

Г.М. Ракишева, Д.В. Лепешев
Д.С. Сабитова, М.Б. Жантемирова, Л.Н. Навий

Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, Кокшетау, Казахстан
(E-mail: gulmira_rakisheva@mail.ru, d_Lepeshev@mail.ru,
dianasabitova@mail.ru, madina-z99@mail.ru, liza281073@mail.ru)

Постковид-рефлексия: оценка уровня психологического здоровья школьников в период восполнения потерь в обучении

Аннотация. В содержании статьи представлены методологические подходы, методы и результаты исследования уровня психологического здоровья субъектов образовательного процесса на основе теорий эмоционального интеллекта Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Bar-On R., Goleman D. и теории «Самости» К.Г. Юнга. Рассматриваются определения термина «Психологическое здоровье» в контексте экзистенциально-психологической концепции В. Франкла и позитивной психологии М. Чиксентмихайи, даются характеристика структурных компонентов психологического здоровья школьников и учителей, оценка его уровней и их влияние на качество обучения в период восполнения потерь. Вместе с тем сформулированы выявленные взаимосвязи (положительные/отрицательные) между маркерами психологического здоровья учителей и школьников.

Ключевые слова: психологическое здоровье, маркеры, постковид-рефлексия, социально-психологическое благополучие, дидактофобия, «Зоот-истощение», субъекты образовательного процесса.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2022-138-1-618-627>

Введение

Ситуация почти мгновенного перехода в формат дистанционного обучения в условиях пандемии потребовала нескольких радикальных изменений в организации образовательного процесса. Такая ситуация потенциально содержит в себе увеличение нервно-психического напряжения всех участников образовательного процесса, таких как повышение уровня тревожности; возникновение невротических расстройств, психосоматических заболеваний и профессионального выгорания. Содержательный анализ постковид-рефлексии школьной практики показал, что педагоги и

обучающиеся в целом смогли мобилизоваться для работы в нестандартных условиях, однако слабо изучены вопросы психосоциальных условий педагогического труда в режиме чрезвычайной ситуации в РК, психологической поддержки и переориентирования на обучение на уровне отдельного учащегося. Проблема сохранения психологического здоровья педагога и обучающегося в образовательном учреждении проявилась особенно остро.

Постановка задачи

Педагоги, психологи, социологи, социальные педагоги во всем мире озабочены про-

блемой снижения психологического здоровья школьников и неудовлетворенностью качеством их жизни.

Лабораторией «Педагогическая инноватика» кафедры «Педагогика и психология» Кокшетауского университета им. Ш. Уалиханова было проведено исследование на тему: «Оценка уровня психологического здоровья субъектов образовательного процесса». В данной статье освещены результаты по фокус-группе «Школьники».

В ходе исследования был проведен анализ инициативных работ ученых разных стран. Так, в Германии проведено общенациональное исследование COPSU (Corona and Psyche) по психологическому здоровью и качеству жизни детей и подростков во время пандемии COVID-19, в котором были опрошены сами дети и подростки, а также их родители. Цель заключалась в том, чтобы зафиксировать влияние кризиса на психологическое здоровье и качество жизни детей и подростков [1]. Дети и подростки уязвимы в плане развития, поэтому ограничения на контакты, связанные с COVID-19, могут быть для них особенно стрессовыми [2,3].

Исследование COPSU показывает, что проблемы пандемии снижают качество жизни и психологическое благополучие детей и подростков и увеличивают риск психологических отклонений. Результаты аналогичны исследованиям, проведенным в Китае [3], Индии, Италии, США и Германии [4], которые также выявили рост депрессивных, тревожных и стрессовых реакций во время пандемии. Следует также отметить, что симптомы, о которых сообщают пациенты, еще не представляют собой заболевание, но должны пониматься как положительный результат скрининга, требующий дальнейшего уточнения. Особенно страдают социально неблагополучные дети. Для защиты и поддержания психического здоровья детей и подростков во время кризисных ситуаций необходимы специальные предложения по профилактике и укреплению здоровья, ориентированные на целевые группы и низкопороговые показатели маркеров психологического здоровья.

Изучив выводы исследований, проведенных в разных странах и результаты пилотных эмпирических данных по РК, авторы выявили, что в недостаточной мере имеются данные о состоянии психологического здоровья учителей, нерешенным является вопрос о взаимозависимостях показателей уровня психологического здоровья учителя и учеников. Ряд проблемных вопросов позволил сформулировать цель психолого-педагогического исследования – оценка уровней психологического здоровья школьников и учителей и их влияние на качество обучения и научения в период восполнения потерь в обучении.

