

УДК 376.6

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ФОРМ ПІКЛУВАННЯ ТА ВИХОВАННЯ СИРІТ У СВІТЛІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЇХНЬОЇ ЖИТТЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ

М.Євтух, О. Кузьміна

У статті розглянута історія й проблеми сирітства. Виявлено причини його виникнення, а також фактори дефіцитності життєвої компетентності сиріт. Проаналізовано умови життя вихованців інтернатних установ, організація й форми опіки сиріт. Проведено порівняльний аналіз організаційних форм опіки сиріт у світлі забезпечення їхньої життєвої компетентності.

Ключові слова: *особистість, життєва компетентність, сирітство, опіка.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими й практичними завданнями

Сирітство – це соціальне явище, що характеризується наявністю дітей, які залишилися без піклування батьків. Історія сирітства, динаміка числа сиріт, форм піклування й ставлення до них – це яскраве дзеркало життя суспільства, його політики, економіки, моральності й духовності. За історією розвитку установ для сиріт можна простежити зв'язок числа сиріт, безпритульних і бездоглядних дітей не стільки з економічними труднощами держави, скільки з духовними кризами суспільства.

Сьогодні актуальність проблеми сирітства на різних континентах і в різних культурах загострилася, як ніколи раніше. У світі понад 100 мільйонів дітей перебувають у дитячих установах (сирітські будинки, інтернати, лікарні для сиріт і установи для сиріт-інвалідів), величезне число безпритульних. У більшості цих дітей є батьки, які або здають, або підкидають своїх дітей на піклування державі. Проблема соціального сирітства характерна

для багатьох як розвинених країн, так і для країн, які розвиваються. В усьому світі лікарні, пологові будинки, спеціальні заклади заповнені покинутими дітьми. За даними міжнародних експертів ООН, відзначається помітний ріст числа покинутих дітей у країнах Західної й Східної Європи.

Понад 1 млн. дітей колишнього Радянського Союзу виховуються державою в дитячих будинках і інтернатних установах, найбільше – у Росії. В останні роки в Україні спостерігається стійка тенденція росту числа дітей-сиріт і дітей, що залишилися без піклування батьків. 90-95 % з них є сиротами при живих батьках, і число їх росте катастрофічно [2].

Що стосується нашої країни, то за останні сто років Україна переживає третю хвилю сирітства: після Першої світової війни, революції й громадянської війни, після Великої Вітчизняної війни й у наш час.

На нашу думку, системний аналіз форм піклування та догляду за дітьми-сиротами допоможе формуванню життєвої компетентності у дітей цієї категорії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор

Багато науковців, педагогів-практиків розглядають проблему сирітства та проблему формування життєвої компетентності у дітей-сиріт (І. Єрмаков, А. Капська, В. Ляшенко, Т. Титаренко, С. Харченко, І. Ящук, Tomison A.M., Cahill C. та ін.)

Формулювання цілей статті (постановка завдання)

У статті розглядаємо причини виникнення сирітства, соціального сирітства, розглядаємо фактори дефіцитності життєвої компетентності, робимо системний аналіз форм піклування та виховання сиріт у світлі забезпечення їхньої життєвої компетентності.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів

Причини росту кількості біологічних сиріт в усьому світі – загибель одного або обох батьків у результаті:

- воєн, збройних конфліктів, тероризму, злочинів проти особистості;

- епідемій, стихійних лих, техногенних катастроф, дорожніх аварій;
- міграції й десоціалізації великих мас населення;
- низького рівня медичної допомоги й високої материнської смертності.

Причинами росту кількості соціальних сиріт (розширеного відтворення соціального сирітства) є:

- політичні – політичні перевороти, переслідування інакомислячих і опозиціонерів, міжнаціональні й міжконфесійні конфлікти;

- економічні – економічні кризи, безробіття, проживання за рисою бідності, пауперизація й десоціалізація широких мас населення, відсутність житла або погані житлові умови, голод, змушена необхідність праці для жінок;

- медичні – збільшення захворюваності (зокрема туберкульоз, сифіліс, СНІД), поганий стан фізичного й психічного здоров'я батьків, поширення психічних захворювань;

