

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәні: «Қоршаған орта және денсаулық-2»

Пән коды: QOD 4201-2

БББ атауы: 6B10111 «Қоғамдық денсаулық сақтау»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 150 сағат (5 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 4 курс, 8 семестр

Дәріс көлемі: 15 сағат

Шымкент, 2023 ж.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 2 беті

Дәріс кешені «Қоршаған орта және денсаулық-2» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 10 «23» 05. 2023 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент м.а.



Утепов П.Д.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 3 беті

№1 дәріс

- Тақырыбы:** Мектеп жасындағы балалардың өсуі мен дамуының негізгі заңдылықтары.
- Мақсаты:** білім алушыларды мектеп жасындағы балалардың өсуі мен дамуының негізгі заңдылықтарымен таныстыру.
- Дәріс тезистері:**

Адам организмі толық ер жетіп, кемеліне келгенге дейін ұзақ өсіп, күрделі даму жолынан өтеді. Осыған байланысты адам өміріндегі 4 кезеңді айыруға болады: құрсақтағы даму, балалық шақ, ер жету және қартаю. Бұл түсінік бойынша өсу дегеніміз, тіндер мен органдардың сан жағынан ұлғаюы, ал, даму дегеніміз олардың сапалы түрде дифференциациялануы мен қызмет қаблетінің жетілуі болып табылады.

Адам баласының жыныстық жетілуі, әлеуметтік қызметке жарауынан ертерек қалыптасады яғни біріншісі-13-15, ал екіншісі-17-18 жас аралықтарында жетіледі. Қазіргі кезде қыз балалардың етеккірінің пайда болуының орташа мерзімі 12 жас 7 ай деп алуға болады. Толық ер жету 20-21 жаста деп есептелінеді.

Балалар мен жасөспірімдердің организмдері үнемі өсіп дамуда болады.

Организмдердердегі клеткалардың саны мен салмағының ұлғаюына байланысты дене көрсеткіштерінің артуын өсу деп аталады.

Организмнің негізгі 3 дене көрсеткіші бар: 1) бойы; 2) салмағы; 3) кеуде шеңбері.

Өсумен қатар организмде даму жүріп жатады. Даму – сапалық көрсеткіш. Организмнің дамуы деп сандық көрсеткіштердің сапалық көрсеткіштерге айналып, ұлпалардың жекешеленіп, белгілі бір қызмет атқаруға бейімделуін, организм мен оның жеке мүшелерінің қызметінң артуын, баланың ақыл-ой өрістерінің молаюын айтады. Организмінің дамуы екі түрлі: 1) физикалық, 2) функциялық.

Дамудың негізінде 3 фактор жатыр:

- 1) өсу,
 - 2) органдар мен ұлпалардың мамандануы немесе дифференциация, 3) форма түзілу.
- Бұл үшеуі бір-бірімен тығыз байланысты.

Адамның өмірін 3 кезеңге бөлуге болады:

- 1) дамып жетілу, 2) кемелдену, 3) қартаю.

Өсу мен дамудың барлық адамдарға ортақ заңдылықтары:

- 1) өсу мен даму гетерохронды болады.
- 2) мүшелер мен мүшелер жүйелерінің өсу мен даму қарқыны әр түрлі келеді.
- 3) өсу мен даму баланың жынысына байланысты.
- 4) функциялық мүшелер жүйелері мен мүшелердің қызметтерінің биологиялық беріктігі немесе мықты болуы;
- 5) өсу мен дамудың тұқым қуалау қасиеттері мен сыртқы ортаның жағдайларына тәуелділігі
- 6) өсу мен дамудың акселерациясы (балалар мен жасөспірімдердің өсуі мен дамуының олардың ата-аналарымен салыстырғанда жылдамырақ болуын өсу мен дамудың акселерациясы деп аталады).

Әрбір жас кезеңдерінің белгілі бір ерекшеліктері болады. Бір кезеңнен екінші кезеңге ауысу уақытын «өзгеру мезгілі» немесе ауысу мерзімі деп атайды. Өзгеру мезгілі әр кезеңде де ауыр, организм көп күш жұмсайтын кез, ол денедегі біртіндеп жиналған өзгерістерге жаңадан бейімделу уақыты. Сондықтан өзгеру мезгілінде адам организмі біршама әлсіреп, сыртқы ортаның жағдайларының өзгерістерін қиналып өткізеді. Бұл кезде жүрек, қан

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 4 беті

тамырлары мен жүйке жүйелеріне түсетін салмақ ауыр болады. Өзгеру мезгілін басынан өткізу адамның жасы ұлғайған сайын қиын болады. Жас кезеңдерінің уақыттары әр түрлі шектелген. Ол организмнің биологиялық көрсеткіштеріне негізделген.

4. **Иллюстрациялық материал:** презентация

5. **Әдебиет:** №1-қосымша

6. **Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):**

1. Өсу және даму ұғымы.
2. Мектеп жасындағы балалардың өсуі мен дамуының заңдылығы қандай?
3. Мектеп оқушылары балаларының жас ерекшеліктерін атаңыз.

№2 дәріс

1. **Тақырыбы:** Мектеп жасындағы балалардың физикалық даму көрсеткіштерін зерттеу және бағалау әдістері.

2. **Мақсаты:** білім алушыларды мектеп жасындағы балалардың дене дамуының көрсеткіштерін зерделеудің және бағалаудың негізгі әдістерімен таныстыру.

3. **Дәріс тезистері:**

Балалардың дене бітімінің дамуына жеке баға беру әртүрлі тәсілдермен жүргізіледі:

Ең басында осы мақсат үшін көп уақыттар бойы жеке антропометриялық параметрлердің қатынастары - индекстер тәсілі қолданылды. Бұндай индекстердің саны бірнеше ондықтарға дейін жетті. Әртүрлі индекстер әртүрлі көрсеткіштердің санынан тұрды, ең қарапайым индекстер - екі көрсеткіштен тұрды (дене салмағы - бой ұзындығы және кеуде шеңбері - бой ұзындығы индекстері). Индекстердің есептелуі қарапайым болып келетіндіктен, бұрынғы кезде кеңінен қолданылған болатын. Әсіресе, ең кең таралғандары Брок, Пинье, Кетле, Гульда және Кауп, Ливи, Рорера жоғарыда аталған Эрисман индексі және т.б. болды.

Осы уақытқа дейін жеткен Брок индексі бойынша, дене салмағы (кг), бой ұзындығынан (см) 100 см алғанға тең. Мысалы, бой ұзындығы 170 см болса, дене салмағы 70 кг тең болуы керек. Пинье индексі, немесе "сандық көрсеткіш", бой ұзындығынан дене салмағын және кеуде шеңберінің көлемін алғанға тең. Индекс аз болған сайын, организм әлсіз болады деп есептелді.

Индекстердің көптігі, олардың ешқайсысының да қанағаттанарлық нәтиже бермейтіндігінен болды. XIX ғасырдың аяқ кезінің өзінде олардың қолданылуы күдік туғыза бастады. Индекстердің балалар организмдерінің бой ұзындығының бірдей еместігін есепке алмайтындығы, олардың негізгі кемшілігі болып саналады. Қазіргі кезде дене бітімінің дамуын бағалауға индекстер тәсілі пайдаланылмайды.

Индекстер тәсілдерінің орнына Сигмадан ауытқу (дене бітімі дамуының профилі) келеді. Оны 1925 жылы белгілі неміс антропологы Рудольф Мартин ұсынған еді. Ол, жеке адамдардың дене бітімі дамуының параметрлерін, осы параметрлердің орташа арифметикалық көрсеткіштерімен салыстыру арқылы жүргізіледі. Алынған айырмашылық санды, сәйкес белгілердің орташа квадраттық ауытқуына бөледі де, сигмадан ауытқуды табады. Дене бітімінің дамуы сигмадан ауытқу көлемі бойынша бағаланады. Әрбір баланың профилі ретінде графиктік көрсеткіш сызылады. Бұл тәсіл қарапайым және шындыққа жақын, бірақ дене бітімі дамуының барлық көрсеткіштері бір-бірінен бөлек және жеке бағаланатындықтан Кеңестер одағында бұл тәсіл кеңінен қолданылмады.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 5 беті

Сол сияқты Центиль және процентиль (Centum -жүз) тәсілі де қарапайым және қолайлы. Бұл тәсілді ең алғаш медицинаға енгізгендердің бірі, Американың зерттеуші ғалымдары Стюруа мен Мередит. XX ғасырдың бірінші жартысында олар, дене салмағы мен бой ұзындығы үшін, кеуде және жіліншік шеңбері үшін, май қабатының қалыңдығын бағалау үшін графиктік процентильдік шкалалар жасады. Центильдік анализдің негізі мынандай: қандай да бір белгінің барлық варианттарын кішісінен бастап үлкеніне қарай, бір қатарға орналастырады. Одан соң барлық қатарды 100 бөлікке - процентильге бөледі, олардың тең ортасы P50 - медиана деп аталады. Әрбір центиль, зерттелетін бөліктердің проценттік қатынасын сипаттайды. Көбінесе P3, P10, P25, P50, P75, P90, P97 процентильдері қолданылады. Белгілердің P25 - P75 шегіндегі көлемдері орташаға жатады. Бір өлшемді процентильді графиктер пайдалануға өте қолайлы және оны антропологтар және педиатрлар өте кеңінен қолданып жүр. Бірақ, сигмадан ауытқу тәсілі сияқты бұл тәсіл де дене бітімі дамуының көрсеткіштерін бір-бірінен жеке дара, корреляциялық байланыссыз қарастырады.

Регрессиялық анализ (корреляциялық) тәсіл бой ұзындығы 1 см өзгергенде, дене салмағы мен кеуде шеңберінің қандай көлемге өзгертетінін көрсететін регрессиялық шкала құруға негізделген. Бұл шкала жеке адамның барлық параметрлерін сигмалық регрессия көлемі бойынша, бір-біріне байланысты алып, дене бітімінің дамуы туралы жалпы қортынды жасауға болатын, бағалау таблицасы болып табылады.

