

Ойымызды қортындылай келе, қазіргі таңда еліміздің білім беру жүйесіндегі реформалар мен сындарлы саясаттар, өзгерістер мен жаңалықтар әрбір педагог қауымының ойлауына, өткені мен бүгіні, келешегі мен болашағы жайлы толғануына, жаңа идеялармен жаңа жүйелермен жұмыс жасауына негіз болары анық. Олай болса, білімнің сапалы да саналы түрде берілуі білім беру жүйесіндегі педагогтердің, зиялылар қауымының деңгейіне байланысты. Дәстүрлі білім беру жүйесінде білікті мамандар даярлаушы кәсіби білім беретін оқу орындарының басты мақсаты – мамандықтарды игерту ғана болса, ал қазір әлемдік білім кеңестігіне ене отырып, бәсекеге қабілетті тұлға дайындау үшін адамның құзырлылық қабілетіне сүйену арқылы нәтижеге бағдарланған білім беру жүйесін ұсыну – қазіргі таңда негізгі өзекті мәселелердің бірі болып табылады.

#### **Әдебиеттер тізімі:**

1. Қазақстан Республикасының Президенті-Елбасы Н.Ә. Назарбаевтың «Қазақстан-2050» Стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Қазақстан халқына жолдауы. – Астана, 2012.
2. Ж.А. Жүсіпова. «Педагогикалық шеберлік» – Алматы, 2011 жыл. –15 б.
3. Ж.І. Асанов. «Қазақстан педагогика ғылымы» – Алматы, 2010 жыл. 217 бет.
4. Гу Мингюн, Тан Чуанбао, Қытай білімінің даму туралы есеп М.Пекин: Пекин Университет баспасөз, 2004, 98, 102.
5. Национальный доклад о состоянии и развитии системы образования Республики Казахстан ( по итогам 2018 года). Нур-султан, 2019. – 316 стр.

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В УСЛОВИЯХ УГРОЗЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*Алексеева Алина Юрьевна,*  
аспирант кафедры социальной и клинической психологии,  
ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»,  
Чувашская Республика, г. Чебоксары

#### **Аннотация**

Өзектілігі. COVID-19 пандемиясы бойынша зерттеулерге сүйене отырып, қоғам мен денсаулық үшін ең ауыр дағдарыстардың бірінде психикалық денсаулыққа көзқарас баяндалады. Бұл жұмыстың мақсаты коронавирус түрінен туындаған өткір респираторлық инфекцияның халықтың психикалық денсаулығы мен әл-ауқатына әсерін бағалау болып табылады.  
**Түйінді сөздер:** пандемия, коронавирус, мазасыздық, стресс, психологиялық денсаулық, психологиялық көмек.

#### **Аннотация**

Актуальность. На основе исследований пандемии COVID-19 расписан взгляд на психологическое здоровье в период одним из самых тяжелых кризисов для общества и здравоохранения. Цель работы – оценка влияния вспышки острой респираторной инфекции, вызванной разновидностью коронавируса на психическое здоровье и благополучие населения.  
**Ключевые слова:** пандемия, коронавирус, тревога, стресс, психологическое здоровье, психологическая помощь.

#### **Аннотация**

Relevance. Based on studies of the COVID-19 pandemic, a look at psychological health during one of the most severe crises for society and health care is painted.  
Goal. The aim of the study was to assess the impact of an outbreak of acute respiratory infection caused by a type of coronavirus on the mental health and well-being of the population.  
**Keywords:** pandemic, coronavirus, anxiety, stress, psychological health, psychological assistance.

По мере того как пандемия коронавируса (COVID-19) распространяется по всему миру, она вызывает широко распространенное беспокойство, страх и стресс, которые являются естественными и нормальными реакциями на меняющуюся и неопределенную ситуацию, в которой находится каждый человек.

«Проблема, стоящая перед каждым из нас, заключается в том, как мы справляемся и реагируем на стрессовую ситуацию, которая так быстро разворачивается в нашей жизни и сообществах. Здесь мы можем опираться на замечательную силу и сотрудничество, которыми, к счастью, обладаем и мы, люди. И именно на этом мы должны сосредоточиться, чтобы наиболее эффективно реагировать на этот кризис как отдельные люди, члены семьи и сообщества, друзья и коллеги», – сказал д-р Ханс Анри П. Клюге, директор Европейского регионального бюро ВОЗ[1, с. 3].

