

ISSN 1563-0307
Индекс 75876; 25876

ӘЛ-ФАРАБИ атындағы ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ

ҚазҰУ ХАБАРШЫСЫ

Психология және социология сериясы

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени АЛЬ-ФАРАБИ

ВЕСТНИК КазНУ

Серия психологии и социологии

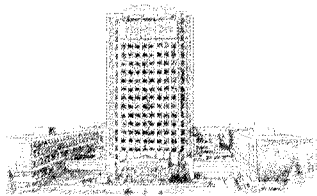
AL-FARABI KAZAKH NATIONAL UNIVERSITY

KazNU BULLETIN

Psychology and sociology series

№4 (55)

Алматы
«Қазақ университеті»
2015



ХАБАРШЫ

ПСИХОЛОГИЯ ЖӘНЕ СОЦИОЛОГИЯ СЕРИЯСЫ
№4 (55)

ISSN 1563-0307
Индекс 75876; 25876



25.11.1999 ж. Қазақстан Республикасының Мәдениет, ақпарат және қоғамдық келісім министрлігінде тіркелген

Куәлік №956-Ж.

Журнал жылына 4 рет жарыққа шығады

ЖАУАПТЫ ХАТШЫ

Нұрбекова Ж.А.

(Қазақстан)

+7 701 111 5488

РЕДАКЦИЯ АЛҚАСЫ:

Жаманбалаева Ш.Е. (ғылыми редактор)

(Қазақстан)

Аймағамбетова О.Х. (ғылыми редактордың
орынбасары) (Қазақстан)

Әбдірайымова Г.С.

Әбдікерова Г.О.

Биекенов К.Ү.

Жаназарова З.Ж.

Ким А.М.

Жарықбаев Қ.Б.

Ахтаева Н.С.

Қылышбаева Б.Н.

Шеденова Н.У.

Қабақова М.П.

Қамзанова А.Т.

Қалымбетова Э.К.

Сүлейманов А. (Түркия)

Гуслякова Л.Г. (Ресей)

Гаутам Н. Ядама (АҚШ)

Колева И. (Болгария)

Сафдар С. (Канада)



ҚАЗАҚ
УНИВЕРСИТЕТІ
БАСПАҒЫ

Ғылыми басылымдар бөлімінің басшысы

Гүлмира Шаккозова

Телефон: +77017242911

E-mail: Gulmira.Shakkozova@kaznu.kz

Редакторлары:

Гүлмира Бекбердиева,

Ерсін Жайнақов

Компьютерде беттеген:

Айша Калиева

Жазылу мен таратуды үйлестіруші

Молдір Өміртайқызы

Телефон: +7(727)377-34-11

E-mail: Moldir.Omirtaikyzy@kaznu.kz

ИБ №8899

Басуға 30.11.2015 жылы қол қойылды.

Пішімі 60x84 1/8. Көлемі 18,1 б.т. Офсетті қағаз. Сандық басылыс.

Тапсырыс №3572. Таралымы 500 дана. Бағасы келісімді.

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің

«Қазақ университеті» баспа үйі.

050040, Алматы қаласы, әл-Фараби даңғылы, 71.

«Қазақ университеті» баспа үйінің баспаханасында басылды.

© Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, 2015

<i>Едильбаева С.Ж., Ким Л.М.</i> Социология образования никласа Лумана.....	120
<i>Жумакул Ж.А., Серикжанова С.С.</i> Состояние и развитие индустрии здорового образа жизни в городе Алматы.....	148
<i>Кенжакимова Г.А., Курманжанова К.К.</i> Формирование и перспективы развития инклюзивного образования в Казахстане.....	156
<i>Коваленко И.В.</i> Место и роль народного музыкального творчества в музыкально-эстетическом воспитании школьников.....	162
<i>Коляева М.В.</i> Проблемы адаптации и дезадаптации в процессе семейного воспитания и социализации личности.....	168
<i>Кылышбаева Б.Н., Дуйсенова С.М.</i> Социальные основания формирования гендерной идентичности.....	174
<i>Мамытканов Д.К.</i> Қайырымдылық – әлеуметтік институт ретінде.....	180
<i>Морозова Т.А., Азнабакиев М.М., Сансызбаев Е.Б.</i> Паллиативная помощь как форма социальной работы в Республике Казахстан.....	188
<i>Омарова Ә.Т., Әбдікерова Г.О.</i> Жоғары оқу орындары мен жұмыс берушілердің өзара әріптестік стратегиясы.....	194
<i>Отарбаева А.Б.</i> Проблема гендерного самоопределения учащейся молодежи.....	200
<i>Сабирова Р.Ш.</i> Исследование личностных особенностей подростков, предрасположенных к суицидальному поведению.....	206
<i>Сабирова Р.Ш.</i> Исследование отношения к воспитанию в контексте феномена отцовства: возрастной аспект.....	212
<i>Сарсенова Ә.Б.</i> Еңбек нарығында ЖОО түлектерінің бәсекеге қабілеттілігі ұғымының теориялық-әдістемелік тәсілі.....	218
<i>Сарыбаева И.С., Амитов С.А., Султанова А.М.</i> Наркологиялық орталықтағы маскүнемдікке тәуелді адамдармен жұмыста әлеуметтік қызметкердің рөлі.....	226
<i>Сарыбаева И.С., Султанова А.М., Тунгатова Ұ.А.</i> Маскүнемдікке салынған әйелдермен әлеуметтік жұмыс жүргізу ерекшеліктері.....	232
<i>Абдирайымова Г.С., Кенжакимова Г.А., Серикжанова С.С., Бурханова Д.К.</i> Проблема формирования конкурентоспособности выпускников вузов: экспертная оценка.....	238
<i>Чинасилова А.М., Шеденова Н.У.</i> Қарт адамдардың өмірлік қанағаттанушылықтары туралы әртүрлі теориялық бағыттардағы түсініктер.....	244
<i>Nurbekova Zh., Zhanazarova Z., Beissenova A.</i> The question about Social organization of Kazakhstani business under conditions of Customs Union and Common Free Market Zone.....	250

3-бөлім Раздел 3 Шетелдік әріптестердің мақалалары Статьи зарубежных коллег

<i>Сматова К.Б., Бердибаева С.К., Гарбер А.И., Бузаубакова К.Ж., Болтаев А.Д., Бердибаев С.К.</i> Проблема эмоционального выгорания учителя как базовая составляющая сохранения психологического здоровья педагогических работников.....	258
<i>Байжуманова Б.Ш., Бердибаева С.К., Гарбер А.И., Сарыбекова Ж.Т., Жумадилова А.Н., Мурсалиева А.К.</i> Проблема диагностики эмоционального выгорания педагогов.....	264
<i>Лебединский Е.Б.</i> Структурные компоненты творческого потенциала и их развитие в подростковом возрасте в условиях рекреации.....	270
<i>У. Цзинь</i> Психологические особенности переживания страхов у младших школьников и подростков из полных и неполных семей.....	278

**МАСКҮНЕМДІККЕ
САЛЫНҒАН
ӘЙЕЛДЕРМЕН
ӘЛЕУМЕТТІК ЖҰМЫС
ЖҮРГІЗУ
ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

Kіріспе

Маскүнемдіктің әлеуметтік зардаптары әйелдерде ер адамдарға қарағанда анағұрлым ауырырақ. Маскүнемдіктен зардап шегетін әйелдерде парасаттың төмендетуі, моральдық жағдайдың төмендеуі байқалады. Олар ер адамдарға қарағанда тез өз мамандықтарын жоғалтады, тіпті жұмысын тастап кетуге дейін барады. Әйел адамның маскүнемдіктен азып-тозуы және әлеуметтік декомпенсациясы ер адамдарға қарағанда әлдеқайда тез пайда болады.

