

УДК / UDC 376.1 – 057.8
DOI 10.35231/18186653_2021_4_283

Роль дефектолога, специального психолога, логопеда и воспитателя в лечебно-реабилитационном процессе

Ю. А. Фесенко^{1,2}, И. В. Литвиненко^{2,3}, С. М. Лосева²

¹ *Центр восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С. С. Мнухина
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

² *Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

³ *Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Введение. В статье рассматриваются особенности коррекционно-развивающей работы: воспитания, специального обучения и коррекции нарушений у несовершеннолетних, находящихся на лечении в психиатрическом стационаре. Дана правовая оценка пребывания детей и подростков в стационарных условиях, основанная на российском законодательстве. Описаны основные характеристики в работе специалистов психологического и педагогического состава при осуществлении их деятельности в стационаре психиатрического профиля.

Материалы и методы. Исследование проводилось на основе теоретического анализа научных источников, отражающих специфику психолого-педагогической реабилитации как составной части общей модели реабилитации. Сделана попытка представить алгоритм взаимодействия специалистов междисциплинарного профиля в лечебно-реабилитационном процессе.

Результаты исследования. Стандартом современного лечения больных с психическими нарушениями является сочетание медикаментозного лечения, психосоциальная и психолого-педагогическая реабилитация. Реабилитационные мероприятия должны быть нацелены на то, чтобы подросток получил достаточное образование, учебный процесс не следует прерывать надолго. Поэтому важным является оказание комплексных видов помощи, которые организуются коллективом разных по профилю специалистов, в частности специалистами педагогического профиля.

Обсуждение и выводы. Для современной коррекционной педагогики характерно стремление защитить подростка с различными нарушениями, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, помочь ему адаптироваться в обществе, утвердиться в жизни, чему способствует процесс психолого-педагогической реабили-

тации. Эффективность реабилитации в значительной степени определяется профессиональным взаимодействием специалистов, обеспечивающих коррекцию нарушенных психических и физических функций индивида педагогическими методами и средствами.

Ключевые слова: законодательство, психические нарушения, специальный психолог, дефектолог, логопед, воспитатель, обучение.

Для цитирования: Фесенко Ю. А., Литвиненко И. В., Лосева С. М. Роль дефектолога, специального психолога, логопеда и воспитателя в лечебно-реабилитационном процессе // Вестник Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина. – 2021. – № 4. С. 283–294. DOI 10.35231/18186653_2021_4_283

The role of a speech pathologist, special psychologist, speech therapist and educator in the treatment and rehabilitation process

Yuri A. Fesenko^{1,2}, Igor V. Litvinenko^{2,3}, Snezhana M. Loseva²

¹ *Rehabilitation Treatment Center "Child Psychiatry" named after S. S. Mnukhin
Saint Petersburg, Russian Federation*

² *Pushkin Leningrad State University,
Saint Petersburg, Russian Federation*

³ *S. M. Kirov Military Medical Academy,
Saint Petersburg, Russian Federation*

Introduction: The article is devoted to the peculiarities of correctional developmental upbringing, special education and correction of disorders in minors undergoing treatment in a psychiatric hospital. A legal assessment of the stay of children and adolescents in inpatient conditions is given, based on Russian legislation. The main characteristics in the work of specialists of the psychological and pedagogical staff in the implementation of their activities in a psychiatric hospital are described.

Materials and methods. The study was carried out on the basis of a theoretical analysis of scientific sources reflecting the specifics of psychological and pedagogical rehabilitation as an integral part of the general model of rehabilitation. An attempt is made to present an algorithm for the interaction of interdisciplinary specialists in the treatment and rehabilitation process.

Results. The standard of modern treatment of patients with mental disorders is a combination of drug treatment, psychosocial and psychological-pedagogical rehabilitation. Rehabilitation measures should be aimed at ensuring that the adolescent receives a sufficient education, the educational process should not be interrupted for a long time. Therefore, it is important to provide comprehensive types of assistance, which are organized by a team of specialists of different profiles, in particular by specialists of a pedagogical profile.