История

В современной психологической науке представлены различные взгляды на феномен «психологическое здоровье», причем имеется разница не только в сущностной характеристике, но и в названии. Так в западных психологических школах используется понятие «Ментальное здоровье», в российских источниках используются одновременно два равнозначных понятия – «Психологическое здоровье» и «Психическое здоровье». Проанализировав содержание данных понятий различных авторов, пришли к выводу, что в русле нашего научного поиска наиболее соответствует понимание термина «Психологическое здоровье» в контексте экзистенциально-психологической концепции В. Франкла и позитивной психологии М. Чиксентмихайи, обнаружено наличие взаимосвязей (положительных/отрицательных) между маркерами психологического здоровья учителей и школьников.

Согласно их теориям, человек в любом состоянии и любой ситуации стремится к смыслу, обоснованности своего существования. Таким образом, психологическое здоровье – это состояние личности, характеризующееся полным включением, вовлечением в деятельность и нацеленностью на успех [5,6].

Педагог с высоким уровнем психологического здоровья характеризуется повышенной и обоснованной уверенностью в себе, ярко

выраженным повышением коммуникативных способностей, умением четко и ясно выражать свои мысли, убеждать собеседника, эффективно решать проблемы любой сложности или находить неординарные способы их решения и получением удовольствия от самореализации [6].

Приоритетная роль образования в воспитании и развитии ребёнка заключается в том, что педагог создает и транслирует вокруг себя особенную среду, обеспечивая базисную потребность в социализации, самореализации, саморазвитии. С такой позиции взаимодействие участников образовательного процесса должно быть направлено в первую очередь на создание безопасных и комфортных условий для становления и развития личности обучающегося. Однако одним из факторов риска снижения качества обучения в современной педагогической практике является неустойчивый характер психоэмоционального состояния и поведенческого проявления в педагогической деятельности. Именно от психологического настроя, настроения, характера взаимоотношений на уроке во многом зависит качество образовательного процесса.

Ввиду вышесказанного мы рассматриваем психологическое здоровье учителей как генеральный фактор формирования самости у школьников. Самость есть ядро формирования мировоззрения личности и развития человеческого потенциала, поэтому структурные компоненты самости выполняют роль маркеров психологического здоровья школьников.

Таким образом, под психологическим здоровьем учителя понимается внутреннее состояние социально-психологического благополучия, при котором личность учителя способна реализовать свой внутренний потенциал, качественно выполнять профессиональные функции, обеспечивая условия для формирования личности школьников и развития их внутренних ресурсов.

Соответственно, психологическое здоровье школьника – это внутреннее состояние, характеризующееся гармоничным физическим, психоэмоциональным и когнитивным

развитием школьника, которое проявляется в устойчивом и позитивном отношении к социуму, развитию и реализации собственных внутренних ресурсов.

Методы исследования

Для разработки скрининга по фокус-группам был использован принцип пазла по методологии американского психолога А. Fantini. В основе пазл-теста лежат когнитивная, аффективно-мотивационная, деятельностная сферы личности учителя/школьников. Данный тест измеряет степень выраженности аспектов психологического здоровья, т.е. эмоциональный интеллект учителей и проявления самости у школьников.

Для проведения оценки психологического здоровья школьников был также проведен анализ теоретических и методологических подходов с целью выявления маркеров.

В нашем исследовании в качестве методологической основы взята теория «Самости» К.Г. Юнга [10]. Согласно данной теории самость занимает центральное место в управлении психической жизнью и является ядром для формирования мировоззрения личности и развития человеческого потенциала.

В структуру самости входят следующие компоненты:

1. самоорганизация;
2. социализация;
3. лидерство;
4. самоуверенность;
5. самооценка.

Данные компоненты были приняты в качестве маркеров психологического здоровья школьников. Ниже представлена характеристика маркеров по фокус-группе «Школьники».

Самоорганизация – это умение самостоятельно мыслить, выполнять и нести ответственность за свои действия и решения, добывать новые знания, обладать навыками критического мышления, высказать свою точку зрения, независимую от других.

Социализация – процесс включения личности в социальные отношения на основе при-

нения норм, правил, ценностей референтной группы и с целью накопления детьми позитивного социального опыта.

Лидерство – процесс социального влияния, благодаря которому лидер получает поддержку со стороны других членов сообщества для достижения цели.

Самоуверенность – необоснованная уверенность в отсутствии у себя минусов и отрицательных свойств характера, склонность к рискованному поведению, мешающая достичь определенной цели.

Самооценка – это субъективная оценка индивидом самого себя. Оценивание собственных действий, качеств, чувств и достоинств в значительной степени, зависящая от внимания, получаемого со стороны других.