- соціальні – зміна структури суспільства (приватизація, деіндустріалізація, масові звільнення), урбанізація сучасного суспільства й розпад соціальних зв'язків, інтенсивна міграція населення (втеча сімей від воїн, політичних переслідувань, «втеча від голоду» – гастарбайтерство);

- десоціалізація родини – позбавлення батьків батьківських прав через їхню соціальну незрілість і асоціальний спосіб життя, ріст масштабів алкоголізму й наркоманії, проституції й бродяжництва, жебрацтва й залученості в кримінальні структури;

- заперечення цінності родини – падіння цінності родини, ослаблення родинних зв'язків, небажання одружуватися, ріст позашлюбних зв'язків і співжиття, гомосексуальних «родин», розпад і дисфункція родини, розлучення й неповна родина;

- заперечення цінності дітей – моральна криза, падіння престижу й цінності дітей, небажання їх мати, ріст позашлюбної народжуваності, випадкова й небажана вагітність, падіння народжуваності.

Аналіз соціальних причин сирітства показує, що 3% дітей, які виховуються в будинках дитини, відносяться до категорії «підкидьків», близько 60% батьків відмовляються від дітей у

пологових будинках, мотивуючи своє небажання їх виховувати відсутністю необхідних умов. 60% матерів, чії діти потропляють у будинки дитини, кваліфікуються як матері-одинаки. Певна частина матерів посилається на недостатню психологічну зрілість і відсутність материнських почуттів. Близько 30% дітей потропляють у будинки дитини від батьків-алкоголіків.

Байдужність до дитини в сім'ї стало нерідким явищем, про що свідчить ріст числа випадків позбавлення батьків батьківських прав. Лише невелика частина дітей була залишена батьками через наявність у новонародженого фізичного дефекту, розумової відсталості, уроджених вад розвитку. Усе більш звична фігура – матері-підлітки, які намагаються будь-якими способами позбутися небажаної вагітності, у тому числі за допомогою шкідливих для здоров'я майбутньої дитини препаратів [5].

В.І. Брутман, досліджуючи психічний світ матерів-«відмовниць», встановив, що під час вагітності в їхньому уявленні про майбутнє не існує дитини. Вона залишається наче «неуявленою» у майбутньому жінок. Їхні спроби уявити своє майбутнє в якості «матері з дитиною» ведуть до неприємних переживань і незабаром припиняються. Отже, відмова є наслідком психологічних особливостей матері: якщо в картині світу жінки, у її уявленні про майбутнє немає дитини, то її й не буде. У багатьох «відмовниць» взагалі не було уявлення про майбутнє.

Наші власні спостереження, бесіди з матерями-«відмовницями» доводять, що їм властиві деформація ціннісних орієнтацій і крайній егоцентризм мислення. У молодих жінок, з низьким інтелектуальним рівнем він частіше «наївний»: «я ж ще молода, я хочу жити» (з нашої бесіди – Т., 19 років, українка, безробітна), а в «інтелектуалок», матерів старших за віком – зі спробами його раціонального обґрунтування: «я не уявляю, що я з нею буду робити, мені ж працювати треба, у мене, напевно, характер такий, не всім тільки дітей виховувати. Це тільки в домостроївській родині головне – діти» (з нашої бесіди – М., 29 років українка, з вищою освітою). «Відмовниці» у переважній більшості характеризуються також порушеними, конфліктними, «бідними» відносинами з навколишніми.

Таким чином, відмова жінки від дитини лише в дуже рідких випадках обумовлена несприятливим збігом життєвих обставин (злочин, важка хвороба, війна), як правило, це наслідок системного дефекту особистості. Недарма відмова матері від дитини піддається різкому моральному засудженню у всіх етичних системах, а в багатьох культурах вона просто неможлива через загрозу виключення такої жінки із суспільства, суспільного остракізму, соціальної смерті.