Discussion and conclusions. Modern correctional pedagogy is characterized by the desire to protect a teenager with various disabilities, including those with disabilities, to help him adapt in society, to establish himself in life, which is facilitated by the process of psychological and pedagogical rehabilitation. The effectiveness of rehabilitation is largely determined by the professional interaction of specialists who provide the correction of the impaired mental and physical functions of the individual with pedagogical methods and means.

Key words: legislation, mental disorders, psychologist, teacher, speech therapist, educator, training.

Forcitation: Fesenko, Yu. A. Litvinenko, I. V., Loseva, S. M. (2021) Rol` defektologa, special`nogo psixologa, logopeda i vospitatelya v lechebno-reabilitacionnom processe [The role of a speech pathologist, special psychologist, speech therapist and educator in the treatment and rehabilitation process]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A.S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. № 4. pp. 283–294. DOI 10.35231/18186653_2021_4_283 (In Russian).

Введение

В настоящее время оказание комплексной помощи (медицинской реабилитации, социально-психологической, психолого-педагогической) несовершеннолетним является динамично развивающимся направлением психиатрии. Она может проводиться практически на любом этапе лечения психически больных, в любом психиатрическом учреждении, а также непосредственно в психиатрическом стационаре¹. Главной особенностью оказания психиатрической помощи детям является взаимодействие трех государственных структур – медицины, социальной защиты и образования.

В соответствии со ст. 1 п. 2 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон) государством гарантируется оказание необходимой психиатрической помощи гражданам, страдающим психическими расстройствами. Психиатрическая помощь этим лицам должна «осуществляться на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина»².

¹ Ястребов В.С. «Скажем изоляции – нет!»: психосоциальная реабилитация в условиях психиатрического стационара: Организационно-методическое пособие для профессионалов, работающих в сфере психического здоровья / В.С. Ястребов и др. М.: МАКС Пресс, 2012. 88 с.

² О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: закон РФ 2 июля 1992 года № 3185-1.

Зарубежными и отечественными научными исследованиями доказана эффективность многих видов и форм помощи, в которых оказывается психосоциальная реабилитация и психолого-педагогическая коррекция лицам, страдающим психическими расстройствами.

Согласно Европейской декларации по охране психического здоровья [3], медико-социальная реабилитация больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения является средством интеграции лиц с ограниченными возможностями в социум и становится механизмом создания равных возможностей для больных.

Реабилитация в психиатрии достигается сочетанным применением медицинской, социально-психологической и психолого-педагогической реабилитации [4].

В процессе медицинской реабилитации осуществляется лечебно-профилактическая помощь, медикаментозное лечение (в том числе и с учетом последних достижений современной психофармакологии). Все эти мероприятия направлены на оказание специализированной помощи несовершеннолетним: с задержкой психического развития; нарушением интеллекта (легкая умственная отсталость); психическими расстройствами; расстройствами эмоционально-волевой сферы.

Психосоциальная реабилитация – это процесс, который даёт возможность лицам, страдающим психическими расстройствами, возможность достичь своего оптимального уровня самостоятельного функционирования в сообществе.

Современное определение психосоциальной работы дали И.Я. Гурович и А.Б. Шмуклер (2002), понимая под ней восстановление нарушенных когнитивных, мотивационных и эмоциональных ресурсов личности, обеспечивающее интеграцию в общество больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения [4].

Психолого-педагогическое реабилитация представляет собой четыре взаимосвязанных направления психолого-педагогической деятельности: помощь ребенку, работу с родителями (членами семьи) больного ребенка, взаимодействие с врачами и средним медицинским персоналом, реализация образовательного процесса в условиях стационара¹.

¹ Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации (утв. Министерством просвещения РФ и Министерством здравоохранения РФ, 14 и 17 октября 2019 г.)

Результаты исследования

Для лечения больных с психическими нарушениями государством гарантируются все необходимые виды психиатрической помощи, включая консультативно-лечебную помощь и диспансерное наблюдение по месту фактического проживания больного, лечение в стационаре и дневном стационаре, скорую психиатрическую помощь.