Для реализации задач исследования была разработана и апробирована экспресс-диагностика (скрининг) «Пазл-тест на определение уровня психологического здоровья» для школьников и учителей общеобразовательных учебных заведений. Получено авторское свидетельство (Авторское свидетельство НЦИТ МЮ РК за № 22557 от 23 декабря 2021 года).

Данная экспресс-диагностика позволяет:

- 1) выявить степень выраженности маркеров психологического здоровья у учителей (самосознание, саморегуляция, мотивация, эмпатия, социальные навыки) и школьников (самооценка, тревожность, самоорганизация, лидерство, социализация);
- 2) определить скрытые взаимосвязи маркеров как между фокус-группами, так и внутри них;
- 3) определить и дать характеристику по уровням психологического здоровья учителей и школьников.

Содержание вопросов Пазл-теста на определение уровня психологического здоровья» учителей и школьников базируется на основных аспектах теории эмоционального интеллекта Э.И. Гоулмана и концепции самости К. Юнга.

Методом прямой субъективной оценки величины стимулов был определен удельный вес переменных показателей маркеров пси-

хологического здоровья учителей и школьников: 1 – низкий, 2 – средний, 3- высокий.

Результаты/обсуждение

Обработка результатов проводилась с помощью программного обеспечения MS Excel, Statistica/R.

Предложенная экспресс-диагностика реализована на платформе Google Cloud Platform с помощью клиент-серверного приложения Google Форм.

Эмпирическая часть исследования проводилась в соответствии с поставленными задачами по следующему алгоритму:

- разработана экспресс-диагностика (скрининг) «Пазл-тест на определение уровня психологического здоровья» для школьников и учителей общеобразовательных учебных заведений;
- проведена процедура информированного согласия;
- полученные эмпирические данные систематизированы для проведения анализа;
- сформирован банк данных результатов с целью исключения выброса репрезентативной выборки с дальнейшим проведением статистической обработки данных;
- проведена статистическая обработка всех данных исследования.
- составлены рекомендации для администрации, педагогов-психологов и отдела образования.

В исследовании приняли участие 4211 школьников (20% от общей совокупности) из 25 школ города Кокшетау.

Процедура информированного согласия была организована с учетом этических принципов проведения исследований, связанных с людьми. Был разработан бланк информированного согласия с указанием целей, задач исследования, описаны риски и польза от участия в исследовании, гарантирована анонимность и конфиденциальность полученных данных.

В ходе эмпирического исследования все полученные данные обработаны, ранжированы и систематизированы. Анализ результатов

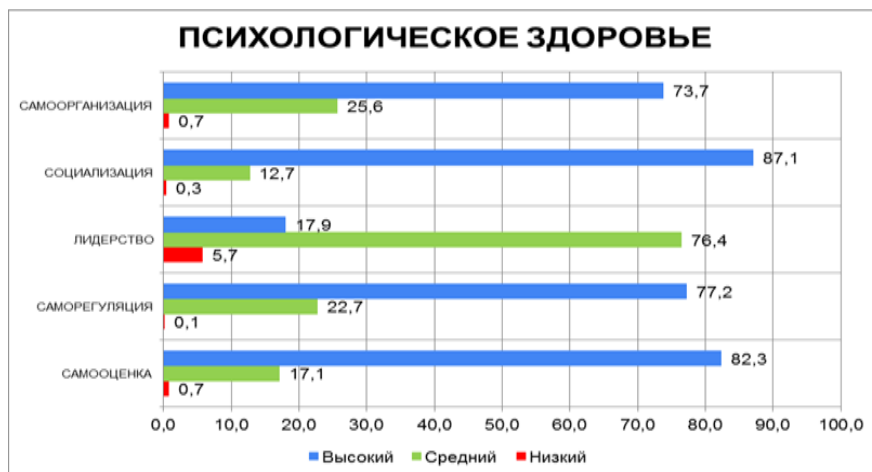


Рисунок 1 – Общий уровень психологического здоровья школьников

исследования наглядно представлен в таблицах и диаграммах.

Рассмотрим общий уровень психологического здоровья школьников и по маркерам:

- самооценка
- самоуверенность
- лидерство
- социализация
- самоорганизация

Общие показатели психологического здоровья учащихся средних и старших классов вызывают тревогу, ввиду того, что все уровни представлены на критически низких позициях.

Детальный анализ маркеров психологического здоровья в разрезе среднего и старшего звена показал достаточно низкий уровень психологического здоровья в целом.

Так, у школьников в период восполнения потерь в обучении остро наблюдаются:

- негативные эмоциональные проявления - тревожность, раздражительность, беспокойство, страхи;
- негативные поведенческие проявления - агрессия, безынициативность, отсутствие целенаправленной деятельности;
- негативные когнитивные проявления – трудности в управлении вниманием, неумение принять решение, отсутствие перспективы.