Цікава в цьому зв'язку також роль батька дитини. У більшості «відмовниць» батько невідомий або вмер, проживає в іншому місті, нічого не знає про дитину, є асоціальною або антисоціальною особистістю (алкоголік, наркоман), відбуває покарання в місцях позбавлення волі. Однак всі частіше виникають такі ситуації, коли батько дитини відомий, живий, не хворий і не інвалід, перебуває на волі й досить соціалізований. І все частіше такі батьки беруть на себе виховання дитини. Так, у Німеччині допомога на дитину може виплачуватися як матері, так і батькові, причому частка батьків, що одержують грошову допомогу «Kindergeld» (тобто фактично виховують дитину замість матері), має тенденцію до постійного росту. Тут ми спостерігаємо інверсію статевих ролей, деформацію статоворолевої ідентифікації вже не в особистісному, а в соціальному масштабі. Таким батькам притаманні ряд специфічних особливостей особистості – субмисивність, конформність, нейротизм, тривожність.

Аналогічні процеси відбуваються вже й в Україні. Так була створена асоціація батьків, які виховують своїх дітей. А потім, у зв'язку з неможливістю охоплення настільки великого контингенту осіб, зосередилася лише на особливо соціально вразливих – батьках-інвалідах, які виховують дітей. Асоціація – «International Union of Valiant Fathers» – заснована випускником Слов'янського державного педагогічного університету Євгенієм Коноваловим, а зараз очолюється його сином Михайлом, веде велику суспільну й законотворчу діяльність в Україні й за кордоном.

У сучасній Німеччині католиків, регулярно відвідують церкву, які платять церковний податок (найбільш тверда й консервативна з конфесій західного світу) більшість пар живуть у незареєстрованому (цивільному) шлюбі (співжитті), а з тих, хто все-

таки реєструє свій шлюб офіційно, лише 47 % проходять обряд вінчання у церкві. У сучасній Україні «основний осередок суспільства» також зазнає краху: майже кожну третю дитину народжує неодружена жінка.

У свій час сім'я й громада слугували організуючим початком у багатьох явищах духовного життя селян. Родина не тільки виховувала дітей і господарювала, будучи первинним і основним виробничим колективом, вона була носієм глибоких традицій, які пов'язували людину з навколишнім світом, охоронницею колективного досвіду. За православними поняттями, родина була «малою церквою», тобто була покликана дотримуватись основи християнського життя кожного свого члена [12].

Сьогодні виштовхує дитину й підлітка на вулицю не тільки родина. Досягло критичних масштабів відрахування із загальноосвітніх шкіл не тільки підлітків, але й 8-річних учнів. Відзначається різке збільшення числа 15-річних підлітків, які покинула установи загальної й професійної освіти й не почали працювати, скорочення прийому до профтехучилищ, неконкурентоспроможність на ринку праці підлітків 14-18 років, які з різних причин продовжувати навчання не можуть. Серед підлітків, які потрапили в поле зору комісії зі справ неповнолітніх, 22% ніде не працюють і не вчаться.

На шкоду власним дітям активно, агресивно, «творчо» працюють засоби масової інформації, які заохочують насильство, жорстокість і розпусту серед молоді, які демонструють і акцентують негативні кримінальні сюжети. На пострадянському просторі майже ніде не прийняті акти про захист дітей від шкідливого впливу ЗМІ, чий вплив руйнує їхнє моральне, психічне й духовне здоров'я. Відсутня педагогічна експертиза фільмів, літератури, у масовому масштабі продукуються кінофільми й мюзикли, які розбещують підлітків. Під видом еротики відверта порнографія заповнює кіно- і телеекрани. Не дуже давно припинена діяльність кримінальної компанії «Блакитна орхідея», яка розкинула свої мережі-філії по всіх країнах СНД. Для порівняння – у США, наприклад, дитяча порнографія карається багаторічним тюремним ув'язненням [4].

Актуальність вітчизняної проблеми сирітства визначається постійним збільшенням числа дітей-сиріт як реакції на системну–політичну, економічну, соціальну, духовну кризу суспільства. Уповноважена Верховної Ради України з прав людини Ніна Карпачова заявила, що станом на 1 червня 2002 р. понад 7 млн громадян і громадянок України виїхали за кордон у пошуках роботи. Значна їхня частина – жінки. Що відбулося з їхніми дітьми?

За нашим переконанням, корінь розглянутої проблеми не в «лікуванні», а в профілактиці сирітства. Радикальне її рішення - не на шляхах перевиховання безпритульних, а на шляхах забезпечення, з одного боку, моральної неможливості відмови матері від дитини, а з іншого, соціального забезпечення процесу виховання всіх дітей, незалежно від їхнього медичного й соціального статусу, що відповідало б духу й букві документів ООН.