Маскүнемдіктен азап шегуші әйелдермен әлеуметтік жұмыс – өте жауапты және күрделі іс. Олармен жұмыс жасау кезінде бірнеше кезеңдерді ескеру қажет:

- 1) әлеуметтік қызметкер мәселенің жәй-күйімен алдын ала танысуы;
- 2) мемлекеттік құрылымдар көмек көрсету және профилактика бойынша қандай жұмыстар жүргізілуде;
- 3) әлеуметтік қызметкердің жұмыс жоспарының болуы; әлеуметтік қызметкер өзін ресми, өте абайлап қызметтік этикет және нұсқаулардың бұзулуына жол бермеуі, әділ және қатал болуы;
- 5) клиентке зиянды әдеттерден арылуға және бейімделуіне көмек көмектесуі;
- 6) маскүнемдермен жұмыс барысында профилактикаға баса назар аударылуы, яғни қалыпты мінез-құлықтан ауытқуды тартуға жол бермеуі керек [1].

Негізгі бөлім

Кез келген әлеуметтік қызметкер клиенттермен әлеуметтік жұмыс жүргізгенде әлеуметтік тәжірибедегі психологияның әдістерін айналып өте алмайды. Сондықтан да, маскүнемдермен әлеуметтік жұмыс жүргізгенде психология ғылымында қолданылатын бірқатар бағыттар мен оларда қолданылатын әдістерге жүгінеміз.

Психотерапия реабилитацияның негізгі бағдарламасы болып табылады және маскүнемдіктен азап шегуші әйелдер реабилитациясына да ерекше рөлге ие болады. Ол бірнеше фор-

маларда іске асады және аурудың психикасына психологиялық құралдары көмегімен кешенді емдік әсер етеді.

Психотерапияның негізгі 4 моделін атап өтуге болады:

- психотерапия, клиенттің соматикалық және психикалық жағдайына ықпал ететін емдеу әдісі ретінде (психотерапияның медициналық моделі);

- психотерапия, қоғамдық бақылау құралы және қызмет етуші сипатына сай жасалатын амалдар әдісі ретінде (әлеуметтанулық модель);

- психотерапия, тұлғаны зерттеу процесінің әдісі ретінде (психологиялық модель);

- психотерапия, адамдар арасындағы өзара байланыс барысында пайда болатын кешенді құбылыс ретінде (философиялық модель) [2].

Әлеуметтік мәселелерді шешуде топтық процестерді қалыптастыру мен іске қосу үшін психотерапевтік процедуралардың маңызы зор болып табылады. Бұл жалпы жаттығу болуы мүмкін (релаксация, пантомимикалық көріністер, «конструктивті спортқа» қатысу, рөлдік ойындар ойнау, өмірбаянын айту, анонимді ауру тарихын талқылау, түстің мазмұнын суреттеу, фантазия және ассоциация, гештальттерапияны қолдану). Мұндай процедураларға қатысу топ мүшелерінің белсенді қатысушы және бақылаушы рөлін атқаруына, интеллектуалды талдау жүргізуіне, бегілі бір мінез-құлық түрлерін жаттықтыруына мүмкіндік береді.

Психиатрия және арнайы наркологиялық ауруханалардың наркологиялық бөлімінде маскүнемдікті стационарлы емдеу, бірінші әдіс болып табылады. Бұл нұсқау, әсіресе, тоқтай алмай үнемі ішетін адамдар үшін келеді. Бірақ, осы әдістің ыңғайлығы мен нәтижелігіне қарамастан, кейбір кедергілер жайлы ұмытпау қажет. Стационарда тәртіпті және емдік атмосферасын бұзатын, тәжірибесі көп теріс жетекшілер мәселесімен қақтығысып қалудың қаупі бар, олар жаңадан түскендерді маскүнемдіктің емдеу әдістерін жою тәсілдеріне үйрету мүмкін немесе «дөңгелектерді» пайдалану тәжірибесімен бөлісу мүмкін. Осындай психологиялық өңдеуден кейін, дәрігерлердің еңбегі бекер болуы мүмкін.