Балалар мен жасөспірімдердің ғылыми зерттеу институты дене бітімінің дамуын регрессия шкаласы бойынша сандық жағынан бағалау үшін, арнаулы үлгі құрастырды. Үлгіде бой ұзындықтарының 5 классы бөлінген: 1 - аласа, 2 - орташадан аласа, 3 - орташа, 4 - орташадан биік, 5 - биік. Және мұнда дене бітімі дамуын бағалаудың 5 дәрежесі бөлініп көрсетілген:

Бүгінгі күнге дейін, жоғарыда көрсетілген дене бітімінің дамуын бағалау тәсілдерінің бірде-біреуі абсолютті қолдау таппағанын айта кету керек. Олардың бірде-біреуі кемшіліксіз емес. Сигмадан ауытқу тәсілі сияқты центильдік тәсілдер де дене бітімі дамуының параметрлерін, бір-біріне қажетті байланыссыз, бірінен-бірін жеке дара қарастырады. Регрессиялық тәсілде дене бітімі дамуының негізі ретінде бой ұзындығы алынады, ал, оған бағынышты белгілерге (дене салмағы мен кеуде шеңбері) варианттарды бөлген кезде мектеп оқушыларында мөлшерлеген дұрыстыққа сәйкес келмейтін, жиіліктің бір жақты ассимметриясы тән. Осы көрсетілген жағдайлар белгілі қателіктерге әкеліп соғуы мүмкін. Сондықтан, бағалау таблицасындағы бағынышты белгілердің мектеп оқушылары үшін алынған - "нормалау" шекарасы M +2 -ға дейін кеңейтілген. "Норманың" шекарасын кеңейту, "дене салмағы артық" деген бағасы бар оқушылардың меншікті үлесін азайтады. Өйткені -1 және +2 арасындағы "дене салмағы артық" деген оқушы, семіздікке жата бермейді. Өсіп, даму жағдайындағы мектеп оқушыларының организмінің артық салмағы семіруді ғана көрсетпейді, сонымен қатар, белгілі дәрежеге дейін бұлшық еттер дамуының да көрсеткіші болып саналады. Нағыз семіру олар үшін M +2G шегінен едәуір шығып тұрады.

Стандарттар жасау үшін, екі негізгі зерттеу тәсілдері қолданылады: жалпылама тәсілі (көлденеңінен кесу) - салыстырмалы аз ғана уақыттың ішінде қажетті топтарды жалпы тексеру және жекелендіру тәсілі (лонгитудиналық немесе ұзынынан алу) - ұзақ уақыт бойы белгілі бір баланы, немесе белгілі бір ғана топтың балаларын бақылап отыру.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 6 беті

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. «Физикалық даму» ұғымына анықтама беріңіз.
2. Физикалық дамуды зерттеудің антропометриялық әдістеріне қандай әдістер жатады?
3. Антропометриялық көрсеткіштерді бағалау қалай жүргізіледі?

№3 дәріс

1. **Тақырыбы:** Оқушылардың денсаулық жағдайын кешенді бағалау.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды оқушылардың денсаулық жағдайын бағалау әдістерімен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Қолайсыз факторларға халықтың барлық топтарының ішінде, қолайсыз факторларға, не-гізінен аналар мен балалардың организмдері өте сезімтал келеді. Балалардың денсаулығын қалыптастыратын негізгі факторлар мыналар:

1. Ата-аналардың денсаулығы мен конституциясына әсер етуші (әсіресе аналарға жүкті болғанға дейін әсер ететін) факторлар;
2. Генетикалық (тұқым қуалағыштыққа әсер етуші) факторлар;
3. Ауаның, судың, топырақтың санитарлық-гигиеналық сипаты;
4. Тамақтану жағдайы;
5. Жанұя тұрмыстық факторлар: жанұяның құрамы, тұратын мекен жайдың сипаттамасы, орташа кіріс мөлшері, жанұя тұрмысы және сәбидің күтімі, жанұяның психологиялық климаты, зиянды әдеттердің (шылым шегу, арақ құмарлық т.с.с.) болуы;
6. Сәбидің мектепке дейінгі мекемелерде болу жағдайының санитарлық-гигиеналық сипаты.

Анасының шылым шегуі, әртүрлі дәрі-дәрмектерді бақылаусыз пайдалануы, ішімдікке әуес болуы нәрестенің құрсақта жатқандағы өсуіне ғана емес, одан кейінгі дамуына да зиянды әсерлерін тигізеді. Аналардың жұмасына екі рет 100 гр. артығырақ арақ ішуі, салмағы азайған балалар туу қаупін көбейтіп жібереді. Емшек сүтімен асырау және дұрыс тамақтандыру сәбилердің денсаулығына әсер ететін маңызды фактор болып табылады. Кейінгі жылдары көптеген экономикасы дамыған елдерде дене салмағы жоғарылап кеткен (200% жоғары) мектеп оқушыларының саны көбейіп келеді. Бұл құбылыстың себептері, басқа да қауыптілік факторлары сияқты тереңірек зерттеуді қажет етеді.

Ата-анасының білім деңгейі мен әлеуметтік-экономикалық статусының балаларының денсаулығына тигізетін әсері туралы көптеген мәліметтер бар.

Балалардың денсаулық көрсеткіштері әсіресе ерте жастағы балалардың, жанұя жағдайына байланысты. Толық емес жанұялардағы балалардың аурушандығы толық жанұяларға қарағанда сенімді түрде жоғары және оларда жиі ауыратын балалар саны да басым келеді. Мұндай айырмашылық жас өскен сайын тереңдей түседі. Некеге тұрмаған ата-аналардың балаларының денсаулығы нашарлау келеді, олар көбінесе айы-күні жетпей шала туады, аяқтануы, сөйлеуі уақытынан кешірек қалыптасады, осындай балалардың арасында жедел және созылмалы аурулардың жиірек болатынын байқауға болады. Үйлесімсіз тұратын жанұялардағы балалардың созылмалы ауруларының асқынулары жиі қайталанатын және олар ауыр түрде, ұзақ жүретіндігі байқалады.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 7 беті

Балалардың денсаулығы мен күн тәртібінің де арасында айқын корреляциялық байланыс бар екені анықталған. Ұйқысы қанбаған оқушылар арасында денсаулық көрсеткіші төмен екендігі, таза ауада күніне 1-ақ сағат немесе одан да аз болатын оқушылар көз рефракциясының аномалиясымен, ревматизммен, зат алмасу бұзылыстарымен, басқа мұндай тәртіпті сақтаған балаларға қарағанда жиірек зардап шегеді. Жедел респираторлық аурулардың балалар арасында таралуы, негізінен, оқу-тәрбие бөлмелерінің ауданының жеткіліктілігіне, желдетілуіне және сонымен қатар, ғимараттың жоспарлануына тікелей байланысты болып келеді.

Академик Г.Н.Сердюковскаяның басшылығымен көп өлшемді “бала-қоршаған орта” жүйесіне факторлық анализ жасалып, мұнда мектеп оқушыларында аурушылық қалыптасуына әсер ететін 80-ге жуық көрсеткіштердің әсері анықталған.

Мұнда оқушылардың денсаулығына елеулі әсер ететін төмендегі факторлар анықталды: жергілікті жердің климаттық ерекшеліктері; атмосфералық ауаның ластануы; қанағаттанғысыз санитарлық-гигиеналық жағдайлар (әсіресе мектеп сиымдылығының жоғарылауы, екі сменде сабақ оқу, оқу бөлмелерінің ауданының жеткіліксіздігі т.с.с.); жанұяның материалдық деңгейінің нашарлығы; анасының жұмыс бастылығы; мектепке дейінгі жаста бала бақшаның сәбилер тобында болуы, бастауыш сыныпта ұзартылған күн тәртібінде болуы; әкесінің маскүнемдігі; мектептегі оқу жүктемесінің жоғары болуы; күн тәртібін сақтамау, әсіресе ұйқы қанбауы;

Іс жүзінде өсіп келе жатқан организмдердің денсаулық жағдайы мен өсіп, дамуына ең көбірек әсер ететін әлеуметтік-гигиеналық факторлардың практикалық мақсатқа арнап шартты түрде жасалған жіктелмесін (А.Г.Сухарев) қолдануға болады:

1. Қолайлы факторлар:

- а) ең жақсы қимыл-қозғалыс тәртібі;
- б) шынығу;
- в) дұрыс, балансты тамақтану;
- г) рационалды күн тәртібі;
- д) қоршаған орта әсерінің гигиеналық нормаларға сәйкес болуы;
- е) гигиеналық дағдылар және дұрыс тұрмыс-қалыпта өмір сүру.

2. Қолайсыз факторлар ("қауыптілік" факторлары):

- а) қимыл-қозғалыс қажеттілігінің жеткіліксіздігі, немесе шамадан тыс жоғары болуы;
- б) оқу-тәрбие процесстерінің және күн тәртібінің бұзылуы;
- в) ойын, оқу және еңбек іс-әрекеттеріне қойылатын гигиеналық талаптардың орындалмауы;
- г) тамақтануды ұйымдастырудағы кемшіліктер;
- д) гигиеналық дағдылардың болмауы, зиянды әдеттермен айналысу;
- е) жанұядағы және балалар ұжымдарындағы қолайсыз психологиялық климат.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Денсаулық ұғымына анықтама беріңіз.
2. Денсаулық жағдайын бағалаудың негізгі критерийлерін атаңыз.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 8 беті

3. Балалардың денсаулық топтарын атаңыз.

№4 дәріс

1. **Тақырыбы:** Оқушылардың күн тәртібінің физиологиялық-гигиеналық негіздері. Оны құрастыру ерекшеліктері.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды оқушылар күні тәртібінің физиологиялық-гигиеналық негіздерімен таныстыру.