Відповідно до вимог норм міжнародного права, дитина, яка тимчасово або постійно позбавлена свого сімейного оточення або не може більше залишатися в такому оточенні, має право на особливий захист і допомогу, які мають надаватися державою (стаття 20 «Конвенції ООН про права дитини»). «Конвенція» стверджує, у тому числі, права дітей, позбавлених сімейного оточення, вона ставить за обов'язок державам-учасницям:

- «забезпечувати всиновлення дітей, виходячи з їхніх інтересів;

- захищати дітей від всіх форм фізичного або психологічного насильства, образи або зловживання, відсутності турботи або недбалого звертання, грубого звертання;

- надавати реабілітаційний догляд і лікування дітям, стосовно яких відмічено жорстоке звертання або зневага».

У статті 25 «Конвенції» йдеться: «Держави-Учасниці визнають право дитини, яка розташована компетентними органами на піклування з метою догляду за нею, на захист, фізичне або психічне лікування, на періодичну оцінку лікування, надання дитині, і всіх інших умов, пов'язаних з таким піклуванням про дитину». Всі держави, що входять до складу ООН, крім США й Сомалі, підписали «Конвенцію».

Проблема підготовки вихованців інтернатних установ до самостійного життя складна, багатогранна й багаторівнева. Вона базується на основі розуміння трьох груп вихідних факторів - причин, які породжують зазначену проблему:

- стану фізичного й психічного здоров'я вихованців;
- причин, які обумовили потрапляння дітей в інтернатну установу; особливостей їхнього доінтернатного життя й виховання;
- особливостей життєдіяльності й побуту дітей в умовах інтернатної установи; вирішення завдань їхнього навчання, виховання й розвитку.

Вплив сукупності цих причин формує специфічні фізіологічні й психологічні особливості вихованців, які визначають характер їхньої взаємодії із соціумом у самостійному житті.

У першій групі факторів можна вказати п'яне зачаття, зачаття при згвалтуванні, патологію вагітності й пологів, післяпологові інфекції, штучне вигодовування, сенсорну депривацію в дитинстві, недоїдання, дитячі захворювання, відсутність адекватної медичної допомоги, догляду, особистої гігієни, психосоматичне захворювання, яке приводить до низького рівня фізичного й психічного здоров'я вихованців [4].

Доінтернатне життя вихованців в асоціальной сім'ї або на вулиці найчастіше пов'язане з негативним і травматичним життєвим досвідом: зубожіння, недоїдання, фізичне, психічне й сексуальне насильство, кримінальне середовище, асоціальна або антисоціальна спрямованість виховання, бідне соціальне середовище й недостатній соціальний досвід, дитячий алкоголізм, наркоманія, проституція, іноді з 10-13 років.

Чималу загрозу для безпритульних дітей має поширення підліткової проституції, педофільї, порнографії. У країнах СНД в останні роки в кримінальні кодекси введені спеціальні статті, які захищають статево недоторканність дітей і підлітків, оскільки сексуальна експлуатація малолітніх збільшується [9].

Контингент малолітніх правопорушників значно «помолодшав»: на обліку комісій зі справ неповнолітніх і захисту їхніх прав уже перебувають діти 8-10 років. З іншого боку, щорічно тисячі дітей виявляються жертвами насильницьких злочинів, стають інвалідами в результаті здійснення проти них злочинів. При цьому

30-50 % дітей вбито батьками або особами, що їх замінюють, росте кількість вбивств матерями немовлят [8].

В асоціалній сім'ї ігнорування найнеобхідніших потреб дитини нерідко супроводжується жорстоким поводженням. Кожний другий вихованець інтернату піддавався тілесним покаранням з боку батьків. Діти тікають від жорстокості, сексуального насильства з боку близьких, знущань, сімейної тиранії. Кількість дітей, які пішли із сім'ї, останнім часом збільшилося на 15%. Сексуальному насильству піддалися 21% інтернатних дітей, причому тільки в третині випадків – сторонньою особою. В інших випадках діти стали жертвами родинного сексуального насильства з боку кровних родичів або фактичних вихователів. Жертвами інцесту стають як маленькі діти 2-5 років, так і діти 13-17 років. У ряді випадків сексуальне насильство з боку батьків тривало протягом декількох місяців і навіть років [11].

