

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы  
медицина колледжі**

**ДӘРІС КЕШЕНІ**

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Оқу түрі: күндізгі

Оқытудың нормативтік мерзімі: 3 жыл 6 ай

Циклдар мен пәндер индексі: АП 15

Курс 3

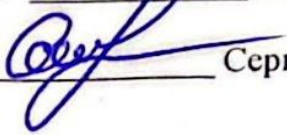
Семестр 5

Пән: «Денсаулықты нығайту»

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11 ( ) 24 беттің 2 беті

Кафедра мәжілісінде қаралды және бекітілді.

№ 1 хаттама. « 27 » 08 2024 ж

Кафедра меңгерушісі  Серикова Б.Д.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )
Дәріс кешені	24 беттің 3 беті

## Дәріс №1

**1. Тақырыбы:** Денсаулықты нығайту және салауатты өмір салтын насихаттаудың теориялық негіздері.

**2. Мақсаты:** Денсаулықты нығайту және салауатты өмір салтын насихаттаудың теориялық негіздерін үйрету.

### 3. Дәріс тезистері:

Қазіргі заманда денсаулықты сақтау мен нығайту ең басты мәселелердің бірі екені белгілі. ХХІ ғасыр адамына денсаулықты қалыптастыруға үйрену қажет. Валеологиялық мәдениетті қалыптастыру өсіп келе жатқан ұрпақта денсаулықтың мәдениетін қалыптастыру мақсатына жетудің басты шарты.

Салауаттану – тұтасымен алғанда жеке тұлғаның, қоғамның, табиғаттың денсаулығы туралы ғылым.

Әлеумет себепші болған аурулар санының өсуіне, адамның әлеуметтік биологиялық мәні арасындағы қарама – қайшылықтардың шиеленісуіне байланысты – салауаттанудың пайда болуы заңдылық. Салауаттану ғылымы аурудың алғашқы алдын алу әдіснамасын, денсаулықты сақтау және нығайту амалдары мен әдістерін зерттейтін салауатты өмір салтын қалыптастырудың ғылыми негізі болып табылады.

Салауаттану нысаны, біріншіден – дені сау адам, екіншіден – оны қоршағандардың барлығы және денсаулыққа әрекет етуші факторлар, үшіншіден – аурудың пайда болу себептері, организмнің дені сау күйге оралу тетігі, қорғануға бейімделу тетіктері, төртіншіден – сақтандыру және сауықтыру шаралары болып табылады.

II. Салауаттанудың ролі, нысандары. Салауаттанудың ролі – адамның ішкі биологиялық табиғатымен, өзін қоршаған тірі және өлі табиғатпен өзара әсері сапасын өзгерту, кикілжіңнің көзін жою болып табылады.

#### Денсаулықты сақтау үшін мыналарды орындауың қажет:

- жеке бас гигиенасын сақта;
- күн тәртібін орында;
- денешынықтырумен айналыс;
- дұрыс тамақтан;
- ағзанды шыңда;
- белсенді және көңілді бол.

#### III. Денсаулық сақтау шаралары.

**Қимыл белсенділігі.** Бұл салауатты өмір салтын қалыптастырудың негізгі шарты болып табылады. Ол өмірлік маңызды мүшелердің және мүшелер жүйесінің қызметін жақсартады, сондықтан салауатты өмір салтын қалыптастыруда үлкен рөл атқарады. Қозғалыс белсенділігін дұрыс ұйымдастыру организмнің өсу мен дамуына белсенді ықпал етеді, организмнің жұмысқа қабілеттігін жоғарылатады, әр түрлі ауруларға төзімділігін арттырады. Ал аз қозғалған кезде организмде өзгерістер дамиды.

**Организмді шынықтыру.** Әр түрлі аурулардың алдын алу үшін организмді үнемі шынықтыру қажет. Шынығудың арқасында организм қоршаған ортадағы температураның күрт өзгеруіне бейімделеді және организмнің жұқпаларға қарсылығын жоғарылатады. Шынықтыру емшараларын таңдау кезінде адамның жасы, денсаулығы, шынығуға бейімделу дәрежесі және т.б. жеке ерекшеліктерін ескеру қажет.

**Дұрыс толыққанды тамақтану.** Денсаулықты сақтауда уақытымен және дұрыс тамақтанудың маңызы зор. Жүріп бара жатып, кітап оқып отырып, теледидар алдында тамақтануға болмайды. Майлы, тұзды, тәтті тағамдарды қабылдауды шектеген жөн, тамақты аса көп жеуге, ұйықтар алдында тамақтануға болмайды. Тағам әр түрлі сапалы,

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 4 беті	

экологиялық таза болуы тиіс. Төрт мезгіл тамақтануды сақтай отырып, белгілі бір сағатта ас қабылдаған дұрыс

**Жарақаттың алдын алу.** Бұл сыну, шығу, күйік, үсік, улану сияқты әр түрлі жарақатты болдырмау. Жарақаттарға әр түрлі жағдайларда душар болады: көшедегі қауіпсіздік ережелерін сақтамағанда, электр құралдарын дұрыс пайдаланбағанда, улы өсімдіктер мен саңылауқұлақтарды пайдаланғанда т.б. жағдайларда.

**Жұқпалы аурулардың алдын алу.** Жеке гигиена ережелерін бұлжытпай орындау, жұқпалардан қорғану тәсілдерін білу, алдын алу екпелерін уақытымен қабылдау.

**Зиянды әдеттерден алшақ болу.** Темекі шегуден , ішімдіктен, есірткі және уытты заттардан бас тарту. Бұл зиянды әдеттер организмге әсер етіп, денсаулыққа зиян келтіреді.

**Күйзеліс (стресс) пен кикілжінді болдырмау.** Бұл адамның өз күйін анықтай білу, көңіл-күйдің денсаулыққа әсерін білу, адамдар арасында тіл табыса білу, қарым-қатынас жасай білу, көңіл-күйін басқара білу - бұның бәрі психикалық денсаулықты қорғауға мүмкіндік жасайды.

**Экологияның денсаулыққа әсері.** Адам организмне қоршаған орта факторларының әсері туралы білім, қоршаған орта факторларының зиянды әсерінен қорғай білу денсаулықты сақтауға және түрлі ауруларды болдырмауға жәрдемдеседі.

**Салауатты өмір салтын насихаттаудың теориялық негіздері.** Салауаттану - тұтасымен алғанда жеке тұлғаның, қоғамның, табиғаттың денсаулығы туралы ғылым. Адам денсаулығы тән, дене, психологиялық, имандылық-адамгершілік және әлеуметтік денсаулықтар құраушының өзара байланысы мен өзара үйлесімді әрекеттерінен қалыптасады. Кез-келген өзара әсер әрекет етуші ретінде де, жауап беруші ретінде де анықталады.

Әлеумет себепші болған аурулар санының өсуіне, адамның әлеуметтік биологиялық мәні арасындағы қарама - қайшылықтардың шиеленісуіне байланысты - салауаттанудың пайда болуы заңдылық. Салауаттану ғылымы аурудың алғашқы алдын алу әдіснамасын, денсаулықты сақтау және нығайту амалдары мен әдістерін зерттейтін салауатты өмір салтын қалыптастырудың ғылыми негізі болып табылады.

Салауаттанудың рөлі - адамның ішкі биологиялық табиғатымен, өзін қоршаған тірі және өлі табиғатпен өзара әсері сапасын өзгерту, кикілжіңнің көзін жою болып табылады.

Салауаттану ғылымы «қалай денсаулықты сақтаудың» ұстанымдары мен тетіктерін зерттейді. Салауаттану нысаны, біріншіден - дені сау адам, екіншіден - оны қоршағандардың барлығы және денсаулыққа әрекет етуші факторлар, үшіншіден - аурудың пайда болу себептері, организмнің дені сау күйге оралу тетігі, қорғануға бейімделу тетіктері, төртіншіден - сақтандыру және сауықтыру шаралары болып табылады.

Салауаттанудың зерттеу пәні - адам. Зерттеуге организмнің анатомиялық, физиологиялық негіздері, бейімделу тетіктері, қорғану тосқауылдары, организмнің сыртқы ортаға бейімделуі туралы білімдері енеді. Салауаттану адамның термодинамикалық, денелік, химиялық, антропологиялық, экологиялық құбылыстарын қамтиды. Адам қоғамның қарапайым мүшесі, этикалық және эстетикалық ұстанымдарын жеткізуші жеке тұлға ретінде қарастырылады. Тек осындай кешенді тәсіл оның негізгі қасиеті — денсаулығын сипаттауға мүмкіндік береді.

**Салауаттанудың негізгі мақсаты** — әрбір жеке адамның және тұтастай қоғамның денсаулығын қамтамасыз ету. Салауатты өмір салтын қалыптастырудың негізгі мақсаты - балалар мен жастарда жас ерекшеліктеріне, құндылық бағдарларына және имандылық-еріктілігіне сәйкес салауатты өмір салтының ұғымдарын, дағдыларын және уәждерін қалыптастыру.

Бұдан мынандай міндеттер туындайды:

— салауатты өмір салтының әдістерін үйрету;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	Дәріс кешені	№72/11 ( ) 24 беттің 5 беті

— өз денсаулығына қоғамдық игілік, қоғамның рухани құндылығы ретінде жауапкершілікпен қарауға тәрбиелеу;

— негізгі гигиеналық дағдыларға төселдіру;

— осы заманғы ауру түрлерімен және оларды алдын алу шараларымен таныстыру.

Адам денсаулығы, ең алдымен, өмірлік сара жолға тәуелді, ал өмір жолы тарихи, ұлттық дәстүрлер мен тұлғалық бейімділіктер бойынша анықталады.