Ресей нарколог-дәрігері, «Маскүнемдік» атты кітаптың авторы А.В. Мельниковтың айтуы бойынша, «торпедо», эспераль және т.с.с. маскүнемдіктің дәрілік тыйымды емдеу әдістері зиянсыз болып келеді. Маскүнемдікке қарсы егудің оң жағы — инъекциялардан кейін бірден екіұштылықты күй жойылады, науқас енді бір де бір тамшыны қабылдауға болмайтындығын, толығымен ұғынады.

Бірақ, А.В. Мельниковтың пікірі бойынша, кез келген кодтаулардың және маскүнемдікке қарсы егудің негізгі кемшілігі, емдеу әсерінің уақыты аяқталғаннан кейін, өкінішке орай, ол қайтадан басталады және оны болдырмау үшін арнайы дайындықтан өту қажет. Маскүнемдіктен тыйылу өте қиын, ол үшін ниет пен күшті ерік-жігер болуы қажет. Олардың ерік-жігеріне ықпал ету үшін наркологиялық орталықтарда кешенді түрде көмек көрсетіледі.

Ішімдікті шектен тыс пайдаланатын әйелдермен әлеуметтік жұмыс көптеген жағдайда профилактикалық, қайта оңалту жұмыс кешендері мен басқа да іс-шараларды жүзеге асыруды ұйымдастыру арқылы жүргізіледі.

Нақтырақ тоқталатын болсақ, маскүнемдермен әлеуметтік жұмыста әлеуметтік қызметкердің негізгі қызметі төмендегілермен сипатталады:

- әлеуметтік-педагогикалық — маскүнем әйел мен оның отбасына көмек көрсету процесінде әлеуметтік байланыстар мен қатынастарды қалыптастыра отырып, жағымды әлеуметтік ортаны қалыптастыру;

- әлеуметтік-үйретушілік — ауруға маскүнемдіктің жағымсыз мәселелері мен салдары туралы мәліметтерді жеткізу, сонымен қатар, маскүнемдікке қарсы тұруға қажетті әлеуметтік дағдыларды қалыптастыруға тырысу;

- құқықтық қорғаушылық — маскүнемдікке бейім әйелдің құқығын қорғау мен оны сақтауға көмектесу;

- әлеуметтік-күнделіктілік — маскүнем әйел мен оның отбасының тұрмыстық және баспана жағдайын жақсартуға қажетті көмекті көрсету;

- әлеуметтік-экономикалық — ішімдікті пайдаланатын әйел мен оның отбасына қажетті материалдық немесе табиғи өнімдермен қамтамасыз ету;

- әлеуметтік-медициналық — салауатты өмір салты мен профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға көмектесу;

- әлеуметтік-психологиялық — маскүнем әйел мен оның отбасына кеңес беру мен психологиялық тесттен өткізу жұмыстарын жасау.

Сонымен қатар, маскүнемдермен әлеуметтік жұмыс жүргізу барысында әлеуметтік қызметкердің атқаратын қызметінің негізгі бағыттарын бөліп көрсетуге болады:

- диагностикалық, ішімдікке отбасының басқа бір мүшесін тарту тәуекелділігін жою мақсатындағы жұмыс;

- ішімдікті тұтынуға бейім аурудың әлеуметтік бейімделу деңгейін жоғарылатуға бағытталған жұмыс;

– маскүнемдікті емдеуге бағытталған, яғни ішімдікті тұтынуға жағымсыз көзқарас қалыптастыру мақсатында маскүнемдікпен ауыратын адамға ішімдікке қарсы оқыту мен тәрбиелеу жұмыстарын жүргізу;

– ауру мен оның отбасына, отбасы ішілік қарым-қатынас пен тұрмыстық мәдениетті қалыптастыру арқылы, отбасын сауықтыру мақсатында мәліметтермен хабардар ету;

– ішімдікке тәуелді ауруды әлеуметтік қайта оңалтуға бағытталған жұмыс;

– дезадаптация құбылысының алдын алу үшін ауру мен оның қоршаған ортасымен арасында делдалдық қызметке бағытталған жұмыс [3].