3.Дәріс тезистері: *Күн тәртібі* деп, негізгі тіршілік үрдістеріне: ұйқы, тамақ қабылдау, әр түрлі іс-әрекеттерге *тәулік ішінде* бөлінген уақытты және олардың *ұзақтығы* мен *мазмұнын* түсінеді. Үнемі күн тәртібін сақтау, ағзаның осы тәртіптегі тіршілік ету бағдарламасын іске асыратын, шартты рефлексдер жүйесінің, яғни, *динамикалық стереотиптің*, пайда болуына және бекітілуіне әкеледі. Атап айтқанда, тағам қабылдау, ұйқы, жұмысқа кірісу және тағы басқаларға бөлінген уақытқа шартты рефлексдер қалыптасады, олар белгілі кезектілік пен осы уақыт аралығындағы физиологиялық үрдістердің жүру деңгейін қамтамасыз ете отырып, ағзаны орындалатын іс-әрекетке алдын ала дайындайды. Сондай-ақ, *күн тәртібінің жеке сәттерінің жүйелілігі мен олардың кезектесіп келуіне* де шартты рефлексдер қалыптасады, соған байланысты алдыңғы іс-әрекет келесіге шартты тітіркендіргіш болады. Осылайша динамикалық стереотиптің түзілуі барлық мүшелер мен жүйелердің үнемділеу қызмет атқаруын қамтамасыз етеді және қажудың да алдын алады, себебі ағза, күн тәртібіне сәйкес қалыптасқан жұмыс жүйесі ретінде, жұмыс істейді. Қалыптасқан динамикалық стереотиптің арқасында бала жылдам және жеңіл, қыңырлықсыз ұйықтайды, белгілі уақытта тәбетпен тамақтанады, әр түрлі іс-әрекеттерге оңай кірісіп кетеді, кез-келген тапсырманы орындағанда аз қажиды, уақытын дұрыс және тиімді пайдалануды үйренеді. Дұрыс ұйымдастырылған күн тәртібі, сонымен қатар, оңтайлы дене дамуы мен жүйке-психикалық жетілу үшін, қалыпты эмоционалдық күйді, мінез-құлықтық статусты сақтау үшін, оқу мен шығармашылық қызметке қызығушылықты дамыту үшін қажетті жағдай болып табылады. Қалыптасқан стереотиптің алмасуы, мысалы, балалардың үй жағдайынан мектепке дейінгі мекемелер жағдайына өтуі, белгілі бір уақытты қажет етеді және жиі жүйке бұзылыстарын туғызады. Балалар неғұрлым жас болған сайын, олар үйреншікті тәртіптің өзгеруіне соғұрлым сезімтал болады. Бұл дамып келе жатқан мидың салыстырмалы түрде төмен функционалдық мүмкіншіліктерімен түсіндіріледі, себебі дамып келе жатқан миға жүйке үрдістерінің тепе-теңдікте болмауы және жылдамдығы аз болуы, белсенді ішкі тежелу үрдістерінің салыстырмалы түрде әлсіз кезінде, иррадиациялануға бейім қозудың басым болуы тән.

Соның нәтижесінде, бұрын қалыптасқан шартты рефлексдердің тежелуі қиын, ал жаңа рефлексдердің қалыптасуы баяу жүреді. Сондықтан, күн тәртібін құрастыруда келесі қағидаларға сүйенеді:

1. Күн тәртібі ағзаның биологиялық ырғағын ескере отырып құрастырылуы керек.
2. Күн тәртібінің мазмұны мен тәуліктік уақыт бюджеті, балалар ағзасының жасына байланысты ерекшеліктері мен мүмкіншіліктерін ескеруі қажет, жұмысқа

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 9 беті

қабілеттіліктерінің рұқсат етілген шегінен асырмауы және демалу кезінде мүшелер мен жүйелердің толық қалпына келуін қамтамасыз етуі тиіс.

3. Іс-әрекет түрлерінің кезектесуі, әрбір келесі іс-әрекеттің түрі, алдыңғы іс-әрекет түрінен туындаған қажуды жоятындай болуы керек.

4. Күн тәртіптерінің ауысып отыруы жиі болмау керек.

5. Жаңа күн тәртібіне көшу біртіндеп жүргізілуі қажет.

Күн тәртібіне келесі *негізгі компоненттер* кіреді: ұйқы, тамақтану, таза ауада болу, оқу, өз қалауы бойынша ойын және демалу, жеке бастың гигиенасы. Осы компоненттердің ішіндегі әрқайсысының ұзақтығы мен мазмұны, сондай-ақ, олардың бала ағзасы үшін маңызы әр түрлі жас кезеңдерінде бірдей емес, бұл әрбір жастағы балалардың өсуі мен дамуының ерекшеліктеріне байланысты.

4.Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Күн тәртібінің негізгі құрамдарын атаңыз.
2. Күннің тәртібін ұтымды құру кезінде нені ескеру керек?
3. Балалардың күн тәртібін ұйымдастыруға қандай гигиеналық талаптар қойылады?

№5 дәріс

1.Тақырыбы: Әр түрлі білім беру бағдарламалары бар мектептердегі оқу үдерісін гигиеналық бағалау.

2.Мақсаты: білім алушыларды мектептердегі оқу үдерісінің гигиеналық бағалануымен әртүрлі білім беру бағдарламаларымен таныстыру.

3.Дәріс тезистері:

Мектептегі оқу сабақтары әрбір сыныпқа арналып жасалған сабақ кестелеріне сәйкес жүргізіледі. Оқушылардың қызмет қабілетінің дұрыс болуы, негізінен, гигиеналық тұрғыдан дұрыс жасалған сабақ кестесіне байланысты болады. Бірақ, сабақ кестесін құрастыруда негізге алынатын мектептегі пәндердің қиындық дәрежесі, оларды өзгерте салуға немесе қатал регламент жасауға келе бермейтін, көптеген нақты факторлаға байланысты болып келетіндіктен сабақ кестесін дұрыс жасау оңай емес.

Сабақ кестесін жасауға қойылатын негізгі гигиеналық талаптар:

1. Әртүрлі іс-әрекеттерді алмастырып отыру;
2. Оқу пәндерін күнделікті және апталық қызмет қабілетіне сәйкес бөлу;

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 10 беті

Оқу үрдісін қалыптастырған кезде, міндетті түрде оқушылардың әртүрлі іс-әрекеттері мен демалыстарын рационалды кезектестіруді және қызмет қабілетінің қалыпына келуінің классикалық қисық сызығын ескеру қажет.

Оқу пәндері, іс-әрекеттің қиындығының сипатына, бірінші және екінші сигналдық жүйеге түсетін жүктемелердің дәрежесіне және осы жүктемелердің статикалық және динамикалық компоненттерінің қатынасына байланысты әртүрлі болып келеді. Оқу күнінің басында, оқушылардың қызмет қабілеті жоғары болып тұрған кезде, негізінен екінші сигналдық жүйеге жүктеме түсіретін (әдебиет, математика, шет тілдері т.б.), яғни, сөзбен айтуға, ойлануға арналған сабақтарды қойған дұрыс. Оқу күнінің соңына қарай, яғни, жұмыс өнімділігі азайған кезде сабақ кестелеріне нақты заттар, образдар арқылы, яғни ауызша айтқаннан көрі жеңілдірек қабылданатын (сурет салу, сызу, бастауыш сыныптарда аппликация, жапсыру т.б.) сабақтар қойылғаны дұрыс.

Үлкен ақыл-ой жүктемесін, есте сақтау мен санауды қажет ететін қиын сабақтарды дағдылану қалыптасатын бірінші сабақтарға және қажу басталатын соңғы сабақтарға қоюға болмайды.

Сонымен, мектеп оқушыларының қызмет қабілетін жоғарылатып, олардың денсаулықтарын сақтап, нығайту үшін ұтымды құрастырылған күнделікті және апталық сабақ кестесі ең тиімдірек гигиеналық шаралардың бірі болып саналады. Өкінішке орай, іс жүзінде әртүрлі себеп-сылтаулармен бұл принцип сақтала бермейді.

Сабақ кестесін ұтымды құрастыруға кедергі келтіретін себептерді объективті және субъективті себептер деп екіге бөлуге болады. Объективті себептерге: оқу сыныптарының жеткіліксіздігі; оқытатын мамандардың жеткіліксіздігі; орын басушылықтар т.с.с. жатады. Субъективті кемшіліктерге, оларды жою үшін материалдық шығын қажет етпейтін: сабақ кестесін құрастырушы адамның білімінің аздығы; сабақ беретін мұғалімдердің сабақтан бос күндері болуы; оқу жүктемесін мұғалімдерге дұрыс бөліп бермеу сияқты жедел түзетуге болатын себептерді жатқызуға болады.

Оқу үрдісінің ұйымдастырылуында сабақ арасындағы үзілістердің регламентациясы, әсіресе олардың ұзақтығының регламенті ерекше маңыз атқарады.

Сабақ арасындағы үзілістер арқылы организмге берілетін демалыстың ұзақтығы, оның «функционалдық потенциалдарының қалыпына келтіру және қызмет қабілетінің қайтарылған деңгейін бекіту сияқты екі фазасын да қамтамасыз ете алатындай мерзімде болуы керек. Егер демалыс ұзақтығы жеткіліксіз болатын болса және жаңадан түсетін жүктеме 1 фазаға келетін болса, онда қызмет қабілеті күрт төмендеп, қажу жоғарылай бастайды.

Сабақ арасындағы үзілістер балалардың іс-әрекетінің түрін өзгертуге, яғни, организмді қимыл-қозғалыстар арқылы сергітуге арналса ғана өзінің міндетін орындайды. Оқушылардың қызмет қабілетін жылдамырақ қалыпына келтіретін ең жақсы демалыс, жақсы көңіл-күйде, таза ауада жасалатын қимыл-қозғалысты ойындар. Мұндай үзілістерді жыл мезгіліне қарамастан, ашық ауада өткізу, балалар организмнің шынығуына ықпал етеді, олардың жоғарғы жүйке жүйесінің қызметін жақсартып, оқу жылындағы, тоқсандағы, аптадағы, оқу күндеріндегі оқу жүктемесінен болатын қажудың дамуын төмендетеді (болғызбайды).

Жалпы білім беру мектептерінде бірінші сынып оқушыларына сабақ арасында ұзақтығы 20 минуттан үзілістер беріледі. 2-11 сынып оқушылары үшін 10 минуттан кіші

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 11 беті

үзілістер және 2 немесе 3 сабақтардан соң 30 минуттық бір үлкен үзіліс немесе мұндай үлкен үзілістің орнына 2 және 3 сабақтардан соң әрбіреуі 20 минуттан 2 үзіліс беріледі.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Оқушылардың функционалдық бұзылуының себебі неде?
2. Білім беру жүйесін жаңғырту оқушылардың денсаулық жағдайына қалай әсер етеді?
3. Мектептегі оқу үдерісі неге негізделуі тиіс?

№6 дәріс

1.Тақырыбы: Жалпы білім беретін мекемелердің орналасуы мен санитарлық күтіміне қойылатын гигиеналық талаптар.

2. Мақсаты: білім алушыларды жалпы білім беру мекемелерін жоспарлауға және санитарлық күтіп-ұстауға қойылатын гигиеналық талаптармен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Жалпы білім беру мектептері оқу-тәрбие беру мекемелерінің ең негізгісі болып табылады. Бұл мекемелерде балалар өмірінің 9-11 жылының күніне 4-тен 10 сағатқа дейін уақыттары өтеді. Балалардың денсаулығы, дамуы, оқу үрдісіне байланысты қызмет қабілетінің өзгеру динамикасы мектеп ғимаратының бөлмелер жиынтығының сапасына, олардың гигиеналық нормалар мен ережелеріне сәйкес болуына тікелей байланысты.

