



**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 көрсету5
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

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

[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

передачи телеканала TLC, под названием «Я вешу 300кг. История Кэнди и Брэнди» (режиссер Джастинг Клинг, сценарист Дженн Ковакс).

Кэнди и Брэнди Драйер, сестры-близнецы. Девушки приехали в Хьюстон к доктору Назардону для проведения операции по уменьшению веса. Во время первого визита к доктору, вес у Кэнди составлял 274 кг, у Брэнди 266 кг. Проведение операции возможно при условии, что вес будет составлять 80 кг. Сестры проживают с бабушкой, которая их очень любит и поддерживают. Причиной большого веса близнецов Кэнди и Брэнди является то, что они росли и развивались в семье с алкогольной зависимостью. В еде было их утешение. Они говорили матери, что перестанут столько есть, если она бросит пить. Но она не смогла, утверждая «это мой порочный круг».

План аналитической и интерпретационной работы с историей Кэнди и Брэнди:

- Определение сильных и слабых сторон Кэнди и Брэнди;
- Составление экокарты семьи;
- Разработка плана развития семьи;
- Мониторинг плана и закрытие случая.

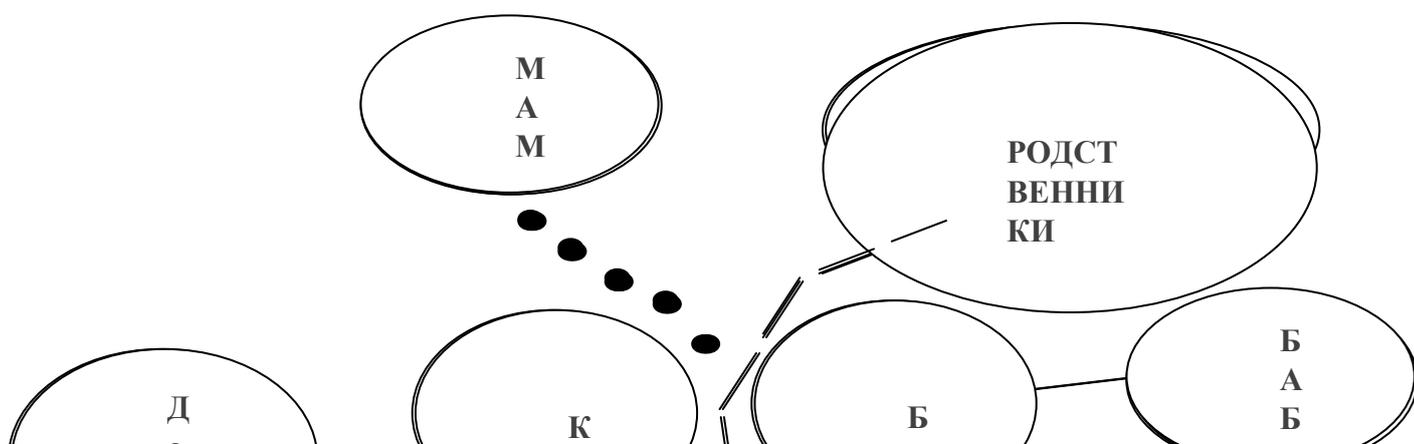
Таблица №1. Сильные и слабые стороны семьи Кэнди и Брэнди