Маскүнем әйелдермен әлеуметтік жұмыс технологиясын зерттегенде, әлеуметтік қайта оңалтуды да қарастырғанымыз жөн.

Маскүнемдерді қайта оңалту – бұл ауру пайда болғаннан кейін, сонымен бірге оның алдын алуға бағытталып жүргізілетін медициналық, психологиялық, педагогикалық және әлеуметтік сипатқа ие болып табылады.

Маскүнемдерді қайта оңалу:

- 1) медициналық,
- 2) кәсіби,
- 3) әлеуметтік болып үш кезеңге бөлінеді.

Маскүнемдерді қайта оңалтудың бірінші медициналық кезеңінде медициналық терапия мен изоляцияның іс-шаралары қолданылады. Ал екінші кәсіби кезеңінде, көп жағдайда оларды қайта мамандандыру мен жаңа мамандыққа оқыту емес, керісінше бұрынғы жұмыс орны және мамандығы бойынша жұмысқа орналастыру көзделеді. Қайта оңалтудың әлеуметтік кезеңіне әдет-ғұрыптар мен салт-дәстүрдің және мәдени құндылықтарға қарым-қатынасты қайта бағыттау жатады.

Кез келген қайта оңалту бағдарламасының негізі – психотерапия болып табылады. Оны жүргізу барысында диагностикалық мәліметтер, оның мідеттері нақтыланады, оларды шешу жолдары қарастырылады, аурумен жұмыстың нәтижесі шығарылады, болжам жасалады. Бұл аталған жұмыстарды жүргізу арқылы ауруға қолдау көрсететін терапия тағайындалып, болашаққа ұсыныс беріледі. Сонымен қатар, индивидуалды және топтық терапия да қолданылады. Индивидуалды терапия «шторм», «контрофнтация» және т.б. әдістерді пайдалана отырып, жүргізіледі.

Топтық психотерапия маскүнемдікті стационарлық немесе амбулаторлық емдеу кезінде қолданылады. Психотерапиялық топ мүшелері арасындағы өзара қарым-қатынастың негізі – бұл терапевпен бағытталған дискуссиясы болып табылады. Топтық психотерапияда ситу-

ациялық-психологиялық тренинг, музыка және би терапиясы, психогимнастика сияқты әдістер қолданылады.

Маскүнемдермен әлеуметтік жұмыс, тек маскүнемге ғана емес, сонымен бірге оның отбасын да сауықтыруға бағытталған жан-жақты сипатқа ие болуы тиіс [4].

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының нормативі бойынша жан басына шаққанда алкогольдік ішімдіктерді 6 литрден көп пайдаланатын елдің генофонды деградацияға ұшырайтындығы баршамазға белгілі. Ал Қазақстанда жан басына шаққанда алкогольдік ішімдікті пайдалану көрсеткіші 12 литрді құрап отыр. Бұл көрсеткіш орыс ұлтының тағдырына алаңдап отырған Ресей еліндегіден 1,5 литрге артық екен. Дүниежүзілік сауда ұйымының тізімінде Ресей 22 орында тұрса, Қазақстан бұл тізімнің алғашқы ондығына еніп, 8 орыннан көрініп отыр.

Қоғам қаншалықты дамығанымен де әлеуметтік мәселелер ешқашан өмір сүруін тоқтатпайды. Себебі, қоғам – өте күрделі жүйе, онда барлық адамдар түгелімен өз орнын тауып, қоғамның ажырамас бөлшегіне айналып кетеді деуге болмайды. Қазіргі уақытта қандай дамыған елдерді алып қарасақ та әлеуметтік мәселелерді кездестіруге болады, тіпті, кейбір дамыған елдерде әлеуметтік кеселдердің басқа елдермен салыстырғанда көп болатынын да байқауға болады. Осының барлығы қоғам тек материалдық жағынан ғана емес, сонымен қоса, рухани, мәдени жағынан да үнемі алға жылжып отыруы тиістігін көрсетеді. Егер қоғамда адамгершілік, рухани құндылықтар бағаланбайтын болса, ол қоғам дағдарыста деп айтуға толық негіз бар. Мұндай қоғамда нашақорлық, маскүнемдік, қылмыскерлік, жезөкшелік сияқты жағымсыз құбылыстар өрістейтін болады. Бұл өз кезегінде тек адамдардың емес, қоғамның да азғындауы болып саналуы тиіс.

