



**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ  
МИНИСТРЛІГІ**

**Л.Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ ЕУРАЗИЯ ҰЛТТЫҚ  
УНИВЕРСИТЕТІ**

**«Әлеуметтік жұмыс тәжірибесіне кейс-менеджмент  
стандарттарын енгізу мәселелері»**

**атты on-line ғылыми-тәжірибелік конференциясының  
БАЯНДАМАЛАР ЖИНАҒЫ**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ**

**On-line научной конференции**

**«Проблемы внедрения стандартов кейс-менеджмента в  
практику социальной работы»**

**PROCEEDINGS**

**On-line Scientific Conference**

**for students and young scholars**

**«Issues of implementation of standards and case  
management in social work experience»**

2019 жыл 11 сәуір

Нұр-Сұлтан

УДК 364

ББК 65.272

Ә 53

«Әлеуметтік жұмыс тәжірибіесіне кейс-менеджмент стандарттарын енгізу мәселелері» On-line ғылыми-тәжірибелік конференциясы

Международная научно-практическая On-line конференция: «Проблемы внедрения стандартов кейс-менеджмента в практику социальной работы»

On-line scientific-practical conference on «Issues of implementation of standards and case management in social work experience». <http://www.enu.kz/ru/nauka/nauka-i-obrazovanie/>, 2019. – 7513 стр. (қазақша, орысша, ағылшынша).

В сборнике представлены доклады преподавателей, магистрантов, докторантов, молодых ученых и студентов по актуальным вопросам профессиональной подготовки обучающихся по социальной работе в аспекте проблем внедрения стандартов кейс-менеджмента в практику социальной работы.

Для преподавателей и студентов по направлению подготовки «Социальная работа», практиков социальной защиты, а также всех интересующихся современными проблемами подготовки кадров высшей школы.

**Редакционная коллегия:**

Отар Эльмира Сәкенқызы - доктор PhD, и.о.доцента, заведующий кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Урузбаева Гаухар Тлеубердыевна - к.пед.н., доцент, и.о.профессора кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Есимова Динара Габиболлаевна - доктор PhD, и.о.доцента кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Исаханова Асель Алимахановна - доктор PhD, старший преподаватель кафедрой «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Исахова Гулазия Дуйсенхановна – магистр, старший преподаватель кафедрой «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Досмурзаева Динара Онгаровна – магистр, старший преподаватель кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Манжугулова Айгерим Ерлановна – магистр, старший преподаватель кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Капин Батина -магистр, старший преподаватель кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Аубакирова Аягоз Каиртайевна - магистр, преподаватель кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

Шанбаева Гульназ Нурдыгуловна - магистр, преподаватель кафедры «Социология» ЕНУ им.Л.Н.Гумилева

«Әлеуметтік жұмыс» мамандығы бойынша ОӘБ РОӘЖ. УМО РУМС по специальности «Социальная работа» . 6В10-7М10-7R10-8D09 Здравоохранение и социальное обеспечение (Медицина). 102- Социальное обеспечение.

## МАЗМҰН

1. **Умирзакова М.А., Бауыржан С.**  
Өмірдің қиын жағдайына түскен отбасы балаларына әлеуметтік қызмет көрсету .....5
2. **Зәкіртай Ұ.Н.**  
Әлеуметтік мекемелердегі қарттардың тынығу ерекшеліктері.....9
3. **Кажығалиева А.Б.**  
Балаларға арналған сенім телефоны әлеуметтік жұмыстың формасы ретінде.....13
4. **Қалдышева Т.Ж., Абдрашева Б.Ж., Сәрсен А.С.**  
Халықтың осал топтары арасында АИТВ инфекциясының таралуының алдын-алу бағдарламаларын жүзеге асыратын мекемелердегі әлеуметтік жұмыстың кейс-менеджменті.....19
5. **Қуатова А.С.**  
Еріктілер қызметі қоғамның әлеуметтік мәселелерін шешуге бағытталған қызмет ретінде.....24
6. **Нұрғабден Б.М.**  
Әлеуметтік қызметкердің лауазымдық нұсқаулығын құқықтық қатынастар негізінде жетілдіру қажеттілігі: ғылыми контекст.....30
7. **Умирзакова М.А.**  
Халықтың әлеуметтік жағдайын жақсартуда отбаслық бизнесті дамыту жолдары.....35
8. **Абетова З.Т.**  
Инновации в образовании: социальные ожидания, установки студенческой молодежи.....42
9. **Асет Л.Е.**  
Кейс-менеджмент на уровне первичной медико санитарной помощи.....50
10. **Әбдікерова Г.О.**  
Әлеуметтік жұмыстың медико-әлеуметтік аспектілері.....54
11. **Уашева А. К., Құрақ Б. Ә.**  
Психикалық денсаулығында ауытқушылықтары бар адамдарды әлеуметтік-психологиялық оналту.....60