При планировании и проведении стационарной психотерапевтической работы важно выбирать подходящие для данного случая условия терапии. Объем каждой составляющей терапевтического процесса (медицинской, социально-психологической и психолого-педагогической реабилитации) зависит не только от основного диагноза, но также от стадии болезни, возраста пациента, условий его жизни. Это значит, что лечение должно максимально соответствовать индивидуальным потребностям пациента в определенный период времени [5].

Психолого-педагогическая реабилитация является составной частью общей модели реабилитации и нацелена на коррекцию несформированных высших психических функций, эмоционально-волевых нарушений и поведенческих реакций, речевых недостатков, взаимоотношений в семье, детском коллективе, с педагогами и взрослыми; формирование мотивации к обучению, социально-бытовых и других навыков. В процессе реабилитации реализуются меры воспитательного характера, направленные на коррекцию поведения, интеллектуальной деятельности, эмоционального состояния, получение образования, ликвидацию педагогической запущенности, выработку у ребенка психологической уверенности в собственной полноценности и формирование социально значимой личностно-профессиональной ориентации.

Деятельность всех специалистов стационара регламентируется нормативной документацией, определяющей как их специальные задачи, так и их деятельность в психиатрическом учреждении. Специальные педагоги и клинические психологи, логопеды, дефектологи, воспитатели, наставники по физической активности руководствуются действующим законодательством, Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 566н¹, постановлениями, решениями, приказами и инструкциями вышестоящих органов по выполняемому разделу работы, приказами и распоряжениями главного врача, заведующего отделением.

¹ Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения: приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 566н (Зарегистрировано в Минюсте России 12.07.2012 № 24895)

Современная система психолого-педагогической реабилитационной помощи построена таким образом, что больному на разных этапах течения его заболевания оказываются комплексные виды помощи, которые организуются коллективом разных по профилю специалистов¹.

Специалисты психиатрического стационара едины в том, что терапия должна быть «мультиmodalной». Для взаимодействия врача и психолога при проведении дифференциально-диагностического исследования в настоящее время предлагают программы совместного обучения врачей и психологов. Этим достигается понимание врачом и психологом предмета, принципов и задач психологической диагностики, их отличия от принципов и задач клинической диагностики, проводимой врачом. Обеспечивается знакомство с нормативными предписаниями создателей и пользователей психологических тестов, с новыми методами педагогической диагностики, усовершенствование специалистов по существующим методам психологической диагностики. Предполагают, что совместное обучение врачей и психологов будет способствовать лучшему взаимопониманию между ними, более точному определению целей, задач и возможностей использования психологических и клинических данных при установлении клинического и многомерного диагноза.

Обязанности дефектолога не менее важны, чем обязанности лечащего врача. В соответствии с современными подходами к лечению психических расстройств подростков, педагогическая реабилитация является важным видом психиатрической помощи, которая представляет собой самостоятельное направление в психиатрической службе. Национальный опыт многих стран показывает, что это направление является одним из наиболее активно развивающихся в современной психиатрии.

В процессе реабилитационной деятельности дефектолог выполняет следующие функции:

– восстановительную, предполагающую восстановление тех положительных качеств, которые преобладали у подростка до наступления дезадаптации;

– компенсирующую, заключающуюся в формировании у подростка стремления исправить те или иные личностные качества путём включения в общественно полезную деятельность;

¹ Ястребов В.С., Митина О.А. Специалисты психиатрического коллектива: особенности работы, профессиональное взаимодействие, личностные характеристики и межличностные отношения: методические рекомендации. М.: МАКС Пресс, 2012. 28 с.

– стимулирующую, направленную на активизацию положительной мотивации деятельности подростка, предполагающую различные воспитательные приёмы: внушение, убеждение, пример и др.

В зависимости от личностных особенностей подростка и условий, в которых он находится, при построении реабилитационных программ следует учитывать, в каком состоянии находится подросток. Это может быть предкризисное состояние, обусловленное педагогической запущенностью вследствие конфликтов в семье или со сверстниками, побегами из дома, непосещением образовательного учреждения [6].