Дослідження в 21 країні світу показали, що від 8% до 36% жінок і від 3% до 29% чоловіків зазнали у віці до 18 років сексуальне насильство. 25% жертв сексуального насильства перебували у віці до 5 років; 35 % - 6-11 років, 41 % - 12-17 років [8].

У сучасному суспільстві збільшується частка сексуального насильства, яке скоїли жінки. 20 % гвалтівників – жінки, при цьому 14 % спричиняють насильство стосовно хлопчиків, а 6 % – стосовно дівчат. Нерідко суб'єктом насильницьких дій стає мати дитини. Росте число згвалтувань, погіршується розкриття подібних злочинів. При групових згвалтуваннях підлітками у 80 % випадків до жертви застосовувалося фізичне насильство, в 60 % – загроза вбивства, 50 % згвалтувань супроводжувалося тілесними ушкодженнями, 25 % – дефлорацією, 37 % згвалтованих – неповнолітні [3].

У Європі поширеність сексуального насильства в родині за останні роки коливається від 6 до 62 % у жінок і від 3 до 31 % у чоловіків. «Групою ризику» стосовно сімейного насильства є всиновлені або взяті на виховання діти. Як вказує McNamara, до моменту досягнення шкільного віку, який у Європі дорівнює шести рокам, троє із чотирьох таких дітей отримують травматичний сексуальний досвід [13;14].

Стосовно до аналізу третьої групи факторів, основними недоліками виховної роботи з дітьми, позбавленими уваги й опіки батьків, які перебувають на державному забезпеченні, є:

- закритий характер середовища установи, відсутність постійних і глибоких контактів із широким соціумом, який затрудняє соціалізацію вихованців;

- «бідність», недостатня розмаїтість і звуженість розвиваючого середовища, яке породжує бідність конкретно-почуттєвого досвіду дітей, мале число й одноманітність об'єктів, з якими вони діють, починаючи з побутових предметів і закінчуючи спеціальними іграшками;

- масовий, знеособлений характер виховання, недиференційований підхід до дітей у процесі їхнього виховання й навчання в будинках дитини, дитячих будинках і інтернатах;

- високий ступінь регламентації побуту вихованців, монотонність життя, недостатній ступінь свободи вибору й «вільних зон розвитку» дитини;

- недостатня спеціальна психолого-педагогічна підготовленість вихователів дитячих будинків й інтернатів, а також часта змінюваність, висока плинність персоналу інтернатних установ;

- недостатня увага до організації спілкування дорослих з дітьми, непродуктивність форм спілкування, авторитарний стиль спілкування на рівні «дорослий-дитина» і, як наслідок, на рівні «дитина-дитина»;

- недоліки програм виховання й навчання, які не враховують проблем розвитку дітей, викликаних відсутністю сім'ї;

- недостатня робота з формування й розвитку ігрових навичок, особливо у дошкільних дитячих будинках;

- відсутність психологічного комфорту. Психологічний дискомфорт виникає в результаті незадоволеності життєво важливих потреб дитини (у безпеці, любові, спілкуванні, у пізнанні через дорослих навколишнього світу) і приводить до різних психосоматичних захворювань, якна страждає більшість дітей-сиріт;

- недостатній рівень дитячого самоврядування в установах для дітей-сир[5].

- У результаті дії вищенаведених трьох груп факторів, цілий ряд психофізіологічних і психологічних якостей особистості вихованців мають недостатній рівень розвитку. Так, при прийомі й первинному обстеженні дітей інтелект мали 78% дітей, затримку психічного розвитку різного генезу мали 11,8% дітей і 0,2% дітей мали легку розумову відсталість. У значної частини дітей (17 %) відзначалися психопатоподібні реакції й синдроми [10].

Порушення природних контактів з матір'ю перешкоджає розвитку здатності дитини в майбутньому вступати в контакт і прив'язуватися до людей, що веде до затримки емоційного, соціального й фізичного розвитку. Сироти часто проявляють дистанційність, апатію, безладну дружелюбність, загальну тривогу й підвищений страх. Їхнє поведження характеризується підвищеною активністю, неорганізованим поведженням, безладними вимогами любові й уваги, поверховістю відносин, відсутністю нормального занепокоєння як реакції на невдачу або критику і соціальною дезадаптацією.

