

## ПРОЦЕССЫ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ У УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ИНТЕРНАТАХ ДЛЯ ПСИХОХРОНИКОВ (НА ПРИМЕРЕ ИНТЕРНАТА «МУРОВАНКА»)

Королёва Е. Г., Жигар А. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

*Введение.* Права проживающих в психоневрологических интернатах большей части не соблюдаются, в частности, такие как права на возможность самостоятельного проживания, на собственную семью, на какое-либо трудоустройство, обучение общее и определенным навыкам, на возможность интеграции в общество.

*Цель статьи.* Необходимость показать важность участия общества в расширении возможностей инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах, за счет выработки у них мотивации к развитию своих потребностей и участия в этой работе студентов-волонтеров для их обучения работе с указанным контингентом.

*Материал и методы.* Методы теоретического анализа психолого-педагогической и медицинской литературы, анализа личных дел и результатов деятельности проживающих, лонгитюдное наблюдение, методика экспертных оценок для определения уровня активности, методика "Социограмма".

*Результаты.* Так как мы не можем существенно изменить IQ, изменение мотивационной структуры может оказаться решающим моментом, от которой зависит успешность социальной адаптации. Многие исследователи показывают, что в основе поведения лежат не столько когнитивные отклонения, сколько мотивационные факторы.

*Выводы.* Достижения медицины сегодня позволяют продлить активную жизнь большинству умственно отсталых людей, увеличивая число тех, кто нуждается в приобретении бытовых и даже профессиональных навыков.

**Ключевые слова:** умственная отсталость, потребности, мотивация, возможности.

*Для цитирования:* Королёва, Е. Г. Процессы формирования мотивации у умственно отсталых, проживающих в интернатах для психохроников (на примере интерната «Мурованка») / Е. Г. Королёва, А. М. Жигар // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2020. Т. 18, № 4. С. 487-492. <http://dx.doi.org/10.25298/2221-8785-2020-18-4-487-492>.

### Введение

Как подчеркивается в преамбуле к Конвенции ООН (2006 г.), «инвалидность является эволюционирующим понятием, результатом взаимодействия между людьми, имеющими нарушения здоровья и средовых отношений, затрудняющие их полноценное участие в жизни общества наравне с другими». Психоневрологические интернаты по существу выполняют практически единственную функцию – дают возможность проживания. Но, поскольку это учреждения закрытого типа, правозащитники не могут проводить там инспектирование. Между тем, права проживающих в большей части не соблюдаются, в частности такие, как право на возможность самостоятельного проживания, на собственную семью, на трудоустройство, обучение общее и специальным навыкам, на возможность интеграции в общество [1, 2].

Для соблюдения интересов людей с ограниченными возможностями необходимо, чтобы само общество приняло участие в соблюдении их интересов по правовой защите и охране прав, которые практически отсутствуют, а государственный контроль часто оказывается недостаточным.

Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10) предусматривает отдельную классификацию умственной отсталости, основанную на проверке уровня интеллекта тестом Айзенка (IQ) и различает, в зависимости

от результатов теста, легкую, умеренную, тяжелую и глубокую форму олигофрении.

Дома инвалидов для проживающих там умственно отсталых и психохроников существуют крайне изолированно от окружающего мира, по сути это закрытые учреждения. Многих родственников такая ситуация обижает: «...все могло бы измениться, если бы на них смотрели как на людей», а других родственников такая ситуация устраивает, позволяя скрывать наличие у них подобной родни [3, 4].

Таких людей относят к «не подлежащим обучению», ими никто не занимается: «раз они сданы в специальные учреждения», в связи с чем они лишаются получения как какого-либо социального опыта (так как находятся в изоляции от общества), так и элементов обучения. В таких закрытых учреждениях не предусматривается программ для продолжения или получения дополнительных знаний, и у проживающих отсутствует мотивация их получать [5].

Наименее разработанным направлением специальной психологии и педагогики является проблема оказания адресной психолого-педагогической помощи умственно отсталым и выработки у них мотивации для обучения [6].

Осознание необходимости включения лиц с выраженными формами интеллектуальных нарушений в образовательную среду, которая будет понятна и доступна для них, делает актуальной проблему исследования возможностей

процесса абилитации (так как полная реабилитация практически исключена) и, соответственно, максимально возможной социализации [7, 4].