Денсаулық деген не? Денсаулық ұғымына берілген анықтамалар өте көп. Үлкен медициналық энциклопедияда денсаулық организм мен жүйенің атқаратын қызметін сыртқы орта теңдестіріп, ешқандай ауырсыну өзгерістері байқалмайтын адам күйі ретінде сипатталады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының анықтамасы бойынша «Денсаулық дегеніміз — бұл аурудың немесе дене кем тарлығының жай ғана жоқ болуы емес, денелік, психикалық және әлеуметтік тұрғыдан ойдағыдай толық күйі».

#### **4.Көрнекті материалдар: Презентация**

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

#### **6. Бақылау сұрақтары(кері байланыс)**

1. Денсаулықты нығайту туралы түсінік беріңіз;
2. Салауаттандудың негізгі мақсаты;
2. Салауатты өмір салтын насихаттаудың теориялық негіздері.

### **Дәріс №2**

**1. Тақырыбы:** Денсаулықты нығайту бойынша алдын алу бағдарламаларын ұйымдастыру принциптері.

**2. Мақсаты:** Денсаулықты нығайту бойынша алдын алу бағдарламаларын ұйымдастыру принциптерін оқыту.

Денсаулықты нығайтудың профилактикалық бағдарламаларын ұйымдастыру қағидаттарын үйрету.

#### **3. Дәріс тезистері:**

Профилактика-алдын алу, ескерту, сақтандыру деген сөзді білдіреді. Бұл термин ғылымның барлық саласына енген, ал медицинада – ол аурудың алдын алу деген ұғымды білдіреді. Профилактика алғашқы және екінші (Қайтара) болып бөлінеді.

Алғашқы алдын алу- ауруды болдырмауды ескертуге арналған шаралар жиынтығы

Екінші (қайтар) алдын алу – организмде бар ауруды өршітпей, асқындырмай алдын алу шаралары болып табылады.

Бірінші және екінші алдын алу шаралары үшке бөлінеді, олар:

- Медициналық
  - Гигиеналық
  - Әлеуметтік болып.
- Медициналық алдын алу шаралары төмендегідей:
- Салауатты өмір салтын насихаттау
  - Алдын алу егу жұмыстарын жүргізу және оны ұйымдастыру
  - Мерзімді және мақсатты медициналық тексеру
  - Диспансерлік бақылау
  - Гигиеналық тәрбие
  - Кешенді медициналық-әлеуметтік-педагогикалық патронаж психолого-педагогикалық медико-әлеуметтік мекемелермен, мемлекеттік жүйе қалыптастырған әлеуметтік қорғаныс, сонымен қатар барлық мүмкіндікті қолға алған мемлекеттік емес секторлар қоғамдық бірлестіктер, ассоциацияла, қайырлымдық қорлары арқылы жүзеге асырылады. Мемлекеттік құрылым жұмысын толықтыра отырып, олар дамуы шектелген балаларға

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 6 беті	

әлеуметтік кеңістікті ұйымдастырудағы жаңа қадамдарды қалыптастырады және дисциплинарлық негізде олардың жанұяларына әлеуметтік көмек етеді, МӨП патранажының негізгі базасы болып психо-медициналық-педагогикалық кеңес беру, психо-медициналық-әлеуметтік орталықтар, реабилитациялық және диагностикалық орталықта, логопедиялық бөлімдер, ерте оқыту орталықтары табылады, МӨП- патронаждың жүйесі дамуы шектелген балалардың мүмкіндіктерін жағдайларын жақсарту мақсатындағы арнцы білім беру жүйесінің бөлімі ретінде қалыптасады. Кешенді медициналық-әлеуметтік-педагогикалық патронажөзінің әрекеті ғылыми методикалық мекемелер басқада білім беру құрылымдарымен сонымен бірге халықты әлеуметтік қорғау және денсаулық сақтау жүйе мекемелерімен бірлесіп, орындайды.

**4. Көрнекті материалдар:** Презентация

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

**6. Бакылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. Денсаулықты нығайтудың алдын алу тәсілдері.
2. Денсаулықты нығайтудың бағдарламаларын ұйымдастыру принциптері.
3. Денсаулықты нығайтудың жалпы түсінігі.

### Дәріс №3

**1. Тақырыбы:** Денсаулықты нығайтудың және аурудың алдын алу тұжырымдамасы.

**2. Мақсаты:** Денсаулықты нығайтудың және аурудың алдын алу тұжырымдамасын түсіндіру.

**3. Дәріс дезистері:** Денсаулық сақтау тетіктерін анықтау, саламатты өмір салтын қалыптастыру, аурудың алдын алу және адамдарды сауықтыру профилактикалық медицинаның басты міндеті. Бұл тұрғыда денсаулық сақтау мәдениетін қалыптастыру маңызды бағыт болып тұр, өйткені ДДҰ деректері бойынша деннің сау болуы 49-53% өмір салтына, 18-23% тұқым қуалайтын факторларға, 17-20% сыртқы орта факторларға және 8-10%-ы ғана денсаулық сақтау жағдайына байланысты екен. Осының барлығы адамның өз денсаулығы үшін жеке жауап-кершілігінің қаншалықты маңызды екенін көрсетеді және бір мезгілде қандай қайнар-көздерді пайдалануға болатынын үйретеңді. Дәл осы саламатты өмір салты тек ауруды жойып қана қоймайды, сонымен қатар оңтайлы денсаулықты – физиологиялық, психикалық және рухани дамытады. Соңғы 60 жылда ғылыми-зерттеулер көптеп жүргізілді және алынған нәтижелер бір қорытындыға әкеледі: біз қалай өмір сүреміз, немен тамақтанамыз, қандай іс-әрекеттер жасаймыз, не ойлаймыз, неге сенеміз, осының барлығы біздің денсаулығымызды және өмір сүру ұзақтығын белгілейді. Ал мемлекеттің қоғамдық денсаулықты сақтау жөніндегі күш-жігері экономикалық және әлеуметтік прогреспен көтерілуі тиіс. Біздің көпжылдық жұмыс тәжірибеміз (10 мыңнан астам медициналық-биологиялық зерттеу) халықтың әртүрлі топтарын медициналық куәландырудың қолданыстағы практикасы талаптарға жауап бермейтінін көрсетеді, өйткені дәрігер нақты уақыт аралығында аурудың болуын немесе болмауын анықтайды, тек ауру белгілеріне қарай көңіл аударылады да, денсаулық деңгейін, оның тағамдық статусын, қауіп факторларының болуын немесе болмауын, ішкі және сыртқы ортаның жағдайларына байланысты ағзаның бейімделу реакциясының ерекшеліктерін ескермейді және психикалық, сонымен қатар моральдық денсаулық деңгейін анықтамайды. Жалпы, денсаулық тек қана мақсат емес, өмір салтының (жағдайының) негізгі бөлігі. Ол бізге ең алдымен кәсіби және әлеуметтік салаларда жоғары жетістіктерге бағытталған өмірлік мақсаттарымызды іске асыру үшін қажет. Алайда, денсаулық бұл адамға бір рет және өмір бойына алатын сыйлық емес, ол әрбір адамның және қоғамдағы барлық адамның саналы мінез-құлқының нәтижесі. Осы уақытқа

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 7 беті	

дейін «денсаулық» термині нақты ғылыми анықтамаға ие болмаған, онсыз профилактикалық медицинаның логикасын нақты бақылауға болмайды. ДДҰ жарғы-сында «денсаулық» деп «ауру немесе физикалық ақаулар-дың болмауы ғана емес, толық физи-калық, рухани және әлеумет-тік әл-ауқаттың жай-күйі» деп көр-сетілсе де, бұл анықтама-да фун-даментализм, профилак-ти-калық медицина принциптері жоқ. Оны қалай өлшеуге болады? Мүмкін бұл адамның толыққанды дамуына ықпал ететін шарт болар. Ал дәрігерлер осы анықтамадан ең маңызды және нақтысын алды – бұл профилактикалық тек-серу-лердің негізінен алынған аурулар мен физикалық ақаулардың бол-мауы. Сондықтан медицина ем-деу, госпитальдық, стацио-нар-лық, ал соңғы уақыттарда маман-дан-дырылған сала болып бара жатыр. Денсаулық тұжырымдама-сы үшін ғылыми болжау және денсаулықты бағалау мәселесі, сондай-ақ денсаулықты сақтау мен нығайтуға ықпал ететін алдын алу шаралары үлкен маңызға ие. Жалпы, адам денсаулығы үш негізгі компоненттен тұра-ды: морфо-функционалдық, фи-зика-химиялық және психоэмо-ционалдық. Көрсетілген компо-нент-тердің кез келгенінің дис-функ-циясы бүкіл тірі жүйеде тең-ге-рім-сіздікке әкеледі. Бұл көрсетілген дисфункция, өз кезегінде, олардың денсаулық факторларына байланысты. Бұл дегеніңіз жақсы тұқым қуалаушылық, отбасын жоспар-лау мен денсаулықты бағалау кезінде ескеру қажет шарттар, тиісті материалдық жағдайға қам-тамасыз етілуі, дұрыс тамақтану, яғни тамақ өнімдерінің қауіпсіздігі, тамақтану мәдениетін әзірлеуі, жеткілікті, адекватты, жыныстық-жас жағдайына физикалық бел-сенділігі, теңгерімді психоэмо-ционалдық жағдай, адекватты иммунологиялық реактивтілік, тиісті бейімделу мүмкіндігі, қа-лыпты ЭНДО және ЭКЗО эколо-гиялық жағдай. Жоғарыда аталған факторлар – денсаулықты сақтау және нығайту тетіктерінің негізі нәти-жесінде адам өмірінің ұзақ-ты-ғын анықтайды. Ғылыми деректер бойынша орташа өмір сүру ұзақтығы – 120 жыл. Алайда, біз мұндай жасқа дейін өмір сүрмейміз. Неліктен?