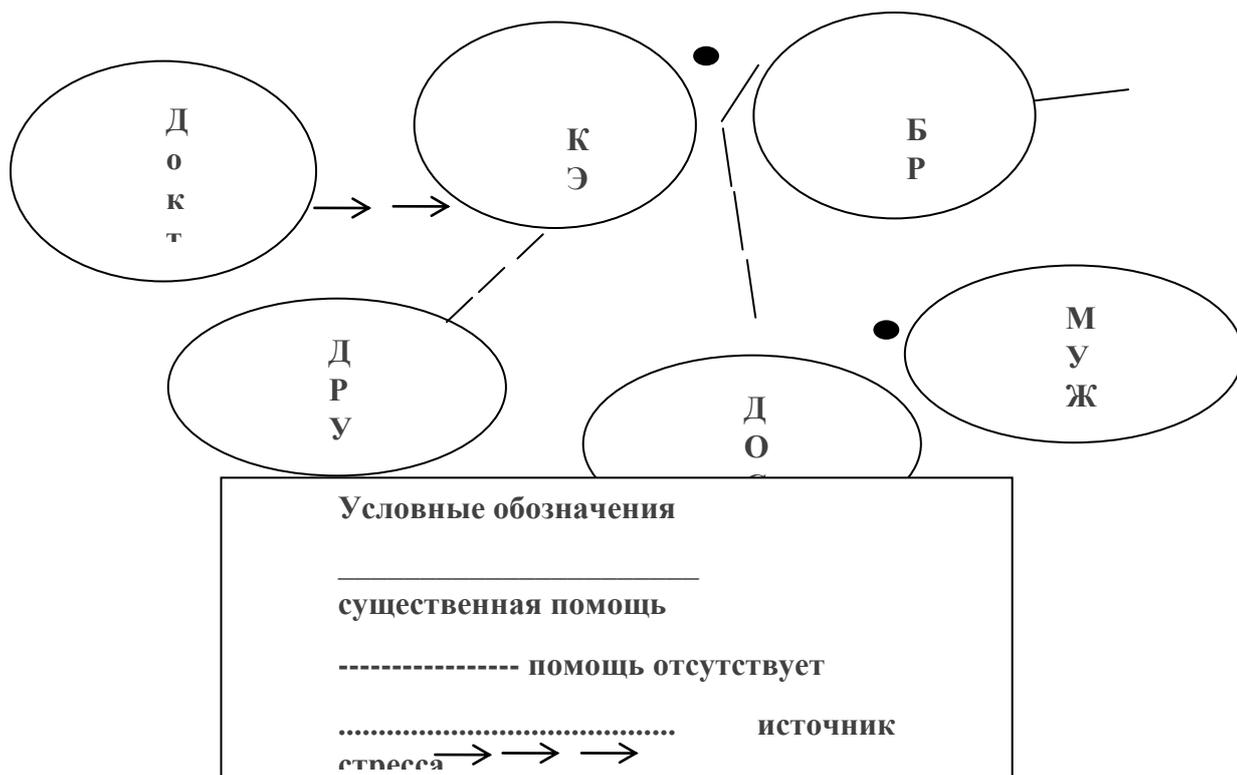
	Слабые стороны семьи	Сильные стороны семьи
	Сестры очень несчастливы из-за лишнего веса, любое движение - труд.	Адекватное понимание последствий ожирения, сильное желание уменьшить вес. Кэнди: “У нас с сестрой большие планы. Мы хотим достичь целевого веса. Мы надеемся, что совсем скоро нам разрешат сделать операцию”
	Кэнди и Брэнди решают свои проблемы с помощью еды.	Тесная связь и привязанность между сестрами
	Кэнди, описывая свою ситуацию, говорит: “Я себя ненавижу. Я не хочу ни от кого зависеть, но приходится”	Сильная поддержка со стороны бабушки. Бабушка: “Как поживаете? Понимаю, вы боитесь ехать к доктору Назардону, потому что будете жить в Хьюстоне. Я

		хочу помочь вам морально и финансово”
	Брэнди: “Мы знаем, что приближаем свою смерть и должны остановиться, пока еще не поздно, но не получается, <i>еда-мой наркотик</i> ”.	Поддержка со стороны доктора Нозардона.
	Отсутствие поддержки со стороны матери. Мама: “Я пыталась подействовать на девочек. Они сказали, что прекратят столько есть, если я перестану пить, но я не могу разорвать свой порочный круг, а они свой”	Четкое следование рекомендациям врача. Сестры стараются разрешить проблемы прошлого, мешающие их выздоровлению. Сестры надеются, что им одобряют операцию по удалению лишней кожи.
	Риск возникновения сердечной недостаточности, так как у Кэнди в кардиограмме есть отклонения от нормы.	В процессе похудения у сестер появляется уверенность в себе. Возвращение в социальную жизнь: Брэнди ходит на свидания и знакомится с мужчинами.