По теории развития Д. Пиаже в абилитации играют основную роль три фактора: эндогенный фактор, факторы окружающей среды и, возможно, один из самых важных, – мотивационно-эмоциональный фактор. Дело в том, что мы мало уже можем изменить эндогенный фактор. Нередко сложно поменять фактор окружающей среды. Следует иметь в виду, что умственно отсталые люди часто находятся в специализированных закрытых учреждениях, приютах, что препятствует влиянию различных социальных факторов [8].

Поэтому единственный фактор, на который мы можем еще влиять – это мотивационно-эмоциональный. Овертон и Рис говорили о том, что «модель реагирующего организма, пребывающего в состоянии покоя, активизируется только в результате воздействия внешних сил» [9].

Революционную теорию предложил Кольберг: по его мнению, отдельные виды поведения, участвующие в когнитивном развитии (например, способность принимать на себя ту или иную роль), подвергаются влиянию огромного количества взаимодействий человека с окружающей его средой.

Важная мотивация для умственно отсталых – возможность доказать, что они могут вести себя так же, как другие, и тем самым проявить собственную значимость, свою «нормальность» для других и себя самого.

Есть точка зрения, что отсутствие требований, запросов со стороны окружающей среды может привести к тому, что человек становится социально отсталым. Из чего следует, что, наоборот, повышение требований со стороны окружения, стимуляция его мотивации может привести человека к активизации и лучшему развитию [9, 10].

У ряда умственно отсталых людей развиваются такие черты, как высокая потребность в социальном подкреплении, выраженное стремление к социальным контактам и в то же время постоянный страх перед неудачей и поэтому одновременно к их избеганию. Это указывает на большую значимость внешних мотивационных факторов, обуславливающих их поведение.

Основная цель психиатрической абилитации (реабилитации) – интеграция психически больных в социальную реальность, адаптация пациента к жизни в семье и обществе. Современная медицина полагает, что хорошее состояние здоровья индивидуума и его жизненное благополучие есть отражение удовлетворения его потребностей и адаптации в физической, психологической и социальной сферах.

С помощью разных подкрепляющих методик можно научить людей, даже с крайне низким уровнем функционирования, адаптивному поведению и основным, необходимым для жизни и самообслуживания, навыкам [3, 4].

Индивидуальная мотивация и личностные качества частично определяют степень достижения успеха, играют важную роль в жизнедеятельно-

сти этих людей. Один умственно отсталый человек может заметно отличаться от другого с такой же умственной отсталостью: первый может даже жить независимой жизнью, а второй оказывается не способным достичь каких-либо результатов и навыков в повседневной жизни. Оказавшись в ситуации, благоприятствующей успеху, они могут полностью изменить свое поведение [5, 6, 1].

Для такого типа дизонтогенеза характерен мотивационно-волевой дефицит. Неустойчивость мотивации – неспособность удерживать программу (дефицит регуляторных функций), активность, слабость ориентировочной реакции, в основе которой лежит недоразвитие коры (Рубинштейн С. Л.), тотальность и иерархичность нарушений, низкая мотивация к познавательной деятельности; затруднение усвоения социального опыта в силу недостаточности мозга – плохая обучаемость (Выготский Л. С.) [7, 8].

Со стороны развития эмоциональной сферы [9, 10, 7]: замедление темпа развития эмоциональной сферы; страхи; не формируется интерес к преодолению трудностей (сверхприспособляемость); соматовегетативный способ реагирования на стресс преобладает (болезнь, сон, ступор, двигательное возбуждение); инструментальная привязанность (любят того, кто покормит); малая дифференцированность, бедность оттенков переживаний, слабость борьбы мотивов; эмоциональная вязкость, ригидность; неспособность подавлять аффект, склонность к импульсивным аффективным реакциям; склонность к внушению, конформизму; неспособность или сниженная способность к волевым усилиям; ритуалы и автоматизмы в поведении преобладают [3, 11, 12].

Из поведенческих проявлений: ведут стереотипный образ жизни во взрослом возрасте. Делают то, что им предлагают, не переключаются длительное время, не склонны к спонтанной самостоятельной активности. Могут часами повторять отдельные операции – не пресыщаются [13, 14].