Біріншіден, саламатты өмір салтының нақты қағидаттары қалыптаспаған, онда адамның тиісті өмір сүру жағдайларын, мә-де-ниетін, әдетін және оның әлеу-меттік жағдайын ескеру қажет. Екіншіден, барлық жерде тамақ-тану режимі мен мәде-ниеті бұ-зылған, тиімді және теңдесті-рілген тамақтану принциптері сақталмайды. Үшіншіден, сыртқы және ішкі ортаның қолайсыз фактор-ла-рының ағзаға ұзақ әсер етуіне жол беріледі. Өкінішке қарай, адамдар әлі күнге дейін өзінің денсаулы-ғын тек қиыншылық туындаған жағдайда ғана құндылық ретінде бағалайды. Сондықтан осы фак-торлардың әсерін барынша азайту қажет; яғни, климаттық-гео-графиялық (назар жеткіліксіз), механикалық, химиялық, био-ло-гиялық, әлеуметтік және тағы басқа да факторлар ескерілуі керек. Сондықтан донозологиялық жағдайдың бастапқы даму бел-гілері туралы халықты хабар-дар ету қажет. Ауыр белгі-леріне артық салмақ немесе арық-тау, созылмалы шаршау, тұрақ-сыз функционалдық (АҚ, пульс-тің, өкпенің желдеткіш сыйымды-лығы-ның, бұлшық еттің тонусы-ның, ұйқының және т.б. өзгеруі) және биохимиялық (глюкоза, холестерин, жалпы липидтер, қан ақуызы және т. б. құрамның өз-геруі) көрсеткіштер жатады.

#### **4. Көрнекті материалдар: Презентация**

#### **5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.**

#### **6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. Денсаулық нығайтудағы қағидаларына жалпы түсінік.
2. Саламатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы қызметі.
3. Денсаулықты нығайтудың алдын алу шаралары.

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 8 беті	

## Дәріс №4

**1 Тақырыбы:** Салауатты өмір салтын және денсаулықты нығайтуды басқару жөніндегі ұлттық және халықаралық стратегиялар, бағдарламалар мен ұсынымдар. Профилактикалық қызметті реттейтін нормативтік құжаттар мен регламенттер.

**1. Мақсаты:** Студенттерге салауатты өмір салтын насихаттауды үйрету.

Профилактикалық қызметті реттейтін нормативтік құжаттар және регламенттер түрін түсіндіру.

**3. Дәріс тезистері:** Саламатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы қағидалар.

1. Жалпы қағидалар: Салауатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы қағида "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 32-бабының 3-тармағының 1) тармақшасына сәйкес әзірленген және саламатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының мәртебесі мен өкілеттілігін белгілейді.

2. Салауатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы (бұдан әрі – СӨСҚ қызметі) қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарына мынадай денсаулық сақтау ұйымдары жатады:

1) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемаларының ұлттық орталығы" республикалық мемлекеттік кәсіпорны (бұдан әрі – СӨСҚПҰО);

2) облыс орталықтарындағы, республикалық маңызы бар қала мен астанадағы саламатты өмір салтын қалыптастыру орталықтары (бұдан әрі – СӨСҚ орталықтары) мен олардың құрылымдық бөлімшелері – аудандық СӨС орталықтары (филиалдар), ақпараттық-ресурстық орталықтары, темекіге қарсы күрес орталықтары (кабинеттер) жастардың денсаулық орталықтары.

3. СӨСҚ қызметінің жұмысы саламатты өмір салтын (бұдан әрі - СӨС) насихаттау мен қалыптастыруға, инфекциялық, созылмалы инфекциялық емес аурулардың, мінез-құлықтық қауіп факторларының (темекі, алкоголь, нашақорлық) алдын алуға, халықтың сырқаттануын төмендету мен өмір сүру ұзақтығын арттыруға бағытталған.

4. СӨСҚ қызметі өз жұмысында "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының кодексін, салалық нормативтік-құқықтық актілерді, Ұйымның Жарғысын, осы қағиданы басшылыққа алады және өз жұмысын медициналық қызметке арналған мемлекеттік лицензияның негізінде жүзеге асырады.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемаларының ұлттық орталығы" республикалық мемлекеттік кәсіпорны.

5. СӨСҚПҰО шаруашылық жүргізу құқығындағы Республикалық мемлекеттік кәсіпорны ұйымдастыру-құқықтық нысандағы заңды тұлға болып табылады, дербес балансы, банктерде есеп-шоттары, атауы мемлекеттік және орыс тілдерінде жазылған елтаңбалы мөрі, фирмалық бланктері, мөрлері, мөртабандары мен басқа да ресми атрибуттары бар.

СӨС қалыптастыру және профилактика бойынша, жеке, отбасылық және ұлттық деңгейлерде денсаулық әлеуеті мен ресурстарын дамыту бойынша мемлекеттік және гранттық қаржыландыру негізінде ғылыми-негізделген ғылыми-техникалық бағдарламалар әзірлеу ;



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ( )
Дәріс кешені		24 беттің 9 беті

Бастапқы медициналық-санитариялық және консультациялық диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына СӨС қалыптастыру бойынша ұйымдастыру-әдістемелік басшылық.

Орталықтардың құрамында:

- 1) әкімшілік-шаруашылық бөлім;
- 2) ұйымдастыру-әдістемелік бөлімі;
- 3) профилактикалық бағдарламалар бөлімі;
- 4) білім беру бағдарламалары бөлімі;
- 5) ақпараттық-ресурстық орталығы;
- 6) шағын-баспахана;
- 7) дәрігерлік-дене шынықтыру бөлімі;
- 8) жастардың денсаулық орталығы;
- 9) темекіге

Аудандық Салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы (филиал)

Аудандық СӨСҚ орталығы (бұдан әрі – филиал) тұрғын халқының санына қарамастан облыстық СӨСҚ орталығының құрылымдық бөлімшесі ретінде әрбір аудан орталығында құрылады;

Қазіргі уақытта қоғамның негізгі өзекті мәселесі болып, адамның салауатты өмір салтын қалыптастыру, өз кезегінде, адамның өзін жақсы сезінуін ғана емес, сонымен қатар ұлттың да сауығуына септігін тигізуі жатады. Қазақстан Республикасында Салауатты өмір салтын құру саясаты Қазақстан 2030 концептуалды дамуының басым бағыты болып табылады. Жастар арасында салауатты өмір салтын алдын алу, нашақорлықтың, шылым шегу, олармен күресті белсенді жүргізу, жастар арасында насихаттауды ұйымдастыру, спорт түрлерінің дамуына көңіл бөлу. Кең көлемді реформаның жүзеге асуы процесінде негізгі ролді мемлекеттік пен үкіметтік емес мекемелердің біріккен әлеуметтік жобалар шеңберінде дені сау ұрпақты тәрбиелеу мақсатында жүргізіліп жатқан жұмыстарын атауға болады және оны қоғамның өзекті мәселерін шешудің бір механизімі ретінде болашақ ұрпақтың денсаулығын сақтау мәселелері тұр.

Қазіргі таңда жасөспірімдер арасында денсаулығынан ақауы бар балалар саны күндеп қатары өсуде. Бұған болар себептер заман ағымынадағы әлеуметтік, макроәлеуметтік, экологиялық, техногендік, ақпараттық факторларды атауға болады. Сонымен қатар білім жүйесінде оқытудың мазмұны бойынша оқу бағдарламаларының жоғары деңгейлі болуы және жүктеме сабақтардың көбейуі немесе оқушылардың санитарлық нормасының сақталмауы денсаулыққа кері әсерін тигізді. Мектептегі шамадан тыс оқытудың нәтижесі ретінде түлектердің 2/3-сі мектеп қабырғасынан созылмалы аурумен және физикалық дамуындағы ақауы мен шығатынын атауға болады.

Аталған мақсатқа жету бүгінгі таңдағы мектептерде денсаулық сақтау педагогикасы арқылы мүмкін болып отыр. Өз кезегінде денсаулық сақтау педагогикасы оқу-тәрбие үдерісін мектеп оқушылары мен педагогтардың денсаулығына нұқсан келтірмейтін әдістер мен тәсілдердің жиынтығы ретінде қарастырады. Заманауи педагогикалық білімді игерген педагог оқушылармен, олардың ата-аналарымен, медицина қызметкерлерімен және өз әріптестерімен тығыз қарым-қатынаста педагогикалық үдеріске оқушылардың денсаулықтарын сақтау мен нығайтудың артықшылықтарын ескере отырып, өз жұмысын жоспарлайды.

Соңғы жылдары оқу үдерісін ұйымдастырудың сынып-сабақтық дәстүрлі жүйесіндегі кейбір шектеулердің мәні ашылып келеді, бұл заманауи білім беру технологияларын анағұрлым тиімді қолданудың өзекті міндеттерімен байланысты.

Технология – бұл, ең алдымен, бүкіл оқыту мен білімді игерту үдерісін құрудың, қолдану мен анықтаудың жүйелі әдісі, бұл ретте білім беру формаларын оңтайландыру міндеті

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	Дәріс кешені	№72/11 ( ) 24 беттің 10 беті

жүктелген техникалық және адами ресурстар мен олардың өзара байланысы ескеріледі (ЮНЕСКО).

Әдетте «педагогикалық технологияға» мәндес «әдістеме» термині жиі қолданылады, себебі бұл ұғым педагогтың нақты әрекеттерінің жиынтығы ретінде түсініледі, сондай-ақ мағынасы жағынан «білім беру технологиясы» ұғымына жақын. Алайда әдістеме мұғалім жұмысының ұйымдастырылуы мен жүйелілігін сипаттайды, ал технология оқушының жұмыс жүйесін алға қойылған білім беру мақсатына жету әрекеті ретінде сипаттай отырып, педагогтың жұмыс жүйесін оқушы жұмысын жағдаймен қамтамасыз етуші әрекет ретінде қарастырады.