Данный вывод необходимо рассматривать в контексте психологического здоровья учи-

телей, так как на снижение качества знаний у школьников влияет стрессовая педагогическая тактика, природа которой основана на психологическом здоровье педагога. Здоровье учителя – это не только его личное здоровье. Здоровый учитель становится для своих учеников еще и учителем здорового образа жизни. Именно от его психологического настроения, характера взаимоотношений на уроке, т.е. от дидактогенных факторов здоровья, во многом зависит качество образовательного процесса.

Напомним, что термин «дидактогения» в психолого-педагогический дискурс ввел психогигиенист К.И. Платонов, он означает школьную фобию, школьный невроз. Если при традиционном формате обучения дидактогении как психической травме подвержены главным образом тревожно-мнительные, зависимые учащиеся, то в условиях обучения в сети в группу риска входят гиперактивные дети, дети с ярко выраженными лидерскими качествами и способными к общению. Поэтому в контексте нашего исследования мы рассматриваем дидактогению как психическую травму.

В ходе исследования был выявлен ряд причин, которые привели к негативным когнитивно-поведенческим реакциям у школьников, идущим от педагога:

1. Недостаточный уровень психологической культуры педагога;

Пара перем.	Ранговые корреляции Спирмена (учитель-ученики в С ПД попарно удалены) Отмеченные корреляции значимы на уровне $p < 0,000$			
	Число набл.	Спирмена R	t(N-2)	p-уровень
Самосознание (учителя начальных классов) & Самооценка (ученики 1-4 кл.)	752	-0,01291	-0,3536	0,72373
Самосознание (учителя начальных классов) & Самоуверенность (ученики 1-4 кл.)	752	0,03391	0,92921	0,35308
Самосознание (учителя начальных классов) & Лидерство (ученики 1-4 кл.)	752	-0,08709	-2,3943	0,01689
Самосознание (учителя начальных классов) & Социализация (ученики 1-4 кл.)	752	-0,03589	-0,9837	0,32556
Самосознание (учителя начальных классов) & Самоорганизация (ученики 1-4 кл.)	752	0,00127	0,0348	0,97222
Самореализация (учителя начальных классов) & Самооценка (ученики 1-4 кл.)	752	0,00975	0,2672	0,78936
Самореализация (учителя начальных классов) & Самоуверенность (ученики 1-4 кл.)	752	0,02396	0,6665	0,51165
Самореализация (учителя начальных классов) & Лидерство (ученики 1-4 кл.)	752	-0,03492	-0,9570	0,33883
Самореализация (учителя начальных классов) & Социализация (ученики 1-4 кл.)	752	-0,05226	-1,4332	0,15219
Самореализация (учителя начальных классов) & Самоорганизация (ученики 1-4 кл.)	752	-0,00919	-0,2517	0,80133
Мотивация (учителя начальных классов) & Самооценка (ученики 1-4 кл.)	752	0,06110	1,6764	0,09407
Мотивация (учителя начальных классов) & Самоуверенность (ученики 1-4 кл.)	752	0,06619	1,8169	0,06962
Мотивация (учителя начальных классов) & Лидерство (ученики 1-4 кл.)	752	0,03248	0,8900	0,37373
Мотивация (учителя начальных классов) & Социализация (ученики 1-4 кл.)	752	-0,00174	-0,0478	0,96183
Мотивация (учителя начальных классов) & Самоорганизация (ученики 1-4 кл.)	752	0,09805	2,6982	0,00712
Эмпатия (учителя начальных классов) & Самооценка (ученики 1-4 кл.)	752	-0,01091	-0,2988	0,76512
Эмпатия (учителя начальных классов) & Самоуверенность (ученики 1-4 кл.)	752	0,00865	0,2371	0,81260
Эмпатия (учителя начальных классов) & Лидерство (ученики 1-4 кл.)	752	-0,07176	-1,9704	0,04915
Эмпатия (учителя начальных классов) & Социализация (ученики 1-4 кл.)	752	0,02839	0,7778	0,43693
Эмпатия (учителя начальных классов) & Самоорганизация (ученики 1-4 кл.)	752	0,00606	0,1662	0,86803
Социальное развитие (учителя начальных классов) & Самооценка (ученики 1-4 кл.)	752	0,01130	0,3095	0,75699
Социальное развитие (учителя начальных классов) & Самоуверенность (ученики 1-4 кл.)	752	0,01034	0,2832	0,77704
Социальное развитие (учителя начальных классов) & Лидерство (ученики 1-4 кл.)	752	0,01550	0,4247	0,67112
Социальное развитие (учителя начальных классов) & Социализация (ученики 1-4 кл.)	752	-0,01978	-0,5418	0,58805
Социальное развитие (учителя начальных классов) & Самоорганизация (ученики 1-4 кл.)	752	0,03518	0,9642	0,33524

Таблица 1. Ранговые корреляции Спирмена по маркерам между фокус – группами
«Школьники 1-4 классы» и «Учителя»

- Недостаточный уровень владения методиками обучения и воспитания в сети;
- Низкий уровень владения цифровыми навыками;
- Слабое психологическое здоровье педагогов;
- Низкий уровень киберсоциализации.