Составление экокарты семьи. Экокарта – это графическое отображение информации о характере сети социальных контактов семьи, полученной в ходе комплексной оценки ситуации в семье. Экокарта помогает увидеть: насколько семья включена в здоровый социум, либо изолирована от него; кто из членов семьи наиболее социально активен, есть ли изолированные от общества члены семьи; какие ресурсы общества уже используются семьей, а какие еще могут быть подключены для решения ее проблем; какие специалисты других структур, уже взаимодействующих с семьей, могут участвовать в реабилитационной работе.

Схема 1. Экокарта семьи Кэнди и Брэнди





Представленная экокорта семьи Кэнди и Брэнди указывает на сильную связь между сестрами. Данную связь подтверждают слова Брэнди: “Кэнди для меня все. Сложно описать отношения между близнецами. Без нее я наверняка умру”. Существенную поддержку сестры получают от бабушки, которая оказывает психологическую и материальную помощь. Доктор Назардон является источником энергии, помогая девушкам в уменьшении и коррекции веса с учетом их медицинских, психологических особенностей. С друзьями Кэнди и Брэнди не общаются. Отношение к окружающему: “Они очень долго почти не выходили из дома. Но похудение повзлонило им больше передвигаться и видеть природу. Они удивляются красотам дороги между Вашингтоном и Хьюстоном”. Из-за недостатка активности у Кэнди образовался тромб и вызвал эмболию легких. В большинстве случаев это приводит к смерти. У Кэнди отношения с мужчинами отсутствуют. Брэнди после первых положительных результатов похудения начала встречаться с мужчинами и забеременела. Помощь от будущего отца ребенка не получает.

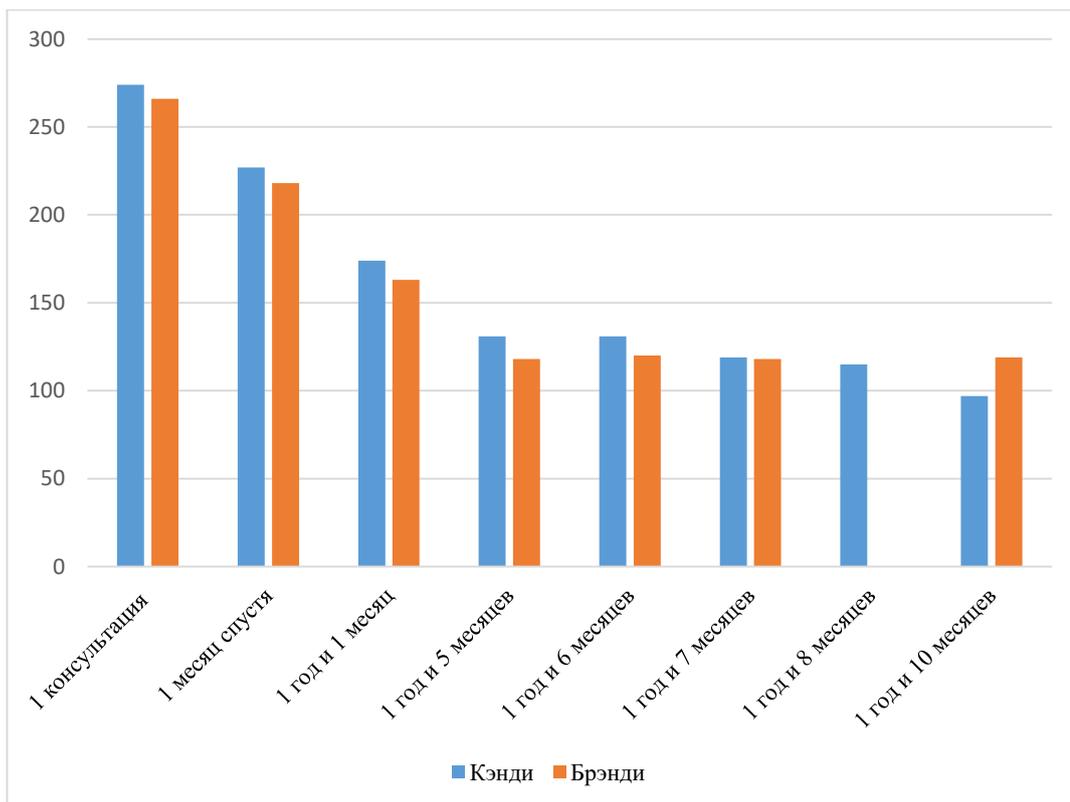
План развития семьи:

	Мероприятия	Сроки
.	Назначение диеты по результатам анализов, соблюдение режима питания	До достижения целевого веса 80 кг.
	Назначение упражнений	В течение всего периода

	Направление к психотерапевту	В течение всего периода
	Периодическая проверка	Ежемесячно
	Шунтирование желудка	При положительных результатах анализа и снижения веса
	Операция по удалению кожи	По достижению определенного веса,

В результате проведенных мероприятий по уменьшению веса и строгого соблюдения режима питания, мы можем проследить следующую положительную динамику в анамнезе данного индивидуального случая на примере телевизионной передачи телеканала TLC, под названием «Я вешу 300кг. История Кэнди и Брэнди» (режиссер Джастинг Клинг, сценарист Дженн Ковакс).

№	1 консультация у доктора Нозардона	1 месяц спустя	1 год и 1 месяц	1 год и 5 месяцев	1 год 6 месяцев	1 год и 7 месяцев	1 год и 9 месяцев	1 год и 10 месяцев
Кэнди	74 кг	27 кг	74 кг	31 кг	31 кг	19 кг	После операции 115 кг	97 кг
Брэнди	66 кг	18 кг	63 кг	18 кг	20 кг	18 кг	Беременность	19 кг



Исследование актуальной, на сегодняшний день, проблемы ожирения показало, что у каждого человека своя ответная реакция на то, что происходит с клиентами в социальном окружении, особенно в таком близком окружении как семья. Так, Кэнди и Брэнди боролись со своими социально-психологическими проблемами, такими как алкоголизм матери, отсутствие нежности заботливости, сопереживания и соучастия мамы в их развитии и взрослении, постоянные ссоры между отцом и матерью, напряженные отношения в семье, с помощью еды (сестры часто повторяли «Еда – наш наркотик!»). Попытки сестер, как-то повлиять на алкогольную зависимость мамы, привели к серьезным последствиям для близнецов в постоянном заедании стресса и в увеличении их веса до 300 кг. Кэнди и Брэнди показали свою силу воли и на протяжении 2-х лет придерживались правильного питания, четко следовали назначениям доктора Назардона и пришли к хорошему результату. При этом они идут дальше и радуются всему, что сейчас происходит, ведь 2 года назад они не могли и представить, что это возможно.

Брэнди с оптимизмом смотрит в будущее, читает книги о беременности и развитии ребенка, наблюдает за своим ребенком-девочкой на УЗИ, и понимает, что нежеланная беременность не значит, что и ребенок тоже не желанный. Она вступает в новый социальный статус молодой мамы.

Кэнди с подругой выбирает одежду «у меня новое тело, и я им очень горжусь. Теперь хочу найти одежду подходящих размеров. Два года назад я и не представляла, что буду ходить по магазинам, вместо того, чтобы заказать одежду самого большого размера через интернет. Это так приятно». Кэнди считает, что она с сестрой Бренди живет полноценной жизнью и теперь никто и ничто им не мешает.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Стратегия кейс-стади в исследовании социальной политики. – В кн. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России/Под ред. Е.Ярской-Смирновой, П.Романова. –М.: ИНИОН РАН, 2002. стр.237-251.
2. Кейс-менеджмент в социальной работе на местном уровне. Справочник для работников системы здравоохранения, образования и социальной защиты. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) в РК. Астана, 2012 г. стр. 1-53

УДК378.147.:316.45

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ АНАЛИЗУ КЕЙСА СТУДЕНТОВ БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ.

Урузбаева Г.Т.

и.о. профессора.к.пед.н. доцент.

Карим Ж.

магистрант 2 курса СР

Аубакирова А.К.

старший преподаватель кафедры Социологии

Казахстан, Нұр-Сұлтан

В связи с возросшими требованиями к профессиональным компетенциям обучающихся ВУЗов актуальным направлением учебной работы стало обучение технологии кейс-менеджмента. В частности, это касается социальной работы с деградирующими семьями, где родители дерутся, принимают алкоголь, распутничают. Для таких семей подобное действие повторяется достаточно часто 1-2 раза в месяц. Для того, чтобы научить студентов анализировать кейс семьи, где родители имеют