

ӘЛ-ФАРАБИ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ
ФИЛОСОФИЯ ЖӘНЕ САЯСАТТАНУ ФАКУЛЬТЕТІ
ЖАЛПЫ ЖӘНЕ ҚОЛДАНБАЛЫ ПСИХОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ



«ЗАМАНАУИ ӘЛЕМДЕГІ ПСИХОЛОГИЯ:
«РУХАНИ ЖАҢҒЫРУ» БАҒДАРЛАМАСЫН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ
КОНТЕКСТІНДЕГІ ТЕОРИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ҚОЛДАНБАЛЫ ЗЕРТТЕУЛЕР» атты
әл-Фараби атындағы ҚазҰУ психология бөлімі ашылуының
30 жылдығына арналған Халықаралық ғылыми-әдістемелік конференция
МАТЕРИАЛДАРЫ

МАТЕРИАЛЫ

Международной научно-методической конференции
«ПСИХОЛОГИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ:
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРИКЛАДНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «РУХАНИ ЖАҢҒЫРУ»,
посвященной 30-летию открытия отделения психологии в КазНУ имени аль-Фараби

MATERIALS

International scientific-methodical conference
"PSYCHOLOGY IN THE MODERN WORLD: THEORETICAL AND
APPLIED RESEARCHES IN THE CONTEXT OF THE IMPLEMENTATION OF THE
PROGRAM "ROUHANI ZHANGYRU", dedicated to the 30th anniversary of the Department of
psychology in Kazakh National University named after al-Farabi

«Неоконченное предложение».

Таким образом, определена модель коммуникативной компетентности через активные методы обучения:

- мотивационно-ценностный компонент включает в себя готовность обучающегося к совершенствованию коммуникативной компетентности, отражает устойчивый интерес к инновационной деятельности, стремление к саморазвитию и самореализации;

- когнитивный компонент содержит знание сути содержания коммуникативной компетентности, связан с познанием собеседника, включает способность эффективно решать различные проблемы, возникающие в общении;

- операционно-деятельностный компонент содержит опыт проявления компетентности в разнообразных стандартных и нестандартных ситуациях, способность обучающегося к личностно-ориентированному взаимодействию в ходе образовательного процесса, умение сохранять эмоциональное равновесие, предотвращать и разрешать конфликты, умение публично выразительного выступления перед классом, грамотностью устной и письменной речи, презентацией своих достижений, умения выбирать наиболее верную тактику, технику активного взаимодействия и общения с окружающими людьми.

Все эти составляющие коммуникативной компетентности взаимосвязаны и способствуют успешному развитию умения общаться у младших школьников.

Литература

1. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М.: Просвещение, 1991, 480 с.
2. Каган М. С. Мир общения. – М., 1988, С. 143-146.
3. Леонтьев А.А. Психология общения. – М., 1999, 356 с.
4. Леонтьев, А. Н. Проблемы развития психики. – М.: Изд-во МГУ, 1981, 244 с.
5. Ломов, Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. – М., 1984, 254 с.
6. Мудрик, А. В. Общение как фактор воспитания школьников. – М.: Педагогика, 1984, 112 с.
7. Зайцева К.П. Формирование коммуникативных способностей младших школьников в учебно-воспитательной деятельности как основа их социальной адаптации. – диссертация на соискание кандидата педагогических наук Магнитогорск, 2011, 193 с.

*Кудайбергенова С.К., Қайратова І.Қ.
(Республика Казахстан, г. Алматы,
Казахский национальный университет имени аль-Фараби)
Шайхысламова Э.Б., Алиева Ж.М., Нурбекова А.В.
(Республика Казахстан, г. Алматы,
РНПЦ психического здоровья)*

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПСИХОЛОГИИ В КАЗАХСТАНЕ

В современном мире все более актуальной становится тенденция повсеместного распространения психологической культуры, проявляющейся как в применении психологических знаний, так и в активном внедрении специалистов с высшим психологическим образованием в разные организационные структуры. В настоящее время психология как наука продолжает активно совершенствоваться и развиваться, вследствие чего закономерной является активация и практических областей психологии [1].