Заключение/выводы

Подвергнув анализу эмпирические данные, мы пришли к следующему выводу, что фактор дидактофобии в период пандемии оказал существенное влияние на маркеры психологического здоровья подростков, который проявляется в потере интереса к учебе, догматичности мышления (не развивается творческое мышление), конфликтности в общении со взрослыми и сверстниками, неадекватной самооценке (деформация Я-концепции) вплоть до нервной анорексии.

В ходе ранговой корреляции Спирмена внутри фокус-групп «учителя-ученики начальной школы» были выделены следующие взаимосвязи (Табл. 1):

- По маркерам «Самосознание учителя - лидерство школьника» и «Эмпатия учителя - лидерство школьника» наблюдается отрицательная динамика, при p - (-0,08), (-0,07),

т.е. чем выше уровень самосознания и эмпатии учителя, тем ниже уровень лидерства у школьников. С одной стороны, это объясняется ведущей ролью учителя в начальной школе, где имеет место доминирование позиции «Сверху», т.е. тенденция к авторитарному стилю общения и обучения, что является сдерживающим фактором для формирования лидерских качеств у учеников начальной школы. С другой - для развития лидерских качеств необходимо создать здоровую конкурентную образовательную среду. Но высокий уровень эмпатии не всегда способствует этому, т.к. учителя даже на этапе создания ситуаций борьбы между учениками часто сознательно избегают острых ситуаций из-за возможного возникновения непонимания между учениками и их родителями.

- По маркерам «Мотивация учителя - самоорганизация школьника», «Мотивация учителя - самооценка школьника» и «Мотивация учителя - самоуверенность школьника» наблюдается положительная динамика, при p - (0,09), (0,06), (0,06), т.е. от уровня мотивации учителя прямо пропорционально зависит уровень самоорганизации, самооценки и самоуверенности школьников. Это объясняется тем, что высокая степень мотивированности учителя оказывает положительное влияние

Пара перем.	Ранговые корреляции Спирмена (учителя-уче- ПД попарно удалены Отмеченные корреляции значимы на уровне			
	Число набл.	Спирмена R	t(N-2)	p-уров.
Самосознание (учителя среднего и старшего звена) & Самооценка (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,02675	-0,9318	0,35161
Самосознание (учителя среднего и старшего звена) & Самоуверенность (ученики 5-11 кл.)	121*	0,01837	0,6396	0,52252
Самосознание (учителя среднего и старшего звена) & Лидерство (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,05057	-1,7630	0,07814
Самосознание (учителя среднего и старшего звена) & Социализация (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,01027	-0,3578	0,72055
Самосознание (учителя среднего и старшего звена) & Самоорганизация (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,00180	-0,0629	0,94980
Самореализация (учителя среднего и старшего звена) & Самооценка (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,01308	-0,4554	0,64884
Самореализация (учителя среднего и старшего звена) & Самоуверенность (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,04706	-1,6404	0,10118
Самореализация (учителя среднего и старшего звена) & Лидерство (ученики 5-11 кл.)	121*	0,01347	0,4692	0,63895
Самореализация (учителя среднего и старшего звена) & Социализация (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,02483	-0,8648	0,38728
Самореализация (учителя среднего и старшего звена) & Самоорганизация (ученики 5-11 кл.)	121*	0,00218	0,0760	0,93937
Мотивация (учителя среднего и старшего звена) & Самооценка (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,00703	-0,2449	0,80657
Мотивация (учителя среднего и старшего звена) & Самоуверенность (ученики 5-11 кл.)	121*	0,00553	0,1925	0,84736
Мотивация (учителя среднего и старшего звена) & Лидерство (ученики 5-11 кл.)	121*	0,04154	1,4476	0,14798
Мотивация (учителя среднего и старшего звена) & Социализация (ученики 5-11 кл.)	121*	0,01431	0,4982	0,61840
Мотивация (учителя среднего и старшего звена) & Самоорганизация (ученики 5-11 кл.)	121*	0,01248	0,4345	0,66399
Эмпатия (учителя среднего и старшего звена) & Самооценка (ученики 5-11 кл.)	121*	0,01830	0,6372	0,52405
Эмпатия (учителя среднего и старшего звена) & Самоуверенность (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,01441	-0,5020	0,61573
Эмпатия (учителя среднего и старшего звена) & Лидерство (ученики 5-11 кл.)	121*	0,03501	1,2196	0,22284
Эмпатия (учителя среднего и старшего звена) & Социализация (ученики 5-11 кл.)	121*	0,01941	0,6759	0,49918
Эмпатия (учителя среднего и старшего звена) & Самоорганизация (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,00716	-0,2492	0,80319
Социальное развитие (учителя среднего и старшего звена) & Самооценка (ученики 5-11 кл.)	121*	0,00348	0,1211	0,90357
Социальное развитие (учителя среднего и старшего звена) & Самоуверенность (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,02384	-0,8302	0,40656
Социальное развитие (учителя среднего и старшего звена) & Лидерство (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,05598	-1,9520	0,05116
Социальное развитие (учителя среднего и старшего звена) & Социализация (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,06197	-2,1615	0,03084
Социальное развитие (учителя среднего и старшего звена) & Самоорганизация (ученики 5-11 кл.)	121*	-0,00426	-0,1483	0,88208