<b>12. Асет Л.Е.</b> Неблагополученная семья и проблемы внутрисемейных отношений.....	67
<b>13. Әлмұрат Д.Қ.</b> Интернеттің жастар психологиясына және өмір сүру салтына әсерін анықтау.....	80
<b>14. Байғабылов Н.О.; Мұсабаева А.Б.</b> Репатрианттармен әлеуметтік жұмыс жасау қажеттілігі бүгінгі күні талабы.....	86
<b>15. Берикболова У.Д.</b> Дисфункционалды отбасы: пайда болу себептері, ерекшеліктері, әлеуметтік қорғау шаралары.....	91
<b>16. Жандуллаев Ж. Т., Кәмен Д. Қ.</b> Әлеуметтік геронтология әлеуметтік жұмыстың бір бағыты ретінде.....	98
<b>17. Жұмабек С.</b> Қалалық көше жарнамасындағы мәселелерді және оны шешу шараларын талдау.....	102
<b>18. Коняхина А.А.</b> Профликатика социального сиротства: основные подходы.....	106
<b>19. Урузбаева Г.Т., Аубакирова А.К., Сатаева С.Х.</b> Модель технологии кейс-менеджмента в работе с лицами, страдающими от ожирения.....	111
<b>20. Урузбаева Г.Т.; Карим Ж.; Аубакирова А.К.</b> Учебно-методические основы обучения анализу кейс студентов будущих социальных работников.....	117
<b>21. Шингизбаева М. Н.</b> Балама жазалардың түрлері заңнаманы ізгілендіру тәсілі ретінде... ..	122
<b>22. Смагамбет. Б.Ж.</b> Қамқорлық – заманауи әлеуметтанудың объектісі.....	127
<b>23. Исахова Г.Д.</b> Қазақстандағы ажырасудың әлеуметтік экономикалық салдары: балаларға алимент төлеу бойынша мәселелер.....	131
<b>24. Исаханова А.А., Даулетова Д.М.</b> Социальная реклама в современных реалиях.....	136
<b>25. Урузбаева Г.Т., Аубакирова А.К., Аралбай А.А.</b> Технология CASE WORK как исследование идентификации клиента.....	140
<b>26. Аширбаева Ф.М.</b> Қазіргі заманғы көші қон мәселелері.....	145
<b>27. Отар Э.С.</b> Адаптация среднего класса Казахстана к постсоциалистической действительности.....	150

## **ПРОФИЛАКТИКА СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА: ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ**

**Коняхина А.А.**

магистр ЕНУ им. Л.Н.Гумилева,  
Научный руководитель – и.о. проф., к.пед.наук., доцент Урузбаева Г.Т.  
Казахстан, Нұр-Сұлтан

Сиротство - социальное явление, характеризующее образ жизни детей, оставшихся без попечения родителей. Длительное время к сиротам относились дети, потерявшие родителей вследствие их смерти.

Однако, во многих странах мира в 20 веке нравственные и социально-экономические процессы в обществе обусловили появление сиротства именно социального, выражающегося в устранении родителей от обязанностей по отношению к своим детям, отмечается в Педагогическом терминологическом словаре.