Обучение большему количеству репертуаров поведения позволяет повысить разнообразие деятельности, а также количество умений и навыков.

Возможные психические ресурсы: легко приспособляются в случае возможности организации активности извне, способны к трудовой деятельности, отношениям, соблюдению и поддержанию устоявшегося режима. Могут благополучно адаптироваться, но тяжело переносят интеллектуальные нагрузки, ситуации неопределенности, стрессовые события, изменяющие привычный уклад [3, 14]. Важным стимулом выступают и материальное подкрепление.

Те, кто работает над своими навыками, могут становиться более компетентными и тогда получают больше удовольствия, с большей охотой упражняются и усиливают свою мотивацию обретать новые умения. При этом важно развивать в них чувство уверенности в собственных возможностях. Задача обучающего – как можно больше стимулировать желание осваивать новые навыки [5].

Цель проводимого исследования – необходимость показать важность участия общества в расширении возможностей инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах, за счет выработки у них мотивации к развитию своих потребностей и способностей; обучение студентов-волонтеров работе с контингентом психоневрологических интернатов для престарелых и инвалидов (на примере Мурованского интерната).

Исследование разрешено комиссией по биоэтике Гродненского государственного медицинского университета (12.01.2017 г., протокол № 2). Информированное согласие на беседы и фотографирование проживающих получено от опекуна проживающих – директора Мурованского интерната Т. И. Жуковской.

В качестве объекта исследования выступает социально-трудовая абилитация проживающих в Мурованском доме-интернате с разными степенями умственной отсталости.

Предмет исследования – детерминанты успешности социально-трудовой абилитации проживающих. Исходя из цели исследования, были определены его задачи:

1. Проанализировать основные теоретико-методологические подходы к изучению и воспитанию проживающих с разными степенями и формами умственной отсталости, отраженные в трудах отечественных и зарубежных авторов.

2. Выделить социально-психологические факторы, наиболее благоприятно влияющие на абилитацию таких лиц.

3. Провести анализ медицинских и психолого-педагогических данных, касающихся их клинических диагнозов, этиологии и наличия дополнительных нарушений в группах с разным уровнем по успешности абилитации.

4. Определить и адаптировать диагностические методики, позволяющие оценить особенности социально-трудовой адаптации умственно-отсталых.

5. Описать модель социально-трудовой абилитации умственно-отсталых на основе индивидуальных характеристик и оценить эффективность ее функционирования и способы повышения их мотивации.

6. Изучить особенности динамики развития и социализации умственно-отсталых разных клинических групп в процессе социально-трудовой адаптации во время обучения и воспитания.

Гипотеза исследования. Главными психолого-педагогическими факторами, определяющими успешность абилитации умственно-отсталых, проживающих в условиях дома-интерната, является их мотивационная готовность и операционная способность к труду.

### ***Материал и методы***

Материалом исследования стал уровень мотивации у 60 проживающих в психоневрологическом интернате с умственной отсталостью. В исследовании использовались методы теоретического анализа психолого-педагогической и медицинской литературы, анализа личных

дел и результатов деятельности проживающих, метод эксперимента, лонгитюдное наблюдение, методика экспертных оценок для определения уровня активности (по Галкину В. А.), методика "Социограмма" (форма РАС-1 по Гюнцбургу Х. С.). Статистическая обработка результатов проводилась при помощи статистического пакета программы STATISTICA.

### ***Результаты и обсуждение***

В результате социальной депривации в домах-интернатах закрытого типа возникает как повышенная мотивация взаимодействовать с опекающими их лицами у одних, так и нежелание общаться, осторожность у других.

Особо значимая мотивация проживающих в специализированных учреждениях – потребность во внимании и похвале, для них важно социальное подкрепление со стороны экспериментатора, который проводит с ними работу. Особенно большое значение это имеет для тех, кто был социально депривирован и до помещения в спецучреждение. А таких в подобных учреждениях основная масса.

Так как мы не можем существенно изменить IQ, изменение мотивационной структуры может оказаться решающим моментом, от которого зависит успешность социальной адаптации. Многие исследователи показывают, что в основе поведения лежат не столько когнитивные отклонения, сколько мотивационные факторы.

