

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ

3(7). 2019

Научно-практический журнал
Издается с января 2018 года
Выходит 4 раза в год



КИРОВ, 2019

**Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
"Kirov State Medical University"
of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation**

MEDICAL EDUCATION TODAY

3 (7).2019

Scientific and practical journal
Published since January 2018
Issued 4 times a year

Kirov, 2019

ББК 5я5
М42

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ Научно-практический журнал

Главный редактор журнала – и.о. ректора ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Л.М. Железнов.

Заместители главного редактора:

- профессор, д.м.н. М.П. Разин;
- доцент, к.м.н. Е.Н. Касаткин.

Ответственный секретарь – доцент Л.Г. Сахарова.

Члены редакционной коллегии: профессор, д.м.н. А.Л. Бондаренко; профессор, д.м.н. С.А. Дворянский; профессор, д.м.н. Я.Ю. Иллек; профессор, д.м.н. А.Г. Кисличко; профессор, д.м.н. П.И. Цапок; профессор, д.м.н. Б.А. Петров; профессор, д.м.н. В.А. Бахтин; профессор, д.м.н. М.В. Злоказова; профессор, д.ф.м.н. А.В. Шатров; доцент, к.м.н. Н.С. Федоровская; доцент, к.ф.н. А.Е. Михайлов.

Члены редакционного совета:

доцент С.В. Кошкин (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор, А.Е. Мальцев (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор Н.С. Стрелков (ФГБОУ ВО Ижевская ГМА Минздрава России, г. Ижевск); доцент И.В. Новгородцева (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор В.Б. Помелов (ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», г. Киров); профессор д.м.н. М.А. Аксельров (Тюменский ГМУ, г. Тюмень); профессор И.В. Мирошниченко (ФГБОУ ВО Оренбургский ГМУ Минздрава России, г. Оренбург); доцент Н.С. Семено (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор А.М. Шамсиев (Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан); доцент Л.Н. Шмакова (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор Е.Н. Чичерина (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор О.В. Соловьев (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор А.П. Спицин (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров); профессор Н.А. Цап (ФГБОУ ВО Уральский ГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург).

Редакция журнала:

- Технический секретарь: доцент В.А. Сахаров;
- Литературный редактор: Н.Л. Никулина;
- Переводчик: доцент Т.Б. Агалакова, ст.преподаватель Н.В. Бушуева

Учредитель: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России).

Журнал включен в Российский индекс научного цитирования www.elibrary.ru

С правилами для авторов журнала «Медицинское образование сегодня» можно ознакомиться на сайте: <http://medobrtoday.ru>

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор) 31.08.2018 г., номер регистрации ЭЛ № ФС 77-73582.

Адрес редакции: 610027, г. Киров, ул. Карла Маркса, 137, оф. 308.

Тел.: (8332) 67-06-04; Факс: (8332) 64-07-43.

Электронная почта: kf10@kirovgma.ru

Сетевая версия журнала в Интернете: <http://medobrtoday.ru>

© ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

СОДЕРЖАНИЕ

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Елсукова О.С., Жукова Е.Д., Сычёва Д.А., Гурдина Д.Ю., Мутных А.О.

Гигиеническое состояние полости рта и клинико-лабораторные особенности течения сахарного диабета 2 типа.....6

Сомендра Нат Де

Сонографическая оценка холестериновых желчных камней ее подтипов и желчный аскаридоз среди индийских пациентов13

Шишкина Е.С., Тараканова Ю.Л., Трынкунас В.В.

Тревожно-депрессивные расстройства в постинсультном периоде 18

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЭКОЛОГИЯ И ГИГИЕНА ЧЕЛОВЕКА,

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Михайлов А.Е., Буфетова А.М., Вишняков А.В., Горелов Е.Н.

Научное мировоззрение и мистика 26

Смирнова С.И., Гусева Е.С., Чернова С.С.

Практика социальной инклюзии детей сирот в условиях детской организации отдыха и оздоровления37

ПЕДАГОГИКА, ИСТОРИЯ ПЕДАГОГИКИ

Михайлов А.Е., Коротков Н.В.

Патриотическое воспитание в процессе изучения вузовского курса философии49

Сунгурова Е.А.

Система элементов заочного обучения в высшей школе.....55

ОБЗОРЫ

Прокопьев Е.С., Разин М.П.

Предварительные итоги реорганизации управления студенческой наукой в Кировском ГМУ.....62

Смирнова С.И., Гусева Е.С.

Психологический анализ использования «никнеймов» в детском лингвистическом лагере.....68

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

УДК: 616.379-008.64:613:616.31

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА.

Елсукова О.С., Жукова Е.Д., Сычёва Д.А., Гурдина Д.Ю., Мутных А.О.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)
losixa23@gmail.com*

В статье рассмотрены лабораторные показатели пациентов с диагнозом «Сахарный диабет 2 типа» эндокринологического отделения Кировской клинической больницы № 7 им. В.И. Юрловой, а также осуществлена оценка состояния полости рта у больных СД 2 типа с помощью индекса интенсивности кариеса КПУ. Таким образом, при сахарном диабете 2 типа по данным литературы и результатам собственного исследования отмечены высокие показатели глюкозы, электролитов, что характерно для людей с данным диагнозом. Выявлена распространённость гингивита, пародонтита, наблюдается высокий процент полной или частичной адентии, а также удовлетворительный или плохой уровень гигиены полости рта.

Ключевые слова: Сахарный диабет 2 типа, эндокринные заболевания, гипергликемия, стоматологические заболевания.

HYGIENIC CONDITION OF THE ORAL CAVITY AND CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF TYPE 2 DIABETES PROGRESSION

Gurdina D. Y., Zhukova E.D., Mutnykh A.O., Sychyova D.A.

*Kirov State Medical University, Kirov, Russia (610027, Kirov, K. Marx Street,
112) losixa23@gmail.com*

The article shows laboratory profiles of the patients of the endocrinology department of Kirov hospital No. 7 named after V.I. Yurlova diagnosed Type 2

diabetes mellitus. The hygiene of the patients' oral cavity was assessed using caries intensity index. Literature analysis and our research have revealed high blood sugar and electrolyte imbalance in people with Type 2 diabetes. Gingivitis, periodontic disease, partially or completely absent dentition, satisfactory or bad level of oral hygiene status are also common.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, endocrine diseases, hyperglycemia, dental diseases.

Введение.

Актуальность. Демографическое старение населения обусловлено повышением качества жизни и прогрессом медицины, это способствует увеличению числа больных, страдающих заболеваниями, ассоциированными со старением. К таким заболеваниям относится, например, сахарный диабет 2 типа (СД2). Другой причиной развития таких заболеваний может быть ожирение и лежащая в его основе инсулинорезистентность. Эти два глобальных фактора (ожирение и редуکتивные изменения органов и систем) приводят к развитию полиорганной патологии. Особое место в структуре множественных хронических заболеваний занимает СД 2 [1]. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Организация Объединенных Наций (ООН) определили СД как наиболее опасный вызов всему мировому сообществу в XXI веке [2]. Сахарный диабет 2 типа становится все более распространенным заболеванием: около 425 млн людей в возрасте 20–79 лет в мире страдают СД, и предполагается, что к 2045 г. их число возрастет до 629 млн. [3]. Главным диагностическим критерием сахарного диабета является выраженная гипергликемия натощак (глюкоза в плазме крови натощак $\geq 6,1$ ммоль/л) и нарушение толерантности к глюкозе [4].

Очень важен настрой пациента при лечении, а также соблюдение некоторых правил, например, самоконтроль гликемии, здоровое питание, физическая активность, прием медикаментов по назначению врача,

распознавание и купирование гипогликемии, гигиена нижних конечностей и т.д. [5].

Изучение лабораторных показателей, которые являются «маркерами» сахарного диабета также играет немаловажную роль для выяснения тяжести заболевания и нарушений в организме, сопутствующих заболеванию. Например, частое мочеиспускание и чувство неутолимой жажды, быстрая утомляемость, неясность зрения ("белая пелена" перед глазами), онемение и покалывание в конечностях, ощущение тяжести в ногах, головокружения, затяжное течение инфекционных заболеваний, медленное заживление ран и так далее – часто встречаемые симптомы у больных сахарным диабетом.

Также при сахарном диабете наблюдается поражение зубочелюстной системы (ЗЧС), так как СД оказывает негативное влияние на ткани пародонта посредством ухудшения трофики тканей всего организма, в частности и полости рта. В связи с ухудшением питания тканей полости рта наблюдается такое явление как полное или частичное отсутствие зубов. На развитие пародонтита, гингивита, стоматита также оказывает влияние неудовлетворительная гигиена полости рта среди населения.

Цель: изучить особенности клинического течения у больных с сахарным диабетом 2 типа и определить влияние нарушенного углеводного обмена на состояние полости рта.

Материалы и методы: Обследованы 20 больных в возрасте от 56 до 85 лет с диагнозом «Сахарный диабет 2 типа», всего 8 мужчин и 12 женщин. Длительность СД 2-го типа в среднем составила 10,7 лет. Все больные находились на стационарном лечении в эндокринологическом отделении Кировской клинической больницы № 7 им. В.И. Юрловой. Диагноз заболевания был установлен на основе клинической картины и данных биохимических и общих анализов, отражённых в истории болезни. У больных изучались показатели углеводного, белкового, липидного и гормонального обменов. Для изучения состояния зубочелюстной системы были также обследованы те же 20

больных с СД 2 типа на базе эндокринологического отделения Кировской клинической больницы № 7 им. В.И. Юрловой. Обследование полости рта проводилось путём осмотра зубов при помощи стоматологического зонда и зеркала. Было оценено состояние полости рта у больных СД 2 типа, для этого был использован индекс интенсивности кариеса КПУ. Статистическая обработка данных была проведена с помощью программы STATISTICA 10 и программы MSExcel.

Основное содержание

Результаты: Длительность сахарного диабета 2 типа составила 8 [2;12] лет, от впервые выявленного до 33 лет.

Исследования мочи показали, что среднее значение рН мочи составило 5 [5;5,5], минимальное рН равно 5, максимальное 6,5. Наличие обильного количества бактерий в моче отмечалось у 10% обследованных, значительное у 5%, незначительное количество бактерий отмечалось у 15%, и отсутствие таковых было отмечено у 70% пациентов. Содержание белка в моче составило 0,04 [0,03;0,08] г/л, от 0,03 до 0,71 г/л. Содержание глюкозы в моче составило 7,9 [4;17] ммоль/л, от 2,4 до 58,1 ммоль/л. Число лейкоцитарных цилиндров в микроскопии осадка составило 1 [1;1] в п/зр. Содержание лейкоцитов в микроскопии осадка составило 5 [1;5] в п/зр, от 1 до 55 лейкоцитов в п/зр. Содержание нитритов в моче составило 0,2 [0,2;0,2]. Незначительное содержание оксалатов было обнаружено у 5% пациентов. Плотность мочи обследованных в среднем составила 1,013 [1,011;1,015], с минимальным значением 1,008, а максимальным 1,021. У 65% пациентов отмечалась прозрачная моча, у 15% средне мутная, и у 5% мутная. Содержание уробилиногена известно у 85% обследованных, у всех из них этот показатель в норме. Цвет мочи светло – желтого цвета был обнаружен у 70% пациентов, соломенного у 5%, бледно – соломенного у 5%, и желтого у 5% обследованных. Содержание плоского эпителия в микроскопии осадка в среднем составило 1 в

п/зр, от 1 до 2. Содержание эритроцитов в микроскопии осадка мочи составило 1 [1;3,05] в п/зр, от 1 до 3,91 в п/зр.

Исследуя биохимические анализы крови, было установлено, что содержание гликилированного гемоглобина составило 8,2 [7,575;8,825] %, минимальное содержание составило 6,5%, а максимальное 12,89%. Содержание АЛТ составило 20,2 [13,55;24,6] Ед/л, минимальное и максимальное содержание АЛТ составило 7 и 35,5 Ед/л соответственно. Содержание АсАТ составило 23,2 [17,95;27,35] Ед/л, минимальное значение этого показателя равно 10,4, а максимальное 34,6 Ед/л. Содержание глюкозы в крови составило 11,945 [8,4925;12,88] ммоль/л, с минимальным значением 4 ммоль/л и максимальным значением 17,73 ммоль/л. Содержание общего билирубина составило 10,1 [8;12,1] мкмоль/л, минимальное содержание этого показателя равно 5,7 мкмоль/л, а максимальное 17,2 мкмоль/л. Количество креатинина составило 88 [71;148,5] мкмоль/л, минимальное и максимальные значения составили 59 и 222 мкмоль/л соответственно. Содержание холестерина составило 4,26 [3,38; 4,415] ммоль/л, с минимальным значением 1,72, а максимальным 5,52. Содержание глюкозы в крови в 3:00 составило в среднем 8,21 [5,61;8,78] ммоль/л, с минимальным содержанием 3,77, а максимальным 11,1 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 5:00 составило 12 [11,95;12,05] ммоль/л, от 11,9 до 12,1 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 8:00 составило 5,805 [4,445;6,58] ммоль/л, от 3,98 до 21,07 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 11:00 составило 8,195 [5,96;9,325] ммоль/л, от 4,2 до 19,3 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 13:00 составило 5,9 [4,605;8,995] ммоль/л, от 3,14 до 18,03 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 15:00 составило 10,85 [6,175;13,6775] ммоль/л, от 1,69 до 18,88 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 17:00 составило 8,6 [6,75;12,155] ммоль/л, от 1,75 до 15,91 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 19:00 составило 8,22 [6,7;11,2] ммоль/л, от 2,69 до 24,4 ммоль/л. Содержание глюкозы в крови в 22:00 составило 6,1 [5,1075;7,825] ммоль/л, от 2,51 до 11,71 ммоль/л. Содержание глюкозы

(натощак) составило 6,46 ммоль/л. Содержание глюкозы (стимул.) составило 14,75 ммоль/л.

Содержание триглицеридов составило 1 [0,825;1,25] ммоль/л, с минимальным содержанием 0,5, а максимальным 2,6 ммоль/л. Содержание Х-ЛПНП составило 2,85 [1,78;2,9] ммоль/л, с минимальным содержанием 1,34, а максимальным 3,8 ммоль/л. Содержание мочевины равно 4,2 [3,925;10,1], от 3,3 до 17,2 ммоль/л.

При анализировании коагулологических исследований выяснили, что среднее значение протромбинового времени (по Квику) равно 89,25 [80,125;100,525] %, от 52,9 до 111%. Среднее значение МНО равно 1,07 [0,98;1,3775], от 0,91 до 2,01.

В общем анализе крови содержание лейкоцитов равно 8,02 [6,815;8,995] $\times 10^9$ /л, от 3,18 до 83,3 $\times 10^9$ /л. Содержание эритроцитов равно 4,5 [3,65;5,15] $\times 10^{12}$ /л, от 1,8 до 6,1 $\times 10^{12}$ л. Содержание гемоглобина в общем анализе крови составило 120 [99;147] г/л, от 32 до 178 г/л. Гематокрит составил 37,8 [29,5;43,8] %, от 11,6 до 52,1%. Средний объем эритроцита составил 88,4 [84,5;90,85] фл, от 80 до 101,2 фл. Среднее содержание гемоглобина в эритроците составило 28,7 [27,55;30,45] пг/мл, минимальное и максимальное содержание 26,1 и 35,1 пг/мл соответственно. Средняя концентрация гемоглобина в эритроците составила 326 [317,5;340] г/л, от 309 до 361 г/л. Содержание тромбоцитов в общем анализе крови составило 226 [170,5;278,5] $\times 10^9$ /л, от 100 до 366 $\times 10^9$ /л. Средний объем тромбоцита составил 11,1 [10,15;11,3] фл, от 7,9 до 11,9 фл. Значение показателя анизоцитоза эритроцитов составило 14,6 [13,605;16,3] %, минимальное значение равно 12,2%, а максимальное 20,51%.