Одни считают, что социальные сироты это те, кто находится в специальных учреждениях для детей-сирот. Другие это понятие трактуют значительно шире, считая необходимым в понятие «социальное сиротство» включать всех детей, которые находятся в трудной жизненной ситуации (И.Ф. Дементьева). Есть и еще другая точка зрения, представители которой, не расширяя это понятие и не сужая его, рассматривают феномен социального сиротства не как групповое или единичное, а как социальное и педагогическое, массовое, аномальное явление, охватившее целый слой детей, оторванных от родителей, семьи и официально (полностью или частично) лишенных родительского попечения при живых родителях (О.А. Дорожкина). «Социальное сиротство» - многоплановое понятие, включающее, как минимум, такие категории детей:

- дети-отказники;
- дети-подкидыши;
- дети, чьи родители находятся продолжительное время в местах пенитенциарной системы;
- дети, родители которых неизлечимо больны;
- дети, родители которых безвестно отсутствуют.

При особенностях и различиях социальных сирот, вышеприведенных категорий их объединяет то, что эти дети при живых родителях официально лишены биологической семьи и нормального семейного образа жизни [2]. В правовом аспекте в Республике Казахстан наиболее употребляемым понятием является «дети, лишенные родительского попечения».

Таким образом, мы можем обозначить, что социальные сироты - это дети, имеющие родителей, но которые лишены родительских прав в силу каких-либо причин или трудных жизненных обстоятельств. И данная категория детей может увеличиваться в силу того, что сюда относятся дети, находящиеся под угрозой потери родительской заботы.

За последние 5 лет мероприятия государственной политики и неправительственных организаций, касающиеся защиты прав детей на возможность жить и воспитываться в семье, объединились вокруг группы «сирот и детей в трудной жизненной ситуации», что, скорее всего, вызвано тенденцией политикой деинституционализации детских учреждений. Данная направленность политики бурно и быстро развивает деятельность всех институциональных учреждений в области защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в направлении альтернативного устройства детей в семьи. Мы считаем такую перспективу проблематичной, так как быстрый процесс политики деинституционализации снизит статистику о количестве детей, воспитывающихся в детских учреждениях, но, очевидно, не будет отражать качество. По данным ГУ «Управление образования» акимата города Астаны за 2018 год, 24 ребенка были возвращены из альтернативных форм семейного устройства в детские институциональные учреждения. Согласно информации Министерства образования Республики Казахстан, за 2017 год, 125 детей возвращены в детские дома, после прекращения действия альтернативной формы семейного воспитания над ребенком.

Как говорит президент Христианского альянса для детей-сирот Джедд Медефинд: «В то же время важно признавать, что альтернативные формы семейного устройства для большинства детей не являются идеальным вариантом в долгосрочной перспективе. Самое лучшее для детей – это безопасная, постоянная, заботливая семья» [3].

Министерство образования и науки Казахстана, на 20 июня 2018 года предоставило информацию о том, что в стране проживает 5 миллионов детей, из них 26 тысяч 006 ребенка – это дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Из них, 78% детей, воспитывается в альтернативных формах семейного устройства, 22% детей, воспитывается в учреждениях для детей-сирот. Однако, в выше указанной статистике необходимо учитывать определенный процент тех детей, которые находятся в группе риска. Это могут быть дети из семей, которые в силу каких-либо обстоятельств почти не способны самостоятельно заботиться о ребенке, ведут аморальный образ жизни, применяют жестокое обращение, не имеют сеть поддержки в период трудной жизненной ситуации или планируют отказаться добровольно от своих родительских обязанностей.

Так как гарантом соблюдения защиты всех прав ребенка, согласно Международной Конвенции о правах ребенка, принятой Казахстаном в 1994 году, является государство, необходимо отметить, что ребенку и в семье необходима поддержка для того, чтобы не последовало разлучения с семьей. Эта ли позиция является первостепенной в политике вопроса о профилактике

сиротства, а не создание или внесение изменений в законодательство мер по устройству детей из институциональных учреждений в альтернативные формы семейного устройства?

Исследование, проведенное Л.М. Шипицыной показало, что большинство воспитанников, которые были разлучены с родителями на основании решения суда, родители которых добровольно передали воспитание своих детей в руки государства, сохранило в отношении родителей положительную установку и желание вернуться в семью. Несмотря на неблагополучие в семье, дети часто скучают по живым родителям, убегают к ним, хранят бережно вещи, которые напоминают о семье, даже несмотря на неблагополучную ситуацию в семье. Многие дети хотят разыскать свою семью, родственников, даже если и не имеют их адреса [4, с.8]. У части детей может складываться отрицательная модель семьи. Одни могут отвергать образ родителей, не искать с ними встреч, проецировать образ родителей на свою будущую семейную жизнь.