Медицинская область отныне перестает быть только «святой святых» врачей. В настоящее время уже не вызывает сомнений тот факт, что в современном мире соматические заболевания большей части в основе имеют не столько вредные факторы, влияющие на состояние здоровья, сколько стрессовые и эмоционально негативные компоненты жизненного пространства личности. Уже не вызывает удивления присутствие в больницах, стационарах, психоневрологических диспансерах и прочих медицинских учреждениях психологов, оказывающих помощь пациентам с патологиями соматической сферы. Согласно документа «Типовые штаты и штатные нормативы организаций здравоохранения (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан» от 7 апреля 2010 года № 238, зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 15 апреля 2010 года № 6173), должность психолога обязательна:

- в детских больницах (на 200 коек устанавливается 1 должность психолога),
- в родильных домах, перинатальных центрах и женских консультациях (независимо от коечной мощности),

- в онкологических диспансерах, больницах, отделениях (в узкопрофильных отделениях – должность врача – психолога из расчета 0,5 должности на 40 коек, в диспансерах, имеющих в своем составе более 150 коек, устанавливается 2 должности медицинского психолога),

- в психонаркологических диспансерах (1 должность психолога 3 должности участковых психиатров для населения).

Это говорит, в первую очередь, об активном развитии психологической практики и, во-вторых, о следовании психологической науки по «западному пути», где специалист психолог – это наиболее перспективная и востребованная профессия современности. Тем не менее, говорить о полном «внедрении» психологов в медицинские учреждения Казахстана, включая определение места, роли, позиции психолога по отношению к процессу лечения, в настоящее время пока еще говорить рано.

Несмотря на актуальность и востребованность профессиональной психологической работы в медицинской сфере, проблемы конструктивного взаимодействия психологии и медицины в процессе повседневной врачебной практики все еще до конца не решены и вызывают споры. Несмотря на то, что многими врачами признается важнейшая роль психологии для медицины, формирование профессии медицинского (клинического) психолога и психологической службы в системе здравоохранения пока происходит достаточно медленно [2].

В частности, имеет место неопределенность статуса психологов в системе здравоохранения Казахстана – нет полноценной нормативно-правовой базы, имеет место несогласованность требований образовательных стандартов в подготовке психологов и ведомственных документов Минздрава, нечеткость места и роли психолога в иерархии работников здравоохранения.

Особенно хочется остановиться о работе психолога в соматических клиниках. На практике специалист с высшим психологическим образованием, принимаемый на работу в медицинское учреждение имеет квалификацию «психолог» или «педагог-психолог».

Часто наибольший диссонанс между представлениями о работе пациентами у психологов и медицинских работников заключается в том, что представление врачей о роли психолога сводится лишь к пониманию обладания им психологической культурой элементарного уровня. Так, зачастую, психологов оценивают по тому, как быстро и насколько эффективно они могут успокоить плачущих пациентов, подбодрить отчаявшихся больных, утешить, дать совет. В то же время в сферу деятельности психолога медицинский персонал нередко добавляет и организацию досуга особо нуждающихся пациентов (например, пациентов с ограниченными возможностями здоровья). Нередко психолог выполняет целый арсенал ролей, навязанный неким стереотипом, почерпнутым из фильмов, например, роли «утешителя», «воспитателя», «советчика».

Тем не менее, ни одна из этих функций в действительности не входит в перечень обязательных видов деятельности и не определяет компетентность психолога. Тот уровень общения, которого требуют от психолога, как правило, сводится к тому, что психолог должен успокоить пациента, ободрить его, тем самым избавив от этой рутины врачебный персонал, больше уделяющий внимание проблемам здоровья пациента. Поэтому, очевидно, что с этой точки зрения, психолог, несомненно, весьма полезен для медиков. Однако мы должны помнить о том, что психологическая культура – это обязательный компонент врачебной этики, и обладание ею необходимо каждому врачу без исключения. Психолог же не должен брать на себя роль «утешителя» и «воспитателя», а обязан оказывать весь спектр психологической помощи в целях облегчения эмоционального состояния нуждающегося в этом больного.

Помимо обозначенной проблемы, можно выделить и другие актуальные вопросы клинической (медицинской) психологии в Казахстане.

Основной проблемой настоящего времени является то, что специальность «клиническая психология» как отдельная область еще не имеет правового статуса в Казахстане. Пока нет специальности в реестре профессий, психологические и медицинские ВУЗы не имеют возможности вести подготовку по данному направлению.

Психологи, которых готовят в классических университетах на психологических факультетах и отделениях, часто не имеют возможности получать полноценную практику на клинических базах, а также не имеют достаточно глубокой подготовки в смежных с психологией медицинских науках. В то же время, если подготовка психологов будет вестись в медицинских организациях (например, курсы повышения квалификации, специализации по клинической психологии) есть опасность, что обучение психологов берет на себя психиатры, не имеющие психологического образования.