Денсаулықтың қандай да бір әмбебап технологиясы жоқ. Денсаулық сақтау білім беру үдерісіндегі бір міндет ретінде көрінеді. Бұл медико-гигиеналық бағыттағы (педагог-медицина қызметкері-оқушы үштігінің тығыз байланысы кезінде жүзеге асады); денешынықтыру-сауықтыру (денешынықтыру бағытындағы білімге артықшылықтар беріледі); экологиялық (табиғатпен өзара үндестікте болу) және т.б. бағыттағы білім беру үдерісі болуы мүмкін. Оқушылардың денсаулықтарын қалыптастыру мен нығайту міндеттері мектеп оқушыларын кешенді түрде оқытудың арқасында ғана шешілуі мүмкін. Білім берудің денсаулық сақтау технологиялары – бұл көпшілік педагогтерге етене таныс жұмыстың психо-педагогикалық әдістері мен тәсілдері, технологиялары мен мүмкін болатын мәселелерді шешудің жолдары, сондай-ақ педагогтың үнемі өзін-өзі жетілдіруге ұмтылысы. Біз қолданылып отырған педагогикалық жүйе қатысушы педагогтердің денсаулықтарын сақтау міндетін шешуді жүзеге асырған жағдайда ғана оқыту мен білім беру үдерісі денсаулық сақтау технологиясы бойынша жүргізіліп отыр деп айта аламыз.

**4.Көрнекті материалдар:** Презентация

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

**6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. Денсаулық нығайтудағы ұлттық халықаралық стратегиялар және бағдарламалар.
2. Денсаулық нығайтудағы қағидаларына жалпы түсінік.
3. Профилактикалық қызметті реттейтін нормативтік құжаттар және регламенттер.

### Дәріс №5

**1. Тақырыбы:** Денсаулықты нығайту үшін қолданылатын әдістер мен технологиялар.

**2. Мақсаты:** Студенттерге Денсаулықты нығайту үшін қолданылатын әдістер мен технологияларды үйрету.

**3. Дәріс тезистері:** Денсаулық сақтау технологиялары және салауатты өмір салтын қалыптастыру балабақшаның білім беру процесінде маңызды орындардың біріне ие болды. МДҰ-ғы инновациялық жұмыс формаларын ашатын және тиімді қолданылатын денсаулық сақтау технологиясының негізгі түрлері:

**Денсаулықты сақтау және ынталандыру технологиясы:**

- ырғақ пластикасы;
- динамикалық үзілістер;
- қимыл-қозғалыс және спорт ойындары;
- саусақ гимнастикасы;
- тыныс алу гимнастикасы;
- шынықтыру.

**Салауатты өмір салтына үйрету технологиясы:**

- дене шынықтыру ҰОІӨ;
- коммуникативтік (қарым-қатынас) ойындары;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 11 беті	

- өзіне-өзі массаж жасау;
- нүктелік массаж;
- қолдардың ұсақ моторикасын дамытуға арналған жаттығулар кешені.

#### **Коррекциялық (түзету) технологиясы:**

- ертегі терапиясы;
- уәенмен ықпал ету технологиясы;
- психогимнастика;
- арттерапия.

Физикалық мақсаттарды кеңейтуге балабақша топтарында дене шынықтыру құралдары мен спорттық құрылғыларды орнату жолымен тиісті жағдай қалыптастыруға мүмкіндік берді. Тәрбиешілер мен ата-аналардың қолдарымен жасалған жаңа, дәстүрден тыс құралдар балалар үшін өте қызықты. Олар дене шынықтыру-сауықтыру оқу іс-әрекетіне көтеріңкі көңіл-күймен қатысады. Дене шынықтыруға арналған құралдар негізгі қимылдарды дамытып, қимыл-қозғалыс дағдыларын қалыптастырып, жетілдіретін жаттығулар аясын кеңейтуге мүмкіндік береді. Мектеп жасына дейінгі балаларда саламатты өмір салтын қалыптастырудағы басты мақсаттардың бірі – баланы салауатты өмір салтына ынталандыру. Бізде әр топта, тек дәстүрлі ғана емес, сонымен қатар, баланың қызығушылығын тудыратын инновациялық спорт құрылғыларымен жабдықталған спорт бұрыштары бар. Балаларда физикалық белсенділікке және спортқа қызығушылық туындады, аталған қызығушылықты сабақтарды, бос уақытты, ойындарды дәстүрден тыс нысанда өткізу қалыптастырды. Тәрбиеленушілердің жазғы сауықтыру кезеңінде денсаулықтарын сақтауға ерекше көңіл бөлінеді. Аталған процеске педагогтар да, медициналық қызметкерлер де, ата-аналар да, балалар да тартылады. Балалардың денсаулығын жазғы уақытта нығайту мақсатында балалар денсаулығының профилактикасын ойын түрінде өткізуге мүмкіндік беретін «Денсаулық жолы» ұйымдастырылды. Осы шаралармен қатар ата-аналардың, балаларды үйде де, балабақшада да сауықтырудың дәстүрден тыс әдістеріне назар аударуына мүмкіндік беретін, ақпараттық-ағарту жұмысына үлкен көңіл бөлінеді. Дәстүрден тыс құралдар орнатып, жалпы жаттықтыру шаралары мен ойын-сауықтар өткізу балабақшаның сауықтыру жұмысының нәтижелерін арттыруға мүмкіндік берді. Бұны аралық мониторинг дәлелдеді. Жаңа құрал-жабдықтар балаларды дене шынықтыру-сауықтыру бағытында жаңа жетістіктерге жетуге ынталандыратыны сөзсіз. Денсаулық сақтау технологиясын жүзеге асыру нәтижесінде оқыту-тәрбиелеу барысының нәтижелілігі артады, педагогтар мен ата-аналарда балалардың психикалық денсаулықтарын сақтап, нығайтуға бағытталған көзқарас қалыптасады. Келеңсіз эмоциялық көріністерді әлеуметтік тұрғыдан лайық нысандарға ауыстыру әдістерімен балалардың шағын әлеуметтік ортада тиімді ара-қатынас орнату, өзін-өзі қалыпта ұстау тәрізді негізгі әдеттерін игеру деңгейі артады. Жалпы білім беретін оқу бағдарламасында айқындалған мақсаттар мен міндеттерге жету тек педагогтың балаға, оның мектепке дейінгі білім беру ұйымының табалдырығын аттаған күннен бастап, бағытты ықпал етуі жағдайында ғана мүмкін. Бала жететін жалпы даму деңгейі мен оның игерген имандылық қасиеттері әр тәрбиешінің педагогикалық шеберлігіне, мәдениетіне, балаларға деген сүйіспеншілігіне байланысты. Балалардың денсаулығын нығайтып, олардың жан-жақты тәрбиеленуін қамтамасыз ету мақсатында мектепке дейінгі ұйымдардың педагогтары отбасымен бірлесе отырып, әр баланың балалық шағын бақытты етуге ұмтылулары қажет.

#### **4. Көрнекті материалдар: Презентация**

#### **5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.**

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 12 беті	

## 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Денсаулықты сақтау және ынталандыру технологиясы.
2. Салауатты өмір салтына үйрету технологиясы.
3. Коррекциялық (түзету) технологиясы.

### Дәріс №6

**1.Тақырыбы:** Орындаушылармен ынтымақтастық (пәнаралық ұжым). Денсаулық сақтау саласындағы мінез-құлықты өзгертудің кезеңдік моделі және жеке топтық кеңес беру.

**2. Мақсаты:** Студенттерге орындаушылармен ынтымақтастықты түсіндіру.

Денсаулық сақтау саласындағы мінез-құлықты өзгертудің кезеңдік моделі және жеке топтық кеңес беруді оқыту және үйрету.

### 3. Дәріс тезистері:


**Ынтымақтастық** – түрлі мүдделі топтардың бейбіт қатар өмір сүру жағдайында экономикалық, саяси-әлеуметтік, рухани-мәдени және халықаралық мәселелерді бірлесіп шешудегі қабілеттілігі. Ынтымақтастық қоғамдық қатынастардың әр түрлі деңгейінде көрінеді. Микродеңгейдегі ынтымақтастық ретінде түрлі топтардың, ұйымдардың, партиялардың, қоғамдық ұйымдардың белгілі бір мәселелерді ұйымдасып шешіп отыруға ниетін атауға болады. Мезодеңгейдегі (орта) ынтымақтастыққа әлеуметтік топтар мен топтар, халықтар мен этностар арасындағы ортақ мәселелерді экономика даму, әлеуметтік мәселелер, этнография даму) және міндеттерді шешуде бірігіп әрекет етуді жатқызуға болады. Макродеңгейдегі ынтымақтастыққа мемлекеттер, халықаралық ұйымдар арасындағы ғаламдық планетаралық мәселелерді шешуге бағытталған ұжымдық іс-әрекеттерді жатқызамыз. Ынтымақтастық қазіргі адамзаттық өзара түсінісуінің, ортақ мәселелерді біріккен әрекеттермен шешуге ұмтылуын, бейбітшілікті қамтамасыз етуінің негізгі формасы болып табылады. Сондықтан қазіргі әлемдік қатынастардағы ынтымақтастық бағыттары сан алуан. Әрине шешуші ынтымақтастық бағыттары – экономика ынтымақтастық, сауда, мәдени-техника, технология және ақпараттық ынтымақтастықтарының маңыздылығы арта түсуде. Ғаламдық мәселелерді шешудегі ынтымақтастықтың халықаралық ұжымдық мақсаттарының көрінісі ретінде БҰҰ-ны атауға болады. Мысалы: Қазақстан өзінің экономика мәселелерін Шанхай ынтымақтастық ұйымы арқылы жүзеге асыруда. Ал мемлекеттік қауіпсіздігін қамтамасыз етуді ұжымдық қауіпсіздік туралы келісімшарт ұйымы арқылы шешуде. Ынтымақтастық – әрбір мемлекеттің ішкі және сыртқы дамуына жағдай жасайтын, басқа күштермен бірігіп әрекет етуінің, қарым-қатынастар жасауының негізгі принципі және екі жақты, көп жақты пайдалы ахуалды қалыптастырудың жолы болып табылады.