Скорость оседания эритроцитов равна 19 [10;26] мм/час, минимальный и максимальный показатель от 2 до 77 мм/час соответственно.

При анализировании содержания электролитов, выяснили, что содержание калия равно 4,4 [3,875;4,875] ммоль/л, от 2,8 до 5,6 ммоль/л. Содержание хлора

равно 109,3 [107,225;135,825] ммоль/л, от 100,4 до 142,5 ммоль/л. Содержание натрия равно 139,9 [109,925;141,15] ммоль/л, от 98,6 до 144,1 ммоль/л.

При исследовании кала на скрытую кровь положительный результат был обнаружен у 5% пациентов.

После осмотра ротовой полости пациентов были получены следующие результаты: у 30% обследованных наблюдается удовлетворительная гигиена ротовой полости, у 70% - плохая гигиена полости рта. У 100% пациентов отмечен высокий уровень интенсивности кариеса и, как его следствие, осложнений в виде полной или частичной адентии. У 80% обследованных выявлено воспаление мягких тканей полости рта.

Выводы

После проведённых исследований, было изучено клиническое течение у больных с сахарным диабетом 2 типа и определено влияние нарушенного углеводного обмена на состояние полости рта. Таким образом, при сахарном диабете 2 типа, по данным литературы и результатам собственного исследования, отмечается высокий уровень глюкозы в анализе мочи и биохимическом анализе крови, а также содержание электролитов в крови - выше нормы. Выявлена высокая распространённость гингивита, пародонтита, полной или частичной адентии, а также удовлетворительный или плохой уровень гигиены полости рта. Выход показателей за границы нормы характерен для пациентов с диагнозом «Сахарный диабет 2 типа».

Список литературы

1. Асфандиярова Н.С., Дашкевич О.В., Дорошина Н.В., Сучкова Е.И. Сахарный диабет 2 типа и множественные хронические заболевания // Сахарный диабет. – 2018. – № 6. – с. 455-461. [Asfandiayarova N.S., Dashkevich O.V., Doroshina N.V., Sychkova E.I. Sakharnyy diabet 2 tipa i mnozhestvennye khronicheskie zabolevaniya. *Sakharnyy diabet*. 2018;(6):455-461. (In Russ).]
2. Дедов И.И., Шестакова М.В., Викулова О.К. Эпидемиология сахарного диабета Российской Федерации: клинико-статистический анализ по данным Федерального регистра сахарного диабета// *Сахарный диабет*. – 2017. – Т. 20. – №1. – С. 13-41. [Dedov I .I.,

Shestakova M.V., Vikulova O.K. Epidemiologiya sakharnogo diabeta Rossiyskoy Federatsii: kliniko-statisticheskiy analiz po dannym Federal'nogo registra sakharnogo diabeta. *Sakharnyy diabet*. 2017;20(1):13-41.(In Russ.)]

3. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 8th ed. Brussels: IDF, 2017.

4. Клиническая эндокринология. / Под ред. Старковой Н.Т. – М.: Медицина, 2002. [Starkova N.T., editors. *Klinicheskaya endokrinologiya*. Moscow: Medicine; 2002. (In Russ).]

5. Hopkins R, Shaver K, Weinstock RS. Management of Adults With Diabetes and Cognitive Problems. *Diabetes Spectr*. 2016;29(4):224-237.

УДК 6.61.616.

**СОНОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ
ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ И ПОДТИПОВ ЖЕЛЧНОГО АСКАРИДОЗА
СРЕДИ ИНДИЙСКИХ ПАЦИЕНТОВ**

Де Сомендра Нат

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)
kf30@kirovgma.ru*

В данной статье представлены результаты исследования морфологии холестерина камней и подтипов желчного аскаридоза у индийских пациентов.

Ключевые слова: желчные камни, холестериновые камни, ультразвуковая морфология, ультразвуковые подтипы.

**SONOGRAPHIC EVALUATION OF CHOLESTEROL GALLSTONES
AND BILLIARY ASCARIASIS SUBTYPES IN INDIAN PATIENTS**

De Somendra Nath

*Kirov State Medical University, Kirov, Russia (610027, Kirov, K. Marx Street,
112) kf30@kirovgma.ru*

This article presents the results of the study of morphology of cholesterol gallstones and biliary ascariasis subtypes in Indian patients.

Key words: gallstones, cholesterol stones, ultrasonic morphology, ultrasonic subtypes

Введение

Данная исследовательская работа проводилась мной в течение 15 лет работы в качестве консультанта-радиолога и сонолога в больнице и исследовательском центре города Калькутта (Индия) под руководством моего отца, доктора А. Н. Де, заслуженного рентгенолога г. Калькутта.

Двадцать пять пациентов с одиночными камнями желчного пузыря подвергались ультрасонографическому сканированию. Сонографическая морфология была разделена на пять основных моделей. Камни, полученные во время операции, были подвергнуты оценке их химического состава.

Основное содержание

Желчекаменная болезнь является основной проблемой Индии. Более 60% пациентов имеют холестериновые камни.

Ультрасонография - это один из методов диагностики камней желчного пузыря. Желчный камень в ультразвуке присутствует как эхогенное поражение в зависимой части просвета желчного пузыря в основном в области шейки и очень редко в области дна, они могут быть прикреплены к внутренней стенке желчного пузыря или могут быть плавающими, некоторые застревают в области пузырного протока или в общем желчном протоке, все желчные камни демонстрируют заднюю акустическую тень, обычно известную как тень.

Известно, что желчекаменная болезнь легко поддается лечению пероральными препаратами или экстракорпоральной лазерной литотрипсией. Это связано с различиями в плотности состава камней и распределением не холестериновых компонентов. Поскольку ультразвуковые изображения также зависят от состава объекта, мы можем логически постулировать, что различные желчные камни могут иметь разные сонографические характеристики при изучении в деталях.

Настоящее исследование было проведено для оценки детальной ультрасонографической морфологии холестериновых камней желчного пузыря среди индийцев.

Двадцать пять пациентов, посетивших клинику с болью в эпигастральной области и в правом подреберье, были подвергнуты ультрасонографии за неделю до операции (лапароскопическая или открытая холецистэктомия). Ультрасонография выполнялась натошак с использованием датчика в 3,5 МГц (ультразвуковая машина Philips и Mindray DC N3).

Средний возраст исследуемых составлял 37-38 лет (возрастной диапазон между людьми, которые имеют холестериновые камни желчного пузыря - 22-74 года) с соотношением мужчины и женщины 2:7.

Была предпринята попытка обнаружить камни и точнее определить акустическое затенение.

На основе экспериментального опыта, сонографическая морфология камней была разделена на пять подтипов, а именно (1) «Полнолуние», (2) «Полулуние», (3) «Серповидная», (4) «Хвост кометы», (5) «Другие».

Распространенность таких сонографических подтипов, как «полнолуние», «полулуние» и «серповидные» достаточно велика, в то время как подтип «хвост кометы» наблюдается относительно реже.

Сонографическое проявление пятого подтипа «Другие» имело неоднородный биохимический состав и поэтому не могло быть отнесено ни к одной из четырех других категорий.

Камни этих оперированных пациентов подвергались биохимическому анализу, чтобы оценить в них содержание холестерина. Камень с содержанием холестерина более 70% был классифицирован как холестериновый камень.

Из этого исследования видно, что холестериновые желчные камни не имеют равномерного сонографического проявления.

Традиционное описание желчного камня сонологом относится к эхогенному фокусу с последующим акустическим затенением. Характер

затенения помогает классифицировать камни холестерина в отдельные подтипы.

Ранее японские врачи описали три подтипа сонографической морфологии, а именно хвост кометы, полулунные и серповидные. Другой сонолог описал два дополнительных сонографических рисунка, а именно звукопрозрачные и нерегулярные. Описание этих шаблонов соответствует тому описанию, которое я использовал в своей работе в качестве сонолога последние 15 лет.

В вышеупомянутом исследовании структуры желчных камней «полнолунная», «полулунная» и «серповидная» были широко распространены, но структура «хвост кометы» была гораздо реже документирована. Некоторые врачи склонны утверждать, что эти холестериновые камни подтипа «хвост кометы» более восприимчивы к лечению оральными препаратами и экстракорпоральной лазерной литотрипсией, так как они имеют низкую плотность и податливую консистенцию.

Необходимы дальнейшие исследования для уточнения природы происхождения и подтипа камней у пациентов для выбора эффективных методов лечения.

Желчный аскаридоз. Это еще одна очень распространенная сонографическая проблема в таких тропических странах, как Индия. Он слишком часто ошибочно диагностируется неопытным сонологом как желчные камни.

Заражение аскаридозным лумбрикоидом (круглым червем) очень распространено. Взрослые черви мигрируют через желчные пути и достигают проточно-печеночных протоков и желчного пузыря, вызывают обструктивную желтуху и абсцесс печени. Было установлено, что ультрасонографический метод исследования брюшной полости является быстрым и безопасным неинвазивным методом и относительно недорогой диагностикой желчного аскаридоза и различных круглых червей в желчном пузыре и желчном тракте.

В течение многих лет своей практики я встречался со следующими видами аскаридоза:

1. В виде внутренней трубки: круглого червя можно рассматривать как толстую эхогенную полосу с центральной безэховой трубкой (они обычно являются червями желудочно-кишечного тракта), который достиг желчного пузыря или общего желчного протока.

2. Полосатые: они видны как тонкая не затеняющая полоска без внутренней трубки внутри желчного пузыря или в желчном протоке.

3. В виде спагетти: это перекрывающиеся продольные интерфейсы в основном в желчном канале, как нить - из-за намотки одного червяка или нескольких червей в желчном канале.

(Пример сонографической диагностики: шестилетний ребенок был принят с коликами в верхней части живота, продолжающимися в течение месяца. На сонографии верхней части живота выявлено растяжение кишечника и эхогенная линейная трубчатая центральная безэховая область в просвете желчного пузыря, напоминающая круглого червя).

К концу диагностики или по мере того, как пациент меняет положение, червь похоже, меняет свое место, если он живой, но если он мертвый, он не меняет свое местоположение и не имеет тени.

Выводы

Все холестериновые камни, особенно желчные, проявляют гетерогенный сонографический характер и подразделяются на пять подтипов. Сонографические узоры камней были похожи на полнолуние - на 25.8%, полулуние - на 25.9%, серповидность - на 22.2 %, хвост кометы - 11.1% и без четкого рисунка - на 14.8%. Управление и лечение пациентов с желчными холестериновыми камнями могут иметь некоторые специфические различия в соответствии с этими подтипами.

Список литературы

1. Шмидт Г. Дифференциальная диагностика при ультразвуковых исследованиях. Иллюстрированное руководство. – М.: «МЕДпресс-информ», 2014 [Shmidt G. *Differentsial'naya diagnostika pri ul'trazvukovykh issledovaniyakh. Illyustrirovannoe rukovodstvo.* Moscow: MEDpress-inform; 2014. (In Russ.)]
2. *Clinical Sonography A practical Guide Fourth Eddition.* Roger .C. Sander & Tom Winter .Publisher-Lippincot Williams & Wilkins, 2006.
3. *Diagnostic Ultrasound Text and Cases .* Dennis .A. Sarti. Chicago: Year Book Medical Publishers, 1987. pp. 116-167
4. *A textbook of Radiology and Imaging .* Edited by David Sutton. Publisher -Churchill Livingstone. 2003.
5. *Introduction to Ultrasound* by Zwiebel and Sohaey. Philadelphia: W.B.Saunders company, 2006. pp. 138-157
6. *The Indian Journal of Radiology and Imaging*

УДК.6.616.616

**ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В
ПОСТИНСУЛЬТНОМ ПЕРИОДЕ**

Шишкина Е.С., Тараканова Ю.Л., Трынкунас В.В.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)
yuliya.tarakanova.96.96@mail.ru*

В данной статье рассмотрена актуальная во всем мире проблема инсульта, также оценивается степень выраженности тревожно-депрессивных расстройств и инсомнии в раннем постинсультном периоде. Были опрошены 40 пациентов с данной патологией: 12 женщин и 28 мужчин в возрасте от 39 до 78 лет. Также при обработке результатов учитывалась сопутствующая патология: сахарный диабет 2 типа, гипертоническая болезнь, избыточный вес; и факторы риска: употребление алкоголя и курение. Проанализированы уровень депрессии по шкале Зунга, тревожности – по опроснику Спилбергера,

инсомния – по шкале оценки гигиены сна, по анкете оценки психического стресса по данным анализа сновидений.

Выявлено преобладание умеренной депрессии у мужчин, а среди женщин – легкая степень депрессии, доминирование реактивной тревожности тяжелой степени тяжести. Также при сопутствующем заболевании сахарный диабет 2 типа, доминировала тяжелая степень тревоги и депрессии. При курении и употребления алкоголя доминирует депрессия тяжелой степени, при курении тревожность тяжелой степени тяжести, а при употреблении алкоголя – тревожность умеренной степени тяжести.

На основе проведенного исследования у каждого третьего пациента в постинсультном периоде ишемического инсульта наблюдаются депрессия, высокая реактивная тревожность и более половины пациентов испытывают нарушения сна.

Ключевые слова: тревога, депрессия, инсульт, инсомния

POST-STROKE ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDER

Shishkina E.S., Tarakanova J. L., Trynkunas V.V.

Kirov State Medical University, Kirov, Russia (610027, Kirov, K. Marx Street, 112), e-mail: yuliya.tarakanova.96.96@mail.ru

This article discusses stroke as a worldwide problem. Also the severity of post-stroke anxiety-depressive disorders and insomnia is assessed. 40 patients with this pathology, 12 women and 28 men, at the age of 39 to 78 years were interviewed. Concomitant pathology, such as type 2 diabetes, hypertension, overweight and risk factors, such as drinking alcohol and smoking were also taken into account. The level of depression was assessed on the Zung Self-Rating Depression Scale, anxiety – according to Spielberger's questionnaire, insomnia – according to the sleep hygiene rating scale and dream analysis.

The study reveals moderate depression in men, mild depression and reactive anxiety of heavy severity level in women. Severe anxiety and depression also prevail in Type 2 diabetes patients. Severe depression prevails in cases of smoking and

drinking alcohol, severe anxiety – in cases of smoking, and moderate anxiety – in cases of drinking alcohol. According to the study, every third patient in the post-stroke period experiences depression and high reactive anxiety; more than half of the patients experience sleep disturbance.

Keywords: anxiety, depression, stroke, insomnia

Введение

Одной из важнейших медико-социальных проблем в мире является инсульт, что обусловлено высокими показателями заболеваемости, смертности и инвалидизации. Частота развития тревожно-депрессивного расстройства у постинсультных больных 60-70%, против 15 % в популяции.