В настоящее время актуальной и востребованной является проблема психосоматических соотношений в клинике. Несмотря на активное внедрение методов, приемов и средств психологической помощи в медицинских учреждениях, по-прежнему острым является вопрос о мере их применения, а также о роли психологических факторов в процессе лечения. Анализ литературы по проблеме исследования свидетельствует о том, что данная тема

рассмотрена достаточно полно и подробно, в частности «классиками психосоматики». Тем не менее, как любая область науки, она имеет еще много пробелов, среди которых можно выделить проблему понимания роли психологических факторов в возникновении и развитии заболеваний самими больными.

В рамках лечебного учреждения пациенты, как правило, получают специализированную медикаментозную помощь в восстановлении нарушенных функций, поддержании стабильного состояния на период болезни, что, несомненно, относится к плюсам и положительно характеризует соматический подход к лечению заболеваний. Тем не менее, любая болезнь может оказывать на человека психологическое давление, способствуя длительному напряжению, развитию тревожности за свое здоровье, появлению навязчивых страхов, среди которых базовыми являются страх смерти, одиночества, потери социального статуса, что свидетельствует о немаловажной роли учета психологических факторов в этиопатогенезе заболевания.

Испытывая постоянную боль, недомогание, головокружения и пр., пациенты перестают ожидать благополучного исхода и привыкают к восприятию болезни как составляющей своей Я-концепции. Для них болезнь становится одной из сторон собственной личности, и они уже не воспринимают такое состояние, как отличное от себя.

Многочисленные исследования в области психосоматики показывают, что зачастую больные настолько привыкают к своему заболеванию, что уже не видят образа будущего, свободного от соматических страданий. Длительное пребывание в «комплексе своей болезнью» способствует вращению заболевания в личностную структуру и тяготению психологической картины больного. Это сильно осложняет реабилитационные меры и затрудняет использование методов психокоррекционной работы по адаптации таких больных [3].

Анализ научной литературы свидетельствует о том, что восприятие больными своего заболевания строго с позиции соматического подхода связано с узлокализационным подходом, сложившимся в медицине в предшествующие годы. Несмотря на то, что в последнее время в медицине преобладает холистический или целостный подход к лечению заболеваний, предполагающий одинаковый учет как соматических, так и психологических факторов, тем не менее, на уровне общественного мнения преобладает, прежде всего, господствующий сугубо соматический подход. Поэтому проблема психосоматических соотношений – одна из наиболее сложных проблем современной психологии, несмотря на то, что тесная связь психического и соматического замечена и изучается в течение нескольких веков современ Гиппократом и Аристотелем [2].

Подводя итоги, хочется обозначить перспективные направления медицинской (клинической) психологии как практической деятельности:

1. Разработка нормативно-правовой основы статуса и профессиональной деятельности психолога в медицинских учреждениях (квалификационные требования, штаты, нормативы рабочей нагрузки, оплаты труда и отдыха, повышение квалификации, специализации, научно-методические основы труда и т.д.);
2. Адаптация, перевод на государственный язык лучших зарубежных методик диагностики и коррекции, пересмотр тестовых норм с учетом казахстанской выборки в этническом, гендерном и возрастном аспектах, а также разработка собственных аутентичных диагностико-коррекционных материалов;
3. Решение вопросов эффективного взаимодействия клинических (медицинских) психологов со специалистами – психологами других направлений и медиками.

Литература

1. Карандашев В.Н. Психология: введение в профессию. – М.: Смысл, 2000. – 238 с.
2. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика. Справочник практического психолога: Экспо, 2005.- 992 с.
3. Русина Н. А. Клинический психолог в системе здравоохранения: проблемы, реалии, перспективы. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. -2012. – № 1.-URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru).