Халықаралық ынтымақтастықты одан әрі нығайту қажеттілігі әлемдік білім кеңістігінің жаһандануы негізінде туындап отыр, осы тұрғыда стандарттарды үйлестіру, ғылым мен білім саласында инновациялық технологияларды қолдануда жұмыс тәжірибесімен алмасу кадрларды даярлау жүйесінің одан әрі дамуына итермелейтін маңызды күш бола алады.

Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 7-бабы 1-тармағының 6) тармақшасына сәйкес әзірленген.

2. Стандарт халыққа психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуге қойылатын жалпы талаптар мен қағидаттарды белгілейді.

Психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар пациенттерге медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастыру және көрсету тәртібі Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 13 беті	

және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 285 бұйрығымен (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11226 болып тіркелген) бекітілген Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға ұсынылатын медициналық-әлеуметтік көмек көрсету қағидаларына сәйкес регламенттеледі.

**Стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:**

- 1) динамикалық байқау тобы – пациенттерді диагностикалық және емдеу іс-шараларын таңдау кезінде дәрігердің тәсілін айқындайтын топтарға бөлу;
- 2) медициналық-әлеуметтік көмек – тізбесін уәкілетті орган айқындайтын әлеуметтік мәні бар аурулармен ауыратын азаматтарға көрсетілетін медициналық және әлеуметтік-психологиялық көмек;
- 3) медициналық-әлеуметтік оңалту – жұмысқа араластыру, отбасылық және қоғамдық өмірге қатыстыру үшін медициналық, әлеуметтік және еңбек іс-шараларын кешенді пайдалану арқылы психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар науқастар мен мүгедектердің денсаулығын қалпына келтіру;
- 4) психикаға белсенді заттар (бұдан әрі – ПБЗ) – бір рет қабылдаған кезде адамның психикалық және дене функцияларына, мінез-құлқына әсер ететін, ал ұзақ тұтыну кезінде психикалық және тәни тәуелділік туындататын синтетикалық немесе табиғи заттар;
- 5) психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар науқастарды динамикалық байқау-психикалық және мінез-құлық бұзылулары бар науқастар денсаулығының жай-күйін жүйелі байқау, сондай-ақ динамикалық байқаудың тиісті топтарында бұл байқаудың нәтижелері бойынша қажетті медициналық-әлеуметтік көмек көрсету;
- 6) суицид жасау қаупі – өліммен аяқталатын өмірін қасақана қиюға бағытталған әрекет жасау ықтималдылығы;
- 7) суицид жасаудың қауіп факторлары – өліммен аяқталатын өмірін қасақана қиюға бағытталған әрекет жасауға әсер ететін жағдайлар.

**4. Медициналық ұйымдардың штаттары.** Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 7 сәуірдегі № 238 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6173 болып тіркелген) бекітілген Денсаулық сақтау ұйымдарының үлгі штаттары мен штат нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

**5. Психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсету мынадай нысандарда жүргізіледі:**

- 1) амбулаториялық-емханалық көмек;
- 2) стационарлық көмек;
- 3) стационарды алмастыратын көмек;
- 4) жедел медициналық көмек.

**4.Көрнекті материалдар:** Презентация

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

**6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. Денсаулық сақтау саласындағы мінез-құлықты өзгертудің кезеңдік моделі.
2. Денсаулықты нығайтудағы стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар.
3. Денсаулықты нығайтуда орындаушылармен ынтымақтастық.

**Дәріс №7**

**1.Тақырыбы:** ЮНИСЕФ модульдері. 1 - Модуль «Ерте балалық шақ – шексіз мүмкіндіктер уақыты». 2 - Модуль «Бала мен ата-ана арасындағы сүйіспеншілікті дамыту». 4 - модуль «Бала тәрбиесінің жалпы мәселелері. Балаларды зорлық-зомбылықтан қорғау». 5 - Модуль «Әкелерді қатыстыру». 7 - Модуль «Ата-аналардың әл-ауқаты».

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 14 беті	

**2. Мақсаты:** Студенттерге Патронаттық қызметтің әмбебап прогрессивті моделі, жүкті әйелдер мен жас балаларда қандай жағдайда болатынын үйрету.

### **3. Дәріс тезистері:**

Мемлекеттік денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» бағдарламасы аясында Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау көрсеткіштерін, балалардың дамуы мен әл-ауқатын жақсартуға бағытталған алғашқы медициналық-санитарлық көмекті патронаждаудың (бұдан әрі - МСАК) әмбебап прогрессивті моделі енгізілуде.

Бұл модельді ДДСҰ және ЮНИСЕФ ұсынған, медициналық-әлеуметтік бағдар моделі ретінде, МСАК жеткізудің заманауи талаптарына сәйкес келеді.

Жаңа модель әдіснамасына сәйкес, балалар арасында өлім мен сырқаттанушылықтың төмендеуіне әсер ететін негізгі факторлар - ерте анықтау, антенаталдық бақылау, жүкті әйелдер мен 5 жасқа дейінгі балалардың үйіне бару болып табылады.

Балалардың ерте дамуына, әлеуметтік және психологиялық қауіп-қатерлеріне бақылаудың жаңа құралдары, балалар мен отбасыларда анықталған қажеттілікке байланысты патронаттық медбикелер мен әлеуметтік қызметкерлерге қызметін тиімді жоспарлауға көмек етеді.

Патронат қызметкері қандай-да бір себептерге байланысты медициналық және әлеуметтік қызметтерге қол жетімділігі төмен отбасыларға (мигранттар, мәдени немесе діни көзқарастар, қиын жағдайдағы отбасылар, әлеуметті астыртын және басқалар) қажетті ақпарат пен сапалы қызметтерді көрсете алады.

Патронаттық қызмет көрсету үрдісінде ата-аналар мен барлық отбасы мүшелері, баланың денсаулығына, дамуына, қауіпсіздігі мен амандығына қатысты қауіптерді жою бойынша жоспарлау шараларына қатысуға, шешім қабылдауға, сенімді және толыққанды ақпарат алуға мүмкіндік алады.

#### **1 - Модуль «Ерте балалық шақ – шексіз мүмкіндіктер уақыты».**

Ерте балалық шақ-шексіз мүмкіндіктер уақыты:

Туғаннан 1 жасқа дейін – нәресте (сәби)жасы. Бұл кезең әр нәрсені

Сезуден және қозғалудан (еңбектеу т.б.) тұрады.

- 1-ден 3-ке дейін ерте балалық шақ.Бұл кезде баланың тілі шығып, Әсіресе тілдің лексикасы мен грамматикалық ережелерін меңгере Бастайды.
- 3-тен 7-ге дейін мектепке дейінгі жас.Баланың қимыл-қозғалысы Ойын үстінде қалыптасып қалған. Тіл қабілеті жөнінен өріс алады.
- 7-ден 11-ге дейін – ерте мектеп жасы.Бұл жаста баланың сөйлеу Қабілеті үлкен дәрежеге жетеді, нақты бейне ойы күрделі болып Дамиды.
- 11-16 дейін орта сыныптағылар, яғни жеткіншек жасы. Оқытудың ықпалынан бұл жаста баланың ойөрісі мен қиялкенінен өріс алады. Бұл жастарда балалар биологиялық (жыныст.б.) жағынан үлкен

Өзгерістерге ұшырайтындықтан, осы жас кезеңі ерекше сипатталады. Жеткіншек – балалық кез бен

Ересек жасының көзқарасы болып есептеледі.

- 16-18 дейін аға сыныптар, яғни ересектер жасы(ерте кезеңгі жастық шақ). Жастың бұл кезеңін

Кейбір зерттеушілер 19- 20 жасқа дейін апарды. Себебі 16-ға толғандар ересек болғанымен, бұлардың

Балаға да ұқсас жастары бар. Сондықтан ересек баламен үлкендердің аралығында кездеседі.

Бірақ. Ересек жаста «балалық» қасиеттер бірте-бірте азая бастайды.

#### **2 - Модуль «Бала мен ата-ана арасындағы сүйіспеншілікті дамыту».**

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 15 беті	

Балаңызға деген сүйіспеншілік пен жағымды эмоциялардың көрінісі оның миының толық дамуына, өзіне деген сенімділікті қалыптастыруға және тіпті өмір бойы қарым-қатынас орнатуға қажетті шарт болып табылады.

Асыра сілтемей, махаббат «тым артық» болмайды деп айтамыз. Егер сіз оны қатты құшақтасаңыз немесе тым көп көңіл бөлсеңіз, сіз баланы жаман сезіндірмейсіз. Баланың тамақтанғысы келгенде және оны тыныштандыру қажет болғанда сигналдарына ден қоя отырып, сіз бала үшін өзін қауіпсіз сезінетіндей жағдай жасайсыз. Ата-аналар кішкентай балаларды қысқа уақытқа жалғыз қалдырып, кейбір жылдам істерді шешкенде, балалар өздерін тастап кетті деп ойлайды, сондықтан ата-аналары қайтып келгенде, олар беймаза және өзіне сенімсіз болады.