По данным РОССТАТА, сосудистые заболевания сосудов мозга занимают второе место в структуре смертности от болезней системы кровообращения (39%) и общей смертности населения (23,4%). Ежегодная смертность от инсульта в России остается одной из наиболее высоких в мире (374 на 100 тыс. населения). В Российской Федерации наблюдается прогрессивное развитие данного заболевания, которое затрагивает весь возрастной состав населения. Согласно статистике, в Кировской области за последнее десятилетие частота инсульта в возрасте 15-45 лет возросла примерно на 30 %. Участились на 37% случаи инсульта в возрасте 35-47 лет, на 30% в возрасте 15-34 года.

Острые нарушения мозгового кровообращения являются одной из причин стойкой утраты трудоспособности населения, как в Российской Федерации, так и во всем мире. В Кировской области уровень инвалидизации при инсультах превышает 60%, а 5-13% людей полностью лишаются способности к самообслуживанию. Seriously нарушается качество жизни таких пациентов, они становятся инвалидами, теряют работу, не могут обслуживать себя, что в дальнейшем итоге может приводить к депрессиям и другим психическим расстройствам.

На процесс реабилитации и ресоциализации больных в постинсультном периоде существенное влияние оказывает выраженность данных нарушений.

Симптомы тревожного расстройства замедляют восстановление нарушенных функций у постинсультных пациентов, удлиняя тем самым восстановительный период. Общим проявлением тревожно-депрессивных состояний является инсомния. В основе своего развития инсомния, тревога и депрессия имеют схожие механизмы, заключающиеся в гиперактивации нервной системы, которая приводит к мобилизации адаптационных ресурсов организма человека на церебральном, симпатическом, эндокринном уровнях.

Основное содержание

Цель исследования: оценить степень выраженности тревожно-депрессивных расстройств и инсомнии у пациентов в постинсультном периоде.

Задачи исследования:

1. выявить наличие тревожно-депрессивных расстройств и нарушение сна у пациентов в раннем постинсультном периоде;
2. сравнить выраженность данных расстройств у пациентов с сопутствующей патологией внутренних органов;
3. оценить влияние факторов риска: курение, употребление алкоголя, избыточной массы тела, на данные расстройства;
4. определить корреляцию тревожно-депрессивных расстройств с сопутствующей соматической патологией и факторами риска.

Материалы и методы: Было обследовано 40 пациентов в раннем постинсультном периоде (12 женщин и 28 мужчин) в возрасте от 39 до 78 лет (средний возраст $65,8 \pm 7,1$; средний возраст мужчин $65 \pm 7,4$ и средний возраст женщин 56 ± 13), на базе неврологического отделения КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации».

Распределение больных по пораженному бассейну.

| Локализация очага | Левое полушарие | Правое полушарие |
|-------------------|-----------------|------------------|
| Мужчины | 21 | 7 |
| Женщины | 10 | 2 |

Уровень депрессии оценивался по шкале Зунга, уровень тревожности – по опроснику Спилбергера. Нарушение сна выявлялись по шкале оценки гигиены сна, по анкете оценки психического стресса по данным анализа сновидений. Учитывалось влияние на степень выраженности тревожно-депрессивных расстройств и инсомнии локализация ишемического очага, такой сопутствующей патологии как гипертоническая болезнь (ГБ), Сахарный диабет 2 типа (СД2 типа), а также факторов риска: курение, употребление алкоголя, избыточная масса тела, физическая активность. В качестве критического уровня статистической значимости различия (p) выбрано значение ($p < 0,05$).

Результаты исследования

При анализе полученных данных, по шкале депрессии Зунга, в 32,5 % случаев была выявлена депрессия, которая преобладала среди мужчин (80%) и являлась умеренной (49%) ($p < 0,05$). Среди женщин доминировала легкая степень депрессии (66%) ($p < 0,05$).

Инсомния встречалась в 67,5% случаев (27 пациентов), при этом чаще наблюдалось незначительное нарушение сна (70%), у мужчин 47%, у женщин 67%, ($p < 0,05$).

По шкале Спилбергера выявлено, что у пациентов доминировала реактивная тревожность (80%) по сравнению с личностной (76%). Среди реактивной тревожности преобладала тяжелая степень (51 %), так же как и личностной (46%). Среднее значение реактивной тревожности составило 52.2 ± 6.5 ($p < 0,05$), что показывает высокий уровень тревожности в выборке. Среднее значение личностной тревожности несколько ниже, по сравнению с реактивной тревожностью 49.8 ± 6.9 ($p < 0,05$).

Согласно повышенному уровню тревожности отмечается более тяжелая степень депрессии ($p < 0,05$), но тревожно-депрессивные расстройства не оказывают существенного влияния на нарушения сна. По локализации очага ишемического инсульта выявлено, что 31 пациент имел

очаг поражения в левом полушарии (77,5%), и 9 в правом (23,5%). Наиболее выражены тревожно – депрессивные расстройства и инсомния наблюдались у пациентов с очагом поражения в левом полушарии, нежели в правом ($p < 0,05$). Все обследуемые нами пациенты в постинсультном периоде в 100% случаев имели гипертоническую болезнь. Есть достоверная корреляция выраженности тревожно-депрессивных расстройств с такой сопутствующей патологией как сахарный диабет 2 типа. Данное заболевание выявилось у 13 пациентов (32,5%), из них, тревожность была в 85% случаев, депрессия в 78%, нарушение сна в 65%. У обследуемых доминировала тяжелая степень тревоги (61,5%) и депрессии (53,8%), ($p < 0,05$).

У пациентов с ИМТ > 25 кг/м² преобладала тревожность умеренной степени тяжести 51% ($p < 0,05$). С избыточным весом коррелирует депрессия тяжелой степени (43,7%) ($p < 0,05$). Нарушение сна и повышенная масса тела не коррелировали.

Более половины обследуемых имели такой фактор риска, как курение (55%). Тревожность отмечали 17 пациентов (77%), с преобладанием тревоги тяжелой степени тяжести (47%) ($p < 0,05$). Депрессия выявлена у 12 человек (63,6%), с доминированием тяжелой степени (75%), ($p < 0,05$). Незначительные нарушения сна наблюдалось у 6 пациентов (35%). Употребляли алкоголь 23 опрошенных (57,5%). Тревога отмечена у 17 пациентов (73%), с преобладанием умеренной степени тяжести (47%) ($p < 0,05$). Депрессия выявлена в 43 %, с доминированием тяжелой степени (80%) ($p < 0,05$). Между употреблением алкоголя и нарушением сна корреляции не отмечалось.

Выводы

1. У пациентов в постинсультном периоде в 32,5 % наблюдается легкая и умеренная депрессия. При этом среди женщин доминирует легкая степень депрессии (66%), среди мужчин – умеренная (80%) ($p < 0,05$).

2. У большинства пациентов выявлена высокая реактивная тревожность (80%), которой подвержены чаще мужчины ($p<0,05$). Личностная тревожность выявлена в целом в 76% случаев, с преобладанием у женщин.

3. Высокая реактивная тревожность и тяжелая депрессия достоверно коррелируют с поражением левого полушария, сопутствующими ГБ, СД 2 типа, ожирением, курением и употреблением алкоголя ($p<0,05$).

4. Инсомния выявлена в 67.5% случаев в виде незначительных нарушений сна. Более выраженные нарушения сна преобладали у пациентов с локализацией очага в левом полушарии, при СД 2 типа, ГБ, и у курящих пациентов ($p<0,05$).

5. При повышенном уровне тревожности отмечается более тяжелая степень депрессии ($p<0,05$), при этом тревожно-депрессивные расстройства не оказывают существенного влияния на нарушения сна.

Таким образом, инсульт – сильное и острое потрясение для любого человека, оставляющее след в психической сфере людей. У каждого третьего обследуемого нами пациента в постинсультном периоде ишемического инсульта наблюдаются депрессия, в 80% случаев высокая реактивная тревожность и более половины пациентов страдают от незначительных нарушений сна. Эти расстройства требуют более пристального внимания со стороны врача-невролога, связи с высокой частотой встречаемости данных состояний. Понимание лечащим врачом субъективного восприятия больным своего состояния может принести больше пользы и помочь выбрать индивидуальный подход к реабилитации пациентов. Необходима своевременная диагностика и коррекция данных расстройств, так как они негативно влияют на течение и исход неврологических заболеваний.

Список литературы

1. Парфенов В.А. Постинсультная депрессия: распространенность, патогенез, диагностика и лечение.// Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2012. – № 4 (4).– С. 84-88. [Parfenov V.A. Postinsul'tnaja depressija: rasprostranennost', patogenez, diagnostika i lechenie. *Nevrologija, nejropsihiatrija, psihosomatika*. 2012;4 (4): 84-88. (In Russ)].

2. Тхостов А.Ш., Левин Я.И., Рассказова Е.И. Психологическая модель невротической инсомнии: факторы хронификации. // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. – 2007. – № 3. – С. 44–57 [Tkhostov A.H., Levin A.I., Rasskazova E.I. *Psichologicheskaya model' nevroticheskoy insomnia: factory chronifikachii. Vestnik Moskovskogo universiteta. Seria 14. Psichologia.* 2007; (3): 44–57(In Russ)].
3. Парфенов В.А., Хасанова Д.Р. Ишемический инсульт. – М.: МИА, 2012. [Parfenov V.A., Hasanova D.R. *Ishemicheskii insul't.* Moscow.: MIA, 2012. (In Russ)]
4. Калинин П. П., Назаров В. В., Улитина М. М. Тревожно-депрессивные расстройства в постинсультном периоде ишемического инсульта// Consilium-Medicum, – 2010. – № 2. [Kalinskiy P.P., Nazarov V.V., Ulitina M.M. *Trevozhno-depressivnije rasstrojstva v postinsul'tnom periode ichemichescogo incul'ta. Consilium-Medicum,* 2010;(2) (In Russ)].
5. Кадыков А.С., Шахпаронова Н.В., Гришина Д.А. Постинсультная депрессия. Взгляд невролога. // Атмосфера. Нервные болезни. – 2009. –№ 4. – С.41-42. [Kadykov A.S., Shakhparonova N.V., Grishina D.A. *Postinsul'tnaja depressiya. Vzglad nevrologa. Atmoschera. Nervniye bolezni.* 2009;(4): 41-42 (In Russ)].
6. Суслина З.А., Максимова М.Ю., Синева Н.А., Водопьянов Н.П., Хохлова Т.Ю. Частная неврология. – М.: Практика; 2012. [Suslina Z.A., Maksimova M.Yu., Sineva N.A., Vodop'yanova N.P., Khokhlova.T.Yu.. *Chastnaya nevrologiya.* Moscow:Practica, 2012. (In Russ)]
7. Савина М.А., Скворцова В.И, Петрова Е.А, Концевой В.А, Назаров О.С . Депрессивные расстройства у больных с церебральным инсультом// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2009. – № 2 (109) – С. 4-9.[Savina M.A., Skvortsova V.I., Petrova E.A., Kontserovoy V.A., Nazarov O.S. *Depressivniye rasstroistva y bol'nih s cherebral'nim insul'tom. Zhurnal nevrologii I psihiatriim.S.S. Korsakova.* 2009;109 (2): 4-9. (In Russ)].
8. Давыдов А.Т., Литвинцев С.В., Бутко Д.Ю., Стрельников А.А., и др. Опыт диагностики и лечения тревожного расстройства в постинсультном периоде у больных, перенесших ишемический инсульт. // Человек и лекарство. – 2008. – Т. 16. – № 5. [Davydov A.T., Litvintsev S.V., Butko D.U., Strel'nikov A.A., etc. *Opyt diagnostiki i lecheniya trevozhnogo rasstroystva v postinsul'tnom periode y bol'nykh, perenessikh ishemichekiy insul't. Chelovek I lekarstvo,* 2008; 16 (5). (In Russ)].
9. Демулин И.В. Особенности депрессии при неврологических заболеваниях // Фарматека. - 2005.- № 17. – С. 25-34.[Demulin I.V. *Osobennosti depressii pri nevrologicheskikh zabolovaniyakh. Pharmateka.* 2005;(17):. 25-34. (In Russ)].
10. Чутко Л.С., Рожкова А.В., Сидоренко В.А. Генерализованное тревожное расстройство.// Журнал неврологии и психиатрии. – 2012 – № 1 – С.40-44. [Chrtko L.S.,

Rozhkova A.V., Sidorenko V.A. Generalizovannoe trevozhnoe rasstronstvo. *Zhurnal neurologii i psikiatrii*. 2012; (1):40-44. (In Russ)].

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЭКОЛОГИЯ И ГИГИЕНА ЧЕЛОВЕКА,
ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ**

УДК 140.8

НАУЧНОЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ И МИСТИКА

Михайлов А.Е., Буфетова А.М., Вишняков А.В., Горелов Е.Н.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)*
aemikhailov@yandex.ru

Подготовка студентов медицинского вуза предполагает формирование у них научного мировоззрения, вступающего в противоречие с иррационализмом, креационизмом и мистикой. Мировоззренческая проблематика получает углублённое осмысление в процессе изучения философии и её связей с науками, имеющими непосредственное отношение к медицине. Феномен мистики осмысливается в рамках научного мировоззрения с привлечением философии и современного научного знания.

Конструктивный реализм как философская теоретико-методологическая основа в научном исследовании мистицизма позволяет выявить основные детерминанты мистического опыта, раскрывающие механизмы возникновения выходящих за границы нормальности состояний. Поскольку в некоторых областях современной биомедицины получила широкое распространение наукообразная мифология, то проведение демаркации подлинной науки от искажающих её форм предполагает опору на узкоспециальные знания в контексте научного мировоззрения.

Ключевые слова: научное мировоззрение, мистический опыт, духовность, конструктивный реализм, эпистемология, психоактивные вещества, онтология.

SCIENTIFIC WORLDVIEW AND MYSTICISM

Mikhailov A.E., Bufetova A.M., Vishnyakov A.V., Gorelov E.N

Kirov State Medical University, Kirov, Russia (610027, Kirov, K. Marx Street, 112) aemikhailov@yandex.ru

Medical training implies formation of the students' scientific worldview, which contradicts irrationalism, mysticism and creationism. The issues of the worldview demand serious thought and, thus, are discussed while studying philosophy and its relations with other sciences relevant to medicine. The phenomenon of mysticism is comprehended within the scientific worldview by appealing to philosophy and modern scientific knowledge. Constructive realism as a philosophical theoretical and methodological foundation for the scientific study of mysticism allows to identify the main determinants of mystical experience and reveal the mechanisms of development of supernormal conditions. In some spheres of modern biomedicine pseudoscientific mythology is widespread, so demarcation of true science from its pseudo-forms implies using highly specialized knowledge in the context of scientific worldview.

Keywords: scientific worldview, mystical experience, spirituality, constructive realism, epistemology, ontology, psychoactive substances.

Введение

Подготовка студентов медицинского вуза, ориентированная на формирование профессиональных компетенций и на развитие критического и самостоятельного мышления, предполагает в качестве необходимой теоретико-методологической основы более широкое научное мировоззрение. В настоящее время «в мировоззрении большинства студентов при изучении биомедицинских дисциплин идеи эволюционизма и строгая научная аргументация сталкиваются с иррационализмом, креационизмом и мистикой. При этом степень осознанности противоречивости собственного мировоззрения может быть различной, вплоть до нулевой» [1]. Углублённое осмысление мировоззренческой проблематики студентами в процессе изучения философии

реализуется через установление связей с науками, имеющими непосредственное отношение к их будущей профессии.