Таблица 2. Ранговые корреляции Спирмена по маркерам между фокус – группами
«Школьники 5-11 классы» и «Учителя»

на гармоничное становление когнитивного и эмоционального компонента формирующейся самооценки ребенка, развитие навыков самоорганизации, формирование осознанного поведения у учащихся начальных классов.

В ходе ранговой корреляции Спирмена внутри фокус-групп «учителя-ученики среднего и старшего звена» были обнаружены следующие взаимосвязи (Таблица 2):

По маркерам «Самосознание учителя - лидерство школьника», «Социальное развитие учителя - лидерство школьника» и «Социальное развитие учителя - социализация школьника» наблюдается отрицательная динамика, при $p = (-0,05), (-0,05), (-0,06)$, т.е. чем выше уровень самосознания и социального развития учителя, тем ниже уровень лидерства и социализации у школьников. Это объясняется тем, что степень сформированности профессиональной стратегии учителя и уровень его социального развития напрямую влияет на формирование лидерских качеств и социализации в подростковом возрасте. Низкий уровень лидерских качеств у школьников объясняется тенденцией к предпочтению авто-

ритарного стиля обучения у учителей ввиду дисбаланса в выборе методов и технологий обучения и их несоответствия современной парадигме образования. То есть учителя по большей части применяют методы и технологии свойственные репродуктивному обучению, что мешает развивать креативность и лидерство у подростков.

Проведённое исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. На основе анализа теоретических и методологических подходов было уточнено понятие «Психологическое здоровье учителя», «Психологическое здоровье школьника»;
2. На основе теории эмоционального интеллекта и концепции «Самости» выделены маркеры психологического здоровья у школьников;
3. Разработана и апробирована экспресс-диагностика (скрининг) «Пазл-тест на определение уровня психологического здоровья» для школьников и учителей общеобразовательных учебных заведений;
4. Обобщены результаты эмпирического исследования и дана оценка психологического здоровья по фокус-группе «Учителя».

В ходе исследования выдвинутая гипотеза нашла свое полное подтверждение, однако отдельного внимания требует дополнительное изучение и оценка уровня психологического здоровья учителей и родителей для комплексного решения проблем социально-психологического благополучия субъектов образовательного процесса.

Таким образом, детальное исследование психологического здоровья по маркерам позволяет сделать оценку психологического здоровья по фокус-группам:

- по фокус-группе «Школьники 1-4 классов» - средний уровень психологического здоровья (67,64%);
- по фокус-группе «Школьники 5-11 классов» - низкий уровень психологического здоровья (36,88%).

Оценка по фокус-группе «Школьники 1-4 классов»

1. У школьников начальных классов в целом наблюдается положительная динамика психологического здоровья, в частности, отмечается адекватная реакция со стороны учеников на действия учителей, что говорит о благоприятной психологической среде в школах.

2. В начальных классах у учащихся наблюдается неустойчивый характер эмоционального состояния, таких как тревожность, страхи, перепады настроения, которые можно объяснить адаптацией к школьной жизни в формате офлайн-обучения, возросшими требованиями со стороны родителей и учителей к восполнению пробелов в знаниях.

3. В начальной школе дети демонстрируют низкий уровень лидерских качеств, развитие которых требует создание здоровой конкурентной учебно-воспитательной среды. Однако сдерживающим фактором для ее создания является отсутствие ситуаций здоровой конкурентной борьбы в школе между

учениками. Учителя как активные участники образовательного процесса часто сознательно сами избегают острых ситуаций из-за возможного возникновения непонимания между учениками и их родителями.