Нурмукашева С.Қ. ТЕОРИЯНЫ ПРАКТИКАМЕН ҰШТАСТЫРУ АРҚЫЛЫ СТУДЕНТ ЖАСТАРДЫҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫН ЗЕРТТЕУ	180
Перленбетов М.А. ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ КАЗАХСКОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА	183
Ращупкина Д.А., Сулейменова А.Н. «ОБЩАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ И ТИПОЛОГИЯ ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ»	186
Садвакасова З.М. ПРИРОДА НРАВСТВЕННОСТИ И ЕЕ СВЯЗЬ С ЛИЧНОСТНЫМ РОСТОМ ЧЕЛОВЕКА	189
Сангилбаева А.О. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ	193
Сатова А.К. ПРОБЛЕМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГА	196
Токсанбаева Н.Б., Токсанбаева Н.К., Туреханова А.Т. СТУДЕНТТЕРДІҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ ТУРАЛЫ ҒЫЛЫМИ СИПАТТАМАЛАР	198
Турсунгожинова Г.С., Гармашова В., Акпаров М.Л., Блок И.Н. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ	201
Tileubayeva M.S., Aubakirova G.M. ҮБҮРАІ АЛТҮНСАРҮН'С CONTRIBUTION TO EDUCATION	204
Шугаева Г.К., Қаженбаева А.Е. ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ – ҚАЙЫРЫМДЫЛЫҚ ПЕН АДАМГЕРШІЛІК БАСТАУЫ	207

**3 секция. ЗАМАНАУИ ЖАҒДАЙЛАРДА ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ
КӨМЕК ҰЙЫМДАСТЫРУ ЖӘНЕ ОНЫҢ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ**
**3 секция. ОРГАНИЗАЦИЯ И ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**
**3 section. ORGANIZATION AND TECHNOLOGIES OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE
IN MODERN CONDITIONS**

Alpysbayeva A., Mun M.V. SELF-ACCEPTANCE: EXERCISES FOR TEENAGERS AGAINST BODY DISSATISFACTION	209
Бактығали А., Ахтаева Н.С. ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ПРОЯВЛЕНИИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ	210
Барыбаев Г.Е., Садвакасова З.М. ВОПРОСЫ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ В ВУЗЕ	214
Бароян О.Л. КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ – ВАЖНЫЙ АСПЕКТ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ	217
Ералы М.Р., Касымова Г.М. ИГРОТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	219
Ерментаева А.Р. ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ПРАКТИКАНЫҢ ДАМУЫНДАҒЫ ПСИХОТЕХНИКАНЫҢ МАҢЫЗЫ	220
Жекеев М.Т. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ВОВЛЕЧЕНИЯ МОЛОДЕЖИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В ДЕСТРУКТИВНЫЕ РЕЛИГИОЗНЫЕ ТЕЧЕНИЯ: К ПОСТАНОВКЕ ПРОБЛЕМЫ	223
Жұмағұлова Г.Ш., Ускенбаева А.С., Әбжан Н., Тағайбай Ә. НАШАР КӨРЕТІН БАЛАЛАР МЕН КӨРУ ҚАБІЛЕТІ ЗАҚЫМДАНҒАН БАЛАЛАРДЫҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ-ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ МӘСЕЛЕЛЕРІ	227
Касымжанова А.А., Қудайбергенова Г.К. ЗАРУБЕЖНЫЙ И ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ОПЫТ ВКЛЮЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС	229
Кожамжарова К.О. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА В УСЛОВИЯХ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	232
Қуандықова С.Ж., Жанадилова Г.К., Башигулова Д.С. РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ЧЕРЕЗ АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ	235
Қудайбергенова С.К., Қайратова І.Қ., Шайхысламова Ә.Б., Алиева Ж.М., Нурбекова А.В. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПСИХОЛОГИИ В КАЗАХСТАНЕ	238
Манбекова А.К. ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ТРЕНИНГ – ТҮЛҒАНЫҢ ТАНЫМДЫҚ БЕЛСЕНДІЛІГІН ДАМУ ТҮРЛІ РЕТІНДЕ	241

Ғылыми басылым

**«ЗАМАНАУИ ӘЛЕМДЕГІ ПСИХОЛОГИЯ:
«РУХАНИ ЖАҢҒЫРУ» БАҒДАРЛАМАСЫН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ
КОНТЕКСТІНДЕГІ ТЕОРИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ҚОЛДАНБАЛЫ ЗЕРТТЕУЛЕР» атты
әл-Фараби атындағы ҚазҰУ психология бөлімі ашылуының
30 жылдығына арналған Халықаралық ғылыми-әдістемелік конференция
МАТЕРИАЛДАРЫ**

ИБ № 12439

Басуға 28.11.2018 жылы қол қойылды. Формат 60x84 ¹/₁₆.

Көлемі 25,2 б. т. Тапсырыс № 8105. Таралымы 94 дана.

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің

«Қазақ университеті» баспа үйі.

Алматы қаласы, әл-Фараби даңғылы, 71.

«Қазақ университеті» баспа үйі баспаханасында басылды.