Балаңыздың қажеттіліктерін қанағаттандырып, оған сүйіспеншілікпен қарауыңыз сіздің кішкентайыңызды жайлы сезіндіреді. Қауіпсіздік сезімі, сізді көру, тыныштандыру және қорғау нейропластиканы, мидың өзгеру және бейімделу қабілетін арттырады. Ол өмір сүретін отбасындағы баланың әлемі сүйіспеншілікке толы болса, ол осы үлкен әлемді бейнелейтін қиындықтарды жеңуге дайын болады. Позитивті ерте байланыс балалардың бақытты, тәуелсіз ересек болып өсуіне негіз қалайды. Сүйіспеншілікке толы, сенімді қарым-қатынас өміршеңдікті, қиындықтарды жеңу және сәтсіздіктерді еңсеру қабілетімізді арттыруға көмектеседі.

**Оның не істеп жатқанына назар аударыңыз.** Балаңыз жылағанда, қол былғап сөйлегенде немесе былдырлағанда, бұл әрекеттерге құшақтап, көзбен немесе сөзбен жауап беріңіз.

**Бірге ойнаңыз.** Балаңызбен ойнағанда, сіз оған оның бағаланатынын және оның жанында болу қызықты екенін көрсетесіз. Бірге ойын ойнаған кезде оған барлық назарыңызды аударыңыз және балаңыздың көзімен әлемді көруден ләззат алыңыз. Балаңызбен көңілді сәттерді бөлісу және бірге жақсы уақыт өткізу арқылы сіздің денеңіз эндорфиндерді («жақсы көңіл-күй гормондарын») шығара бастайды, бұл сіздің де, балаңыздың да жағдайына ықпал етеді.

**Баланы қатты құшақтаңыз.** Балаңызбен құшақтасу және денемен байланыс сізге көптеген жолдармен жақындасуға көмектеседі. Сіздің балаңыз сіздің жүрек соғуыңыздан жұбаныш алады, тіпті сіздің иісіңізді таниды. Бала сәл есейгенде, құшақтау оған эмоцияларын басқаруды және толқуды жеңуді үйренуге көмектеседі. Бұл құшақтау кезінде баланың миы окситоцинді (өзін-өзі жақсы сезінуге жауап береді) бөліп шығаратынынан және кортизолдың (стресске жауап береді) бөлінуін азайтады.

**Сөйлесіңіз.** Балаңыздың айтқанына қызығушылық таныта отырып, сіз оған оның ойлары мен сезімдері туралы ойлайтыныңызды көрсетесіз. Бұл оның дүниеге келген алғашқы күнінен басталуы мүмкін. Жаңа туған нәрестеңізге әңгіме айтып, ақырын ән айту арқылы сіз оған жақын екеніңізді білдіресіз. Бала баланың түсініксіз дыбыстарын шығарғанда, әңгіме барысын білуге көмектесу үшін сөздермен жауап беріңіз.

#### **4 - модуль «Бала тәрбиесінің жалпы мәселелері.**

Әр халықтың бала тәрбиесіндегі өзіндік ерекшеліктері арқылы отбасы тәрбиесінің де өзіне ғана тән мәдени құндылықтары қалыптасады. Отбасы құндылығы – біздің мемлекетіміз ұстанып отырған басты саясат.

Қай заманда болмасын адамзат алдында тұратын мақсат-міндеттерінің ең бастысы – қоғамда өз орнын таба білген саналы, салауатты ұрпақ тәрбиелеу. Жасөспірімдерге адамгершілік-рухани тәлім-тәрбие беру, болашағына бағыт-бағдар көрсету бүгінгі қоғамның басты мәселесі деуге де болады. Ал оқушының бойына жағымды қасиеттерді сіңіру тек білім берумен ғана шектелмейді. Яғни оқушының ішкі жан дүниесін ояту және оң әсер ету нәтижесінде оның жоғарыда аталған адами қасиеттері қалыптасады.

Дегенмен балаға дұрыс тәрбие беру оның іс-әрекеттеріне шектеу қою дегенді білдірмейді. Оқушылар рухани-адамгершілік қасиеттерді, мінез-құлқын өз іс-әрекетінде, яғни қоғам

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 16 беті	

ортасында тіршілік етуде қалыптастырып, ерікті таңдай білгені дұрыс. Яғни жасөспірімнің тұлға болып қалыптасуына ерік беріп, мүмкіндік беруі қажет. Демек, бала тәрбиесіндегі басты мәселе – оның қоғам мүшесі ретіндегі позициясына құлақ асу, құрметтеу. Сондықтан да әрбір оқушы өзін-өзі рухани жетілдіру үшін білім алуға, өзін тәрбилеуге ұмтылуы маңызды. Балаларды зорлық-зомбылықтан қорғау, суицидтің алдын алу және олардың құқықтары мен әл-ауқатын қамтамасыз ету жөніндегі 2023-2025 жылдарға арналған кешенді жоспар іске асырылуда, оған бірқатар маңызды бастама кірді. Өңірлік психологиялық қолдау орталықтарын дамыту бойынша жұмыс жүргізілуде, ол балалардың, ата-аналардың, сондай-ақ педагог-психологтардың кәсіби психологиялық көмекке қол жеткізуін қамтамасыз етуге мүмкіндік береді. Білім беру ұйымдары мен одан тыс жерлерде балалардың зорлық-зомбылыққа ұшырамауы, мұндай оқиғалардың алдын алу, анықтау және оларға көмек көрсету бойынша әдістеме қабылданды.

**5 - Модуль «Әкелерді қатыстыру».** Әке мен бала арасындағы қарым-қатынас, жағымды, жағымсыз немесе мүлдем жоқ болса да, бала өмірінің кез-келген кезеңінде және барлық мәдени және этникалық топтарда балаларға терең және елеулі әсер етіп, бүкіл өмір бойына жалғасады. Әкелер, сондай-ақ, аналарға да айталықтай әсер етеді. Бес ер адамның төртеуі әке атанады, әрі олардың барлығы дерлік балаларымен қандай да бір байланыста болады”. Әлемдегі әкелердің жағдайы, Әкелерге бәрібір емес.

Әке болу әкелердің өзіне де оң әсер етеді Балаларымен байланысы тығыз екенін мәлімдейтін әкелер: – ұзағырақ өмір сүреді – физикалық және психикалық денсаулығына қатысты қиындықтары азырақ болады – ішімдікке салыну және есірткі қолдану ықтималдығы азырақ болады – жұмыста жемістірек болады – балаларымен тығыз байланысы жоқ әкелерге қарағанда өздерін бақыттырақ сезінеді. Әкелер балаларына неғұрлым көбірек қамқорлық көрсеткен сайын, соғұрлым көңілі тоқ және мейірімді бола түседі. Әкелер сәбилері туылғаннан кейін оларды қолына алып, көтеруді неғұрлым ерте бастаса, бойларында жылылық, махаббат және қанағат сезімдерінің пайда болғанын соғұрлым ертерек байқайды. Әкелердің аналарға және аналыққа тигізетін әсері Ананың ана болуға бейімделуі екенін әке болуға бейімделуімен тығыз байланысты Егер әке баланың анасына қолдау көрсетуге дайын болса, онда ананың: – Босануы жеңіл болады – Баланы емізуге дайындығы артады – Стресс пен депрессия деңгейі төмендейді – Қадір-қасиетін сезінуі артады – Балаға бауыр басуы күшейеді

Әкелердің балаларға тигізетін әсері Қамқор әкелердің балалары – әлдеқайда елгезек болады – жақсырақ бейімделгіш болады – басқа балалармен жақсы қарым-қатынас орнатады – мінез-құлқына қатысты қиындықтар азырақ туындайды – оқуда жақсы нәтижелер көрсетеді – кейінірек полиция назарына ілігу немесе есірткі/ішімдік қолдану ықтималдығы азырақ болады Мұндай әсер, әсіресе, тұрмысы нашар отбасыларда айқын көрінеді. Жақсы әке балаларын өмірдің ауыртпалығынан және анасының депрессиясынан арашалай алады Патронаж мейірбикесінің әкелерге қолдау көрсетудегі рөлі

• Ақпаратты әкелерге де, аналарға да мүмкіндік болса, бетпе-бет кездесу немесе өзге жолдармен тікелей байланысқа шығу арқылы беру маңызды.

• Әкелермен тиімді жұмыс жасау үшін ер адам болу міндетті емес. Әкелердің көпшілігі әйелдермен – медицина саласындағы мамандармен қуана жұмыс жасайды, ал кейбірі тіпті соны қалайды.

• Одан да маңыздысы – кәсіби қасиеттеріңіз :

• сенімділік,

• мықты қасиеттерді пайдалануға негізделген әдістеме,

• белсенді тыңдай білу,

• әкелердің армандары мен талпыныстарын түсіне білу,

• қолдан келгенше қолдау көрсету



ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 17 беті	

- жұмыс бағыттарын тиімді анықтау.
- Осылар - патронаж қызметкерлеріне аналармен жақсы жұмыс жасауға мүмкіндік беретін дағдылар және әдістемелер.
- Тең қолдау және тәжірибе кезінде ерлер мен әйелдер бала күтімі дағдыларын бірдей жылдамдықпен игеретіндіктен және бала күтімі ерлерде ұзақмерзімді келешекте қамқорлық және бауыр басу сезімдерін қалыптастыруға септесетін гормоналдық және ми өзгерістерін тудыратындықтан, осы білім сізге ерекше жауапкершілік артады.

**4.Көрнекті материалдар:** Презентация

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

**6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. ЮНИСЕФ модульдері
2. Денсаулықты нығайтудағы жүкті аналар мен жас балалар.
3. Бала мен ата-ана арасындағы сүйіспеншілікті дамытуды қалай түсіндіңіз.