Основное содержание

В основе мистики (от греч. μυστικός «скрытый, тайный») лежит вера в существование сверхъестественных сил, с которыми человек якобы может устанавливать связь в специфических практиках. Мистика и духовность могут сочетаться или взаимоисключать друг друга в различных учениях и практиках, прежде всего религиозного характера. Феномен мистики может быть осмыслен в рамках научного мировоззрения с привлечением философии и современного научного знания. Уже в античной философии онтологическая проблематика получила более глубокую проработку в контексте теории познания. Восходящая к Платону классическая трактовка знания, в отличие от мнения и веры, относительно познаваемой реальности как того, что «есть на самом деле» противостоит подходу софиста Протагора, утверждавшего «как кому что кажется, так оно и есть». В истории философии трактовка познания бытия представлена позициями реалистов и антиреалистов. Предмет спора реалистов и антиреалистов в эпистемологии – «имеет ли познание дело с существующей независимо от него реальностью или же с фактами собственного сознания» В.А. Лекторский относит к вечным философским проблемам [2].

Реалистическая эпистемологическая установка предполагает производный характер и зависимость теории познания от теории бытия. Объект познания должен быть изучен таким, каков он есть «на самом деле» в его естественном состоянии, когда исключается какое бы то ни было активное вмешательство человека. В науке такой подход игнорирует экспериментальные исследования, в которых создаются искусственные условия для выявления тех или иных свойств изучаемого объекта. Антиреалистическая позиция эпистемологического конструктивизма снимает все ограничения в преобразовании природы, то есть предполагает всеобщую регуляцию и исключение естественного в процессе проективно-конструктивного познания.

В результате конструирования на основе «продуктивной способности воображения» (Кант) преобразуются существующие виды реальности и создаются новые её вариации с различной степенью жизнеспособности. «Реальность должна пониматься как многослойная и многоуровневая. Разные уровни не сводимы друг к другу, хотя между ними есть отношения зависимости. Способы существования разных уровней различны. Поэтому можно говорить о существовании «разных миров», каждый из которых реален и связан с другими» [2]. Объективно существует материальный микро- и макроуровневый мир предметов неорганической и органической природы. Иначе существуют верования, научные теории, идеи, числа. Свою специфику имеет и существование субъективного мира человека с различной степенью рациональности духовно-нравственных ценностей и психоэмоциональных переживаний. Но «субъективная реальность как объект изучения не конструируется процессом её исследования» [2]. Уже Цицерон отмечал, что из широко распространенного у разных народов мнения о способности людей в определённых состояниях предчувствовать и предвидеть будущее, называвшейся “дивинацией” (лат. *divinatio*), ещё не следует очевидность существования такой способности в действительности. Следуя критическому рационализму, он стремился “доводами рассудка” избавить философию от “сказочных вымыслов” и “представить любой вид дивинации как заблуждение, суеверие или обман” [3].

Рассматривая историю медицины, Ю.П. Лисицын опровергает утверждения об изначальности появления в древнем обществе представлений о магических силах, таинственных существах (демонах и т.п.), поскольку такие утверждения «противоречат диалектико-материалистическому подходу, данным археологии, этнографии, вообще историческим находкам, которые убеждают нас в том, что мистические, демонологические и т.п. верования как способ объяснения происхождения заболеваний и повреждений древних людей появились не сразу, а в более поздние периоды, став предшественниками

религиозных представлений. Ни о каких демонах или иных потусторонних силах человек тогда не знал и не думал» [4]. На более позднем этапе исторического развития древнего общества наивно-реалистическое мировоззрение, основанное на личном жизненном опыте и здравом смысле, дополняется религиозно-мифологическим мировоззренческим типом с верой в сверхъестественное и специфическими ритуальными формами взаимодействия с ним. Наряду с традициями в народной медицине, которые основаны на установленных опытным путём знаниях о целебных или ядовитых свойствах природных веществ, формируются на основе мистики новые в рамках магической медицины. Но уже в ряде трактатов «Корпуса» Гиппократу представлено стремление к демистификации медицины как врачебного искусства, имеющего собственные основания, и закладываются начала научного подхода «в соответствии с природой».

Однако рационализация мировоззрения, вытесняя те или иные проявления мистицизма в различных сферах человеческой деятельности, не исключает мистику как таковую. Шведский учёный-естествоиспытатель, христианский мистик, теософ, изобретатель Эммануил Сведенборг (1688—1772) для многих современников стал воплощением идеалов зрелого Просвещения в согласовании «правды рассудка» и «правды сердца». Будучи ученым-энциклопедистом, он одновременно стремился к построению религии «в пределах разума», объединив своим визионерским опытом видимый и невидимый миры в некий натуралистический континуум.

В работе «Грезы духовидца, поясненные грезами метафизики» И. Кант, не отрицая личный мистический опыт Сведенборга, акцентирует внимание на том, как этот опыт описывается и интерпретируется им [5]. Кант разграничивал феномены и ноумены. Всё, что является нам в нашем сознании, предполагает его осмысление. Вариативность интерпретации обусловлена той или иной степенью осознания социокультурных и природных детерминант мистического опыта. Но рациональная критика мистического явления не отменяет его как

непосредственную очевидность, как фактическую данность в состоянии изменённого сознания. Метафизика «следит за тем, исходит ли задача из того, что доступно знанию, и каково отношение данного вопроса к приобретенным опытом понятиям [Erfahrungsbegriffen], на которых всегда должны быть основаны все наши суждения. В этом смысле метафизика есть наука о границах человеческого разума [ist die Metaphysik eine Wissenschaft von den Grenzen der menschlichen Vernunft], и если по отношению к небольшой стране, всегда имеющей много границ, более важно знать и удерживать ее владения, чем безотчетно стараться расширить их завоеваниями, то и польза от упомянутой науки хотя и мало кому ясна, но зато очень важна и получается только путем долгого опыта и довольно поздно» [6]. Впоследствии Кант формулирует ставшее хрестоматийным положение о знании, которое он подвинул, чтобы дать место вере («Ich mußte also das Wissen aufheben, um zum Glauben Platz zu bekommen») [7].

В изучение мистицизма существенный вклад вносят научные исследования воздействия на человеческое сознание психотропных или галлюциногенных препаратов, таких как ЛСД, мескалин, псилоцибин (психоделическое вещество, вырабатываемое грибами) и аяюска (напиток, содержащий диметилтриптамин) и др.

В 1925 г. Джеймс Леуба провел исследование взаимосвязи между мистическим экстазом и психоделическими веществами, развивая редукционистскую концепцию мистицизма. Интерес к этой тематике увеличился, когда Олдос Хаксли в «Дверях восприятия» (1954) популярно рассказал о своих мескалиновых опытах, которые, как он утверждал, были похожи на описания подлинных мистических переживаний [8]. Польский писатель-фантаст Станислав Лем в своём романе «Футурологический конгресс» (1971) впервые наиболее полно развил идею виртуальной реальности, воспринимаемой человеком под действием определенных психотропных веществ, то есть в измененных состояниях сознания. Во второй половине 20

века резко возрос интерес к психоделикам психиатров, которые пытались с их помощью объяснить патогенез различных нервно-психических расстройств.

Психоактивные вещества, содержащиеся в грибах и растениях, появляются в культуре еще с древних времен. Примечательно, что им отводится главная роль в психоделической теории эволюции Т. Маккены – одной из самых оригинальных точек зрения на происхождение человека, его языка, сознания и культуры, а самое главное – религии. Ключевым положением научной интерпретации мистицизма в психоделическом контексте стало то, что вещества, действие которых ассоциируется с религиозно-мистическим опытом, родственны аминокислоте триптофан, а, следовательно, важнейшим нейромедиаторам организма человека. Одно из этих веществ – диметилтриптами́н – неизменно присутствует в организме. В 1965 году в научном журнале *Nature* учеными Fr. Franzen и H. Gross была опубликована статья о том, что ДМТ был обнаружен в человеческой крови. В 1972 г. лауреат Нобелевской премии Джулиус Аксельрод из Национального Института Здоровья заявил, что обнаружил ДМТ в мозговой ткани человека. Это вещество привлекло внимание ряда исследователей, стремившихся объяснить феномен религиозно-мистического опыта с точки зрения биохимии.

Диметилтриптами́н (DMT) или N,N-диметилтриптами́н – психоактивное вещество из класса триптаминов, по химической структуре схожее с серотонином. Предполагается, что эндогенный ДМТ, производимый человеческим организмом в определенных состояниях, индуцирует визуальные эффекты в процессе естественных сновидений, переживаний клинической смерти и преагональных состояний мозга, а также других переживаний мистического толка [9]. Существует практика приготовления и использования напитка аяюски из ДМТ-содержащей лианы *Banisteriopsis caapi* для ритуалов вхождения в контакт с духами. Практикующие шаманы считают аяюску не просто средством для усиления мистического опыта, а лекарством,

способствующим «духовному перерождению» и обучению сакральному знанию о мире и человеке в нем.

Появление таких ритуалов связано с индейской культурой шипибо-конибо. В настоящее время опыт «обучения у духов лианы» доступен и туристам. В Перу существует Центр Профессиональных Шаманских Церемоний Аяхуаска, работающий при поддержке Племенного Совета Шипибо Конибо Ксетebo и предлагающий исцеление напитком из «лианы духов» [10]. Шаманы здесь, фактически, выполняют роль «трип-ситтеров» (понятие в психоделической культуре, обозначающее доверенное лицо, которое следит за употребляющим психотропные вещества). Интерпретация ощущений при таком опыте задается сформировавшимся мировоззрением, что подтвердилось в ходе популяризации «шаманского» туризма. Так, имеющие техническое образование «шаманы» и «экстрасенсы» сообщали не только о восприятии ими световых энергетических потоков, но и о возможности их трансформации в разные варианты «проявленных энергий». В ходе экспериментов по изучению личности шамана и шаманских состояний сознания в начале 2000-х гг. один из участников (он имел на тот момент только техническое образование и не знал практически ничего о шаманизме и шаманах) описывал воспринимаемое им «происходящее в виртуальном пространстве» как движение неких цвето-световых потоков энергии. После знакомства с представлениями о духах и описаниями тех же экспериментальных ситуаций (нео)шаманами, участвовавшими в работе, он легко начал «видеть» схожие картины: «потоки энергий» стали для него трансформироваться в образы [11].

По мнению Рика Страссмана, интенсивная концентрация внимания и осознания при медитации вызывает повышение уровня секреции ДМТ эпифизом, приводящее к субъективному состоянию, которое осознаётся как мистическая реальность [12]. Состояние нирваны исповедующих индуизм и буддизм сходно с ощущениями, которые испытывали участники исследований действия ДМТ. Пост и молитва также могут сопровождаться изменениями

биохимических процессов и вызывать глубокие изменения сознания. Предполагается, что ДМТ лежит в основе таких проявлений религиозно-мистического опыта, как явления святых, чувство экстаза, трепета перед Божественным и т. п. Основным отличием мировых религий от шаманизма в отношении к психоактивным веществам является табу на их употребление, однако схожесть механизмов погружения в ИСС в ходе мистических практик тех и других религий создает почву для предположения об аналогичной роли эндогенного ДМТ в получении мистического опыта приверженцами мировых религий.

Многие ученые связывают с выбросом ДМТ и такое явление, как околосмертельный опыт: увиденное в измененных состояниях сознания (в т. ч. в состоянии клинической смерти) интерпретируется религиозными людьми как попадание в загробный мир. Особый интерес здесь представляет ощущение отделения души от тела, о котором сообщают как пережившие клиническую смерть, так и добровольцы, в ходе исследований Рика Страссмана получившие максимальную дозу ДМТ.

Изменение и усиление активности мозга под воздействием ДМТ доказано с использованием МРТ. При наблюдении испытуемыми визуальных образов, вызванных приемом вещества, активность зрительной коры остается на таком же высоком уровне, как при наблюдении ими реальных изображений. По мнению бразильских исследователей, это свидетельствует о том, что эффект ДМТ имеет неврологическую основу [13]. Кроме того, терапевтический эффект ДМТ признан не только в шаманских практиках. В медицине существует такое направление, как психоделическая психотерапия. В современных исследованиях представлены доказательства положительного влияния ДМТ на пациентов с психопатологическими симптомами [14].

В одной из интерпретаций воспринимаемых под воздействием ДМТ мистических видений и переживаний данное вещество рассматривается как своего рода ключ к настройке мозга на восприятие иных видов бытия,

существующих в других измерениях. Другой подход в объяснении мистического опыта трактует его как виртуальную реальность, причем индивидуальную для субъекта в зависимости от его мировоззренческих убеждений и установок, сформировавшихся в том или ином социокультурном контексте. При этом действие психоактивных веществ является одной из изменяющих сознание детерминант, которые самим визионером не осознаются и видения воспринимаются как мистические из иной реальности. Такой подход представляется более корректным в исследовании мистики и мистицизма.

Выводы

С позиций историзма границы разума не статичны. И важно не только их удержание, но и расширение. Мистический опыт является специфическим видом реальности, и требует критического рассмотрения через достижения современной науки. Следуя конструктивному реализму, можно перефразировать Канта и подвинуть мистическую веру, освобождая место для разума и знаний. Научное мировоззрение ориентировано на рациональное выявление детерминант мистики, что способствует её демистификации. Междисциплинарные комплексные исследования различных видов психосоматических взаимодействий позволяют раскрывать механизмы возникновения выходящих за границы нормальности состояний, снимая с них флёр тайны. В некоторых областях современной биомедицины околонучная мифология не только не исчезла, но, напротив, получила широкое распространение. Научообразность описания в современных мифах такова, что без специальных знаний в контексте научного мировоззрения бывает трудно провести демаркацию подлинной науки от искажающих её форм.

Список литературы

1. Михайлов А.Е. Мировоззренческая подготовка будущего врача. // Вятский медицинский вестник. – 2017. – № 1. – С. 67-70. [Mikhailov, A.E. Mirovozzrencheskaya podgotovka budushchego vracha. *Vyatskii medicinskiy vestnik*. 2017; (1) (In Russ)].
2. Лекторский В.А. Реализм, антиреализм, конструктивизм и конструктивный реализм в современной эпистемологии и науке.// В кн.: Конструктивистский подход в

эпистемологии и науках о человеке. – М. 2009. – С. 5-40. [Lektorsky V.A. Realism, anti-realism, constructivism and constructive realism in modern epistemology and science. In: Constructivist Approach in Epistemology and Human Sciences . Moscow, 2009. pp.5-40. (In Russ.)]

3. Михайлов А.Е. Цицерон о возможности предвидения будущего. // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. Философия и социология; культурология. Научный журнал. – 2012. – № 1(4). – С. 30-34. [Mikhailov, A.E. Ciceron o vozmozhnosti predvideniya budushchego. *Vestnik Vyatskogo gosudarstvennogo humanitarnogo universiteta. Filosofiya i sociologiya; kul'turologiya. Nauchnyj zhurnal.* 2012; (1):30-34. (In Russ.)]

4. Лисицын Ю.П. История медицины. Учебник для медицинских вузов. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – С. 393. [Lisitsyn Yu.P. *Istoriya meditsiny.* Moscow; 2004. p.393. (In Russ.)]

5. Кант И. Грезы духовидца, поясненные грезами метафизики. Соч.: в 6 т. Т. 2. – М., 1964. [Kant I. *Grezy dukhovidtsa, poynasnennye grezami metafiziki. Works.*In 6 v. Vol. 2. Moscow; 1964. (In Russ.)]