Маскүнемдік тамыры тереңде жатқан, шешілуі қиын әлеуметтік мәселелердің бірі екендігі сөзсіз. Жоғарыда аталғандай бұл кесел әр елге әртүрлі жолмен таралды. Алайда кез келген әлеуметтік мәселенің таралуында шешуші рөл атқаратын адам факторы. Егер адамның бойында ерік-жігері, адамгершілік қасиеттері болса олар азғындаушы нәрселерден аулақ болары сөзсіз. Сондықтан маскүнемдікпен күресте ең басты мәселе ұрпақ тәрбиесін мықтап қолға алу, олардың санасында спиртті ішімдіктерге қарсы түсініктерді енгізу керек. «Тәрбие – тал бесіктен» деген сөз бекер айтылмаған. Баланы кішкентайынан дұрыстап тәрбиелесе, бала азамат болғанда саналы түрде ішімдікке жоламайтыны белгілі.

Қазақстандағы қоғамдық-экономикалық және саяси дамулар қоғамдағы әртүрлі топтар арасындағы карама қайшылықтардың пайда болуына әкеліп соғады, сонымен қатар әлеуметтену мен тәрбие процесі жүйесін басқаруда да қиыншылықтар туып отыр. Жалпы дамушы мемлекетімізді ары қарай дамыту үшін жастарды отбасын құруға және оның жауапкершілігін сезінуге, дұрыс тәрбиеленуіне көп көңіл бөлген дұрыс.

Қорытынды

Қорыта келе, бұл қоғам дерті, ол дертті жеңу бір ғана жеке тұлғаның мәселесі болмауы тиіс.

Сондықтан да, арнайыландырылған әлеуметтік қызметкерлерді дайындауды жетілдіре және мамандарды көбейте отырып, бұл мәселені шешуді біржақты ете аламыз деп ойлаймын. Яғни, барлық қоғам, әртүрлі алдын алу бағдарламалары, қайта оңалту бағдарламалары арқылы маскүнемдікті жойып, бақытты отбасын қалыптастыруға атсалыса аламыз деген ойдамын. Сонымен қатар, бұл мәселе тек медицина қызметкерлерін, наркологиялық қызметкерлерді, әлеуметтік қызметкерлер немесе мемлекеттік қызметкерлерді ғана толғандырмауы тиіс, ол өзін Қазақстан азаматы деп санайтын барлық қазақстандықтың мәселесіне айналуы тиіс.

Әдебиеттер

1. Альтшулер В.Б. «Алкоголизм». — М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2010.
2. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.
3. Тимофеев В.Ф. Современные технологии лечения алкоголизма // ИНФРА, — М., 2006.
4. Мельников А.В. «Алкоголизм. Основные направления профилактики алкоголизма» // Российская газета. — №8, — 2009.
5. Чернецкая А.А. Технологии социальной работы. — М.: Феникс, 2006.

References

1. Altshuler V.B. Alcoholism. — M.: GEOTAR-MEDIA, 2010.
2. Ivanec N.N., Tyulpin Y.G., Chirko V.V., Kinkulkina M.A. Psychiatry and Narcology. — M.: GEOTARMedia. 2006.
3. Timofeev V.F. Modern technologies of treatment of alcoholism // INFRA-M, 2006.
4. Melnikov A.V. Alcoholism. The main directions of prevention of alcohol // Russian news paper. — №8. — 2009.
5. Chernetskaya A.A. Technologies of social work. — M.: Phoenix, 2006.