Одним из основных аспектов педагогической помощи в психиатрии является работа с семьёй. В своей повседневной деятельности семьи сталкиваются с тем фактом, что и сами пациенты, и их родственники не получают четких разъяснений относительно характера и особенностей имеющегося психического расстройства, правил общения в семье с больным ребенком, многие годами носят в себе свои переживания и тревоги.

Привлечение родственников и близких к процессу реабилитации способно значительно повысить его эффективность, так как семья является важнейшим фактором социализации человека и может оказать существенную помощь в восстановлении его способности социального функционирования прежде всего на уровне родственных межличностных связей [1].

В ст. 16 Закона «Виды психиатрической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством» для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной защиты государство организует общеобразовательное и профессиональное обучение несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами¹.

С целью определения оптимального образовательного маршрута по направлению врача дефектолог проводит оценку сформированности учебных навыков, уровень развития познавательных способностей, степень обучаемости ребенка и зону актуального и ближайшего развития.

Учитель-дефектолог может осуществлять свою деятельность как в составе отдельного, приглашенного в стационар образовательного учреждения, так и находиться в штате самого психиатрического учреждения. Основными целями образовательного учреждения, работающего на базе стационарных отделений, являются: осуществление образовательного и коррекционного процессов в соответствии с реализуемыми адаптирован-

¹ О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: закон РФ 2 июля 1992 года № 3185-1.

ными образовательными программами; углубленная педагогическая диагностика обучающихся; психологическая коррекция их личности; формирование общей культуры личности обучающихся с учетом их психофизических особенностей на основе минимума содержания общеобразовательных программ, адаптации к жизни и интеграции в общество; создание основы осознанного выбора и последующего освоения профессиональных образовательных программ¹.

Учителя-дефектологи осуществляют коррекционно-образовательный процесс в интересах личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в интересах общества и государства. Они обеспечивают охрану здоровья обучающихся, создавая благоприятные условия для разностороннего развития личности, в том числе и возможности удовлетворения их потребности в самообразовании, получении дополнительного образования.

Все пациенты психиатрического стационара проходят логопедическое обследование. Логопед выявляют уровень сформированности устной и письменной речи, диагностируют речевые нарушения и их место в общей структуре психопатологических расстройств, а также особенности коммуникативной деятельности подростков [3].

Наиболее важным направлением деятельности логопеда, работающего в психиатрическом стационаре, является участие в диагностическом процессе. Среди задач диагностического этапа – не только объективное логопедическое обследование речевых функций, но и подробный сбор анамнестических сведений ребенка, дополнительных исследований у других специалистов. Эта работа имеет глубокий аналитический характер и предполагает не только осуществление дифференциальной диагностики речевых нарушений, определение структуры речевого дефекта, но и установление речевой симптоматики нарушений в структуре психических расстройств.

Логопедическое заключение помогает врачу-психиатру при дифференциации умственной отсталости от иных форм интеллектуальной недостаточности, а также для уточнения степени умственной отсталости. Речевое заключение формируется в результате соотношения развития импрессивной и экспрессивной стороны речи, выявления специфических особенностей нарушения лексико-семантической и грамматической сто-

¹ Об образовании в Российской Федерации: федер. закон № 273-ФЗ от 29 дек. 2012 г.

рон речи. Так, Д. И. Исаев, описывая клиническую характеристику умственной отсталости, среди признаков недоразвития импрессивной стороны речи выделяет эхолалии, буквальность понимания поговорок и пословиц¹.

На сегодняшний день наиболее эффективной и перспективной является полипрофессиональная (мультидисциплинарная) модель коррекционно-логопедического сопровождения детей, имеющих различные речевые нарушения. Данная модель реализует комплексный подход в коррекции тяжелых нарушений речи, а именно алалия, заикание, дизартрия, системные недоразвития речи различного генеза и др. Эффективность логопедической работы достигается проведением таких реабилитационных мероприятий, как лечебный массаж, фармако- и физиотерапия, занятия лечебной физкультурой, психологическая коррекция в сенсорной комнате, арт-, эрго- и музыкотерапия [7].