ВОЗ очень серьезно относится к последствиям кризиса для психического здоровья людей и следит за ситуацией вместе с национальными властями, предоставляя информацию и рекомендации правительствам и общественности.

Пандемия COVID-19 явилась собой одним из самых тяжелых кризисов для общества и здравоохранения за последнее десятилетие. Имея массу неблагоприятных последствий для людей в мире, подобные эпидемии всегда связаны с неблагоприятными последствиями для психологического здоровья. Большое количество данных свидетельствуют о том, что частота симптомов тревоги и депрессии составляет в среднем от 16 до 28%, нарушениями сна и в 8% случаев сопровождается выраженным стрессом, что исходя из современных представлений о работе психики является общими психологическими реакциями на пандемию COVID-19. Некоторые индивидуальные переменные уменьшают выраженность симптоматики. Тогда как некоторые группы, могут обладать более высоким риском развития или обострения психических расстройств. Субсиндромальные проблемы с психическим здоровьем являются общим ответом на пандемию COVID-19. Особенно необходимо проводить более репрезентативные исследования в других странах, особенно в уязвимых группах населения.

После карантина и болезни несколько исследований показали, что люди обычно сообщали о расстройствах, как общих, так и психологических. Участники показали признаки психологических расстройств, гнева и тревоги через несколько месяцев после карантина. Исследование, сравнивающее родителей и детей на изоляции и вне изоляции, показало, что показатели посттравматического стресса у детей были в 4 раза выше, ежели у детей, которые были помещены на изоляции, чем у детей, которые не были помещены в помещения на карантин.

Какое влияние кризис COVID-19 может оказать на психическое здоровье детей? Это действительно беспрецедентное время для всех нас, особенно для детей, которые сталкиваются с огромным разрушением своей жизни. Дети, скорее всего, испытывают беспокойство, тревогу и страх, и это может включать в себя типы страхов, которые очень похожи на те, которые испытывают взрослые, такие как страх смерти, страх смерти своих родственников или страх того, что значит получить медицинскую помощь. Если школы были закрыты в рамках необходимых мер, то дети могут больше не иметь того чувства структуры и стимуляции, которое обеспечивается этой средой, и теперь у них меньше возможностей быть со своими друзьями и получать ту социальную поддержку, которая необходима для хорошего психического благополучия.

Некоторые исследования были специально посвящены медицинским работникам. Медицинские работники, которые были помещены в карантин, имели более серьезные симптомы посттравматического стресса, чем представители широкой общественности, которые были помещены в карантин. Работники здравоохранения также чувствовали большую стигматизацию, чем широкая общественность, проявляли больше избегающего поведения после карантина, сообщали о большем потерянном доходе и были последовательно более подвержены психологическому воздействию: они сообщали значи-

тельно больше гнева, раздражения, страха, разочарования, вины, беспомощности, изоляции, одиночества, нервозности, печали, беспокойства и были менее счастливы.

Долгосрочные последствия, такие как посттравматический стресс, у медицинских работников, потенциально могут длиться в течение многих лет после этого события. Например, это исследование показало, что ранее помещенные в карантин медицинские работники проявляли признаки злоупотребления алкоголем или зависимости через три года после вспышки атипичной пневмонии.

Многие также страдали от социальной стигматизации, связанной с карантином. Участники нескольких исследований сообщили, что другие относились к ним по-разному: избегали их, отзывали социальные приглашения, относились к ним со страхом и подозрением и делали критические замечания.

Исторически заразная тревога была «захвачена» предшествующими, часто давними предрассудками, дискриминационной практикой и структурной стигматизацией. Они рекомендуют следить за личным поведением и предлагать информацию, разрушающую мифы, когда слышат комментарии от других.

Важно отметить, что эти исследования, как правило, имели небольшие размеры выборки, и лишь немногие исследовали как карантинные, так и не карантинные группы людей. Трудно провести прямые сравнения между исследованиями, и мы должны быть осторожны при обобщении на более крупные популяции.

Некоторые общие рекомендации, такие как предоставление людям как можно большего количества информации, управление адекватными поставками и уделение особого внимания медицинским работникам.

Мы заботимся не только о том, чтобы люди получали как можно больше информации, но и о том, чтобы эта информация была точной и своевременной и содержала четкий посыл. Поставки в настоящее время являются серьезной борьбой для американских губернаторов по всей стране. И хотя сейчас работникам здравоохранения аплодируют, сможем ли мы продолжать оказывать им поддержку в области психического здоровья, в которой они нуждаются через год или два?