Жалпы білім беру мектептерін жоспарлаудың гигиеналық регламенттері тұрақты емес, оле гигиена мен жас физиологиясының ғылыми жетістіктеріне, халық ағарту саласының жаңа міндеттеріне, еліміздің экономикалық мүмкіндігіне, елдегі құрылыс салу үрдісіне байланысты қайта қаралып, жетілдіріліп отырады. Жалпы білім беру мектептеріне:

- 1 дәрежелі бастауыш мектептер (1-4 сынып оқушылары үшін),
- 1-2 дәрежелі негізгі мектептер (1-9 сынып оқушылары үшін),
- 2 дәрежелі негізгі мектептер (5-9 сынып оқушылары үшін),
- 1,2,3 дәрежелі орта мектептер (1-11 (12) сынып оқушылары үшін),
- 2,3 дәрежелі орта мектептер (5-11 (12) сынып оқушылары үшін),
- 3 дәрежелі орта мектептер (9(10)-11(12) сынып оқушылары үшін),

Өртүрлі мазмұндағы және өртүрлі оқу әдістері бар гимназиялар, лицейлер жатады.

Жергілікті жағдайларға байланысты, өртүрлі дәрежедегі мектептер жеке орналасуы немесе мектеп кешендері ретінде құрылуы мүмкін. Мысалы, тығыз орналасқан көп қабатты үйлері бар үлкен ықшамаудандарда жеке автономды оқу блоктарынан тұратын мектеп кешені құрлысын салу ұсынылады. Ауылды жерлерде 1 дәрежелі бастауыш мек-тептер салынады. Гигиеналық тұрғыдан алғанда мектепті елді мекеннің территорияларында дұрыс орналастырудың маңызы өте зор. Мұндайда атмосфералық ластанудың дәрежесі, шуыл сипаттамасы, көшеде жарақаттану болуы мүмкіндігінің профилактикасы есепке алынуы керек. Мұнда көшеде жарақаттанудың үлкен пайызы мектеп жасындағы балаларға келетіні, ал онаң ішінде негізгі себебі, қала автокөліктері екені дәлелденген. Сонымен қатар автокөлік жарақаттарына байланысты болған қайғылы оқиғалар мектеп оқушыларының мүгедектігі мен қайтыс болуының ең негізгі себептері болып саналады.

Осы айтылған жағдайлар және одан кейінгі бақылаулардың нәтижелері төмендегі жағдайларды ескеруге мүмкіндік береді:

Мектептерді орналастырудың негізгі варианты - тұрғын үйлердің бойына, транспорт магистралінен 100м қашықтықта, тұрғын кварталдар ішінде орналастыру болып табылады;

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 12 беті

Мектептерді квартал ішіндегі (бір сағатта 90 машинаға дейін жүретін) кішкене жолдардың бойына салуға болады. Квартал аралық (бір сағатта 100-200 машина жүретін) жолдардың немесе транспорт магистралдарының бойына салуға болмайды.

Мектептерді квартал ішіне орналастыру - ауа құрамының және шуыл тәртібінің дұрыстығын қамтамасыз етеді.

Мектептің жер учаскесінде төменде көрсетілген функционалдық алаңдар бөлінуі қажет: денешынықтыру-спорт алаңы; оқу-тәжірибе алаңы; демалыс, әскери дайындық және шаруашылық алаңдары; Спорттық және әскери-дайындық алаңдарын сынып бөлмелерінің терезе жағына орналастыруға болмайды. Снаряд лақтыруға және доп ойнауға арналған алаңшалар оқу бөлмелерінің терезелерінен 25м-ден артық қашықтықта орналасуы керек, ал егер бұл алаңдар 3м биік қорғанмен қоршалған болса оның терезелерден ара қашықтығы 15м кем болмауы керек.

Шаруашылық алаңы, асханаға кіретін жақта, оқу-тәжірибе алаңына жақын орналасуы керек. Метеорологиялық және географиялық алаңшалар мектеп ғимаратынан, оның 2,5 есе биіктігінен есептелген қашықтықта орналасады. Мектеп учаскесінің көгалдандырылуы, оның жалпы ауданының 40% кем болмауы керек, ал ІҮА климаттық аудандарда - 50% кем болмауы керек.

Учаскеде мектеп ғимаратына өрт сөндіргіш машиналардың жақын келуі және олар ғимаратты айналып жүре алуына қолайлы жолдар қарастырылады. Мектеп учаскесінің территориясы биіктігі 1,2 м кем емес қорғанмен қоршалуы керек. Ықшам аудан ішінде мектеп қорғанын жасыл ағаштар отырғызу арқылы жасауға болады, егер, учаске көшеге және транспорт жолдарына жақын тұрса, биік қорған орнату арқылы бөледі.

Жалпы білім беру мектептерінің ғимараттарының құрлысын 4 қабаттан, арнаулы мектептерді 3 қабаттан жоғары етіп салуға болмайды. Бірінші сыныпқа арналған бөлмелерді төртінші қабатта орналастыруға болмайды, ал қалған оқу бөлмелерінің алатын орны қабат ауданының 25%-нан аспауы керек. Сынып бөлмелерінің ең жақсы бағытталуы 65-тен 2000-қа дейін, оңтүстікке қарай 45о, солтүстік кеңістікке қарай 1200-тан 2000 -қа дейін деп алынады.

Қазіргі кездердегі мектеп ғимаратының құрлысы, оның сиымдылығын ұлғайтуға қарай бағытталуымен сипатталады. Яғни, қазіргі қала салу ерекшелігі халық тығыздығының өсуі, тұрғын аудандарда көп қабатты үйлердің көбеюіне байланысты болып келеді. Халық тығыздығының өсуі мектептегі балалар санының көбеюімен және ірі ықшамаудандарда оқушылар санына байланысты мектеп жүктемесінің ұлғаюымен қатар жүреді. Мысалы, бес қабатты құрлысы бар ықшам ауданның 40га ауданында 1400 халық тұрады, оның 2520 мектеп жасындағы балалар, ал тоғыз қабатты құрлыстарда осыған сәйкес 1860 және 3480 болады.

Сонымен қатар, оқу бағдарламасының өзгеруі, сабақ жүргізудің жаңа құралдары мен әдістерін қолдану, салауаттындыру шараларын күшейту т.с.с. жағдайлар бөлмелерді көбейтуді қажет етеді. Мектептердің сиымдылығын жоғарылатуда экономикалық жағдайдың да маңызы бар, яғни, бір орынның құны мен оны пайдалану шығындары біршама арзандайды. Мысалы, 640 орынға есептелген мектептің, бір оқушы орнына арналған құны 320 орынға арналған мектепке қарағанда 30%-ға дейін арзанырақ түседі. Бұл айтылғандар, мектеп ғимараттарының құрылысын үлкен сиымдылықпен салудың артықшылығын көрсетеді. Бірақ бір мекемеге өте үлкен балалар мен жасөспірімдер ұжымын біріктіру; аурушандықтың көбеюінің алдын-алу; шуыл деңгейінің жоғарлауымен күрес жүргізу; әр түрлі мақсатқа арналған бөлмелердің коммуникациялық байланысын қамтамасыз ету;

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 13 беті

мектеп ғимаратының архитектуралық-жоспарлану композициясын ыңғайластыру т.с.с. гигиеналық талаптарды жоғарылатуды қажет етеді.

Мектеп ғимараттарының көлемдік-жоспарлану шешімі оқушыларды жекелеген жас топтарына бөлуге бағытталған. Мектеп жобасы төмендегідей секциялар мен топтарды қарастыруы керек:

Бірінші сынып оқушыларына арналған оқу секциясы (сынып бөлмелері, ұйықтау-ойнау бөлмесі, рекреация, санитарлық бөлмелер);

Екінші-төртінші сынып оқушыларына арналған оқу секциясы (сынып бөлмелері, еңбекке оқытуға арналған шеберханалар, ұзартылған күн тәртібіне арналған бөлмелер, рекреация, санитарлық бөлме);

Бесінші-он бірінші сынып оқушыларына арналған оқу секциясы (оқу кабинеттері, лабораториялар еңбекке және мамандыққа бағыттауға арналған бөлмелер, рекреация, санитарлық бөлмелер);

Оқу-спорттық залдар және алғашқы әскери дайындыққа арналған бөлмелер;

Мәжіліс залы, кітапхана және үйірме жұмыстарына арналған бөлмелер; 6.Қызмет көрсететін бөлмелер (тамақ ішетін зал, асхана, әкімшілік, шаруашылық, медициналық бөлмелер, шешінетін жері бар вестибюль).

Балалардың топтануын және әр түрлі жастағы балалардың бір-бірімен араласуын азайту үшін төмендегі талаптар сақталуы керек:

Бірінші сыныптарға арналған секцияларда сынып бөлмелерін 3-тен артық, екінші-төртінші сыныптарға арналған секцияларда 6-дан артық сыныпп бөлмелерін орналастырмау керек;

Бірінші-екінші-төртінші сыныптарға арналған оқу секцияларын басқа жас топтарындағы секцияларға өтетін жол қалдырмай оңашаландыру керек;

Рекреациялық бөлмелерге бірыңғай жастағы балаларды (бір параллель) 3-4 сыныптан артық біріктіруге болмайды;

Параллель сыныптар саны 4 және одан көп болғанда ғимаратты әрбіреуі бірнеше оқу секцияларын біріктіретін автономды оқу блоктары түрінде жобалау қажет;

Гигиенистер жүргізген бақылаулар нәтижесі осы талаптар дұрыс сақталатын болса, жұппалы аурулардың азаюымен қатар, мектеп оқушыларының оқу іс-әрекетінің өнімділігінің жоғарылайтындығын көрсетті. Кейінгі жылдары блокты-секциялық немесе павильонды құрылымды мектеп ғимараттарын салу жолға қойылып келеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Мектептегі негізгі бөлмелерді атаңыз.
2. Тәрбиелік мақсаттағы бөлмелерге қандай бөлмелер жатады?
3. Қызметтік бөлмелерге не жатады?

№7 дәріс

1. **Тақырыбы:** Әртүрлілік балалар мен жасөспірімдердің дұрыс тамақтануының негізі ретінде.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды дұрыс тамақтану негіздерімен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Тағамның маңыздылығы – ол баланың ақыл-ой өрісінің дамуы мен қалыптасуы, орталық нерв жүйесінің дамуы, қоршаған орта факторларының қолайсыз әсеріне төзімділігіне жауап

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 14 беті

береді. Баланың жасына сай организмге қажетті пластикалық және энергетикалық материалды үйлесімді тамақпен толық қамтамасыз етілуі керек.