В связи со всеми приведенными данными, необходимо сделать вывод, что альтернативные формы семейного устройства должны являться вторым шагом ответа системы защиты детства, уже после того, как первым шагом были предприняты все системы поддержки биологической семьи. В первую очередь, действия должны быть направлены на усиление родительской компетенции, возможностей обеспечить потребности ребенка с учетом его наилучших интересов.

Работа с семьями группы риска на государственном уровне ведется через деятельность следующих организаций:

- учреждения образования – через деятельность социальных педагогов, которые зачастую не обладают профессиональными компетенциями социальной работы, особенно в технологии кейс-менеджмента и организации индивидуальной работы со случаем и не имеют необходимых ресурсов;
- учреждений здравоохранения – на основе деятельности социальных работников, которые зачастую имеют общую профессиональную подготовку, но не имеют соответствующего уровня профессиональной подготовки в медико-социальной работе и также обладают слабой базой ресурсов;
- учреждений социальной защиты, начиная с 2017 года, она стала более активной. Но, также, в системе государственного управления пока нет отделов на местных уровнях государственной власти, которые могли бы вести полноценную деятельность с семьями, находящихся в трудной жизненной ситуации (данный термин определен в Законе Республики Казахстан «О специальных социальных услугах» от 29 декабря 2008 года, но не отражает всю полноту) в рамках социальной работы.

Неправительственный сектор зачастую более мобилен, компетентен, но не обладает ресурсами для долгосрочной работы, действует за счет

краткосрочного государственного социального заказа, грантов. Бизнес-сектор своей задачей в поддержке семей и профилактике социального сиротства считает своей миссией оказывать материальную поддержку семье, без учета необходимости развития родительских навыков. В целом представляется, что в большинстве вся деятельность по профилактике социального сиротства, носит характер «надзирать и наказывать», а не «выявлять и поддерживать», что не выводит эти семьи из групп риска, а является только еще одним инструментом стигматизации (например, Комиссии по делам несовершеннолетних при акиматах городов по профилактике социального сиротства). Выявление и учет семей, находящихся в группе риска социального сиротства – одна из проблем нынешнего времени, так как работа начинается, тогда, когда поступает обращение или запрос (заявление), что является принципом, который дошел до нас еще со времен древнеримского правосудия. А ведь проблема может существовать и вне поля зрения социальных или других служб, и случай может быть никак не зафиксирован. Как передает корреспондент МИА «Казинформ», со ссылкой на советника министра образования и науки РК, по вопросам охраны прав детей Раису Шер, в стране 15 тысяч детей живут в неблагополучных семьях, 214 тысяч детей - в малообеспеченных семьях. За 2018 год более двух тысяч родителей лишили родительских прав [5].

Как может выглядеть ранняя профилактика социального сиротства? Среди технологий социальной работы, которые используют агенты профилактики преобладают: программно-целевой подход, участковый (территориальный), при этом у каждого ведомства участки разные. Чаще всего третий сектор самый гибкий, но степень его влияния зависит от позиции властной структуры и уровня развития гражданского общества, а оно везде разное. Например, в данное время в стране осуществляют деятельность Совет по защите прав детей при партии «Нур Отан», работают Центры поддержки семьи при SOS Детских деревнях, центры поддержки детей и семьи при государственных детских домах в рамках трансформации детских домов, ОФ «Дом мамы», ОД «Ребенок должен жить в семье» и др.

В современном мире феномен социального сиротства рассматривают как массовое социально-педагогическое, аномальное явление, охватившее целый слой детей, оторванных от живых родителей, которые по разным материальным, психологическим, медико-социальным причинам не могут самостоятельно воспитывать детей. Новым подходом к данной категории социального сиротства, необходимо относить семьи, где дети еще не потеряли родительскую заботу, но находятся на грани этого.

Мероприятия государственной политики и неправительственных организаций, касающиеся защиты и охраны прав детей на семью, за последние 3 года объединились вокруг группы «сирот и детей в трудной жизненной ситуации», в связи с политикой деинституционализации детских учреждений. Перспектива данной политики является тревожной из-за быстрой деятельности, и может не отражать качество, так как по-прежнему



существует проблема вторичного сиротства. Важно также признавать, что альтернативные формы семейного устройства для большинства детей не являются идеальным вариантом в долгосрочной перспективе. Самое лучшее для детей – это безопасная, постоянная, заботливая семья.