Оценка по фокус-группе «Школьники 5-11 классов»

1. Выявлена взаимосвязь между психологическим настроением учителя, его настроением, характером взаимоотношений на уроке и психо-эмоциональным состоянием учеников. В период восполнения потерь в обучении у школьников остро наблюдаются негативные эмоциональные, поведенческие, когнитивные проявления (потеря интереса к учебе, догматичность мышления, конфликтность в общении со взрослыми и сверстниками, неадекватная самооценка), которые повлекли за собой снижение качества знаний. По этой причине у многих школьников возникли признаки школьной фобии и невроза, т.е. дидактогении.

2. В ходе исследования было обнаружено, что в условиях онлайн-обучения в группу риска входят не только тревожно-мнительные, зависимые учащиеся, которые испытывали негативные эмоционально-поведенческие проявления, но и гиперактивные дети, дети с ярко выраженными лидерскими качествами. Это дает основание заключить, что большая часть подростков подвержена психической травме, проявляющейся в трудностях в обучении и общении в посткарантинный период.

3. Вышеуказанные выводы являются неполными, т.к. требуются дополнительные исследования по оценке психологического здоровья родителей. Именно комплексная оценка психологического здоровья субъектов образовательного процесса способна дать более объективную картину для поиска оптимальных путей по психопрофилактике и психокоррекции психологического здоровья.

Список литературы

1. Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie Deutsches, - Ärzteblatt | Jg. 117 | Heft 48 | 27. November 2020.

2. Fegert J.M., Vitiello B., Plener P.L., Clemens V. Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatr Ment Health* 2020; 14: 20.
3. Xie X., Xue Q., Zhou Y., et al. Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr* 2020.
4. Langmeyer A., Guglhör-Rudan A., Naab T., et al.: Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. In. München: Deutsches Jugendinstitut; 2020.
5. Франкл В. Человек в поисках смысла. Пер. с англ. – М.: Прогресс, 1990. – 372 с.
6. Чиксентмихайи М. Поток. Психология оптимального переживания. / Пер. с англ. Е. Перовой. – М., 2011. – 461 с.
7. Ширко С.М. Эмоциональный интеллект как предиктор психологического здоровья у студентов. – Минск: Белорусский государственный университет, 2019.
8. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Sitarenios G. Emotional intelligence as a Standart intelligence // *Emotion*. – 2001. – Vol. 1. – P. 232-242.
9. Bar-On R. The model of emotional-social intelligence (ESI) // *Psicothema*. – 2006. – Vol. 18. – P. 13-25.
10. Юнг К.Г. Нераскрытая самость. – М: АСТ, 2021.
11. Zoom-истощение — новый бич современности. – URL: https://zoom.cnews.ru/rnd/article/item/zoomistoshchenie__novyj_bich_sovremennosti (дата обращения: 27.12.2021).

References

1. Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSy-Studie Deutsches, - *Ärzteblatt | Jg. 117 | Heft 48 | 27. November 2020*.
2. Fegert J.M., Vitiello B., Plener P.L., Clemens V. Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatr Ment Health* 2020; 14: 20.
3. Xie X., Xue Q., Zhou Y., et al. Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr* 2020.
4. Langmeyer A, Guglhör-Rudan A, Naab T, et al.: Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. In. München: Deutsches Jugendinstitut; 2020.
5. Frankl V. Chelovek v poiskah smysla [Man in search of meaning]. Translated from English (Progress, Moscow, 1990, 372 p.).
6. Csikszentmihalyi M. Potok. Psihologija optimal'nogo perezhivaniya [Flow. The psychology of optimal experience]. Translated from the English by E. Perova (Moscow, 2011, 461 p.).
7. Shirko S.M. Emotional intelligence as a predictor of psychological health in students (Belarusian State University, Minsk, 2019).
8. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Sitarenios G. Emotional intelligence as a Standart intelligence, *Emotion*, 1, 232-242 (2001).
9. Bar-On R. The model of emotional-social intelligence (ESI), *Psicothema*, 18, 1-25 (2006).
10. Jung K.G. Neraskrytaja samost' [The Undisclosed self] (AST, Moscow, 2021).
11. Zoom-istoshhenie — novyj bich sovremennosti [Zoom-exhaustion is the new scourge of modernity] Available at: https://zoom.cnews.ru/rnd/article/item/zoomistoshchenie__novyj_bich_sovremennosti (Accessed: 27.12.2021).