В силу своего опыта неудач по жизни умственно-отсталые при решении проблем больше ориентируются на мнение окружающих, чем на свое. Те, кто «вдохновлены» на лучшее выполнение задания, действительно выполняют его более успешно. Ожидание успеха – важный мотивационный фактор, так же как и степень желания выполнить задание.

В Мурованском доме-интернате на протяжении нескольких лет был проведен целый ряд программ-экспериментов, в которых показано, как повышенная мотивация и стремление к успеху смогли повысить возможности умственно-отсталых.

В результате трехмесячного обучения в строительном техникуме 9 проживающих-мужчин смогли получить дипломы маляров-штукатуров. В строительном лицее прошло торжественное вручение дипломов (фото 1). Теперь они принимают деятельное участие в ремонтных работах в интернате. Пять женщин прошли обучение в колледже бытового обслуживания по специальности швея (фото 2). В интернате уже закуплены швейные машинки для работы. Это огромное достижение для дома-интерната.

При интернате организован блок «самостоятельного проживания», где несколько проживающих ведут практически самостоятельный образ жизни. Это направление в последние годы активно продвигается во всех странах мира для повышения качества жизни инвалидов, повышения их самооценки, формирования мотивации для освоения новых навыков и интересов.





*Фото 1. – Торжественное вручение дипломов в строительном лицее*  
*Photo 1. – Graduation ceremony at the construction lyceum*



*Фото 2. – Торжественное вручение дипломов в колледже бытового обслуживания*  
*Photo 2. – Graduation ceremony at the college of household services*

Все это делается для того, чтобы у инвалидов не было ощущения, что дом-инвалидов – их конечный жизненный этап, что можно еще к чему-то стремиться и чего-то достигать, что они равноправные члены общества. Неважно, какой степени умственная отсталость – важно, что ты можешь делать.

В настоящее время 13 человек обучаются по Республиканской программе «Проект», для которой изданы красочные учебные пособия. Программа рассчитана на год, после чего будут продемонстрированы достижения и показаны возможности инвалидов (фото 3).

В результате проведенных исследований показано, что из 60 человек с диагнозом умеренной умственной отсталости как минимум 40-50

человек ( $p < 0,5$ ) могут повышать свой уровень, приобретать навыки и тем самым повышать качество своей жизни. Проблема в том, что это обучение должно носить упорный, методичный и длительный характер, а главное – это должен быть индивидуальный подход.

На основании проведенных исследований можно предложить следующую программу по улучшению условий жизни людей с умственными ограничениями. Они должны обладать следующими правами:

- право на самоопределение и независимость (целенаправленно этому способствовать, опираясь на мнение самих людей);

- право на хотя бы минимальное участие в жизни общества (для чего необходимо прежде всего изменение отношения общества к их запросам, по возможности поддерживать их интеграцию в общество: обучение, место проживания, посильная работа, помощь в организации достаточно интересного для них свободного времени);

- право на уважение со стороны общества (прежде всего искоренение существующей в настоящее время порочной тенденции к изоляции таких людей, с помощью различных проектов (волонтеры, журналисты, телевидение и т. п.), воспитывать в обществе уважение и внимание к этим людям (фото 4).

В 2003 г. был издан документ Европейской комиссии «Европа без барьеров для людей с ограничениями», который вошел во все важнейшие декларации и заявления.

Центральная задача абилитации – существенное улучшение функциональных способностей,



в особенности в области возможного участия лица в жизни общества.

Основополагающие ориентиры:

- Ориентация на потребности вместо ориентации на компетенции (не должно быть ориентировки только на уровень интеллекта, необходимо определять «зоны последующего развития»).

- При этом достаточно сложным, но необходимым является выявление таких потребностей (дело в том, что длительно находясь в условиях изоляции, проживающие утрачивают способность определять свои потребности). Им нужна помощь в определении своих желаний и их конкретизация. У таких людей необходимо вырабатывать мотивацию для достижения своих потребностей. То, что человек с умственными ограничениями не может четко выразить свою потребность, совсем не означает, что он ее не имеет. Он не привык ее формулировать, не привык думать о том, что потребности у него вообще могут быть.