Тамақтың алуан түрлі болуын қадағалау, тамақтың әр түрлі топтарынан алынған өнімдерді қолдану керек. Тамақтану өнім-дерінің құрамына әр түрлі мөлшерде және пропорцияда болатын қажетті қоректік құндылықтар кіреді. Қоректік заттардың жетіспеуін болдырмау үшін, күнделікті ас мәзірінде барлық топтардан алынған өнімдерді ескеру керек: дәнді өнімдер, көкөністер мен жемістер, сүт және оның өнімдері, құрамында құнды белок бар тамақ. Тамақтың құрамында өсімдік белоктарының және мал белоктарының қоспасы болуы тиіс, себебі сонда ғана біз бала организмне қажетті амин қышқылдарының түсетініне сенімді боламыз. Белоктан басқа, үлкендермен салыстырғанда балалар кальций, фосфор және темір сияқты минералдық компоненттерді, сондай-ақ негізінде А, D, В1, В2, С РР дәрумендерін көп қажет етеді. Балаларға ауыр қорытылатын өнімдерді – көп мөлшердегі майға қуырылған (котлеттер, фри картобы, қуырылған картоп және т.с.с.) бермеу керек, сондай-ақ қырыққабатты және қырыққабат тұқымдас көкөністерді (гүлді, брюссель қырыққабаты), пиязды, ірі бұршақ өсімдіктерін, әсіресе құрғақ (тек жасыл бұршақ пен үрме бұршағы) шамадан тыс көп пайдалануға болмайды. Кішкентай балалар кремi бар пирожныйларды және майының мөлшері көп пісірілген тәтті нандарды (мысалы, француз бөлкелері) жемеуі керек. Сондай-ақ балалар-ға қуырылған картоп, «фастфуд» сияқты қатты өңдеуден өткен өнімдерді жегізбеуге тырысқан жөн. Балалар тамағын әзірлеу үшін тағам концентраттар (құрғақ көжелер, сорпа текшелері, «вегета» және т.с.с.) пайдаланылмауы тиіс, себебі олардың құрамында жасанды қосындылардың, тұз бен консерванттардың мөлшері шамадан тыс. Балаларға газдалған сусындарды немесе жасанды бояғышы бар сусындарды бермеген дұрыс. Олардың көкөніс және жеміс шырындарын ішкені дұрыс. 3 жасқа дейінгі балаларға міндетті түрде сертификаты, балалар тағамына рұқсат етілген шырындарды сатып алу керек. Себебі, олардың құрамында пайдалы емес қосындылар болуына мұқият тексерістен өткеніне кепілдік береді. Мектеп жасындағы балалардың ас қорыту ағзаларының созылмалы ауруы жиі кездескендіктен, бала организмне тағаммен дәрумендер мен минералдар толық түсіп тұру керек. Сондықтан, балаларды жастайынан дұрыс тамақтану тәртібіне үйреткен жөн. Балаларға келесі тәртіппен тамақтанған жөн:

- көп тамақ ішпеу;
 - тамақ ішіп отырған уақытта бөгде іспен айналыспау (кітап оқу, теледидар көру);
 - майлы, тәтті, ысыталған және ащы тағамдарды, газдалған сусындарды көп пайдаланбау;
 - тамақты тез ішпеу, бірыңғай құрғақ тамақтарды ғана қабылдамау, жүріп келе жатып тамақ ішпеу;
 - чипсылар «кириешкилер», шоколадты батондар, гамбургерлер, чизбургерлер, пиццалар денсаулықты бірте-бірте білдіріп бұзады.
- Дұрыс тамақтану тәртібіне мыналар жатады:
- тамақты белгілі бір уақытта, күніне 4-5 рет қабылдау керек. Тамақтардың әр түрлі болғаны жақсы.
 - Таңертеңгі ас — міндетті түрде ыстық болсын (қарақұмық немесе сұлы жармасы), бұған қоса сүт өнімдерінің бір түрі, көкөністер салаты, қара нан.
 - Екіншіден — жеміс немесе көкөніс шырындары, болмаса сүт, айран, жемістердің (банан, алма, алмұрт, апельсин, т.б.) біреуі.
 - Кешкілік ас — жеңіл болуы керек. Оның негізінен сүт, айран өнімдерінен, жемістерден немесе көкөністерден, жармалардан болғаны жақсы.
 - Балалар тамағының аса маңызды бөлегі су болып табылды. Негізінен қолданылатын табиғи сұсында болуы керек.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 15 беті

- көкөніс пен жемістердің шырындарына, компотқа, морсқа, көк шайға, болмаса табиғи ауыз суға басымдық берілуі тиіс;
 - қабылданатын тағамның температурасы қатты ыстық немесе суық болмауы керек.
 - тамақтың құрамына жеткілікті мөлшерде витаминдер мен минералды заттар болсын;
 - тәулігіне қабылданатын шикі көкөністер мен жемістердің мөлшері 400 граммнан кем болмасын;
 - балалардың тұрақты белгілі бір уақытта тамақтанғаны жөн;
 - бала тамақтанып отырғанда жазалауға мүлдем болмайды;
 - бір түрлі тамақты күн сайын ішпеген абзал;
 - қысқа үзіліс кезінде жиі-жиі әрі тез (қамырға орап пісірілген сосиска, гамбургер) тамақтар қолдану, семіздікке, зат алмасу бұзылыстарына, қан тамырларының атеросклерозы мен ағзаның ерте қартаюына әкеліп соқтырады.
- Балалар тамақтануында келесі кеңестерді сақтауға ұсынамыз:
- Ми клеткалары В тобындағы дәрумендер мен никотин қышқылының (РР) дұрыс жұмыс істей алмайды, сондықтан, тағам құрамында балық, бұршақ дақылдар, жарма, картоп, сүт өнімдері, жұмыртқа, ірі үгітілген ұннан пісірілген нан, ашытқының болғаны дұрыс.
 - Майшабақ, нәлім, сардина, тунец балықтары балалардың ақпараттарды қабылдау қабілетін арттырады.
 - Ауыр жұмыс істегенде, жаңғақ шаршағанды басады.
 - Калий мен кальций ой қызметін жақсартады, ол минералдар кепкен өрікте, жүзімді, пісірілген алмада, йогуртта, ірімшікте, тағы басқа да сүт өнімдерінде көп кездеседі. Ас шаян, кальмар, теңіз шаяны сияқты су жәндіктері зейін қабілетін жинақтауды күшейтеді.
 - Банан баланы күйзеліс жағдайдан айықтырып, сергектік пен өзіне деген сенімділікті, ширақтылықты арттырады.
 - Есте ұстаңыздар! Тамақ дәмді, пайдалы және әр түрлі болсын. Сонда балаларға тағам күш қуат беріп, ақыл - ойды күшейтеді. Дұрыс тамақтанған балалар – болашақтың сұлу да, сымбатты азаматы болып саналады.

4. **Иллюстрациялық материал:** презентация

5. **Әдебиет:** №1-қосымша

6. **Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):**

1. Дұрыс тамақтануға анықтама беріңіз.
2. Рационды жасаудың негізгі қағидаттарын атаңыз.
3. Балалар мен жасөспірімдердің рационнда қандай өнімдерді шектеу керек?

№8 дәріс

1. **Тақырыбы:** Оқушылардың тамақтануын ұйымдастыруға қойылатын заманауи талаптар.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды оқушылардың тамақтануын ұйымдастыруға қойылатын заманауи талаптармен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Дәрігер ас-мәзірін құрастырған кезде мынадай негізгі қағидаларды білуі керек:

1. Тамақ рационы балалардың жас мөлшеріне сәйкес дене еңбегінің жүктемесіне, жыл мезгіліне, климатқа байланысты алынған тағамдық заттарға және энергияға қажеттілігіне сәйкес болуы қажет. Жаз мезгілінде энергия шығыны ұлғаятындықтан, тағам калориясын 10%-ға жоғарылату қажет;

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 16 беті

2. Ас мәзірі балалар мекемелерінің қызметінің ұзақтығына байланысты 3-5 ретке есептелінеді;
3. Ас мәзірі әрбір типтегі балалар мен жасөспірімдер мекемелері үшін бекітілген негізгі тағамдардың түрлеріне байланысты жасалады. Ет пен балықтан жасалған тағамдарды таңертеңгі және түскі асқа ал, кешкі асқа сүт, көкөніс және жармадан жасалатын тағамдар ұсынылады. Рационның құрамында күнделікті міндетті түрде ет, балық, сүт, сары май, көкөніс, нан болуы керек;
4. Ас мәзірі әр түрлі тағамдардан құралады. Бір күндегі тағамдардың түрлері қайталанбауы тиіс;
5. Барлық балалар мекемелерінде, Медициналық Ғылым Академиясының тағам институты жергілікті жағдайларға байланысты ұсынған үлгі ас мәзірін негізге ала отырып, екі апталық ас мәзірі жасалады. Сонымен қатар "жазғы" және "қысқы" деген тағы екі ас мәзірі дайындалады. Тағам рационының калориясын және химиялық құрамын анықтау, арнаулы кестелер мен балалар тамақтануына арналған нұсқаулар бойынша жүргізіледі;
6. Күнделікті үлгі ас мәзірінің негізінде, құрамында әрбір тамақтану мерзіміндегі тамақтардың тізімі және осы тағамдардың барлығының массасы мен жеке түрлері көрсетілген сұрыптама ас мәзірі жасалады. Сұрыптама ас мәзірінде тамақтанатын балалар мен қызметкерлердің де саны көрсетіледі (мектепке дейінгі балалар мекемелерінде қызметкерлер тек қана түсте, ал мектеп интернаттарында 3 мезгіл тамақтанады);
7. Ас мәзірінде көрсетілген кейбір тағамдар жоқ болған кезде, оларды бірін-бірі алмастыра алатын тағамдардың кестесін қолдана отырып, химиялық құрамы жағынан сәйкес келетін тағамдармен ауыстыруға болады;
8. Балалар рационында, ас қорту органының қызметін жақсарту үшін күрделі тағамдар (қара бидай наны, ботқасы, В тобындағы витаминге бай тағамдар болу керек);
9. Рациондағы белоктардың меншікті үлесі, жылдың барлық мезгіліне тұрақты түрде болады.