6. Кант И. Грезы духовидца, поясненные грезами метафизики. Соч.: в 6 т. Т. 2. – М., 1964. – С. 349. [Kant I. *Grezy dukhovidtsa, poynasnennye grezami metafiziki. Works.*In 6 v. Vol. 2. Moscow; 1964. p.349. (In Russ.)]

7. Кант И. Сочинения на немецком и русском языках. Т. 2. Ч. 1. – М., 2006. – С. 32) [Kant I. *Sochineniya. na nemeckom i russkom yazykah.* Vol. 2. Part 1. Moscow; 2006. p.32 (In Russ.)]

8. Стобер М. Компаративные исследования мистицизма. // Философия религии: аналитические исследования. – 2017. – №1. – С.46-87. [Stober M. *Komparativnyye issledovaniya mistitsizma. Filosofiya religii: analiticheskie issledovaniya* 2017;(1):46-87. (In Russ.)]

9. Callaway J. A proposed mechanism for the visions of dream sleep. *Med Hypotheses.* 1988 Jun;26(2):119-24. doi:10.1016/0306-9877(88)90064-3.

10. Исцеления в церемониях айяуаска [Istseleniya v tseremoniyakh айяуаска (In Russ.)] Доступно по: <https://www.perushaman.ru/istselenie-s-ayakhuaskoi>

11. Харитонов В.И. Шаманские духи: основа сакрального и средство сакрализации. // Сибирские исторические исследования, – 2016. – № 4. – С. 236-261. [Kharitonova V.I. *Shamanskie dukhi: osnova sakral'nogo i sredstvo sakralizatsii. Sibirskie istoricheskie issledovaniya,* 2016;(4): 236-261. (In Russ)] doi:10.17223/2312461X/14/13

12. ДМТ — Молекула духа. Страссман Рик. 4. Психоделические свойства пинеальной железы. [DMT — Molekula dukha. Strassman Rik. 4. Psikhodelicheskie svoistva pineal'noi zhelezy (In Russ)]. Доступно по ссылке <https://esoterics.wikireading.ru/132207>

13. de Araujo, D. B., Ribeiro, S., Cecchi, G. A., Carvalho, F. M., Sanchez, T. A., Pinto, J. P., de Martinis, B. S., Crippa, J. A., Hallak, J. E. and Santos, A. C. (2012), Seeing with the eyes shut: Neural basis of enhanced imagery following ayahuasca ingestion. Hum. Brain Mapp., 33: 2550-2560. doi:10.1002/hbm.21381

14. Uthaug M. V., Lancelotta R., K. van Oorsouw, Kuypers K. P. C., Mason N., Rak J., Šuláková A., Jurok R., Maryška M., Kuchař M., Páleníček T., Riba J., Ramaekers J. G. A single inhalation of vapor from dried toad secretion containing 5-methoxy-N,N-dimethyltryptamine (5-MeO-DMT) in a naturalistic setting is related to sustained enhancement of satisfaction with life, mindfulness-related capacities, and a decrement of psychopathological symptoms. Psychopharmacology (Berl). 2019; 1432-2072. doi: 10.1007/s00213-019-05236-w.

УДК 3.37.376

ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ ИНКЛЮЗИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Смирнова С.И., Гусева Е.С., Чернова С.С.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)
sve.smirnova4wt@yandex.ru*

В статье представлен анализ педагогического опыта реализации практики инклюзии детей-сирот в условиях детского оздоровительного лагеря с лингвистическим уклоном. Психолого-педагогические условия детского лагеря в рамках авторской программы «Евроклуб» направлены на раскрытие внутренних резервов личности особенного ребенка, и ее дальнейшей успешной социализации.

Ключевые слова: социальная инклюзия, инклюзивная готовность педагогов, социализация, дети-сироты, детский оздоровительный лагерь.

PRACTICE OF SOCIAL INCLUSION FOR ORPHANS AS A WAY OF ORGANIZING

CHILDREN'S FREE TIME AND HEALTHCARE ISSUES

Smirnova S.I., Guseva E.S., Chernova S.S.

Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kirov, Russia, (610027, Kirov, K. Marx St, 112) sve.smirnova4wt@yandex.ru

The article presents analysis of pedagogical experience on how to implement inclusion of orphans within the network of a children's recreation camp with language classes. The psychological and pedagogical environment of the children's camp in the framework of a proprietary educational program "Euroclub" aims at revealing internal reserves of personality in children with special needs to help their further successful socialization.

Key words: social inclusion, inclusive readiness of teachers, socialization, orphans, children's recreation camp

Введение

Существующая сегодня в нашей стране система воспитания детей-сирот является системой изоляции их от реальной жизни общества, что, к сожалению, способствует поддержанию сиротства как явления, а не его ликвидации. Такие дети не способны самостоятельно строить свою жизнь, конструктивно налаживать коммуникацию в социуме, решать конфликтные ситуации и, в целом, являются социально дезадаптивными личностями.

В связи с этим в настоящее время детские оздоровительные центры могут являться такими социальными институтами, которые могут способствовать не только развитию, воспитанию, оздоровлению детей-сирот, но и выполнять целый ряд важнейших функций, главными из которых являются развитие активно-действенного отношения ребенка к себе и другим, развитие нравственных и социальных установок, что в свою очередь влияет на становление параметров социального поведения и межличностных отношений данной категории лиц.

Анализ проблемы социальной инклюзии детей-сирот в условиях детского оздоровительного лагеря показал недостаточную реализацию подобных практик. Обращает на себя внимание, что детский отдых данной категории детей представлен специализированными лагерями, где отдыхает полностью смена детей из детских домов, либо создаются отдельные отряды таких детей. Подобная дифференциация, на наш взгляд, негативно влияет на адаптацию и социализацию этих детей в социуме.

Основное содержание

Практика социальной инклюзии (СИ) реализуется нами в условиях детского международного лингвистического лагеря «Евроклуб» (г. Москва) с 2010 г по настоящее время при сотрудничестве и тесном взаимодействии с Федеральным институтом развития образования (г. Москва), Институтом детства МПГУ, кафедрой психологии и педагогики Кировского ГМУ, кафедрой дефектологии ВятГУ. Поскольку деятельность лагеря ведется во время летних, осенних и зимних каникул детей, то в совокупности ежегодно включены в отдых и оздоровление более 30 детей-сирот. Финансирование осуществляется за счет спонсорских и собственных средств в рамках социальной программы.

Участники данной практики получают возможность отдыхать в международном лагере Евроклуб (далее ЕК) совместно с детьми из полных семей в качестве поощрения от детского дома, в котором проживают и учатся. При отборе детей учитываются их учебные, спортивные и другие заслуги. В итоге учебная мотивация этих детей растет, а участники прошлых смен еще в большей степени увеличивают свою результативность, чтобы снова стать членом команды Евроклуба.

Вся программа реализуется в рамках концепции личностно-ориентированного подхода с ориентацией на свойства личности, ее формирование и развитие в соответствии с природными способностями. Особая роль отводится ситуации успеха, созданию условий для самореализации личности, значимости её вклада в решение общих задач. Отсутствие

директивного подхода в ходе включения ребенка в деятельность, отказ от команд, оценок, учет его индивидуальных особенностей позволяет сформировать психологически комфортную среду для каждого ребенка, что в свою очередь необходимо для полноценного развития каждой личности, особенно, если она долгое время находилась в условиях депривации.

Главной формой организации детского лагеря является Клуб, который мы понимаем как пространство взаимодействия всех детей и подростков с целью общения по различным интересам, а также для отдыха, развлечений ребенка и его оздоровления. Концептуальной основой лагеря является языковая среда, в рамках которой реализуются все мероприятия Клуба.

Работа «Евроклуба» направлена на реализацию взаимосвязанных и взаимодополняющих процессов: воспитания, развития, оздоровления, формирования общей культуры личности. Все эти процессы реализуются посредством взаимодействия двух начал: самореализации личности и её социализации.

Специальный подход к детям-сиротам в условиях лагеря реализуется благодаря психолого-педагогическому сопровождению (ППС) программы. Специалисты ППС способны прогнозировать адаптацию ребенка в лагере, а также поддерживать его в решении возможных психолого-педагогических проблем. Слаженная работа ППС позволяет формировать инклюзивную готовность всех участников практики, особенно это касается педагогического состава, в первую очередь вожатых.

Цель практики СИ в рамках работы ДОЛ «Евроклуб» - создание условий для полноценного отдыха и укрепления физического и психологического здоровья детей-сирот с использованием мероприятий, развивающих коммуникативную, эмоционально-волевую, физическую, интеллектуальную сферы личности, и её социального становления в рамках развивающей среды лагеря в условиях личностно-ориентированного подхода.

Организация мероприятий на игровой основе в Евроклубе позволяет сформировать адаптивную оздоровительно-образовательную среду, благоприятную как для детей-сирот, так и для детей из полных семей и решает следующие задачи:

- расширение социального опыта личности и границ коммуникативной компетентности,
- формирование активной жизненной позиции,
- развитие Я-концепции,
- развитие нравственного потенциала каждого участника практики СИ: милосердия, гуманности, сострадания т.д.
- формирование познавательных интересов,
- развитие способностей к иностранным языкам и расширение лингвистических знаний,
- развитие сотрудничества всех участников практики СИ (педагогов, родителей, детей).

Сотрудники Евроклуба, включенные в процесс СИ, приобретают опыт, необходимый для их дальнейшего профессионального роста, а именно, овладевают гуманистическими технологиями в педагогической деятельности.

В то же время повышение уровня инклюзивной готовности у вожатых (будущих педагогов) позволяет сформировать их профессионально-педагогическую компетентность, что в свою очередь положительно повлияет на социальное развитие всех участников социальной инклюзии.

Сотрудничество родителей как равноправных партнеров со специалистами Евроклуба позволяет им глубже познать своего ребенка, научиться с ним сотрудничать на более высоком уровне, доверять ему, а также способствует собственному личностному росту.

Процесс реализации программы включает следующие ряд этапов. На *первом - подготовительном* - этапе мы решаем задачи следующего характера:

- анализ кадрового и материально технического обеспечения программы (база проживания, помещения для организации работы Города, общеклубовских мероприятий и творческих мастерских, наличие оборудования, необходимого для осуществления программы);

- разработка (или корректировка) тематических дней смены и календарного плана с учетом цели, задач программы, а также материальных ресурсов;

- определение участников практики социальной инклюзии, в том числе профильных специалистов и гостей программы;

- подготовка методического обеспечения основных мероприятий, предусмотренных программой;

- проведение психолого-педагогических мероприятий с будущими участниками СИ (семинары, тренинги, мастер-классы), направленных на формирование их инклюзивной готовности, а также основных профессионально-важных качеств, необходимых для успешной работы в Евроклубе.

Второй этап – организационный - реализует такие задачи, как:

- адаптация к новым условиям жизни;
- знакомство детей в Городах;
- знакомство детей с лагерем, режимом;
- формирование инклюзивной готовности участников практики СИ;
- создание психологически безопасной атмосферы;
- формирование ценностей и правил;
- сплочение коллектива;
- поддержание позитивного эмоционального тона;
- включение детей в сюжетную тематику своего Города;
- создание органов самоуправления.

Мероприятия: знакомство с территорией, мероприятия на знакомство в Городе, его сплочение, командообразование, церемония открытия смены «Вас

приветствует королева «Евроклуба», презентации каждого Города, оформление отрядных мест и уголков (Герб и т.п.).

На *третьем – основном – этапе* предполагается решение следующих задач:

- способствование развитию межличностных отношений в коллективе (в Городе и между Городами), повышению уровня межличностного общения, обмену знаниями, умениями и навыками между педагогами и участниками практики СИ;

- поддержание благоприятного психологического климата в Городе, клубе, педагогическом коллективе (среди Лордов и Леди).

Мероприятия: тематические дни, мастер-классы, занятия с носителем языка, ярмарки, фестивали, просмотры тематических фильмов, тематические дискотеки, спортивные соревнования, квесты, тематические зарядки, шоу-программы, интерактивные игры и т.д.

И на *четвертом – заключительном – этапе* мы предполагаем решение таких задач:

- психологическая подготовка детей и подростков к окончанию смены;
- выявление приобретенных в детском оздоровительном лагере знаний, умений, навыков;
- подведение итогов смены.

Мероприятия: подготовка и проведение итоговых мероприятий и концертов на площадке своего корпуса по Городам, заключительный общий концерт Клуба и церемония закрытия смены, дискотека.

Пятый этап – постлагерный – необходим для решения следующих задач:

- всесторонний анализ смены;
- обсуждение перспектив программы и практики социальной инклюзии.

В основе механизма реализации программы Евроклуба находятся следующие технологии: педагогика сотрудничества; игровые технологии; групповые технологии; технология мастерских, а также организационные

формы: мастер-классы, конкурсы, коллективно-творческие дела (КТД), соревнования, праздники, выставки, турниры, проекты, ролевые игры, ярмарки, фестивали, тренинги, мини-лекции.

Основным педагогическим средством программы Евроклуба является игра. Причем в контексте нашей деятельности особый интерес представляют сюжетно-ролевые игры, которые выступают методологическим основанием программы Клуба. Сценарий игры служит канвой для импровизации. Ценность ролевой игры определяется тем, насколько в ребенке она развивает такие качества как: креативность, эмоциональный интеллект, эрудицию, стрессоустойчивость, умение взаимодействовать в социуме, сообща добиваться победы, не разрушая позитивного отношения к действительности. В игре создается ситуация выбора, ребенок выбирает не только направление своего участия в игре, но и способ достижения цели.

Все дни смены объединяются определенным сюжетом ролевой игры через призму иностранного языка (Greec day, Victory day, Battleship Day, Spy Day, Adventure day, Legends day, St. Valentines day и другие тематические дни).

Причем именно в условиях игровой среды эффективно формируется инклюзивное пространство, позволяющее практически применять иностранный язык как средство общения в условиях культурно-досуговой деятельности. Так, в работе Клуба, кроме тематических дней, существуют ежедневные традиционные мероприятия, которые проходят на иностранных языках, такие как Euro Parliament (ежедневное организационное собрание всех отрядов, на котором происходит освещение основных событий дня, награждение победителей по результатам прошедшего дня, обмен впечатлениями), English, French, German Talk (практика иностранных языков, когда группы формируются по возрасту с учетом результатов тестирования, проводимого в Клубе), English, German, French Songs (музыкальное время, когда дети вместе с вожатыми поют традиционные европейские и адаптированные песни на иностранных языках), Fun-Time (игры и мероприятия, проводимые с

использованием иностранных языков или основанные на традициях европейских стран).

Уникальность практики социальной инклюзии в условиях ДОЛ «Евроклуб» обусловлена: *во-первых*, реализацией авторской программы ДОЛ «Евроклуб».

Во-вторых, созданием комплекса психолого-педагогических мероприятий в Школе вожатых, направленных на формирование инклюзивной готовности педагогов по работе с данной категорией детей.

В-третьих, компетентной работой службы психолого-педагогического сопровождения в лагере.

Поскольку необходимым условием инклюзии является создание адаптивной воспитательной среды, то необходима дополнительная специальная подготовка педагогов, которые смогут создать специальные условия, адекватные возможностям особенного ребенка, что облегчит процесс их адаптации к условиям лагеря.

