



**Казанский федеральный
УНИВЕРСИТЕТ**

**ИТОГОВАЯ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ
КАЗАНСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА
2022 ГОДА**



Сборник тезисов

ТОМ 3

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАЗАНСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**ИТОГОВАЯ
НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ
КАЗАНСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО
УНИВЕРСИТЕТА
2022 ГОДА**

Сборник тезисов

Том 3

**ИНСТИТУТ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ОБРАЗОВАНИЯ
ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНО-ФИЛОСОФСКИХ НАУК
И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ
ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ, ЭКОНОМИКИ И ФИНАНСОВ
ИНСТИТУТ ФИЛОЛОГИИ И МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ
ЮРИДИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**



**КАЗАНЬ
2022**

УДК 001.1(082)

ББК 72я43

И93

Итоговая научно-образовательная конференция студентов Казанского федерального университета 2022 года [Электронный ресурс]: сб. тезисов – Электрон. текстовые дан. (1 файл: 15,2 Мб). – Казань: Издательство Казанского университета, 2022. – Т. 3: Институт международных отношений, Институт психологии и образования, Институт социально-философских наук и массовых коммуникаций, Институт управления, экономики и финансов, Институт филологии и межкультурной коммуникации, Юридический факультет. – 1501 с. – Систем. требования: Adobe Acrobat Reader. – URL: https://kpfu.ru/portal/docs/F_923352298/Itog..nauch._obraz..konf..2022._.Sbor..tezisov._.T.3.pdf – Загл. с титул. экрана.

DOI 10.26907/fsecs.2022.1

УДК 001.1(082)

ББК 72я43

DOI 10.26907/fsecs.2022.1

© Издательство Казанского университета, 2022

Болезнь является психотравмирующей ситуацией для детей. Оценка болезни детьми бывает резко отрицательной.¹

С увеличением длительности заболевания дети привыкают к статусу больных, но в обыденной жизни все большую роль в механизмах психологической защиты играет вытеснение из сознания факта болезни, хотя они никогда не ощущают себя выздоравливающими. Рано или поздно дети поднимают вопрос жизни и смерти. И чем старше ребенок, тем сильнее переживается серьезность заболевания, возможность смерти и выражается страх по этому поводу.² Ситуация усугубляется в том случае, если родители ребёнка знают о возможном неблагоприятном прогнозе заболевания, тревога хорошо осведомленных взрослых передается ребёнку в результате изменяющегося эмоционального климата вокруг них. Длительность болезни, истощением организма, накопление отрицательного опыта, связанного с болезнью, что играет существенную роль в возникновении психических расстройств.³

ИЗУЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ У ДЕТЕЙ ДЕТСКОГО ДОМА

Мингазова А.М.

Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Парфилова Г. Г.

Проблема развития личности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в последние годы приобретают все большую актуальность.

Детство – период, когда закладываются фундаментальные качества личности, обеспечивающие психологическую устойчивость, позитивные нравственные ориентации на людей, жизнеспособность и целеустремленность. Эти духовные качества личности не формируются спонтанно, они формируются в условиях родительской любви, когда семья создает у ребенка потребность быть признанным, способность сопереживать и радоваться другим людям, нести ответственность за себя и других.

Понятие эмоциональное благополучие (неблагополучие) – это субъективная характеристика для качественной оценки эмоционального состояния человека.

По мнению Г.А. Урунтаевой, эмоциональное благополучие понимается как чувство уверенности, защищенности, способствующие нормальному развитию личности ребенка, выработке у него положительных качеств, доброжелательного отношения к другим людям. Эмоциональное благополучие обеспечивает высокую самооценку, сформированный самоконтроль, ориентацию на успех в достижении целей, эмоциональный комфорт в семье и вне семьи.

¹ Титова Ю.А. Психическое здоровье и качество жизни пациентов, перенесших в детском возрасте онкологическое заболевание/Медико-фармацевтический журнал пульс, 2021. №11. С. 69–79.

² Опыт проведения занятий по духовно-нравственному воспитанию онкобольных детей, находящихся на длительном лечении в стационаре: материалы всероссийской научно-практической конференции. Алтайский государственный педагогический университет (06–07 октября 2016 г.) / ред.кол.: С.А. Ан. – Барнаул: Изд-во Алтайский государственный педагогический университет (Барнаул). ун-та, 2016. С.210–212.

³ Титова Ю.А. Психическое здоровье и качество жизни пациентов, перенесших в детском возрасте онкологическое заболевание. / Медико-фармацевтический журнал пульс, 2021 – №11 – С.69–79.

Л.А. Абрамян, Т.А. Репина рассматривают понятие эмоциональное благополучие как устойчивое эмоционально-положительное самочувствие ребенка, основой которого является удовлетворение основных возрастных потребностей: как биологических, так и социальных.

Ученые А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, О.А. Шаграева выделяют эмоциональное благополучие как устойчиво-положительное, комфортно-эмоциональное состояние ребенка, являющееся основой отношения ребенка к миру и влияющее на особенности переживаний, познавательную сферу, эмоционально-волевую, стиль переживания стрессовых ситуаций, отношение со сверстниками.