Балалар мекемелерінің асхана жұмыстарына ағымды санитарлық бақылау жүргізу жұмысы:

1. Келіп түскен тамақтардың сапасы мен олардың тасымалдануын бақылау;
2. Тағамдардың сақталу жағдайын бақылау;
3. Тағамдардың таратылу мерзімінің сақталуын бақылау;
4. Тағамдарды дайындау технологиясын бақылау;
5. Дайын тағамдардың сапасын бақылау;
6. Асхананың санитарлық, індетке қарсы жүргізілетін тәртібін және ыдыс-аяқтарды тазалау тәртібін бақылау;
7. Асхана қызметкерлерінің жеке бас гигиенасын сақтауын бақылау;
8. Тағам рационының құрамын бақылау.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Оқушылардың тамақтануын ұйымдастырудың ерекшеліктерін атаңыз.
2. Білім беру ұйымдарында тамақтануды ұйымдастырудың жалпы қағидаттары туралы

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 17 беті

айтыңыз.

3. Мектеп асханасында ас мәзірін әзірлеу кезінде не ескеріледі?

№9 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балалар мен жасөспірімдерді еңбек және өндірістік оқытуды ұйымдастыруды гигиеналық бағалау.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды балалар мен жасөспірімдерді еңбек және өндірістік оқытуды ұйымдастырудың гигиеналық бағалауымен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Еңбек деп - адамдардың өз қажеттіліктерін өтеу үшін табиғи заттардың түрін өзгертіп, өз қажеттіліктерін өтеу үшін ыңғайлап, көзделген мақсатқа сәйкес жасалған іс-әрекеттерін айтады. Еңбек тек қана әлеуметтік емес, сонымен қатар биологиялық категория болғандықтан, ол адамдардың интеллектуалдық және мәдени дамуына жағдай жасайды. Ол организмдегі биологиялық процесстердің дұрыс жүруіне қажетті адам өмірінің құрам бөлігі және өсіп келе жатқан жасөспірімдердің әлеуметтік іс-әрекетке толық қабілеттілігі болып табылады. Бірақ, төменде көрсетілген шаралар: еңбектің көлемі мен негізі организмнің функционалдық мүмкіндіктеріне сәйкес келуі; еңбектік іс-әрекеттердің қолайлы санитарлық-гигиеналық жағдайы; организмге түсетін жүктемелерді акырындап, "баспалдақты" түрде жоғарылату ережесінің қатал сақталуы; еңбектік іс-әрекеттердің қарқыны мен әсер ету уақытының қатал регламенттелуі сияқты белгілі шаралар сақталғанда ғана адам еңбегі организмнің дамуының ең мықты факторы болып табылады.

Дұрыс ұйымдастырылған еңбек организмнің жаттығуын, дағдылану механизмін жеделдетіп, төзімділігін арттырады, қызмет қабілетін жоғарылатады, жүйке жүйесінің қызметін жақсартып, жалпы денсаулықты нығайтады. Еңбек процессі дұрыс қойылса, жұмыс ритмінің жақсаруына әсер ететін жоғарғы жүйке орталығының динамикалық стереотипі қалыптасады. Уақыт тығыздығы организмнің ритмділігіне сәйкес, дұрыс ұйымдастырылған жұмыс, күнделікті уақыттың дұрыс пайдаланылуын және соған сәйкес ми қыртысындағы қозу және тежелу процесстерінің дұрыс алмасып тұруын қамта-масыз етеді. Мұндай жағдайда жұмысты өте жоғары қарқынмен орындағанның өзінде қажу басталмайды. Керісінше, жұмыс уақытының тығыздығының төмендегі, организмнің ритмділігінің жоқтығы, жұмыс қарқыны төмен болғанның өзінде қажу дамуын жеделдетіп, организмнің қызмет қабілетін азайтып, физиологиялық көрсеткіштерін төмендетіп жібереді.

Балалардың қызмет қабілеті жас мөлшеріне байланысты, организмдерінің функционалдық жүйелерінің жетілуіне, олардың дұрыс реттелуіне сәйкес қалыптасады. Жұмыс процесстерінің ауысып тұруы, оның әртүрлілігі, ұзақ уақыт бірыңғай жұмыс істегеннен пайда болатын тежелу әсерін жойып отырады. Еңбек пен демалыстың дұрыс тәртібі, гигиеналық ережелер мен нормаларды сақтау, жүйке жүйесіне аса көп жүктеме түсірместен, динамикалық стереотипті қалыптастырады. Бұл жағдайдың өсу мен даму процесстері әлі жетілмеген балалар мен жасөспірімдер үшін маңызы өте зор.

Еңбекке тәрбиелеу жағдайына қойылатын санитарлық бақылау 3 бағытта: еңбектің мазмұнына, еңбектің тәртібіне және еңбектің жағдайына жүргізіледі. Мұнда еңбектің қолайсыз факторларымен араласу қауіпі туа бастайды. Мысалы, металлды ыстық өңдеуден және механикалық өңдеуден өткізетін шеберханалардың жұмыс зонасының ауасында

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 18 беті

зиянды химиялық заттар жоғары концентрацияда болады, ал, токарлық, фрезерлік шеберханаларда жұмыс орнының жарықтандырылуы көбінесе жасөспірімдерге есептелмеген және шуыл деңгейі жоғары болып келеді.

Бұл жағдайлардың балалар организміне әсерін анықтау үшін жүргізілген терең зерттеулер әлі де аз. Фармокологияда балаларға арналған дәрілердің дозасы, оның улану реакциясын болғызбау үшін, дене салмағының әрбір килограммына есептелгені алынады. Осыған байланысты жасөспірімдерге өндірістік химиялық заттардың әсері ере-сектерге қарағанда анағұрлым қауіптірек екені туралы қортынды жасауға болады.

Ойлап қарасаңыз, мұндай тұжырымның негізі бар. Жасөспірімнің салмағы аз, сондықтан дене салмағының әрбір бірлігінің химиялық заттарды қабылдауы ересектерге қарағанда анағұрлым жоғары болып келеді. Балалар мен жасөспірімдердің тыныс алу көлемі мен тері қабатының көлемі дене салмағы бірлігімен алғанда салыстырмалы түрде үлкен болып келеді, ал, өндіріс улары тері арқылы жеңіл сіңеді. Сонымен қатар, балалар организмінде улы заттарды детоксикациялау механизмі әлі жетілмеген. Жұмыскерлерге арналған Денсаулық сақтау Министрлігі бекіткен химиялық заттардың әсерін нормаландыру шаралары жұмыс істейтін жасөспірімдер үшін жарамайды. Осы сұрақ төңірегіндегі мәліметтердің барлығын біріктіріп қарағанда жасөспірімдер организмнің сезімталдығы, ересек адамдарға қарағанда үштен он есеге дейін жоғары екен. Бұл проблеманы гигиеналық тұрғыдан шешу мәселесін 2 бағытта жүргізуге болады:

1. Жас организмдер үшін химиялық заттарға нормалар енгізу;
2. Жасөспірімдерді улы заттардан аулақтату.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балалар мен жасөспірімдерді еңбек және өндірістік оқыту дегеніміз не?
2. Оқушыларды еңбек және өндірістік оқытуды ұйымдастырудың ерекшеліктері қандай?
3. Өндірістік жұмыстарды орындау кезінде жасөспірімдердің еңбек нормасы қандай жұмыстарға байланысты?

№10 дәріс

1. Тақырыбы: Мектептегі кәсіби бағдар.

2. Мақсаты: білім алушыларды мектепте кәсіптік бағдарлау жұмыстарын жүргізудің ерекшеліктерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Мамандыққа бағыт беру - мектеп оқушыларының тілегін, денсаулық жағдайын, жеке басының ерекшеліктерін, сонымен қатар, қоғамға қажеттілігін ескере отырып, оқушыларға мамандық таңдауға көмек көрсету үшін ғылыми негізделген көп аспектілі жүйе.

Біздің қоғамда жасөспірімдерге мамандық таңдауға еркіндік берілген, бірақ, сол мамандықтардың қазіргі тізімі 50 мыңнан астам атаулардан тұрады. Мұнда, мектеп оқушыларының кейбіреуі денсаулығына байланысты, немесе организмнің жеке ерекшеліктеріне байланысты тізімде көрсетілген бірқатар мамандықтарға жарамсыз

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 19 беті

болады. Сондықтан, мамандық таңдау ерікті болып қана қоймай, сонымен бірге саналы түрде негізделген болуы керек.

Мектеп оқушылары өздерінің жас ерекшеліктеріне (күші мен мүмкіндігін артық бағалау, әртүрлі мамандықтардың организмге қоятын талаптары туралы білімнің болмауы, денсаулық жағдайларындағы ауытқуларды елесп-ескермеу т.с.с.) байланысты мамандық таңдау үшін медициналық қызметкерлердің бағыт беруін қажет етеді.

Оқушылар мұндай сұрақтарға көмекті мектеп педиатрларынан, балалар емханасының дәрігерінен, ересектер емханасының жасөспірімдер кабинетінен, сонымен қатар, балалар мен жасөспірімдер гигиенасы бөлімінің санитар дәрігерінен алады.

Егер таңдап алынған мамандық, оқушылардың жеке бас ерекшеліктеріне сәйкес келмесе, онда ол жүйке-психикалық бұзылуларға, тіпті соматикалық ауруларға ұшыратуы мүмкін. Мамандыққа жарамсыздық өндірістердегі апаттардың және жарақаттанулардың себептерінің бірі ретінде саналады. Еңбек сапасының төмен болуы, кадрлардың тұрақтамауы, соның салдарынан қоғамға материалдық зиян келтіру сияқты кемшіліктер дұрыс таңдалмаған мамандықтың заңды нәтижесі болып саналады.

Осындай жағдайларға байланысты, мамандыққа бағыт беруде бірнеше аспектілерді бөліп қарауға болады:

- Психофизиологиялық аспект - жасөспірімдердің жеке басының ерекшеліктері, оның қаблеті, жеке психофизиологиялық ерекшеліктері ескеріледі;
- Медициналық аспект - оқушының денсаулық жағдайы ескеріледі;
- Әлеуметтік экономикалық аспект - қоғамға әр саладағы мамандар қажеттілігі ескеріледі.

Сонымен қатар, бұл аспекті жасөспірімдердің мектеп шеберханасындағы және мектеп аралық оқу-өндірістік комбинаттардағы кәсіптерге оқып-үйренуін анықтайды. Елді мекендерге жұмысшы кәсіпкерлер қажеттігіне және оларды өндірісте оқытып, даярлау үшін база барлығына байланысты еңбекке оқытудың бағыты құрылады.