После 11 сентября был принят закон о здравоохранении и компенсациях для людей, которые жили, работали или посещали школу рядом со Всемирным торговым центром во время этого события. Потенциально подобная инициатива может оказаться необходимой для здравоохранения и других пострадавших от пандемии COVID-19 работников.

Альтруизм лучше, чем принуждение: исследования не были предназначены для того, чтобы сказать нам, оказывают ли добровольные или обязательные карантинные различное воздействие на благополучие. Но знание того, что, держа себя в карантине, вы можете обезопасить других, может облегчить стрессовую ситуацию.

Несмотря на пандемию и малое количество исследований, со стороны психиатров и смежных специалистов в течении короткого времени были предложены рекомендации сохранению психического здоровья среди населения в целом, среди работников здравоохранения и уязвимых групп населения. Хотя качество доказательств в доступной литературе является относительно низким, оно все же содержит многочисленные ценные наблюдения и предложения для всех специалистов, работающих в области психиатрии, независимо от того, связаны ли они с психиатрическими или общими больницами или работают в обществе. Поскольку число пациентов, затронутых этой пандемией, продолжает расти, профессия психиатра, особенно в азиатских странах, сталкивается как с проблемой, так и с возможностью; проблема преодоления многочисленных барьеров и ограничений, указанных в вышеприведенной литературе, а также возможность реализации тех предложений или рекомендаций, которые осуществимы на местном или региональном уровне. Долгосрочное воздействие COVID-19 психологическое влияние на здоровье может занять недели или месяцы, чтобы стать полностью очевид-

ным, и управление этим воздействием требует согласованных усилий не только от психиатров, но и системы здравоохранения в целом. Необходимы дальнейшие исследования, даже в форме предварительных или экспериментальных исследований, для оценки масштабов этой пандемии в других странах, особенно в тех, где инфраструктура психического здоровья менее развита и воздействие, вероятно, будет более серьезным [2, с.27].

Исследователи должны также попытаться оценить влияние COVID-19 на другие уязвимые группы населения, такие как дети и подростки. Кроме того, существует необходимость в разработке мероприятий по охране психического здоровья, которые ограничены во времени, учитывают культурные особенности и могут преподаваться медицинским работникам и волонтерам. После разработки, такие вмешательства должны быть проверены, чтобы информация, касающаяся эффективных терапевтических стратегий, могла широко распространяться среди тех, кто работает в этой области.

Хотя все дети восприимчивы к переменам, маленьким детям может быть трудно понять произошедшие изменения, и как маленькие, так и старшие дети могут выражать раздражительность и гнев. Дети могут обнаружить, что они хотят быть ближе к своим родителям, предъявляют к ним больше требований, и, в свою очередь, некоторые родители или опекуны могут сами испытывать чрезмерное давление.

Простые стратегии, которые могут решить эту проблему, могут включать в себя предоставление молодым людям любви и внимания, которые им необходимы, чтобы разрешить свои страхи, и быть честными с детьми, объясняя, что происходит таким образом, чтобы они могли понять, даже если они молоды. Дети очень восприимчивы и будут моделировать, как реагировать их опекуны. Родители также нуждаются в поддержке в управлении своими собственными стрессорами, чтобы они могли быть образцами для своих детей [3, с.15]. Помощь детям в поиске способов самовыражения через творческую деятельность и обеспечение структуры дня – если это возможно – через установление распорядка дня, особенно если они больше не ходят в школу, может быть полезной.

Должны быть созданы службы психического здоровья и психосоциальной поддержки, а службы защиты детей должны адаптироваться для обеспечения того, чтобы уход по-прежнему был доступен детям из семей, которые в нем нуждаются.

Каково психологическое воздействие этого заболевания на пожилых людей? Что касается пожилых людей, а также тех, у кого есть основные заболевания, то быть идентифицированным как более уязвимый к COVID-19 и быть сказанным, что вы очень уязвимы, может быть чрезвычайно пугающим и очень пугающим. Психологические последствия для этих групп населения могут включать тревогу и чувство стресса или злости. Его воздействие может быть особенно трудным для пожилых людей, которые могут испытывать когнитивный спад или слабоумие. А некоторые пожилые люди уже могут быть социально изолированы и испытывать одиночество, которое может ухудшить психическое здоровье.