Близько 40 % випускників інтернатних установ потрапляють у криміногенні структури, майже 40 % стають наркоманами й алкоголіками, 10 % закінчують життя самогубством і лише 10 % якось виживають. До 50 % російських сиріт після інтернатів потрапляють у кримінальне середовище або займаються проституцією. За офіційною статистикою, з 15.000 сиріт, що щорічно виходять із інтернатів Росії, 10 % кінчають життя самогубством протягом першого року життя в «великому світі» [4].

Висновки і перспективи подальших розвідок у даному напрямку

Таким чином, недостатня життєва компетентність вихованця інтернатної установи, виступаючи як сукупність компонентів його життєдіяльності, формує ряд типових негативних стереотипів соціального поведження в самостійному дорослому житті. Завдання формування життєвої компетентності вихованців інтернатних установ вказує на необхідність організації цілеспрямованої навчально-виховно-розвиваючої роботи, спрямованої на набуття вихованцями соціального досвіду з метою їхньої підготовки до самостійного життя.

Література

1. Байер Е.А. Дети вне семьи // Педагогика. - 2008. - № 4. - С. 123-124.
2. Боровский Я.Е. Мифологический мир древних славян. – Киев, 1982.-347с.
3. Дети России: насилие и защита. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - М., РИПКРО, 1997.-280с.
4. Дивицына Н.Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками. - Ростов на Дону: Феникс, 2005.-325с.
5. Коробейников И.А. Проблема сиротства: реальность и ожидания // Дефектология. - 2006. - № 1. - С. 3-5.
6. Кузьмин К.В., Сутырин Б.А. История социальной работы за рубежом и в России (с древности до начала XX века). – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2002.-340с.
7. Лядобрук О.В. Формування життєвих компетентностей учнів в умовах загальноосвітніх шкіл-інтернатів. // http://www.zipro.net.ua/index.php?page_id=125
8. Психологическое сопровождение лиц, переживших насилие в семье: Научно-методическое пособие. - СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2002. - 234 с.
9. Савостьянов А. Картина социального сиротства // Здоровье детей. - 2004. - № 22 (16-30 ноября). - С. 38-43.
10. Сафонова Т.Я. Реабилитация детей в приюте. – М., 1995.-180с.
11. Сенкевич Л.Ф. Специфика личностного развития подростков, оставшихся без попечения родителей // Практическая психология и логопедия. - 2006. - № 2. - С. 42-47.
12. Фирсов М.В. Социальная работа в России: теория, история, общественная практика. – М., 1996.-345с.
13. Cahill C., Llewelyn S. P., Pearson C. Treatment of sexual abuse which occurred in childhood: A review // British Journal of Clinical Psychology, 1991, 30(1). – P. 1-11.
14. Tomison A.M. Child maltreatment and disability // Australian Institute of Family Studies. Issues in child abuse prevention, 7, 1996. - P. 1-19.

В статье рассмотрены история и проблемы сиротства. Выявлены причины его возникновения, а также выявлены факторы дефицитности жизненной компетентности сирот. Проанализированы условия жизни воспитанников интернатных учреждений, организация и формы опеки сирот. Проведен сравнительный анализ организационных форм опеки сирот в свете обеспечения их жизненной компетентности.

Ключевые слова: *личность, жизненная компетентность, сиротство, опека.*

In the article history and orphanhood problems are considered. The reasons of its occurrence as well as factors of deficiency of vital competence of orphans are revealed. Living conditions of pupils of boarding schools, organisation and forms of guardianship of orphans are analysed. The comparative analysis of organizational forms of guardianship of orphans is carried out.

Keywords: *the person, vital competence, an orphanhood, guardianship.*

Євтух М.Б. – академік АПН України, доктор педагогічних наук, професор, секретар відділу вищої освіти АПН України (м. Київ)

Кузьміна О. – докторант Київського національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри прикладної психології Слов'янського державного педагогічного університету (м. Слов'янськ)

Рецензент – доктор педагогічних наук, професор Міропольська Н.Є.