Жасөспірімдерге мамандыққа бағыт беру жүйесі біздің елімізде 1960 жылдан бастап құрылды, бірақ, қазіргі уақытқа дейін бұл сұрақта шешілмеген мәселелер өте көп. Солардың біреуі - мектеп оқушыларының жас мөлшері, яғни, мамандыққа бағыттау жұмыстарын қандай жастан бастау керектігі.

Жалпы алғанда, 15-18 жастағы жасөспірімдерді мамандыққа бағыттау жұмысы негізгі үш кезеңнен тұрады:

1. Жасөспірімдердің мамандыққа жарамдылығын анықтау үшін, арнаулы мақсатпен жүргізілетін медициналық тексеру.
2. Медициналық көрсеткіш бойынша, мамандыққа іріктеп алу.
3. Дәрігерлік мамандық консультация - жасөспірімдердің тілегіне, денсаулығына және психофизиологиялық көрсеткіштеріне байланысты мамандық таңдауға көмек көрсетуге арналған.

Мамандыққа маңызды немесе "кілттік" функциялар өзінің психофизиологиялық негізіне байланысты 4 түрге бөлінеді:

1. Қимыл-қозғалыс - бұлшық ет күштері, төзімділік, координация;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 20 беті

2. Сенсорлық - көру, есту, иіс сезу, дәм сезу, вестибулярлық тұрақтылық;
3. Жүйке қызметінің жеке типологиялық ерекшеліктері - оның күші, жылдамдылығы, біркелкілігі;
4. Апперцепциялық-мнемикалық - көңіл аудару, есте сақтау.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Мектептегі кәсіптік бағдарлау жұмысының негізгі мақсаттарын атаңыз.
2. Кәсіби бағдарлау жұмысының негізгі міндеттері туралы айтыңыз.
3. Мектептегі кәсіптік бағдарлау жұмысының негізгі бағыттарын атаңыз.

№11 дәріс

1. **Тақырыбы:** Мектеп жиһазын гигиеналық бағалау.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды мектеп жиһаздарын гигиеналық бағалаумен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Оқу-тәрбие мекемелерін , қажетті жиһаздармен қамтамасыз етудің және оны тиімді пайдаланудың өсіп келе жатқан балалардың денсаулығын сақтауда, барлық оқу-тәрбие процессінің тиімділігін жоғарылатуда маңызы өте зор. Балалар мен жасөспірімдер мекемелерінің негізгі бөлмелерінің жиһаздарына қойылатын гигиеналық талаптар, антропометрия, гигиена, физиология ғылымдарының жетістіктеріне негізделеді және жиһаздардың әрқайсысының қолданылуына қарап анықтайды.

Негізгі талаптардың бірі – жұмыс столы мен орындықтардың баланың бой ұзындығы мен дене пропорциясына міндетті түрде сәйкес келуі. Бұл талаптардың сақталуы балалардың дене бітімі дамуының үйлесімді болуына, дене тұлғасының дұрыс қалыптасуына, қызмет қабілетінің ұзақ уақыт жоғары болуына жағдай жасайды; Сонымен қатар, көз анализаторы мен тірек-қимыл аппаратының бұзылыстарының профилактикалық шаралары ретінде де өте маңызды роль атқарады. Бұл талаптар сақталмағанда жұмыс істеу жағдайының қолайсыздығы арта түседі: дене кейіпінің еңкіштігі ұлғаяды, оның ассиметриясы дамиды, “дене мүсінінің” бұлшық еттеріне түсетін жүктеме көбейіп, ауырлық орталығы ауысып, дене тұлғасының тұрақсыздығына әкеліп соғады, балалар сабақта тыныш отыра алмай, артық қимыл-қозғалыстары көбейеді және т.б. Оқушының дене бітімінің дамуы мен ақыл-ой қызмет қабілетінің дұрыс қалыптасуы үшін сабақта отырғандағы дене тұлғасының дұрыстығы қажет. Балалардың сабақ кезіндегі дене тұлғасының дұрыстығын анықтау үшін дене кейіпінің жағдайына әсер ететін бірнеше мағлұматтарды ескеру қажет және осыған байланысты физиологиялық, патофизиологиялық, психофизиологиялық белгілерді бөліп қарауға болады.

Дене тұлғасының жағдайына баға беруге арналған физиологиялық белгілерге дене қалпын сақтауға қатысатын бұлшық еттердің белсенділігінің дәрежесі жатады. Дене тұлғаның дұрыстығы қан айналуы мен тыныс алу реакцияларымен де анықталады. Түрегеліп тұрғаннан көрі, отырған жағдайдағы дене тұлғасы энергия шығыны тұрғысынан алғанда біршама қолайлы болып келеді: тірек ауданының кеңдігімен, ауырлық орталығының біршама төмендеу келетіндігімен, соған сәйкес дене тұрақтылығы гемодинамикалық ыңғайлылығымен сипатталады. Дененің тепе-теңдігі мықты, жүрек, қан-тамыр, тыныс алу, ас қорыту, есту және көру анализаторларының қызметі жақсы болған жағдайдағы дене

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 21 беті

тұлғасы дұрыс деп саналады. Патофизиологиялық белгілерге дене тұлғасының ассиметриясы және соған сәйкес бұлшық ет белсенділігінің ассиметриясы мен партаға отырған кезде немесе верстақта жұмыс істеген кезде дененің кеуде бөлігінің еңкіштігі жатады. Сүйек-бұлшық ет жүйесінің шартты түрдегі ыңғайсыздығы организмде қажу дамуын жеделдетіп, соған байланысты әр түрлі өзгерістерге (дене тұлғаның еңкіштігі, сколиоздар, иық пен жауырынның ассиметриясы т.с.с.) дамуына әкеліп соғады.

Психофизиологиялық белгілерге дене тұлғасының құймшақ маңайы және санның артқы бөлігімен субъективті байланысы, ұзақ уақыт мазасыздыққа, көру жұмысы кезінде көзден жұмыс бетіне дейінгі қолайлылық жпғдайына баға беру жатады. Оқу процесінде техникалық оқу құралдарын пайдалануға байланысты психофизиологиялық белгілердің маңызы арта бастады. Баланың сабақ кезінде столға дұрыс отыруы, баланың басының, столдың жазық бетіне еңкеюінен пайда болады. Ол үшін мектеп жиһаздарының негізгі бөліктерінің - стол мен орындықтың биіктіктерінің қатынасының дұрыстығы міндетті түрде сақталуы қажет. Бұл қатынастар дифференция, орындық арқалығының ара қашықтығы және орындықтың ара қашықтығы көлемдері арқылы анықталады.

Дифференция - столдың артқы қырынан (тігінен алғандағы) орындыққа дейінгі ара қашықтық. Бұл аралық иықтың шынтаққа дейінгі ұзындығына 5-6см қосқанға тең болуы керек. Дифференцияның 2см өзгеруі мүмкін. Одан жоғары болуы оқушы жазу жазғанда оң жақ иығы көтеріліп тұруына, соған байланысты дене ассиметриясы дамып, омыртқа бағанының қисаюуына жағдай жасайды. Одан төмен болуы дененің еңкіштенуіне, көздің дәптер немесе кітаптан дұрыс ара қашықтығының бұзылуына әкеліп соғады.

Орындық арқалығының ара қашықтығы - столдың артқы қырынан (көлденеңінен) орындық арқалығына дейінгі аралық, бұл аралық көкірек қуысының алдыңғы-артқы диаметрінен 5см жоғары болмауы керек. Орындық арқалығының ара қашықтығы жоғары болса оқушы орындықтың арқалығын, қосымша тірек ретінде пайдалана алмайтындықтан ауырлық орталығы алдыға қарай ауысады, төмен болса стол беті көкірек қуысына тіреліп, тыныс алу, қан айналу қызметі бұзылып, жұмыстағы дене тұлғасы қолайсыз болып, статикалық жүктеме жоғарылап, қажудың басталуы жеделдеп, қызмет қабілеті төмендейді.

Орындықтың дистанциясы - столдың артқы қыры мен (көлденеңінен) орындықтың алдыңғы қырының аралығы. Орындықтың дистанциясы - теріс болуы керек, яғни орындықтың отырғышы столдың астына 4-8см кіріп тұруы керек; «Нөлдік, әсіресе «оңң дистанцияда, оқушы столға қарай еңкейіп, алдына қарай созылып отыруға мәжбүр болады. Жұмыстағы дене тұлғасы қолайсыздыққа ұшырап, статикалық жүктеме жоғарылап, қажудың дамуы жеделдейді. «оңң дистанция оқушы орнынан тұрып, столдан шығуы үшін ғана қажет. «Терісң дистанцияның «оңң дистанцияға ауысуы стол қақпағын ашу немесе орындықты жылжыту арқылы жасалады.

4.Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6.Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Жиһазды іріктеу кезінде пайдаланылатын басты көрсеткіш не?
2. Мектеп жиһаздары қалай таңбаланады?
3. Балалардың дұрыс отырғызылуын бақылау қалай жүзеге асырылады?

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 22 беті

№12 дәріс

1. **Тақырыбы:** Оқушылардың салауатты өмір салты.
2. **Мақсаты:** балалар мен жасөспірімдердің салауатты өмір салты қағидаттарының қалыптасуымен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Салауатты өмір салты - белгілі популяцияның денсаулығын сақтап, нығайтуға, салауаттандыруға арналған мінез-құлқы, тәрбиесі. Салауатты өмір салты - тек медициналық емес, сонымен қатар өндіріс пен өндірістік қатынастардың дамуына байланысты болып келетін әлеуметтік-экономикалық категория. Салауатты өмір салты жеке адамның тіршілік жағдайын денсаулығына сәйкес таңдауы, яғни жеке әлеуметтік топтар мен жалпы қоғамның жоғары гигиеналық мәдениеті.

Организмнің қорғаныш қабілетін жоғарылатуға жағдай жасайтын тәртіптер және организмге зиянын тигізетін әдеттерге қарсы тәртіптер - гигиеналық дұрыс тәртіп болып саналады. Организмнің қорғаныш қабілетін жоғарылатуға әр түрлі іс-әрекеттер мен демалысты дұрыс пайдалану, рационалды тамақтану, жақсы қимыл-қозғалыс белсенділігі, денешынықтыру, шынығу, жеке бас гигиенасын сақтау, өзінің денсаулық жағдайына ерекше көңіл бөлу, жақсы экологиялық жағдай т.с.с. әсер етеді.