Специфичность условий профессиональной деятельности педагогов при реализации программ инклюзии взаимосвязана со спецификой воспитательного пространства, в котором участвуют дети с особенностями психического развития, обусловленных тяжелыми жизненными обстоятельствами и условиями депривации. В связи с этим при реализации практики СИ возникали ряд трудностей, которые обуславливали определенную корректировку программы ЕК:

1) Недостаточный уровень инклюзивной готовности вожатых.

Данная проблема решалась следующим образом: в подготовку вожатых был включен специально сконструированный комплекс психолого-педагогических мероприятий, направленных на развитие инклюзивной готовности педагогов. В первую очередь - это тренинги на формирование инклюзивной готовности педагогов.

В науке выделяют несколько уровней сформированности инклюзивной готовности:

- элементарный (интуитивный);
- репродуктивный;
- профессиональный.

Элементарный уровень не позволяет быть результативным при осуществлении процесса инклюзии в детских организациях, *репродуктивный уровень* является необходимым, но недостаточным для эффективной профессионально-педагогической деятельности в условиях инклюзии. *Профессиональный уровень* ИГП позволяет педагогу быть свободным при выборе технологий педагогической деятельности.

В процессе формирования ИГ будущих вожатых, мы ориентировались на положение Хитрюк В.В.[1], которая считает, что «формирование инклюзивной готовности будущих педагогов это путь повышения профессиональной компетентности, обеспечивающий эффективность профессионально-педагогической деятельности в актуальных профессиональных условиях». Причем в этом контексте инклюзивная готовность включает в себя «комплекс академических, профессиональных и социально-личностных компетенций, определяющих успешность профессиональной деятельности».

Мы полагали, что специально разработанная программа по формированию инклюзивной готовности обеспечит подготовленность студентов – будущих вожатых к эффективному взаимодействию с любой категорией детей, имеющих особенности психического развития. В данном аспекте способом формирования ИГ нами был избран тренинг.

При разработке программы тренинга, направленного на формирование ИГ, мы раскрывали два направления:

1. *Развивающие*: развитие социальной и педагогической толерантности, развитие наблюдательности и эмпатии, мыслительных процессов и качеств личности, обеспечивающих умение решать проблемные

ситуации, умение принимать согласованные решения, овладение различными техниками и способами коммуникации.

2. *Социализирующие:* приобщение к идеям и ценностям социальной инклюзии, адаптация к условиям профессиональной деятельности в условиях инклюзии, обучение общению и взаимодействию с различными категориями детей.

Программа тренинга нацелена как на рассмотрение знаний студентов – будущих вожатых об инклюзивной готовности и ее характеристиках, так и на организацию определенной деятельности, где возможно формирование и проявление ИГ.

2) Вторая трудность, которая обращает на себя внимание - недостаточные знания педагогов о своеобразии психического развития детей-сирот, особенностей их адаптации и взаимодействия с окружающими.

В связи с данной проблемой, было принято решение – назначать руководителями отрядов, в которых находятся дети-сироты, студентов дефектологических факультетов, а также внедрять курсы мини-лекций в Школе вожатых и психолого-педагогическое сопровождение педагогов в условиях самого лагеря.

3) Проблема психологической адаптации детей-сирот к лагерю.

В лагере осуществляется психолого-педагогическая помощь ребенку со стороны психолого-педагогической службы, направленная на преодоление сложностей психологической адаптации в условиях лагеря. Это предполагает психокоррекционную работу психолога со всем Городом и отдельно с детьми-сиротами.

4) Проблемы общения, конфликты.

Реализуется помощь особенному ребенку со стороны ППС в организации общения со сверстниками, налаживании его разносторонних коммуникативных контактов, а также разрешении межличностных конфликтов с помощью вожатых и психолога лагеря;

5) Языковой барьер с детьми из других государств. Данная проблема решается благодаря организации благоприятного информационного воздействия на ребенка с помощью вожатых, имеющих лингвистическое образование и предоставлении помощи в оказании ему квалифицированных консультаций по различным социокультурным проблемам.

Выводы

Таким образом, при организации инклюзивного пространства возникает целый спектр потребностей разных социальных групп, что непосредственным образом проецируется на содержание инклюзивной готовности педагогов (ИГП), обеспечивающих эффективность реализации программы работы лагеря. Обобщая опыт многолетней практики социальной инклюзии в условиях ДОЛ «Евроклуб», мы наблюдаем не только позитивную динамику в развитии личности детей-сирот и их дальнейшей социализации, но и эффективность в подготовке педагогических кадров. Студенты педагогических вузов в итоге получают новый вектор профессионального совершенствования и роста, расширяют профессиональные компетенции, связанные с новыми условиями профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Хитрюк В.В. Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в условиях высшего образования: Дис...канд.пед.наук. – Калининград, 2015. [Khitryuk V.V. *Formirovanie inklyuzivnoi gotovnosti budushchikh pedagogov v usloviyakh vysshego obrazovaniya*: [dissertation] Kaliningrad; 2015. (InRuss).]

ПЕДАГОГИКА, ИСТОРИЯ ПЕДАГОГИКИ

УДК 101

**ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ
ВУЗОВСКОГО КУРСА ФИЛОСОФИИ**

Михайлов А.Е., Коротков Н.В.

ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет

Минздрава России (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112), kf10@kirovgma.ru

Рассматривается формирование у студентов мировоззренческих принципов и установок в процессе изучения курса философии, что создает теоретико-методологические предпосылки повышения эффективности форм и методов патриотического воспитания. Развитие философской рефлексии способствует более глубокому пониманию студентами собственной идентичности и выработке активной гражданской позиции на основе аргументированных приоритетов в иерархии цивилизационных ценностей.

Ключевые слова: философия, образование, патриотическое воспитание, формы идентичности.

**PATRIOTIC EDUCATION IN THE PROCESS OF STUDYING
PHILOSOPHY AS A UNIVERSITY DISCIPLINE**

Mikhailov A.Ye., Korotkov N.V.

Kirov State Medical University, Kirov, Russia (610027, Kirov, K. Marx street,

112), kf10@kirovgma.ru

The article deals with the formation of students' ideological principles and attitudes in the process of studying philosophy, which creates theoretical and methodological fundamentals to further improve the efficiency of forms and methods for patriotic education. The development of philosophical reflection contributes to a deeper understanding of students' personal identity and the development of active social response of young citizens on the basis of well-formed attitudes in the hierarchy of civilizational values.

Keywords: philosophy, education, patriotic education, forms of identity.

*Мы родине служим по-своему каждый,
И долг этот наш так похож иногда
На странное чувство арктической жажды,
На сухость во рту среди снега и льда...*

В.Т. Шаламов

Введение

Разработка и описание форм и методов патриотического воспитания студентов в вузе не должны вырождаться в дидактическую схоластику или обеспечивать лишь количественные показатели в планах проводимых мероприятий. Их содержательное и смысловое наполнение предполагает ситуативную конкретизацию применения мировоззренческих принципов и установок, осознанному формированию которых способствует изучение курса философии. В отличие от мифологии, религии, искусства и даже науки, где интенсивный обмен информацией ограничен парадигмальным единством научных сообществ, философия – тип духовно-практической деятельности, который наиболее открыт для коммуникации. Философия интернациональна по своей природе, что проявляется, прежде всего, в её космополитизме и универсализме.

Основное содержание

Космополитическая констатация принадлежности к человеческому роду и подчиненности законам природы имеет предельно общий характер и уже аристотелевское определение человека как политического животного предполагает конкретизацию более сложных форм идентичности. При этом может быть различной не только специфика, но и степень осознанности человеком собственной принадлежности к исторически сложившимся (прежде всего этносоциальным) общностям с многообразием отношений, связей и

взаимодействий, как в пределах отдельного государства, так и на международном уровне.

Также и универсализм философии, то есть философское осмысление общечеловеческой проблематики предполагает вариативность реализации в конкретно-исторических условиях национальных культур. Глобализация на различных исторических этапах не устраняет такую спецификацию. Преодолению уже сложившихся форм национальной (этнической) ограниченности способствуют обновляющиеся технологии, общность экономических интересов, обеспечение коллективной безопасности, призывы к единению на основе религиозных и политических идеологий. В этих условиях встаёт даже вопрос о том, необходимо ли вообще патриотическое воспитание, патриотическое сознание в эпоху глобализации? Не рудимент ли это эпохи национальных государств и колониальных войн? Другое дело, что здесь сразу возникает встречный вопрос: правомерно ли относить колониальную эпоху к прошлому, учитывая, что сейчас «страны третьего мира» фактически имеют статус «криптоколоний» (Д. Е. Галковский)? Во всяком случае, очевидно, что новая волна глобализации не сводит на «нет» в современном мире тенденцию к разобщённости. В нём сохраняется разделённость на государства и блоки, страны различаются демографическими и экономическими характеристиками, обладанием природными ресурсами, научным, технико-технологическим и военным потенциалом. Разобщённость мира по этническим, идеологическим и цивилизационным критериям порождает противоречивое разнообразие интересов и подходов к решению общих (или аналогичных) проблем. Осмысление современной эпохи сталкивается с рядом теоретико-методологических трудностей, что приводит к утверждению о невозможности объяснения происходящего в рамках единой теории.

Складывающиеся у студента в процессе изучения вузовского курса философии убеждения предполагают определенную степень осознанности им влияния социокультурной среды на формирование иерархичной системы

ценностей и приоритетов, что и определяет собственную идентичность студента. Мировоззренческое значение этносоциальных факторов было, в частности, продемонстрировано А. А. Зиновьевым. Оценивая свою прошлую критику советской действительности и то, что произошло в постсоветской России (назвав произошедшее русской трагедией), Зиновьев констатировал: «Метили в коммунизм, а попали в Россию». Он признал значимость национального фактора в современном обществе, указывая на изменения в осознании собственной идентичности: «Если раньше ощущал себя, прежде всего, советским человеком, теперь чувствую себя русским» [1]. Но при этом данное самоощущение он рассматривал в широком социально-историческом контексте.

Как говорил П. Я. Чаадаев: «Прекрасная вещь любовь к Отечеству, но есть еще нечто более прекрасное — это любовь к истине» [2]. Но что если речь идет про истину об Отечестве? Если истина понимается не в мистическом смысле, скажем, богооткровенного знания о «России вечной», то речь должна, прежде всего, идти о теоретической экспликации геополитической специфики нашей страны, констант русской культуры (Ю. С. Степанов) и т.п. посредством цивилизационной компаративистики, ведь «кто знает лишь свою культуру, не знает ни одной». Такой философский анализ, выступающий одновременно теоретическим коррелятом и предпосылкой диалога культур, на наш взгляд, служит действенным средством профилактики в студенческой среде шовинизма и других форм ложного патриотизма, выделенных еще Н. С. Трубецким в работе «Об истинном и ложном национализме» («национализм» здесь служит фактическим синонимом патриотизма, поскольку статья Трубецкого написана еще в эпоху национальных государств, когда «любовь к родине» подразумевала «любовь к титульной нации»).

Сосуществование в многонациональной России различных культур и традиций предполагает трактовку патриотического воспитания, которая не может быть ограничена узкоэтническим подходом в идентификации. Идея

нетождественности служения отечеству и государственной службы была определяющей во взглядах многих выдающихся представителей российской культуры, что повлияло и на формирование традиций российского образования. Пушкин использовал термин «самостояние человека», предполагавший неразрывное единство служения отечеству и чувства собственного достоинства.

Наконец, чувство сопричастности к истории своего народа и любви к Родине не исключает критический взгляд на проблемы и пороки современной России, на неоднозначные события её истории и явления культуры (не случайно В. Т. Шаламов, переживший тяжелейшие годы в ГУЛАГе, сравнивал долг служения родине со «странным чувством арктической жажды»). В рамках вузовского курса философии такой подход предполагает, кроме прочего, способность преподавателя раскрывать классические философские категории и современные концепты на материале актуальных проблем мировой и отечественной культуры, политики, экономики. Отдельного упоминания требует изложение темы «Русская философия», при котором необходимо избегать как панегирического стиля (когда, например, какой-нибудь отечественный мыслитель XIX столетия нарекается предтечей чуть ли не всех направлений современной философии на основе одной-двух его реплик, вырванных из общего контекста), так и преимущественно пренебрежительно-уничижительных оценок, когда, например, самому понятию «русская философия» отказывают в праве на существование, говоря вместо него о «философии в России», то есть об отечественной рецепции зарубежных идей, о нашем вечном ученичестве у Запада. На наш взгляд, мнение это не выдерживает серьезной критики, поскольку основано, в значительной мере, на старомодном, восходящем к началу Нового времени, отождествлении философии преимущественно с онтологией и гносеологией, в разработке которых русская философия действительно традиционно уступала западной, делая акцент на философской антропологии и, в частности, этике, то есть «моральной философии». Вместе с тем, в XX веке в европейской философии

именно философская антропология была осмыслена, говоря словами М. Хайдеггера, в качестве «фундаментальной онтологии», исходной по отношению ко всем остальным, что сопровождалось определенным повышением интереса западных философов к русской мысли (творчеству Ф. М. Достоевского, Л. Н. Толстого, М. М. Бахтина, Н. А. Бердяева и др.). Соответственно, преподаватель философии российского вуза должен уметь раскрыть сложный характер взаимовлияния отечественной и зарубежной мысли, причем, менторский тон здесь недопустим.

Выводы

В контексте вышеизложенных соображений философию действительно можно назвать важным ресурсом «духовно-нравственного, гражданского и патриотического воспитания, способствующего выработке активной жизненной позиции» [3].

Список литературы

1. Зиновьев А. А. Целились в коммунизм, а попали в Россию (интервью). [Zinov'ev A. A. *Celilis' vkommunizm, apopalivRossiyu (interv'yu)*. (In Russ.)]. Доступно по: <https://rusidea.org/10011> Ссылка активна на 29.08.2018.
2. Чаадаев П. Я. Философические письма. Письмо первое // Избранные сочинения и письма. – М. 1992. – С. 22-41. [Chaadaev P. Ya. *Filosoficheskie pis'ma. Pis'mo pervoe*. In: *Izbrannye sochineniya i pis'ma*. Moscow, 1992. pp. 22-41 (In Russ.)].
3. Михайлов А. Е., Коротков Н. В. Философия как ресурс патриотического воспитания // *Almamater (Вестник высшей школы)*. – 2017. – №1. – С. 25-27. [Mihailov A. E., Korotkov N. V. *Filosofiyakakresurspatrioticheskogovospitaniya. Alma mater (Vestnik vysshej shkoly)*. 2017;(1):25-27 (In Russ.)].

УДК 37.022

**СИСТЕМА ЭЛЕМЕНТОВ ЗАОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ
В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ**

Сунгурова Е.А.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)*

В статье дана краткая историческая справка о заочной форме обучения в России. Представлен точечный обзор отдельных статей ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Предложена система элементов заочного образования, через которую возможно вовлечь студентов в процесс обучения и тем самым поднять качество знаний при этой форме обучения.

Ключевые слова: заочная форма обучения, система знаний, высшее образование, качество знаний

**CORRESPONDENCE EDUCATION SYSTEM OF ITS COMPONENTS
AT HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

Sungurova E.A.

Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kirov, Russia, (610027, Kirov, K. Marx St, 112)

The article provides a brief historical background on the correspondence education in Russia. An overview of several articles of the Federal Law “On Education in the Russian Federation” is presented. A system of elements of distance education is proposed for implementing which is able to get students involved in the learning process and thereby improve the quality of knowledge within this form of training.