Считается, что понятие «эмоциональное благополучие» более широко, чем понятие «эмоциональное здоровье». Это можно подтвердить тем, что Всемирная организация здравоохранения использовала именно понятие о благополучии при определении здоровья.

Показателями эмоционального благополучия человека являются нормальный уровень ситуативной и личностной тревоги, оптимальный уровень активности и работоспособности, возможность и готовность адекватно действовать в различных жизненных ситуациях.

Эриком Эриксоном в качестве условий обеспечения эмоционального благополучия были выделены следующие: хорошо развитое чувство индивидуальности; умение общаться; умение создавать близкие отношения; умение проявлять активность.

Результаты многих исследований свидетельствуют о своеобразной, качественно иной картине личностного развития ребенка-сироты, о его отличии от ребенка, воспитывающегося в семье. Исследования И.В. Дубровиной показали, что общее физическое, психическое развитие детей, воспитывающихся в учреждениях интернатного типа, отличается от развития сверстников, растущих в семьях. Изучением эмоционального благополучия детей-сирот занимались А.М. Прихожан, Л.М. Шипицина. Деструктивная линия решения конфликтных ситуаций, эмоциональное неблагополучие, низкий уровень интеллектуального развития, трудности в построении межличностных отношений.

Знакомство с материалами исследований социального и эмоционального взаимодействия позволяет сделать вывод о том, что анализ общего состояния эмоциональной сферы детей-сирот (нарушена/не нарушена, соответствует возрастной норме или нет) гораздо чаще становится объектом внимания исследователей, чем внутренние особенности эмоциональной сферы.

Возвращаясь к вопросу о формировании эмоциональной сферы сирот, надо сказать, что спектр нарушений, вызываемых депривацией или отсутствием надлежащего «ухода», достаточно широк. Эмоциональные нарушения представлены, прежде всего, аффективными нарушениями. Они становятся причиной проблем в формировании у детей адекватного образа мира, адекватной позиции, взаимоотношений с этим миром. Отличительной чертой таких нарушений является неадекватность силы и степени выраженности эмоций относительно длительности и значимости провоцирующих ситуаций.

В то же время необходимо отметить, что аффективные нарушения эмоциональной сферы могут возникать по целому ряду причин, которые условно можно свести к двум основным группам:

1) Органические причины (биотонус, тип нервной системы, нарушенное функционирование каких-либо органов, как врожденное, так и приобретенное).

2) Социальные причины (неблагоприятный опыт взаимодействия ребенка с социальным окружением (взрослые, сверстники, семья).

К сожалению, дети-сироты попадают одновременно в обе эти группы, поскольку чаще всего имеют врожденные тяжелые болезни, отклонения в развитии или отягощенную наследственность.

Как правило, под определение эмоциональных нарушений подпадают три типа расстройств, так или иначе связанных с эмоциональной сферой:

- 1) расстройство поведения;
- 2) расстройство настроения;
- 3) психомоторные нарушения.

Следует отметить, что в части зарубежных источников эмоциональные нарушения и нарушения поведения не рассматриваются как компоненты единой структуры. Так, в исследовании Colvert, Rutter, Beckett et al. проблемы поведения и эмоциональные проблемы рассматриваются отдельно и определяются по разным критериям.

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОРГАНИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ЦНС

Миндубаева Л.Ф.

Научный руководитель – преподаватель Комарова С.Н.

Ранняя помощь семьям, которые имеют детей с нарушением в развитии, во всем мире является одной из приоритетных областей деятельности образования, здравоохранения, социальной защиты. Своевременную коррекционно-педагогическую помощь детям необходимо оказывать с раннего возраста, тогда она будет эффективной. Своевременная диагностика и коррекция имеющихся нарушений, опирающаяся на пластичность церебральных систем ребенка, обусловленную отсутствием жестких внутримозговых связей, позволяют приблизить атипичное, патологическое развитие к нормальному в той или иной мере, облегчить вхождение ребенка в обычную социальную среду.

Лидирующее положение в мире по качеству помощи, оказываемой детям-инвалидам и детям с различного рода нарушениями, занимает Швеция. В этой стране накоплен огромный опыт работы с данной категорией детей. В США в 1986 г. принят закон о раннем вмешательстве, согласно которому все дети раннего возраста с рождения проходят скрининговое обследование на предмет выявления нарушения слуха, зрения, двигательных и интеллектуальных функций. Научные исследования в области реализации программ раннего развития, таких как программы Вашингтонского университета (США) и Сиднейского университета Маккуэри (Австралия), показали хорошие результаты в области раннего обучения детей с ограниченными возможностями. Даже дети, обучать которых считалось бесперспективным (например, с синдромом Дауна), смогли освоить социально значимые навыки, овладеть начальными навыками чтения и письма.

В России система ранней помощи находится в стадии становления. На сегодняшний день в г. Санкт-Петербурге существует институт раннего вмешательства, который занимается подготовкой специалистов для служб ранней помощи, издаёт методическую литературу для специалистов и родителей, курирует созданные службы ранней помощи. В г. Томске с января 2001 г. начала свою работу «Служба ранней помощи» для детей от рождения до 3 лет. В службе создана междисциплинарная команда профессионалов, имеющих большой практический опыт работы с детьми, отстающими в развитии. В последние годы разработаны приемы работы по