Согласно Международной Конвенции о правах ребенка государство должно иметь технологию оказания поддержки семье на этапе ранней профилактики, когда только возникла первопричина трудной жизненной ситуации. На современном этапе развития социальной политики в Республике Казахстан профилактика социального сиротства не осуществляется на основе комплексного сопровождения семьи и не является первостепенной, а лишь представлена разрывной поддержкой в виде социальных пособий, трудоустройства, но не в виде развития родительской компетенции, навыков эффективного воспитания у родителей.

Учитывая изменившиеся тенденции в оказании государственной помощи, кроме создания условий и выплат социальных гарантий, государство должно задействовать все государственные органы и органы местного самоуправления для решения вопросов подготовки молодых людей к созданию семьи, развитию родительских навыков в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, давать людям средства и возможности для развития, а не просто облегчать материальную возможность обеспечения детей базовыми потребностями.

Государственный, неправительственный и бизнес сектора ведут работу по профилактике социального сиротства, но каждый имеет разные ресурсы, возможности и видение по мерам социальной поддержки. Совместная работа всей этой триады в видении одной миссии могла бы обеспечить продуктивную деятельность и только дополнять, и развивать друг друга. Эффективная работа может способствовать преодолению межведомственной разобщенности через создание единой базы данных для специалистов, мониторинга территорий для преодоления принципа по «обращению», введения системы понятий, не противоречащих деятельности ни одного ведомства, в задачах которых организация профилактики социального сиротства и сопровождение семей в трудной жизненной ситуации.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Статья «Социальный аспект изучения проблемы социального сиротства» Еремина Ю.С.  
<http://nf-innovate.com/content/files/sn/cn2014/cn%2010-4/%D0%95%D0%A0%D0%95%D0%9C%D0%98%D0%9D%D0%90.pdf>
2. «The Lasting Pain of Children Sent to Orphanages, Rather Than Families» Opinion by Tina Rosenberg  
<https://www.nytimes.com/2018/10/16/opinion/orphanages-children-latin->

[america.html?rref=collection%2Ftimestopic%2FOrphans%20and%20Orphanages](#)

3. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: социально-эмоциональные проблемы / Под научн. ред. Л.М. Шипицыной, Е.И. Казаковой. - СПб.: Ин-т социальной педагогики и психологии, 2000. - 108 с.

УДК 37.013.42:316.45

## МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТА В РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ОТ ОЖИРЕНИЯ

**Урузбаева Г.Т**

и.о. Профессора.к.пед.н. доцент.

**Аубакирова А.К.**

старший преподаватель. магистр ср

**Сатаева С.Х.**

студентка 1 курса бакалавриат ср

Евразийский национальный университет имени Л.Н.Гумилева

Казахстан, г. Нұр-Сұлтан

Проблема людей с весом более 300 кг в наше время становится все более актуальной и начинает представлять социальную угрозу для жизни людей. Данные клиенты относятся к социально уязвимой категории населения и в совокупности входят в группу риска.

Социальная значимость проблемы ожирения определяется угрозой инвалидизации пациентов молодого возраста и снижением общей продолжительности жизни в связи с частым развитием тяжелых сопутствующих заболеваний. К ним можно отнести: сахарный диабет 2 типа, артериальную гипертонию, дислипидемию, атеросклероз и связанные с ним заболевания, репродуктивную дисфункцию, желчекаменную болезнь, остеохондроз. Ожирение снижает устойчивость к простудным и инфекционным заболеваниям, кроме того, резко увеличивает риск осложнений при оперативных вмешательствах и травме.

Лица, страдающие выраженным ожирением, с трудом могут устроиться на работу. Данная категория людей испытывает дискриминационные ограничения при продвижении по службе, повседневные бытовые неудобства: при передвижении транспорте, в выборе одежды, при проведении гигиенических мероприятий, зачастую наблюдаются сексуальные расстройства.

В данной статье, с помощью метода кейс-менеджмента, мы проанализировали конкретный случай на материале телевизионной