Keywords: part-time education, knowledge system, higher education, quality of knowledge

*Я полагаю, что ни в каком учебном заведении
образованным человеком стать нельзя.
Но во всяком хорошо поставленном учебном заведении
можно стать дисциплинированным человеком
и приобрести навык, который пригодится
в будущем, когда человек вне стен учебного заведения
станет образовывать сам себя*

Михаил Булгаков [1]

Введение

Ключевыми целями национального проекта «Образование» (11.02.2019) являются «обеспечение глобальной конкурентоспособности российского образования, вхождение Российской Федерации в число 10 ведущих стран мира по качеству общего образования, воспитание гармонично развитой и социально ответственной личности на основе духовно-нравственных ценностей народов Российской Федерации, исторических и национально-культурных традиций». [2] Несмотря на то что данный проект больше связан с общеобразовательными школами, одна из целей проекта – конкурентоспособность на основе традиций и ценностей – созвучна и с направлениями высшей школы. Одна из традиций и потребностей российского рынка высшего образования – заочная форма обучения, преимущество которой – возможность стабильной работы в период обучения, а значит, получение достаточного профессионального опыта в этот период, что на сегодняшний день высоко ценится работодателями.

Основное содержание

Заочное обучение, по мнению историков, возникло в 1856 году в Германии. В России до Октябрьской революции единственной формой заочного обучения, признанной государством, являлся экстернат [3]. В области создания системы заочного образования Россия имеет признанный в мире исторический приоритет. Впервые система заочного обучения на всех ступенях была создана в России в 1919 году (8-м съездом КПСС принято решение об

оказании всесторонней государственной помощи самообразованию и саморазвитию рабочих и крестьян) [4]. Основное развитие заочная форма обучения получила в системе высшей школы.

Заочное обучение является такой формой образования, в которой объединены черты самообразования и очной формы обучения. Оно характеризуется фазностью: в первую фазу (установочная) происходит получение базовых знаний, изучение литературы, во вторую фазу (экзаменационную) – контролируется уровень усвоения знаний. В отличие от очного обучения, в заочном основной формой является самостоятельная работа обучающихся [5].

На сегодняшний день заочная форма обучения – запрос и потребность рынка образовательных услуг, при этом она подвергается критике с позиции качества знаний, что заставляет поднять вопрос об отмене заочного образования. «Задача вузов – не отменить заочное образование, а позаботиться о его качественном наполнении, новых формах работы и контроля знаний», – такое мнение по данному вопросу высказал директор Академии корпоративного образования УрГУПС Игорь Васильев агентству АПИ [6].

Согласно ст.2 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [7]:

- образование - единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов;

- уровень образования - завершенный цикл образования, характеризующийся определенной единой совокупностью требований.

На основании ст. 69 этого ФЗ: высшее образование имеет целью обеспечение подготовки высококвалифицированных кадров по всем основным направлениям общественно полезной деятельности в соответствии с потребностями общества и государства, удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии, углублении и расширении образования, научно-педагогической квалификации.

В ст.17 указано, что образование можно получить в т.ч. в форме заочного обучения.

Объединив все эти положения ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", получим, что заочное высшее образование имеет целью обеспечение подготовки высококвалифицированных кадров с завершённым циклом образования, характеризующимся определенной единой совокупностью требований и являющимся единым целенаправленным процессом.

Знание, по мнению древних греков, обязано содержать воспитательную функцию: «правильно осуществляемое обучение... должно происходить по обоюдному желанию учителя и ученика», "Всякое изучение наук и искусств, если оно добровольно, то правильно достигает своей цели, а если недобровольно, то негодно и безрезультатно". Воспитание и обучение молодежи в пифагорейских братствах было отлично выстроенной, безупречно работающей системой.

Действительно, такая система, являющаяся единым целенаправленным процессом, позволяет предоставить высокое качество знаний и при заочной форме обучения.

В данной работе предлагается система, с которой необходимо ознакомить студентов в самом начале обучения на заочной форме, чтобы обеспечить качественный уровень получения знаний. Как и всякую систему, имеющую единую цель, её можно представить схематично в виде треугольника.

Первый треугольник заочного образования, характеризующий систему дисциплин, аналогичен с очной формой обучения (рис.1), где в качестве

фундамента заложены базисные дисциплины, а вершина этого треугольника – профессиональные и прикладные. Этот «треугольник дисциплин» заложен в самой системе высшего образования и «велосипед здесь не изобретается». Вопрос в том, чтобы в начале обучения до студентов донести эту систему, а также значимость и необходимость базисных дисциплин, лежащих в основе треугольника. Как раз этот момент, вернее, его отсутствие, и подрывает устойчивость «треугольника дисциплин», так как на значение базисных дисциплин при получении последующих профессиональных знаний не обращается внимание, особенно при заочной форме обучения.

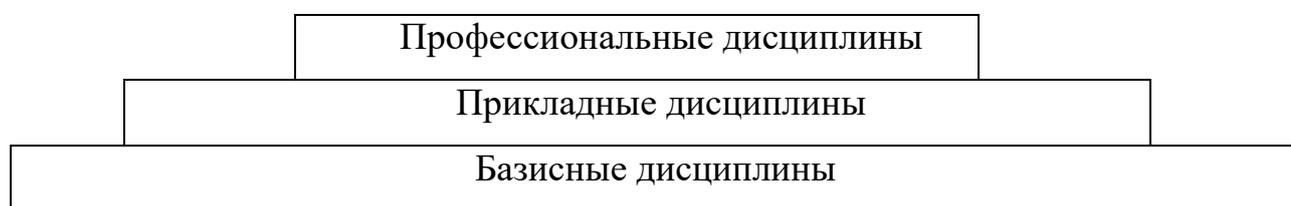


Рисунок 1 – Система дисциплин высшей школы

Второй треугольник – система письменных работ (рис. 2) – характерен конкретно для заочной формы обучения и показывает связь разных форм письменных работ между собой. На данный момент в целом студенты каждую письменную работы пишут в отрыве от предыдущих работ, не связывают их воедино, не берут предыдущую работу за основу для написания последующих. Получаются обрывочные знания, никак не связанные между собой. Для системности знаний необходимо на первой установочной сессии обозначить связь письменных работ между собой и необходимость выстраивания системы знаний за счет этой формы работы.



Рисунок 2 - Система письменных работ при заочной форме обучения

Высокий уровень значимости при подготовке специалистов имеет практика. Данная форма работы также имеет «ступенчатую основу»: это и будет третий треугольник (рис. 3) в системе элементов заочной формы обучения. Чаще всего при заочном обучении практику студенты проходят на предприятиях, являющихся их основным местом работы. В такой ситуации необходимо описать характер каждого вида практики и связь между этими видами в четкой последовательности с позиции получения знаний, навыков и умений.



Рисунок 3 – Система практик и её связь с ВКР

Выводы

Знакомство студентов на первой установочной сессии с системой элементов заочной формы образования позволит изначально принять данную форму обучения как систему получения знаний и, как у древних греков, получить «правильно осуществляемое обучение... по обоюдному желанию учителя и ученика» и "если оно добровольно, то правильно достигает своей цели», т.е. высокий уровень качества знаний будет возможен и при этой форме обучения.

Список литературы

1. Великие мысли великих людей. Книга 3. - СПб: Лениздат, 2007. – С. 230 [*Velikie mysli velikikh lyudei. Kniga 3.* - Saint Petersburg: Lenizdat. 2007. pp. 230 (In Russ.)].

2. Национальный проект «Образование» [*Natsional'nyi projekt «Obrazovanie»* (In Russ.)]. Доступ по ссылке: <http://government.ru/projects/selection/741/35566/> Ссылка активна на 31.08.2019.

3. Кралеви́ч И.Н. Заочная форма обучения: этапы становления и развития, особенности функционирования // *Веснік Мазырскага дзяржаўнага педагагічнага ўніверсітэта імя І. П. Шамякіна*. – 2014 – № 2(43) – С.67-71. [Kralevich I.N. Zaohnaya forma obucheniya: etap stanovleniya i razvitiya, osobennosti funktsionirovaniya. *Vesnik Mazyrskagadzyarzhavnagapedagagichnagauniversitetaimya I. P. Shamyakina*, 2014; (2):.67-71 (In Russ.)].

4. Новиков А.М. Российское образование в новой эпохе. В кн.: Новиков А.М. Парадоксы наследия, векторы развития. – М.: Эгвес, 2000. [Novikov A.M. Rossiiskoe obrazovanie v novoiepoke. In: Novikov A.M. *Paradoksy naslediya, vektory razvitiya*. Moscow: Egves, 2000. (In Russ.)].

5. Староверова Н.А. Проблемы заочного обучения в сфере профессионального образования // *Вестник Казанского технологического университета* – 2012. – №8 – С.237-239. [Staroverova N.A. Problemy zaohnogo obucheniya v sfere professional'nogo obrazovaniya. *Vestnik Kazanskogo tekhnologicheskogo universiteta*. 2012; (8):237-239 (In Russ.)].

6. Нужно заботиться о качестве заочного обучения, а не об его отмене. [*Nuzhno zabotit'sya o kachestve zaohnogo obucheniya, a ne ob ego otmene* (In Russ.)]. Доступ по ссылке: <http://www.apiural.ru/news/society/54699/> Ссылка активна на 31.08.2019

7. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) "Об образовании в Российской Федерации". [Federal'ny zakon ot 29.12.2012 N 273-FZ (red. ot 26.07.2019) "*Ob obrazovanii v Rossiiskoi Federatsii*" (In Russ.)]. Доступ по ссылке: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ Ссылка активна на 01.09.2019

ОБЗОРЫ

УДК 378.184:378.4:61(470.342)

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ИТОГИ РЕОРГАНИЗАЦИИ УПРАВЛЕНИЯ
СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУКОЙ В КИРОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

Прокопьев Е.С., Разин М.П.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610998, Россия, г. Киров, улица К. Маркса,
112), pres-one@mail.ru*

Авторами рассмотрены предварительные итоги реорганизации студенческой науки в Кировском ГМУ, необходимость которой была определена в результате анализа существовавшего положения дел. Определены качественные и количественные характеристики индикаторов, динамика их изменений и планы на ближайшую перспективу.

Ключевые слова: медицинское образование, высшая школа, студенческая наука

**PRELIMINARY RESULTS IN THE RESTRUCTURING
THE STUDENT SCIENCE OFFICE AND ITS MANAGEMENT
AT KIROV STATE MEDICAL UNIVERSITY**

Prokop'ev E.S., Razin M.P.

*Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kirov,
Russia, (610027, Kirov, K. Marx St, 112) pres-one@mail.ru*

The authors have considered the preliminary results of the reorganization in the student science network at Kirov State Medical University. It has been predetermined by the analysis of its existing status. Qualitative and quantitative characteristics of indicators, dynamics of their changes and plans for the nearest future have been defined.

Keywords: medical education, higher school, student science

Введение

Помочь студентам получить необходимые профессиональные знания, умения, привить практические навыки и нравственные ориентиры – непростые задачи преподавателей высшей школы вообще [1-2]. Если же речь идет о студентах медицинских вузов, то было бы очень недальновидным суживать их становление только проводимой учебно-воспитательной работой, им необходимо прививать в числе многого прочего и навыки научно-исследовательской работы. Того, к чему ранее опытные научно-педагогические работники приходили интуитивно, теперь требует и федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) в рамках профессиональных компетенций. В результате его реализации в высшей школе практическое здравоохранение получает полноценного специалиста. Полученные им прочные теоретические знания и практические навыки, компетенции научно-исследовательской работы способствуют становлению личности врача, позволяют в полной мере реализовать свои профессиональные возможности в дальнейшей самостоятельной деятельности [3].

Основное содержание

Первые шаги в научно-исследовательской деятельности осуществляются в студенческих научных кружках (СНК), организованных на кафедрах вузов. Работа в СНК позволяет более углубленно изучать наиболее актуальные проблемы дисциплин, мобилизует внеаудиторную работу студентов, способствует привитию им необходимых практических навыков и умений, и, в конечном счете, освоению большинства предписанных профессиональных компетенций.

Именно в рамках СНК возможно наиболее продуктивно отходить от объектной и переходить к субъектной модели обучения, которая всегда стремится к рефлексии, к обратной связи, что в принципе и является современной образовательной парадигмой. Именно в рамках СНК фасилитирующая позиция преподавателя позволяет способствовать

индивидуализации образования, делая его личностно-ориентированным, что характеризует гуманистическую педагогику. Мы видим в современных особенностях образования не этапы его становления, а ступени студенческого развития в высшей школе: репродуктивное на младших курсах → продуктивное при изучении клинических дисциплин → рефлексивное при занятиях студенческой наукой на старших курсах [4].

Масштабные изменения работы Научного общества молодых ученых и студентов (НОМУС) Кировского ГМУ начались осенью 2017 г. К участию в заседаниях Совета НОМУС впервые были привлечены представители всех работающих в университете 33-х студенческих научных кружков. Анализ ситуации на тот период выявил некоторые наиболее болезненные точки организации и управления студенческой наукой, которые потребовали проведения ряда мероприятий.

1. Открытые выборы Совета НОМУС.

2. Было актуализировано и утверждено ученым советом новое Положение о НОМУС Кировского ГМУ.

3. Для повышения информированности о возможности участия в конференциях и грантовых конкурсах стали использоваться внутривузовские информационные системы (СЭД, ЭБС, образовательный сайт Университета); социальные сети (была создана группа НОМУС «В контакте», на момент начала работы в ней зарегистрировались 215 пользователей, на сегодняшний день количество участников составляет 774); внешние информационные ресурсы (в 2018 году материалы конференции «Молодежь и медицинская наука в XXI веке» впервые были размещены в Российском индексе научного цитирования (РИНЦ). Этот факт стал определяющим при проведении очередного форума в 2019 году и позволил значительно увеличить количество участников и расширить втрое географию представителей российских и зарубежных вузов.

4. С 2017 года осуществляется планирование и финансовой деятельности студентов и молодых ученых на предстоящий год.

5. Для помощи в научном процессе разработан проект «Школа молодого ученого». Для его реализации привлекаются специалисты различного профиля, включая ведущих ученых Кировского ГМУ (по избранным наукоемким вопросам), ведущих молодых ученых и студентов, представителей руководства Кировского ГМУ.

6. Для обеспечения прозрачности и объективизации результатов научной деятельности, сокращения затрат при планировании и оценке результатов, была внедрена балльно-рейтинговая система. Ее результатом стало не только более объективное назначение повышенной стипендии студентам за особые достижения в научно-исследовательской деятельности, но улучшение (наряду с количественными) качественных показателей. Всего в материалах научных конференций, сборниках научных статей в 2018 году обучающимися было опубликовано 400 печатных работ, результаты научных изысканий изложены в 89 российских (включая рекомендованных ВАК) и 7 международных журналах (400/89/7). В 2017 году эти показатели соответственно составляли: 385/70/0.