Человек, как «существо с потребностями», не может существовать без исполнения определенных потребностей. К основным потребностям для каждого человека относятся: физиологические потребности (питание, сексуальность), потребность в защите (чувство безопасности, доверительность, постоянство), потребность в принадлежности к чему-либо или кому-либо (контакты, коммуникации, любовь), потребность в уважении (признание и утверждение со стороны других, независимость, уверенность в себе), потребность в самовыражении (развитие и выражение способностей, усвоение).

### Выводы

Достижения медицины сегодня позволяют продлить активную жизнь большинству умственно отсталых людей, увеличивая число тех, кто нуждается в приобретении бытовых и даже профессиональных навыков. Обучение таким жизненно необходимым навыкам с помощью студентов-медиков-волонтеров ставит новые задачи перед теми, кто работает с умственно отсталыми людьми. Доказано, что умственно-отсталые способны на большее, чем принято считать.

### Литература

1. Коробейников, И. А. Нарушения развития и социальная адаптация / И. А. Коробейников. – Москва : ПЕР СЭ, 2002. – 191 с.
2. Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами : учебное пособие / Е. И. Холостова. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2017. – 240 с.
3. Айшервуд, М. М. Полноценная жизнь инвалида / М. М. Айшервуд. – Москва : Педагогика, 2017. – 871 с.
4. Благодар, А. Л. Комментарий к Федеральному закону от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (постатейный) / А. Л. Благодар, А. А. Кирилловых. – Москва : Деловой двор, 2017. – 271 с.



Фото 3 – Завершение годового обучения по Республиканской программе «Проект»

Photo 3 – Completion of the annual training under the Republican program "Project"



Фото 4. – Студенты-волонтеры вместе с проживающими в интернате

Photo 4. – Volunteer students together with the habitants of a boarding school

теров ставит новые задачи перед теми, кто работает с умственно отсталыми людьми. Доказано, что умственно-отсталые способны на большее, чем принято считать.

Путевка в дом-интернат – это уже не билет в одну сторону!

5. Взрослые с ментальными нарушениями в России. По следам конвенции о правах инвалидов / И. В. Ларикова и др. – Москва : Теревинф, 2015. – 224 с.
6. Гуслова, М. Н. Организация и содержание работы по социальной защите престарелых и инвалидов / М. Н. Гуслова. – Москва : Academia, 2015. – 240 с.
7. Макаров, И. В. Клиническая психиатрия детского и подросткового возраста / И. В. Макаров. – Санкт-Петербург : Наука и Техника, 2013. – С. 217-289.
8. Жигарева, Н. П. Комплексная реабилитация инвалидов / Н. П. Жигарева. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2017. – 216 с.
9. Маркучетти Пасколи, К. Инвалиды / К. Маркучетти Пасколи. – Москва : Олма Медиа Групп, 2017. – 224 с.

10. Нестерова, Г. Ф. Психолого-социальная работа с инвалидами. Абилитация при синдроме Дауна / Г. Ф. Нестерова, С. М. Безух, А. Н. Волкова. – Москва : Речь, 2015. – 128 с.
11. Николаева, О. Инвалид детства / О. Николаева. – Москва : Вече, Лепта Книга, Гриф и К, 2015. – 320 с.
12. Басов, Н. Ф. Социальная работа с инвалидами / Н. Ф. Басов. – Москва : КноРус медиа, 2017. – 984 с.
13. Смычек, В. Б. Реабилитация больных и инвалидов / В. Б. Смычек. – Москва : Медицинская литература, 2017. – 115 с.
14. Ткаченко, В. С. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов / В. С. Ткаченко. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2017. – 382 с.
5. Larikova IV, Dimenshtejn RP, Volkova OO, Tarachenko Eju. Vzroslye s mentalnymi narushenijami v Rossii. Po sledam konvencii o pravah invalidov. Moskva: Terevinf; 2015. 224 p. (Russian).
6. Guslova MN. Organizacija i sodержanie raboty po socialnoj zashhite prestarelyh i invalidov. Moskva: Academia; 2015. 240 p. (Russian).
7. Makarov IV. Klinicheskaja psihiatrija detskogo i podrostkovogo vozrasta. Sankt-Peterburg: Nauka i Tehnika; 2013. p. 217-289. (Russian).
8. Zhigareva NP. Kompleksnaja rehabilitacija invalidov. Moskva: Izdatel'sko-torgovaja korporacija «Dashkov i Ko»; 2017. 216 p. (Russian).
9. Markuchetti Paskoli, K. Invalidy. Moskva: Olma Media Grupp; 2017. 224 p. (Russian).
10. Nesterova GF. Bezuh SM, Volkova AN. Psihologo-socialnaja rabota s invalidami. Abilitacija pri sindrome Dauna. Moskva: Rech; 2015. 128 p. (Russian).
11. Nikolaeva O. Invalid detstva. Moskva: Vechе, Lepta Kniga, Grif i K; 2015. 320 p. (Russian).
12. Basov NF. Socialnaja rabota s invalidami. Moskva: KnoRus media; 2017. 984 p. (Russian).
13. Smychek VB. Reabilitacija bolnyh i invalidov. Moskva; 2017. 115 p. (Russian).
14. Tkachenko VS. Mediko-socialnye osnovy nezavisimoj zhizni invalidov. Moskva: Izdatel'sko-torgovaja korporacija «Dashkov i Ko»; 2017. 382 s. (Russian).