### Дәріс №8

**1.Тақырыбы:** 8 - Модуль «Бала тәрбиесінің жалпы мәселелері». 9-Модуль «Үй ортасы және қауіпсіздік». 10 - модуль «Коммуникативті дағдылар».

**2. Мақсаты:** Студенттерге бала тәрбиесінің жалпы мәселелерін түсіндіру.

Коммуникативті дағдыларды үйрету.

**3.Дәріс тезистері:** Қай заманда болмасын адамзат алдында тұратын мақсат-міндеттерінің ең бастысы – қоғамда өз орнын таба білген саналы, салауатты ұрпақ тәрбиелеу. Жасөспірімдерге адамгершілік-рухани тәлім-тәрбие беру, болашағына бағыт-бағдар көрсету бүгінгі қоғамның басты мәселесі деуге де болады. Ал оқушының бойына жағымды қасиеттерді сіңіру тек білім берумен ғана шектелмейді. Яғни оқушының ішкі жан дүниесін ояту және оң әсер ету нәтижесінде оның жоғарыда аталған адами қасиеттері қалыптасады. Дегенмен балаға дұрыс тәрбие беру оның іс-әрекеттеріне шектеу қою дегенді білдірмейді. Оқушылар рухани-адамгершілік қасиеттерді, мінез-құлқын өз іс-әрекетінде, яғни қоғам ортасында тіршілік етуде қалыптастырып, ерікті таңдай білгені дұрыс. Яғни жасөспірімнің тұлға болып қалыптасуына ерік беріп, мүмкіндік беруі қажет. Демек, бала тәрбиесіндегі басты мәселе – оның қоғам мүшесі ретіндегі позициясына құлақ асу, құрметтеу. Сондықтан да әрбір оқушы өзін-өзі рухани жетілдіру үшін білім алуға, өзін тәрбиелеуге ұмтылуы маңызды.

Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаев өз Жолдауында «Балаларға ерекше назар аудару керек. Себебі, олардың амандығы, білімі мен тәрбиесі – мемлекетіміздің жарқын болашағының сенімді кепілі», – деп бала тәрбиесі туралы баса айтқан болатын. Осы мақсатта елімізде өткен жылы «Балалар жылы» деп аталып, бірнеше ауқамды жұмыстар атқарылды. Бұған оқушыдан бастап, ата-ана, мұғалімдер, жалпы қоғам атсалысты.

«Оқыту – тәрбиелеудің қуатты органы, бұл органды пайдалана білмеген педагог шәкірттерге әсер етудің ең басты және қажетті құралынан айырылады» деп бекер айтылмаса керек. Сондықтан жасөспірімнің бойына жастайынан ізгілік, қайырымдылық, яғни адамгершілік құнды қасиеттерді сіңіру мен тәрбиелеуде отбасымен қоса педагогтар да маңызды рөл атқарады. Педагог баланы тәрбиелеуде әр түрлі оң әдістерді пайдалана отырып, істелген жұмыстардың нәтижелерін, оқушыларының жеткен жетістіктерін зер салып талдауы қажет.

Жалпы, адамгершілік тәрбие дегеніміз – жеке тұлғаны қалыптастырудың, дамытудың негізгі бағыты. Ұстаз шәкірттерге жан-жақты тәрбие беруде әуелі осы адамгершілік қасиеттерді бала бойына сіңіруден бастайды.

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	Дәріс кешені	№72/11 ( ) 24 беттің 18 беті

Сондай-ақ «Балапан ұяда не көрсе, ұшқанда соны іледі» демекші, ата-ананың күн сайынғы атқарып жүрген жұмысы, қоғамдағы іс-әрекеті, бала тәрбиелеудегі көзқарасы жасөспірімнің қалыптасуына әсер етпей қоймайды. Балалардың үлкендер не айтса соны айтқысы, не істесе соны қайталағысы келетіні белгілі. Демек, ересектердің қоғамдағы жағымды әрекеттері мен қасиеттері жасөспірімдер үшін үлгі, тәлім болмақ.

**9-Модуль «Үй ортасы және қауіпсіздік».** Ата-аналар кішкентай балалардың үйдегі қауіпсіздігіне аса мән беріп қарағаны абзал. Мәселен 7-8 айдан 3-3,5 жасқа дейінгі кезеңде бала қоршаған ортамен белсенді танысады, ол айналасындағы барлық заттарды біліп тануға тырысады және жай ғана қарап қоймай, міндетті түрде оларды ұстап тіпті татып көргісі келеді. Балаға бұл жаста бәрі қызық. Ең алдымен ол өзі көріп тұрған нәрселердің бәрін қарап шығып және қолы жеткен барлық заттарды қолына алады. Біртіндеп еңбектеу және жүру дағдыларын меңгеруіне орай, бала үстелдерде, шыны есіктердің ар жағындағы сөрелерде, жабық жәшіктерде, аузы байланған пакеттерде, қақпағы бар банкаларда, кішкентай тесіктер мен саңылауларда және т.с.с. қолы жетпеген заттарға назарын аудара бастайды. Патронаж мейіргері үйге барып қарау барысында отбасының үйінде бала мен отбасы өмір сүретін ортаны және жағдайды түсіну оңайырақ бола түседі. Ал бұл баланың және ананың жарақаттануын болдырмау сынды жалпы мәселелерді шешу үшін шара қолдануға жақсы негіз бола алады. Отбасының үйінде болғанда, патронаж мейіргері олардың неге мұқтаж екенін көре алады. Бұл балалардың және олардың ата-аналарының денсаулығын және аман-саулығын демейтін ерте араласу шараларын қолдану үшін маңызды.

**10 - модуль «Коммуникативті дағдылар».** Қарым-қатынас - адамдардың жанасуы негізінде ақпаратпен алмасуы, бір-бірін қабылдауы және әрекеттесуі. Дәрігер жұмысының нәтижелілігі мен деңгей-дәрежесі, оның білімділігі мен біліктілігіне ғана емес, қарым-қатынас (коммуникативтік) дағдыларына да байланысты екені анық. Коммуникация - басқа адамдармен байланысу, қарым-қатынас орнату. Коммуникативтік дағдылар – дәрігердің жұмыс барысына байланысты басқа субъектілермен (адамдармен, науқаспен, оның жақындары және туысқандарымен, әріптестерімен, т.б.) тиісті дәрежеде қарым-қатынас жасай отырып, медициналық жәрдем шараларының тиімділігі мен нәтижесін арттыру. Қатынасуда субъектілер (адамдар) сөз, мимика және дене қимылы арқылы, бір-біріне мәлімет тасымалдап, әрекеттеседі. Вербальды коммуникация - адамдардың қатынасу үшін белгі (знак) жүйесі ретінде сөзді қолдануы. Вербальды емес коммуникация — қатынасу үшін тілден басқа белгілерді қосымша пайдалану (жест, мимика, дауыс ырғағы, көзбен жанасу). Өзара мәлімет алмасу арқылы қарым-қатынасқа түскен адамдар сұхбаттаса келе, бірін-бірі түсініп, танысады.

**4.Көрнекті материалдар:** Презентация

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

**6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. Бала тәрбиесінің жалпы мәселелері.
2. Үй ортасы және қауіпсіздік.
3. Коммуникативті дағдылар.

## Дәріс №9

**1.Тақырыбы:** 11 - Модуль «Стигма мен кемсітушілікті жеңу бойынша жұмыс». Өділеттілікті, инклюзияны және әртүрлілікті құрметтеуді насихаттау.

**2. Мақсаты:** Студенттерге Стигма мен кемсітушілікті жеңу бойынша жұмысты үйрету.

**3.Дәріс тезистері:** АИТВ-мен байланысты стигма – АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға деген теріс және алдын ала көзқарас (стереотиптер, алдын ала пікірлер, мифтер). Бұл

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 19 беті	

стигма тестілеу деңгейін де төмендетеді. Мысалы, адам тестілеуден оң нәтиже берсе, отбасы одан бас тартады, адамдар оны жаман адам деп санайды және ол оқу орнынан немесе жұмысынан айырылуы мүмкін және т.б. байланысты қорқыныштан бас тартуы мүмкін.

Стигманың басқа анықтамалары.

АИТВ-мен байланысты стигма АИТВ-мен өмір сүретін немесе жұқтыру қаупі бар адамдарға қатысты қисынсыз немесе теріс көзқарастарды, мінез-құлық пен пікірлерді білдіреді. Бұл АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың денсаулығы мен әл-ауқатына теріс әсер етуі мүмкін, себебі кейбір адамдар өздерінің АИТВ статусын білгісі келмейді, емделуді қаламайды. АИТВ-мен байланысты стигма АИТВ-ны жұқтыру қаупі бар адамдарға да әсер етуі мүмкін, өйткені бұл АИТВ-ның алдын алу және тестілеу құралдарын табуға және жыныстық серіктестермен қауіпсіз жыныстық қатынас жолдары туралы ашық сөйлесуге кедергі болып табылады.

АИТВ-инфекциясы таралған топтар да стигмадан жиі зардап шегеді, соның ішінде олардың жынысы, жыныстық бағдары, гендерлік сәйкестігі, нәсіліне/этникалық тегіне, есірткі тұтынуына немесе секс-бизнеске қатыстығына байланысты болады.

АИТВ-мен байланысты стигма қоғамның барлық салаларында, соның ішінде денсаулық сақтауда, білім беруде, жұмыс орнында, әділет жүйесінде, отбасында және жалпы қоғамда кемсітушілікке әкеледі. АИТВ-мен байланысты стигманы жеңу АИТВ эпидемиясын тоқтатудың маңызды бөлігі болып табылады.