7. Определенные изменения произошли и с ранжированным направлением наших студентов в качестве докладчиков на внешние научно-практические конференции. Так, в 2017 году на конференциях различного уровня, включая Всероссийский, Кировский ГМУ был представлен 513 научными докладами студентов и молодых ученых (очное участие), том числе в 4 зарубежных конференциях: г. Минск (Беларусь), г. Самарканд (Узбекистан), г. Витебск (Беларусь), г. Нови Сад (Сербия). При этом результаты научных исследований 238 студентов и молодых ученых Кировского ГМУ были высоко оценены организаторами конференций, т.е. 46,4% докладчиков были удостоены дипломов победителей и призеров («коэффициент полезного действия» составил 46,4%). Результаты 2018 года: 463 очных докладчика (4 на зарубежных конференциях в Азербайджане и Узбекистане), 278 студентов и

молодых ученых удостоены дипломов победителей и призеров (существенный рост качества представленных докладов, «коэффициент полезного действия» вырос до 60%).

8. Вышло на качественно иной уровень взаимодействие с молодежными сообществами Кировского ГМУ. Особенно наглядно это прослеживается при осуществлении подготовки и проведении Всероссийской научной конференции молодых ученых и студентов, ежегодно проводимой в стенах Университета, развитии олимпиадного движения в стенах *alma mater* и в работе лагеря студенческого актива «Без халатов».

9. То же самое можно сказать о взаимодействии с научными студенческими сообществами г. Кирова и Российской Федерации. В 2018 году члены НОМУС вошли в состав совета Кировского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация студентов по развитию науки и образования».

10. Впервые в 2018 году представители НОМУС участвовали в работе XV съезда молодежных научных обществ медицинских и фармацевтических вузов России и стран СНГ.

11. Активнее стала проводится грантовая работа, важная с точки зрения поиска финансирования научных изысканий. В 2018 г. студентами и молодыми учеными Кировского ГМУ было выиграно 5 грантов (СНК кафедры гистологии, эмбриологии и цитологии; СНК кафедры психиатрии им. В.И. Багаева; СНК кафедры гуманитарных и социальных наук; СНК кафедры офтальмологии; СНК кафедры микробиологии и вирусологии).

Способность анализа и синтеза, вынесенная будущим врачом из студенческого научного общества всех уровней подготовки, умение ставить перед собой задачи и потенциал их решать существенно повышают конкурентоспособность молодого врача в нашем бурно изменяющемся мире и определяют его личностное благополучие и профессиональное долголетие.

Выводы

Таким образом, нам представляется крайне важной работа в студенческом научном обществе, которая характеризуется личностно-ориентированной позицией педагога, его сотрудничеством со студентами, мотивационно-смысловой позицией (способностью к самоактуализации). Мы полагаем, что только этот путь может вести к главному результату обучения в медицинском вузе – личности, способной творить и создавать новые знания в своей профессиональной деятельности.

Предварительные результаты реорганизации деятельности НОМУС Кировского ГМУ положительно оцениваются руководством Университета и дают уверенность в правильном направлении выбранного курса реформирования.

Список литературы

1. Рокицкий М.Р. Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь. – М., 2012. [Rokitsky M.R. *Khochu stat' khirurgom. Sovety, kotorym mozhno sledovat' i kotorymi mozhno prenebrech'*. Moscow, 2012. (In Russ)].
2. Сырчин Э.Ф., Разин М.П. Качество оказания медицинской помощи в зеркале анализа удовлетворенности потребителей медицинских услуг (по материалам ДОКБ г. Кирова) // Вятский медицинский вестник. – 2014. – № 2. – С. 47-51. [Syrchin E.F., Razin M.P. Quality of medical care in the mirror of satisfaction analysis of consumer health services (based on Kirov Children's Clinical Regional Hospital) .*Vyatskii medicinskii vestnik*. 2014;(2):47-51. (In Russ)].
3. Прокопьев Е.С. Вязников В.А., Тимин М.В. Элементы практико-ориентированного обучения студентов при изучении дисциплин хирургического профиля // Материалы межрегиональной учебно-методической конференции «Актуальные вопросы подготовки современных медицинских кадров». – Киров. – 2018. – С. 49-54. [Prokop'ev E.S. Vyaznikov V.A., Timin M.V. Elementy praktiko-orientirovannogo obucheniya studentov pri izuchenii disciplin hirurgicheskogo profilya. (Conferenceproceedings) *Mezhregional'naya uchebno-metodicheskayakonferenciyaAktual'nye voprosy podgotovki sovremennyh medicinskih kadrov*. Kirov. 2018. Pp. 49-54. (In Russ)].
4. Разин М.П., Мищенко И.Ю. Новая образовательная парадигма: формирование профессиональных компетенций врача (скрытые резервы) // Вятский медицинский вестник.

– 2013. – № 3. – С. 42-44. [New educational paradigm: doctors professional competence formation (hidden reserves). *Vyatskii medicinski vestnik*.2013;(3):42-44. (In Russ)].

УДК 37.015.31

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ «НИКНЕЙМОВ» В ДЕТСКОМ ЛИНГВИСТИЧЕСКОМ ЛАГЕРЕ

Смирнова С.И., Гусева Е.С.

*ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет
Минздрава России, Киров, Россия (610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112)*

В статье освещается психологический аспект использования никнеймов в работе международного детского оздоровительного лагеря с лингвистическим уклоном. Представлены некоторые элементы авторской программы лагеря и формы работы с детским коллективом. Психологический анализ практического использования «никнеймов» – английского имени ребенка – в работе «Евроклуба» показывает его положительное влияние на личность ребенка, его адаптацию в лагере и успешную организацию воспитательной работы в ДОЛ.

Ключевые слова: детский оздоровительный лагерь, психологическая адаптация к условиям лагеря, языковая среда, сюжетно-ролевая игра, никнейм.

PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF USING “NICKNAMES” IN A CHILDREN'S LINGUISTIC CAMP

Smirnova S.I., Guseva E.S.,

Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kirov, Russia, (610027, Kirov, K. Marx St, 112) sve.smirnova4wt@yandex.ru

The article highlights the psychological aspect of using nicknames in the international children's recreation camp with language classes. Some elements of the educational program of the camp and forms of work with the children's team are presented. A psychological analysis of practicing "nicknames" - the English counterparts of Russian children's names in "Euroclub" - shows its positive impact

on the personality, adaptation in the camp environment and successful management of educational functions in the recreation camp.

Keywords: children's recreation camp, psychological adaptation to camp conditions, language environment, role-playing game, nickname.

Введение

На современном этапе необходимость создания новых педагогических условий эффективной воспитательной работы в детских оздоровительных центрах обусловлена актуализацией проблемы динамики процесса социализации и воспитания, а также обеспокоенностью современного общества ростом негативных явлений в детской и подростковой среде. В связи с этим детский лагерь, являясь оздоровительно-воспитательной средой, способен стать инструментом, раскрывающим внутренние резервы личности ребенка, что ведет к ее дальнейшей самодетерминации и самореализации в жизни.

Основное содержание

Обобщая многолетний опыт работы детского международного оздоровительного лагеря «Евроклуб» (г. Москва), мы констатируем успешность оптимального сочетания образования и оздоровления в сфере детского отдыха при соблюдении ряда педагогических условий, представленных в программе лагеря (часть которых изложена далее).

Главной формой организации нашего детского лагеря является Клуб, который мы понимаем как пространство взаимодействия детей и подростков с целью общения по различным интересам, а также для отдыха, развлечений ребенка и его оздоровления. Концептуальной основой лагеря является его лингвистическая основа, в рамках которой реализуются все мероприятия Клуба.

Основным педагогическим средством при реализации авторской программы Евроклуба является игра. Причем в контексте нашей деятельности особый интерес представляют сюжетно-ролевые игры, которые выступают методологическим основанием программы Клуба. Сценарий игры служит

канвой для импровизации. Ценность ролевой игры при реализации программы Евроклуба определяется тем, насколько в ребенке она развивает такие качества как: креативность, эмоциональный интеллект, эрудицию, стрессоустойчивость, умение взаимодействовать в социуме, сообща добиваться победы, не разрушая позитивного отношения к действительности. В такой игре создается ситуация выбора, когда ребенок выбирает не только направление своего участия в ней, но и способ достижения цели.

Все дни смены объединяются определенным сюжетом ролевой игры через призму иностранного языка (Greec day, Victory day, Battleship Day, Spy Day, Adventure day, Legends day, St. Valentines day и другие тематические дни).

Причем именно в условиях игровой среды эффективно формируется иноязычное пространство, позволяющее практически применять иностранный язык как средство общения в условиях культурно-досуговой деятельности. Так, в работе Клуба, кроме тематических дней, существуют ежедневные традиционные мероприятия, которые проходят на иностранных языках, такие как Euro Parliament (ежедневное организационное собрание всех отрядов, на котором происходит освещение основных событий дня, награждение победителей по результатам прошедшего дня, обмен впечатлениями), English, French, German Talk (практика иностранных языков, когда группы формируются по возрасту с учетом результатов тестирования, проводимого в Клубе), English, German, French Songs (музыкальное время, когда дети вместе с вожатыми поют традиционные европейские и адаптированные песни на иностранных языках), Fun-Time (игры и мероприятия, проводимые с использованием иностранных языков или основанные на традициях европейских стран).

В итоге, использование сюжетно-ролевых игр (и их производной игры-драматизации) в условиях культурно-досуговой деятельности на иностранном языке, способствует реализации компенсаторной (активный отдых, творчество), адаптирующей (адаптация к условиям Клуба), рекреационной (восстановление

физических и психических сил), оздоровительной (укрепление организма) и образовательной функции.

Таким образом, организация мероприятий на игровой основе в Евроклубе позволяет сформировать адаптивную оздоровительно-образовательную среду и решить следующие конкретные задачи:

- расширение лингвистических знаний;
- развитие способностей к иностранным языкам;
- развитие личностных качеств ребенка;
- формирование познавательных интересов;
- повышение эмоционального тона, снижение психического напряжения;
- оздоровление ребенка.

Одним из важных инструментов создания лингвистического пространства в Евроклубе в условиях игровой среды является использование «никнеймов» (английских имен) для всех сотрудников лагеря и детей [1].

«Никнейм», как нами понимается, - это псевдоним на английском языке, который выбирают себе дети и весь педагогический состав на все время пребывания в Евроклубе. Данное правило закреплено в Конституции «Евроклуба» и заключается в том, что каждый член Клуба выбирает себе английское имя (nickname) и использует при обращении к другим членам Клуба их английские имена. Не допускается изменение nickname'a, кроме случаев крайней необходимости, обоснованной членом Клуба. Вожатые и весь педагогический состав с момента прибытия детей представляются как Лорды и Леди с английскими именами (Леди Келен, Лорд Слим, Леди Николь, Леди Джулия и т.д).

Таким образом, дети при обращении к Лорду/Леди (вожатым, учителям иностранного языка, психологу, врачам, спортивному инструктору и т.д.) должны обязательно использовать их титул и английское имя, что, *во-первых*, позволяет более эффективно погрузиться в языковую среду, а также обеспечивать не формалистическую, а реальную интеграцию знаний через

игровые способы их добывания и переработки в непосредственном взаимодействии друг с другом и педагогическим составом лагеря. Причем дети с радостью воспринимают свои новые английские имена, с удовольствием их фантазируют в первый день пребывания, а некоторые из них, изучив программу Евроклуба заранее (она размещена на сайте лагеря), приезжают уже с придуманными «никами», живут в предвкушении новых приключений и своей новой личной истории с новым именем.

Во-вторых, использование «никнейма» в лагере имеет психотерапевтический эффект, поскольку ребенок, благодаря новому образу, получает возможность выйти за рамки той реальности, в которой он существовал, наделяя предметы окружающего его мира иными значениями. Новая игровая среда позволяет моделировать различные жизненные ситуации, способствуют воссозданию важных связей, не состоявшихся в реальной жизни.

Так, например, ребенок, обладающий слабыми физическими данными, нередко выбирает себе имя именитого и популярного спортсмена, а неуверенный в себе подросток - имя известного политика или бизнесмена. И в такой ситуации мы нередко наблюдаем эффект механизма идентификации, когда чувство собственной неполноценности ребенка уменьшается за счет переноса желаемых, но пока недоступных качеств выбранной личности. В итоге границы собственного «Я» расширяются, а ребенок, примеривая роль другого человека, начинает изменяться.

Причем даже за одну сессию пребывания в лагере мы наблюдаем маленькие победы над собственными слабостями у ребят. Обратная связь от родителей подтверждает эту позитивную динамику в формировании личности.

В целом, психологический анализ поведения детей, наблюдение и беседа с ними в течение смены позволяют определить следующие мотивы выбора никнеймов:

- психологическая защита, попытка реализации своего идеального «я», чаще всего не совпадающего с реальным «я»;

- преодоление себя «ставшего» и продвижение к себе «будущему»;
- уход от барьеров в общении;
- эксперименты с поиском своего истинного «я».

В-третьих, выбор «никнейма», его обсуждение с ребятами и Лордами/Леди снижает тревожность, эмоциональную напряженность первого дня пребывания в Клубе, повышает эмоциональный тон и в целом, способствует более эффективной адаптации.

Обычно, при самостоятельном выборе никнейма ребенок проявляет бурные положительные эмоции, поскольку часто связывает выбор имени с любимыми героями кинематографа, мультфильмов, спорта, музыки, шоу-бизнеса, художественных произведений, политики и др. (Спайдермен, Рональдо, Месси, Сабрина, Мадонна и др. Среди необычных имен встречались- Dumbledore, Milka, Google и др.) В исключительных случаях, когда дети маленького возраста испытывали сложности с выбором английского имени, Лорды и Леди помогали в данном вопросе, опираясь на интересы и склонности ребенка, создавая позитивный настрой на дальнейшую совместную игровую деятельность.

В-четвертых, выбор английского имени - это доступное средство для самовыражения ребенка. Поскольку ребенок не просто придумывает оригинальное имя на первом мероприятии Клуба (City Time - городское время), но и художественно его оформляет в бейдже, а затем прикрепляет его к своей одежде, то он старается максимально проявить свои творческие способности, используя различные художественные подручные средства. Большинство детей любят рисовать, всегда проявляют большой интерес к этому мероприятию и подходят к нему серьезно. Детям приходится кооперироваться, чтобы использовать максимальное количество изобразительных средств, поэтому знакомство друг с другом и адаптация к новым условиям происходит быстрее.

В-пятых, английское имя ребенка помогает водителям успешно установить с ним контакт, поскольку «никнейм» часто отражает увлечения ребенка, его

способности, эрудированность и в, целом, направленность личности. Не случайно, известную всем поговорку пользователи интернета перефразировали: «Скажи мне, какой твой ник, и я скажу, кто ты». То есть, можно сказать, что «никнейм» как код, который, если его «расшифровать», многое расскажет о своём хозяине, его характере и увлечениях. Для вожатых важно – умело интерпретировать данную информацию и использовать ее в воспитательных целях.

Выводы

Итак, использование «никнейма», как одного из средств реализации игровой основы программы Евроклуба, способствует не только благоприятному погружению в иностранный язык, но и является эффективным психологическим инструментом коррекционно-развивающего характера. В свою очередь адаптация детей в детском лагере с лингвистическим уклоном происходит более успешно в условиях специально организованной игровой среды, где важная роль в процессе взаимодействия отводится использованию английских имён.

Список литературы

1. Что в имени твоём? ...или к слову о никнеймах. [*Chto v imeni tvoem? ...ili k slovu o nikneimakh.*(InRuss.)]. Доступ по ссылке <https://www.euroclubs.ru/detskii-psiolog/nickname.html> Ссылка активна на 31.08.2019.