Г.М. Ракишева, Д.В. Лепешев,

Д.С. Сабитова, М.Б. Жантемирова, Л.Н. Навий

Ш. Уалиханов атындағы Кокшетау университеті, Кокшетау, Қазақстан

**Пост-COVID-рефлексия: оқудағы жоғалтуларды өтеу кезеңіндегі
мектеп оқушыларының психологиялық денсаулығының деңгейін бағалау**

Аңдатпа. Мақаланың мазмұны эмоционалдық интеллект теориялары негізінде оқу-тәрбие үдерісі субъектілерінің психологиялық денсаулық деңгейін зерттеудің әдістемелік тәсілдері, әдістері мен нәти-

желерін береді Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Bar-On R., Goleman D. және «Самость» К.Г. Юнг теориясы. В.Франкльдың экзистенциалды-психологиялық концепциясы мен М.Чиксентмихайидің позитивті психологиясы аясында «Психологиялық денсаулық» терминінің анықтамалары қарастырылып, мектеп оқушылары мен мұғалімдердің психологиялық денсаулығының құрылымдық құрамдас бөліктері сипатталады, оның деңгейлері бағаланады. және олардың жоғалтуларды толықтыру кезеңінде білім сапасына әсері. Бұл ретте мұғалімдер мен мектеп оқушыларының психологиялық денсаулығының маркерлері арасындағы анықталған корреляция (оң/теріс) тұжырымдалған.

Түйін сөздер: психологиялық денсаулық, маркерлер, пост-COVID-рефлексия, әлеуметтік-психологиялық салауаттылық, дидактофобия, «Zoom-шаршау», оқу процесінің субъектілері.

G.M. Rakisheva, D.V. Lepeshev, D.S. Sabitova,
M.B. Zhantemirova, L.N. Naviy

Sh. Ualikhanov Kokshetau University, Kokshetau, Kazakhstan

Post-COVID-reflection: assessment of the level of psychological health of schoolchildren during the period of compensation for learning losses

Abstract. The content of the article presents methodological approaches, methods and results of studying the level of psychological health of subjects of the educational process based on the theories of emotional intelligence Mayer J.D., Salovey P., Caruso D.R., Bar-On R., Goleman D. and the theory of «Self» K. G. Ung

The definitions of the term «Psychological health» in the context of the existential-psychological concept of V. Frankl and positive psychology of M. Csikszentmihalyi are considered, the structural components of the psychological health of schoolchildren and teachers are characterized, its levels are assessed and their impact on the quality of education during the period of replenishment of losses. At the same time, the identified correlations (positive/negative) between markers of the psychological health of teachers and schoolchildren are formulated.

Keywords: psychological health, markers, post-COVID-reflection, socio-psychological well-being, didactophobia, «Zoom-exhaustion», subjects of the educational process.

Сведения об авторах:

Ракишева Г.М. - PhD, ассоциированный профессор кафедры «Педагогика и психология», Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, ул. Абая, 76, Кокшетау, Казахстан.

Лепешев Д.В. - кандидат педагогических наук кафедры «Педагогика и психология», Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, ул. Абая, 76, Кокшетау, Казахстан.

Сабитова Д.С. - PhD, ассоциированный профессор кафедры «Педагогика и психология», Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, ул. Абая, 76, Кокшетау, Казахстан.

Жантемирова М.Б. - магистр педагогики и психологии кафедры «Педагогика и психология», Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, ул. Абая, 76, Кокшетау, Казахстан.

Навий Л.Н. - автор для корреспонденции, к.п.н., профессор кафедры «Педагогика и психология», Кокшетауский университет им. Ш. Уалиханова, ул. Абая, 76, Кокшетау, Казахстан.

Rakisheva G.M. - Ph.D., Associate Professor, Department of «Pedagogy and Psychology», Sh. Ualikhanov Kokshetau University, 76 Abay str., Kokshetau, Kazakhstan.

Lepeshev D.V. - Candidate of Pedagogical Sciences, Department of «Pedagogy and Psychology», Sh. Ualikhanov Kokshetau University, 76 Abay str., Kokshetau, Kazakhstan.

Sabitova D.S. - Ph.D., Associate Professor, Department of «Pedagogy and Psychology», Sh. Ualikhanov Kokshetau University, 76 Abay str., Kokshetau, Kazakhstan.

Zhantemirova M.B. - Master of Pedagogy and Psychology, Department of «Pedagogy and Psychology», Sh. Ualikhanov Kokshetau University, 76 Abay str., Kokshetau, Kazakhstan.

Naviy L.N. - Corresponding author, Candidate of Pedagogical Sciences, Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Sh. Ualikhanov Kokshetau University, 76 Abay str., Kokshetau, Kazakhstan.