Ежедневную работу, обеспечивающую создание условий для психолого-педагогической реабилитации, социальной и трудовой адаптации детей и подростков, проходящих лечение в учреждении, реализует воспитатель.

Воспитатель является тем специалистом, который находится в постоянном контакте с пациентами в течение достаточно продолжительного времени. Воспитатель ведет огромную работу по созданию комфортной для пациентов атмосферы, поддержанию контакта с другими специалистами, родственниками и окружением больного, обеспечению своевременного и качественного обследования и комплексного лечения и мн. др.

На основе сведений, полученных от врача, а также его рекомендаций, воспитатель выбирает направление реабилитационного педагогического воздействия в рамках своей компетенции. Учитывая состояние здоровья и умственные способности детей, он использует разнообразные методы, приемы и средства коррекционной педагогической работы, совместно с медицинскими работниками обеспечивает сохранение и укрепление здоровья детей, проводит мероприятия, способствующие их психофизическому развитию, отвечает за безопасность детей.

¹ Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: учеб. для вузов. СПб.: СпецЛит, 2001. 463 с.

Воспитатель является реальным помощником специалиста с высшим образованием, принимает активное участие в диагностическом и лечебном процессе, выполняет роль специалиста, разделяющего ответственность за создание атмосферы, в которой вся деятельность и поведение направлены на уход за пациентом¹.

Выводы

Организация психолого-педагогической реабилитации детей и подростков должна осуществляться в тесном профессиональном взаимодействии клинических и специальных психологов, учителей-дефектологов, логопедов и воспитателей. Важное место занимает образовательная и психолого-педагогическая работа с семьей, которая существенно увеличивает эффективность лечения и реабилитацию детей и подростков с психическими нарушениями. Улучшение качества реабилитационной помощи предусматривает в первую очередь оптимизацию работы специалистов междисциплинарного профиля, добросовестное выполнение ими лечебно-диагностических, психотерапевтических, реабилитационных и иных мероприятий, гуманное отношение к пациентам и их близким.

Список литературы

1. Гажа А.К., Монастырский В.А. Социально-педагогическая работа с семьями психически больных в условиях стационара: Специфика, содержание, этапы // Вестник Тамбовского университета. 2021. – №3-1(23). – С. 64–66.
2. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Сторожакова Я.А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. – М.: Медпрактика-М, 2004. – 491 с.
3. Ланцева Г. М. Организация психиатрической помощи детям и подросткам в условиях стационара // Медицина и здравоохранение: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2015 г.). – Казань: Бук, 2015. – С. 98–101.
4. Лиманкин О.В., Трущелёв С.А. Психосоциальная реабилитация больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения Научный обзор // Российский психиатрический журнал. – 2019. – № 6. С. 4–15.
5. Самойлова Д.Д., Барыльник Ю.Б., Янушко П.С. Психосоциальное образование как составляющая процесса психореабилитации пациентов с шизофренией // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2015. – С. 104–107.
6. Тоистева О. С. Средства социально-педагогической реабилитации подростков девиантного поведения // Вестник ЧГПУ. 2009. №11-2. – С. 152–160.
7. Шорохова М. В. Коррекционно-логопедическое сопровождение детей с нарушениями речи в учреждении здравоохранения (на примере психоневрологического диспансера) // Концепт. – 2017. – № S11.

¹ Ястребов В.С., Митина О.А. Специалисты психиатрического коллектива: особенности работы, профессиональное взаимодействие, личностные характеристики и межличностные отношения: Методические рекомендации. М.: МАКС Пресс, 2012. 28 с.