### References

1. Korobejnikov IA. Narushenija razvitiya i socialnaja adaptacija. Moskva: PER SJE; 2002. 191 p. (Russian).
2. Holostova EI. Socialnaja rabota s invalidami. Moskva: Izdatel'sko-torgovaja korporacija «Dashkov i Ko»; 2017. 240 p. (Russian).
3. Ajshervud MM. Polnocennaja zhizn invalida. Moskva: Pedagogika; 2017. 871 p. (Russian).
4. Blagodir AL, Kirillovyyh AA. Kommentarij k Federalnomu zakonu ot 24 nojabrja 1995 goda № 181-FZ «O socialnoj zashhite invalidov v Rossijskoj Federacii» (postatejnyj). Moskva: Delovoj dvor; 2017. 271 p. (Russian).

## PROCESSES OF MOTIVATION FORMATION IN MENTALLY RETARDED PEOPLE LIVING IN BOARDING SCHOOLS FOR PSYCHOCHRONICS (USING THE EXAMPLE OF THE “MUROVANKA” BOARDING SCHOOL)

*Koroleva E. G., Djigar A. M.*

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus.*

*Background. The rights of residents in psycho-neurological boarding schools are not respected in most cases, in particular, such rights as those to the possibility of independent living, to one's own family, to any job placement, general education and some skills, to the possibility of integration into society.*

*The purpose of the article is the necessity to show the importance of community participation in empowering people with disabilities living in neuropsychiatric boarding schools by developing their motivation to develop their needs and the participation of volunteer students in this work for their training in working with this group.*

*Material and methods: methods of theoretical analysis of psychological, pedagogical and medical literature, analysis of personal files and the results of activities of residents, longitudinal observation, methods of expert assessments to determine the level of activity, the method of "Sociogram".*

*Results. Since we cannot significantly change IQ, a change in the motivational structure may turn out to be a decisive moment on which the success of social adaptation depends. Many researchers show that behavior is not based on cognitive abnormalities, but motivational factors.*

*Conclusions: advances in medicine today can extend the active life of most mentally retarded people, increasing the number of those who need to acquire domestic and even professional skills.*

**Keywords:** *mental retardation, needs, motivation, opportunities.*

**For citation:** *Koroleva EG, Djigar A M. The processes of motivation formation in mentally retarded people living in boarding schools for psychochronics (on the example of the "Murovanka" boarding school). Journal of the Grodno State Medical University. 2020;18(4):487-492. <http://dx.doi.org/10.25298/2221-8785-2020-18-4-487-492>.*

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Об авторах / About the authors**

\*Королёва Елена Григорьевна / Koroleva Elena, e-mail: elenakoroleva6@rambler.ru, SCOPUS: 57200613478

Жигар Алёна Михайловна / Djigar Alena, e-mail: clipsyter@gmail.com

\* – автор, ответственный за переписку / corresponding author

*Поступила / Received: 15.05.2020*

*Принята к публикации / Accepted for publication: 01.07.2020*