С положительной стороны, есть много вещей, которые пожилые люди могут инициировать сами или при поддержке опекуна, если это необходимо, чтобы защитить свое психическое здоровье в это время. Они включают в себя многие стратегии, которые мы пропагандируем среди всего населения, такие как физическая активность, соблюдение рутины или создание новых, а также участие в деятельности, которая дает ощущение достижения. Поддержание социальных связей также важно. Некоторые пожилые люди могут быть знакомы с цифровыми методами, а другие могут нуждаться в руководстве по их использованию. Опять же, службы психического здоровья и психосоциальной поддержки, а также другие службы, имеющие отношение к этому населению, должны оставаться доступными и в настоящее время [4, с. 227].

Хотелось бы отметить следующие выводы, несмотря на пандемию и малое количество исследований, со стороны психиатров и смежных специалистов в течение короткого времени были предложены рекомендации сохранению психического здоровья

среди населения в целом, среди работников здравоохранения и уязвимых групп населения. Хотя качество доказательств в литературе является относительно низким, оно все же содержит многочисленные ценные наблюдения и предложения для всех специалистов, работающих в области психиатрии, независимо от того, связаны ли они с психиатрическими или общими больницами или работают в обществе. Поскольку число пациентов, затронутых этой пандемией, продолжает расти, профессия психиатра, особенно в азиатских странах, сталкивается как с проблемой, так и с возможностью; проблема преодоления многочисленных барьеров и ограничений, указанных в вышеприведенной литературе, а также возможность реализации тех предложений или рекомендаций, которые осуществимы на местном или региональном уровне. Долгосрочное воздействие COVID-19 на психическое здоровье может занять недели или месяцы, чтобы стать полностью очевидным, и управление этим воздействием требует согласованных усилий не только от психиатров, но и системы здравоохранения в целом. Необходимы дальнейшие исследования, даже в форме предварительных или экспериментальных исследований, для оценки масштабов этой пандемии в других странах, особенно в тех, где инфраструктура психической помощи менее развита и воздействие, вероятно, будет более серьезным. Мы должны также попытаться оценить влияние COVID-19 на другие уязвимые группы населения, такие как дети и подростки. Кроме того, существует необходимость в разработке мероприятий по охране психического здоровья, которые ограничены во времени, учитывают культурные особенности и могут преподаваться медицинским работникам и волонтерам. После разработки, такие вмешательства должны быть проверены, чтобы информация, касающаяся эффективных терапевтических стратегий, могла широко распространяться среди тех, кто работает в этой области.

#### **Список литературы:**

1. Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., Zhang, Z., 2020. Mental health care for medical staff in China 33. during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 7 (4), e 15-e 16.
2. Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L., 2020. 20 19-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* 22 (395), e37-e38.
3. Zhu, Y., Chen, L., Ji, H., Xi, M., Fang, Y., Li, Y., 2020. The risk and prevention of novel coronavirus pneumonia infections among inpatients in psychiatric hospitals. *Neurosci. Bull.* 36 (3), 299-302. RashidiFakari, F., Simbar, M., 2020. Coronavirus pandemic and worries during pregnancy; a letter to the editor. *Arch. Acad. Emerg. Med.* 8 (1), e21
4. Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331-335.

### **К ВОПРОСУ СОХРАНЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО МНОГООБРАЗИЯ В СОВРЕМЕННОМ ЛИНГВИСТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

*Алтыспаева Зауре Темиргалиевна,*  
старший преподаватель кафедры иностранной филологии,  
Костанайский региональный университет им А. Байтурсынова, г. Костанай

#### **Аннотация**

Бұл мақала өзектілігі көптілдік білім беру мәселері мен ұйымдастыруын, ағылшын және сұраныстағы тағы басқа өзге телдерді меңгеру үшін қолайлы жағдай жасауын қайта анықтап тексеру қажеттілігінен тұрады.

Мақала мақсаты – тілдік плюрализм және жаһандану идеясының контекстінде қазіргі лингвистикалық білім беру кеңістігінде шет тілдерін үйрену жағдайын және тілдердің алуан түрлілігін сақтау мәселелерін зерттеу.

**Түйінді сөздер:** көптілді білім беру, тілдік жағдаят, мультилингвизм, тілдік плюрализм.