References

1. Gazha, A.K., Monastyrskij, V.A. (2021) Social'no-pedagogicheskaya rabota s sem'yami psikhicheski bol'nykh v usloviyakh stacionara [Social and pedagogical work with families of mentally ill patients in hospital]. *Vestnik Tambovskogo universiteta – Bulletin of the University of Tambov*. №3-1(23). pp. 64-66. (In Russian).
2. Gurovich, I.YA., Shmukler, A.B., Storozhakova, YA.A. (2004) *Psikhosocial'naya terapiya i psikhosocial'naya rehabilitaciya v psikhiiatrii* [Psychosocial therapy and psychosocial rehabilitation in psychiatry]. Moscow: Medpraktika-M. 491 p. (In Russian).
3. Lanceva, G. M. (2015) *Organizaciya psikhiatricheskoj pomoshchi detyam i podrostkam v usloviyakh stacionara* [Organization of psychiatric care for children and adolescents in hospital]. *Medicina i zdravookhranenie [Medicine and Health Care]*. Proceedings of the III International Scientific Conference. Kazan', maj 2015. pp. 98-101. (In Russian).
4. Limankin, O.V, Trushchelyov, S.A. (2019) Psikhosocial'naya rehabilitaciya bol'nykh s psikhicheskimi rasstrojstvami i rasstrojstvami povedeniya [Psychosocial rehabilitation of patients with mental and behavioural disorders]. *Rossijskij psikhiatricheskij zhurnal – Russian Psychiatric Journal*. №.6. pp. 4–15. (In Russian).
5. Samojlova, D.D., Baryl'nik, YU.B., Yanushko, P.S. (2015) *Psikhoobrazovanie kak sostavlyayushchaya processa psikhoreabilitacii pacientov s shizofreniej* [Psychoeducation as part of the process of psychorehabilitation of patients with schizophrenia]. *Byulleten' medicinskikh Internet-konferencij [Bulletin of Medical Internet Conferences] Internet-konferencij*. pp. 104–107. (In Russian).
6. Toisteva, O. S. (2009) Sredstva social'no-pedagogicheskoy rehabilitacii podrostkov deviantnogo povedeniya [Means of social and pedagogical rehabilitation of teenagers of deviant behavior]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – Bulletin of Chelyabinsk State Pedagogical University*. №11-2. pp. 152–160.
7. Shorohova, M. V. (2017) Korrekcionno-logopedicheskoe soprovozhdenie detej s narusheniyami rechi v uchrezhdenii zdravookhraneniya [Correction and speech therapy support for children with speech disorders in a health care institution]. *Nauchno-metodicheskij ehlektronnyj zhurnal «Koncept» – Scientific and methodological electronic journal "Concept"*. № S11. (In Russian).

Вклад авторов

Соавторство неделимое.

Co-authors' contribution

Co-authorship is indivisible.

Об авторах

Фесенко Юрий Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор, Центр восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С. С. Мнухина; Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0002-0512-936X, e-mail: yaf1960@mail.ru

Литвиненко Игорь Вячеславович, доктор медицинских наук, профессор, Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова; Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0001-8988-3011, e-mail: litvinenkoiv@rambler.ru

Коррекционная педагогика
Special (correctional) pedagogics

Лосева Снежана Михайловна, кандидат педагогических наук, доцент, Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0001-9115-8812, e-mail: karlik_73@mail.ru

About the authors

Iurii A. Fesenko, Dr. Sci. (Med.), Full Professor, Rehabilitation Treatment Center "Child Psychiatry" named after S. S. Mnukhin; Pushkin Leningrad State University St. Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0002-0512-936X, e-mail: yaf1960@mail.ru

Igor V. Litvinenko, Dr. Sci. (Med.), Full Professor, S. M. Kirov Military Medical Academy, Российская Федерация, Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0001-8988-3011, e-mail: litvinenkoiv@rambler.ru

Snezhana M. Loseva, Cand. Sci. (Ped.), Associate Professor, Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0001-9115-8812, e-mail: karlik_73@mail.ru

Поступила в редакцию: 02.12.2021

Received: 02 December 2021

Принята к публикации: 10.12.2021

Accepted: 10 December 2021

Опубликована: 27.12.2021

Published: 27 December 2021