Биылғы жылы кемсітушілікке қарсы күрес күні ЮНЭЙДС әлемде әлі де бар теңсіздікті жоюдың маңыздылығына назар аударуға шақырады, мысалы, табыс деңгейі, жынысы, жасы, денсаулық жағдайы, жұмыспен қамту, мүгедектік, жыныстық бағдар, есірткіні тұтыну, гендерлік сәйкестілік, нәсіл, сынып, этникалық шығу тегі және дін сияқты. Әлем халқының 70%-дан астамына әсер ететін өсіп келе жатқан теңсіздік бытыраңқылық қаупін күшейтеді және экономикалық және әлеуметтік дамуға кедергі келтіреді. Covid-19 адамдардың ең осал топтарына әсер етеді, ал жаңа Covid-19-ға қарсы вакциналарының пайда болуы оларға қол жетімділіктің теңсіздігін төмендетпеді. Қалыптасқан жағдайды қазірдің өзінде "вакциналық апартеид" деп атады. Кемсітушілік пен теңсіздік бір-бірімен тығыз байланысты. Жеке адамдарға немесе бүкіл топтарға қатысты құрылымдық немесе әлеуметтік болсын, кемсітушіліктің шекаралық формалары теңсіздіктің әртүрлі көріністеріне әкелуі мүмкін, мысалы, кірістер, оқу нәтижелері, денсаулық жағдайы және жұмысқа орналасу. Сонымен қатар, теңсіздіктің өзі стигма мен дискриминацияны тудыруы мүмкін. Бұл теңсіздікке қарсы күресте кемсітушілік мәселесіне де назар аудару керек дегенді білдіреді. Халықтың негізгі топтарының өкілдері көбінесе кемсітушілікке, стигмаға тап болады және көптеген жағдайларда құқық қорғау органдарының қызметкерлері тарапынан озбырлықтың құрбаны болып жатады. Зерттеулер көрсеткендей, мұндай әлеуметтік және құрылымдық дискриминация емдеу мен әділеттілікке қол жеткізу тұрғысынан айтарлықтай теңсіздіктің пайда болуына әкеп соғады.

**4.Көрнекті материалдар: Презентация**

**5. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.

**6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)**

1. Стигма дегеніміз.
2. Кемсітушілікке қарсы күрес.
3. Стигма мен кемсітушіліктің айырмашылығы.

**Дәріс №10**

**1. Тақырыбы:** 14 - Модуль «Балаларды қатыгездіктен қорғау».

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Дәріс кешені	24 беттің 20 беті	

**2. Мақсаты:** Студенттерге балаларды қатыгездіктен қорғауды үйрету.

**3. Дәріс тезистері:** Бүгінгі күні қоғамдағы өзек-ті проблеманың бірі – ата-ана-лар жә-не басқа да ересектер тарапынан кә-мелетке толмаған жас-өспірімдерге зорлық-зомбылық жасалуы. Қазір мектептерде, отбасыларда, қоғамдық орындарда кішкентай балаларды ұрып соғуды, оларға әлімжеттік жасауды ашық көрсететін бейнежазбалар интернет арқылы таратылып жатыр. Олардан бұқаралық ақпарат құралдары да қалысар емес. Осындай теріс насихаттың да салдарынан болар, соңғы кезде үлкендер тарапынан балаларға көрсетілген зорлық-зомбылықтың қайғылы оқиғалары жиілеп барады. Қоғамда балаларға зорлық-зомбылық көрсету фактілерінің орын алуына ата-аналар мен ересектер арасында түсіндіру жұмыстарының жеткіліксіздігі, бұқаралық ақпарат құралдарының сенсация қушылығы, интернеттің теріс әсерінің артуы, жалпы, өскелең ұрпақтың әлеуметтік-мәдени өмірінің өзгеруі ықпал етеді. Сонымен қатар, халықтың кей топтарының құқықтық, моральдық, экономикалық жағынан әлсіз қорғалуы да ерлі-зайыптылардың өздерінің арасындағы және ата-аналар мен балалар арасындағы кикілжіндердің пайда болып ушығуына, ал мұның аяғы бейкүнә бүлдіршіндердің қатыгездік құрбанына айналуына әкеліп соғуда. Осы ретте, жастайынан қысым мен зәбір көріп, психикасына зақым келген бала ертең өсе келе айналасындағы әлеуметтік ортаға қауіп тудырмай ма деген заңды сұрақ туындайды. – қолданыстағы заңнамада отбасындағы зорлық-зомбылық үшін жауапкершілік, негізінен, әйелдерге қатысты қарастырылған, ал балаларға қатысты зорлық-зомбылық жете ескерілмеген. Осыған орай, ата-аналар мен ересектерге олардың балаларға көрсететін зорлық-зомбылығы үшін жауапкершілігін күшейту мәселесін заңнамалық тұрғыдан пысықтау қажет деп санаймыз;

– жалпы білім беретін оқу орындарының қызметкерлері – мұғалімдер, сынып жетекшілері, психологтар ішкі істер органдарының өкілдерімен бірлесе отырып, сабақтан тыс уақытта қараусыз қалатын балаларды және жайсыз отбасылардың балаларын анықтап, олардың бос уақытын тиімді ұйымдастыруды қамтамасыз етуі тиіс. Өйткені, жауапсыз ата-аналар тарапынан балаларды үйде қараусыз қалдырып, тіпті сыртынан құлыптап кету салдары қайғылы оқиғаларға әкеліп соқтырып жатады. Сондықтан, «Көршілер бақылауын» күшейту және тиісті мемлекеттік органдар өкілдерінен жедел әрекет ету топтарын құру қажет. Бұған қоса, «Мектептегі зорлық-зомбылықтың алдын алу және оған әрекет ету» бағдарламасының аясын кеңейту мәселесін де қарастырған жөн;

– интернеттегі балаларға қатысты порнографиялық сайттарға тыйым салу және балалар қолданатын коммуникация құралдарына «Ата-ана бақылауы» бағдарламасын орнатып, оның қолжетімділігін қамтамасыз ету керек. Сондай-ақ, бұқаралық ақпарат құралдары, әлеуметтік желілер балаларға көрсетілген зорлық-зомбылық туралы «сүйінші сұрағандай» тұрғыда хабарлап қана қоймай, осы көкейкесті мәселеге алаңдаушылық білдіріп, жұртшылыққа ой салуы қажет деп ойлаймыз. Осы орайда, мемлекеттік тапсырыспен жұмыс істейтін республикалық және өңірлік телерадиоарналарда отбасылық құндылықтарды дәріптеуге шақыратын әлеуметтік роликтер көрсету мүмкіндігі де қарастырылғаны жөн;

– тиісті мемлекеттік органдар тарапынан осы өзекті мәселеге жүйелі көзқарастың болмауы, балаларға көрсетілетін зорлық-зомбылыққа салғырт қарау, оңалту орталықтарының тек зардап шеккен балалар шоғырланған жерлерде ғана ұйымдастырылуы ойландырмай қоймайды. Балалар мен жасөспірімдерді қатыгездіктен қорғау мен зорлық-зомбылықтың алдын алу шараларына құқық қорғау, қорғаншылық және қамқоршылық органдары, әлеуметтік және педагогикалық сала мамандары, медицина қызметкерлері және психологтар бірлесе атсалысулары керек. Бұл Үкімет тарапынан кешенді шаралар қабылдауды талап етеді».

**4.Көрнекті материалдар:** Презентация

**5.Әдебиеттер:**

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	Дәріс кешені	№72/11 ( ) 24 беттің 21 беті

### Негізгі әдебиеттер:

1. Приз, В. Н. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайын және сырқаттанушылығын бағалау: оқу құралы = Оценка состояния здоровья и заболеваемости детей и подростков : учеб. пособие Алматы : Эверо, 2013.
2. Бөлешов М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау: оқулық-Эверо, 2015.
3. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын қорғау: оқу құралы. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015.
4. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО «Первый гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова». – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 544 с.

### Қосымша әдебиеттер :

1. Биғалиева, Р. К Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқару [Мәтін] : оқулық / Р. К Биғалиева. - Алматы : Эверо, 2014. - 560 с.
2. Баранов, А. А. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях : рук. для врачей . – М. , 2008
3. Аканов А.А. Здоровье населения и здравоохранение Республики Казахстан.-1изд. Эверо, монография 2014
4. Аканов А.А. Здоровье населения и здравоохранение Республики Казахстан.-2изд. Эверо, оқулық 2014

### 6. Интернет-ресурс

5. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Электрон. текстовые дан. ( 43,1Мб). – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2017. <https://aknurpress.kz/login>
6. Қаныбеков А. Операциялық таңу және емшара мейірбикелерінің іс әрекеттері / А. Қаныбеков, Ж. Қаныбекова. – Алматы: Эверо, 2020 – 216 [https://www.ЮНИСЕФ.elib.kz/ru/search/read\\_book/845/](https://www.ЮНИСЕФ.elib.kz/ru/search/read_book/845/)

### 7. Бакылау сұрақтары(кері байланыс)

1. ЮНИСЕФ модульдеріне жалпы түсінік.
2. Балаларды қатыгездіктен қорғау.
3. Зорлық-зомбылық дегеніміз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН  
MEDISINA  
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN  
MEDICAL  
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

«Мейіргер ісі-1» кафедрасы

Дәріс кешені

№72/11 ( )

24 беттің 22 беті

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN  
MEDISINA  
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN  
MEDICAL  
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

«Мейіргер ісі-1» кафедрасы

№72/11 ( )

Дәріс кешені

24 беттің 23 беті

<p>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»</p>
<p>«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені</p>	<p>№72/11 ( ) 24 беттің 24 беті</p>	