Бұл жағдайда балалардың өзіне қажетті тіршілік ортасын қалыптастыра алмайтындығын ескеру керек. Сондықтан бұндай жағдайларды қалыптастыру негізінен ата-аналарға, ағарту жұмыстарын ұйымдастырушыларға, педагогтарға байланысты. Яғни, баланың болашақтағы мінез-құлқы оның сәби кезінен бастап тіршілік ортасына байланысты болады.

Салауатты өмір зиянды әдеттермен үйлеспейді. Алкоголь және басқадай маскүнемдікке әкелетін заттар, анаша, шылым шегу салауатты өмір салтын қалыптастыруға жан-жақты кедергі келтіреді. Зиянды әдеттер көптеген аурушандықтың қауіптілік факторы болып саналады және балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайына кері әсер етеді.

Қазіргі кезде, жоғарғы сынып оқушыларына жүргізілген эпидемиологиялық тексерулер шылым шегу, шарап ішу, анаша пайдалану жастардың арасында кеңірек таралып бара жатқанын көрсетеді. Әсіресе маскүнемдік бірінші орынға шығады екен.

Маскүнемдікке бейім келетін ең қиын кезең - жасөспірім кезеңі. Бұл кезеңде жасөспірімдер тіршілігінде бірқатар маңызды өзгерістер болып жатады. Біріншіден, организмнің психо-эндокриндік қайта құрылуы қалыптасады, екіншіден жаңа көзқарас, қажеттіліктер қалыптаса бастайды. Психологиялық қайта құрылу дискомфорттық жағдайлардың пайда болуының себебінен қиын қалыптасады. Жасөспірімдердің мінез-құлқы тұрақсыздықпен, жылдам жәбірленгіш, өкпешілдікпен сипатталады. Осы кезеңде жолдастар тауып, топ құрып жүру қажеттілігі жоғары болады. Сонымен қатар, жасөспірімдер тобында өздерінің бағалайтын бағыт, пікірлері, демалыс уақыттарын өткізу, көптеген қиын жағдайларды шешу тәсілдері қалыптасады. Сондықтан бұл кезеңде топтармен бірге арақ-шарапқа үйрену қауіпі артып, ата-аналары мен педагогтардың ескертпелері оның еркіндігіне, құқығына қарсылық көрсету сияқты қабылданып, көбінесе олардың мінез-құлқына кері әсер етуі мүмкін. Сондықтан, оларды бір жақты тыңдауға мәжбүр ету олардың қарсылығын туғызып, өз бетімен кетуіне әкеліп соғады.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 23 беті

Бұл жағдайлардың бәрі алкогольдік ішімдіктерді оңай табуға болатындықтан және алкогольдік әдет-ғұрыптар мен дәстүрлердің кең таралуынан туындайды. Әсіресе, ішімдікті жаңа бастап жүрген өте араласқыш, әзілқой, әрнәрсенің түйінін жылдам шеше білетін, өжет бастығы бар алкогольдік топтарға, жылдам үйір болады.

Шынайы өмірдің қиыншылығынан қашу да балаларды алкогольдік топтарға әкелуі мүмкін. Яғни, негізгі іс-әрекеттеріне (оқу-жұмыс) қанағаттанбау, істеген жұмыстардың нәтижесінің шықпауы т.с.с. Осындай жағдайлардан өте маңызды психологиялық механизм жасауға болады: тіршілік түйткілдері мазасыздандырып, күткен жетістіктеріне жете алмаған жасөспірімдер алкогольдік топтарға «ауысу» арқылы қалыптасқан нормалар мен құндылықтарға өзінің қарсылығын көрсетеді. Сонымен қатар, ішімдікке қойылған қарсы талаптарды да бұзады.

Зиянды әдеттердің алдын алудағы маңызды бағыт - жасөспірімнің жеке адам болып қалыптасуына, оның қажеттілігінің, сұраныстарының жоғарылауына, адамзат баласының қастерлейтін мәдени құндылықтарына көзқарасын, яғни жасөспірімнің рухани денсаулығын қалыптастыруға ерекше көңіл бөлінуі тиіс.

Жасөспірімдер арасында алкогольге қарсы ағартушылық, тәрбиелік жұмыстар жүргізу - ішімдікке қарсы арнаулы профилактикалық тәсілге жатады. Мектептерде алкогольге қарсы тәрбие жүргізген кезде төмендегі принциптерді басшылыққа алған дұрыс:

- - Мектеп оқушыларын ерте жастан алкогольге қарсы тәрбиелеп, қалыптастыру. Алкогольге жеке көзқарас 9-10 жастың өзінде қалыптаса бастайтындықтан, ішімдікке қарсы тәрбиені бастауыш сыныптардан басталғаны жөн;
- - Алкогольге қарсы тәрбие мен ағартушылық бір бағытта, бірізділікпен жүруі қажет; мұнда оқушының жас мөлшеріне сәйкес қарапайым мысалдан бастап, ішімдікке байланысты қоғамға да, өзіне де келтіретін зор кесепатты түсіндіру арқылы ішімдіктің зиянын ашып беру керек;
- - Ішімдікке қарсы жұмысты балалар арасында қойылған фазалар мен кезеңдерге сәйкес жоспарлау;
- - Ішімдікке қарсы жүргізілген жұмыстарда оқушылардың әр түрлі жас топтарының психикалық ерекшеліктерін ескеру;
- - Оқушыларды ішімдікке қарсы тәрбиелеп, қалыптастыру жұмыстары гигиеналық және әдет-ғұрыптық, эмоционалдық және мазмұндық аспектерге сәйкес келуі тиіс;
- - Балаларды әлеуметтік-гигиеналық пайдалы белсенділігін жоғарылату, толыққұнды демалыстар ұйымдастыру;
- - Алкогольге қарсы жұмыстарды кешенді жүргізу. Педагогикалық ұжымдар мұндай жұмыстарды жанұялармен, маман дәрігерлермен, соның ішінде наркологтармен, мемлекеттік емес ұйымдармен бірлесіп жүргізгені тиімді.
- - Жоғарғы сынып оқушыларын алкогольге қарсы жұмыстарға белсене араластыру. Оларға ішімдікке қарсы ағарту жұмыстарын жасату. Мұндай жұмыстар жоғарғы сынып оқушыларымен қатар бастауыш сынып оқушыларына да пайдалы болады. Өйткені бастауыш сынып оқушылары өзінің ата-анасымен, мұғалімдерінен гөрі жоғарғы сынып оқушыларына көбірек сенеді.

Жасөспірімдер аудиториясында алкогольдің ішкі ағзаларға тигізетін зияны туралы дәрістер онша тиімді емес. Мұндай орталарда алкогольге қарсы жұмыстар балалар мен жасөспірімдер үшін қажетті құндылықтарға, яғни оның қабілетін, мүмкіндігін ашу,

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 24 беті

олардың жанұядағы, балалар арасындағы, қоғамдағы орнын тауып беруге бағытталғаны дұрыс.

Ішімдікке қарсы жұмыстың мазмұны мәнді, түсінікті, адамзат баласының қажеттіліктерін дұрыс қамтитын терең ұғымға негізделуі керек. Балалардың салауатты өмір салты көбінесе ата-аналарының тіршілігіне, өзі тәрбиеленіп отырған ортасына байланысты болып келеді.

Балалар мен жасөспірімдердің салауатты өмір салтын қалыптастыруды, олардың белгілі жас-жыныс, ұжымдық ерекшеліктерін ескере отырып жүргізген тиімді болады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Салауатты өмір салтының міндетті компонентін атаңыз.
2. Денсаулыққа әсер ететін оң факторлар туралы айтыңыз.
3. Денсаулық үшін қауіп-қатер факторларын атаңыз.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 25 беті

№1-қосымша

Негізгі әдебиеттер:

1. Бөлешов М.Ә.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы: оқулық-Эверо,2015.
2. ЕрмановаС.А.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы.-Ақ-нұр,2014
3. Кучма, В. Р.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы: оқулық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 464 бет.
4. Гигиена учебник / М-во образования и науки РФ ; под ред. П. И. Мельниченко. - ; Рек. ГБОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 656 с.

Қосымша әдебиеттер:

1. Ордабеков, С. О. Жас ерекшелік анатомиясы, физиологиясы және гигиенасы: оқу құралы - Қарағанды : ЖК "Ақ Нұр", 2012.
2. Сборник заданий по общей гигиене [Текст] : учебно методическое пособие / М. Г. Калишев [и др.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 224 с. : ил

Электронды басылымдар:

1. Кучма, В. Р. Балалар мен жас өспірімдер гигиенасы [Электронный ресурс]: оқулық / - Электрон. текстовые дан. (45,6 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 464 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Жалпы гигиена [Электронный ресурс] : оқулық / А. М. Большаков ; қаз. тіл. ауд. М. Б. Жандаулетова. - 3-бас. , қайта өнд. және толық. - Электрон. текстовые дан. (46.8Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 400бет с
3. Жалпы гигиена. Рыскулова А.Р., Кошкимбаева С.А. , 2017
/https://aknurpress.kz/login
4. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы. Бейсембаева З.И., Бейсенбаев М.С. , 2019/<https://aknurpress.kz/login>
5. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы Ерманова С.А.2019/<https://aknurpress.kz/login>
6. Бөлешов, М.Ә.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы : Оқулық. . - Алматы: Отан, 2018. - 180 б. - <http://rmebrk.kz/>
7. Габдулхаева, Б.Б.Анатомия, физиология и гигиена ЖКТ: Учебно-методическое пособие. - Павлодар: ПГПИ, 2015. - 112с.<http://rmebrk.kz/>
8. Бөлешов, М. Ә.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы [Мәтін] : оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы: Эверо, 2017. - 171 б. <http://elib.kaznu.kz/>
9. Борисевич, Ярослав Николаевич.Общая гигиена [Текст] : учеб.-метод. пособие / Я. Н. Борисевич, Н. В. Рябова; М-во здрав. РБ, БГМУ, Каф. общей гигиены. - 2-е изд. - Минск: БГМУ, 2013. - 72 с. <http://elib.kaznu.kz/>
10. Жалпы гигиена [Электрондық ресурс] : оқулық / Ү. И. Кенесариев [және т. б.]; ҚР Білім және ғылым м-гі, С. Ж. Асфендияров атын. ҚазҰМУ. - Алматы: Б.и., 2013. - 656 б. <http://elib.kaznu.kz/>
11. Жалпы гигиена бойынша таңдамалы дәрістер[Электрондық ресурс] : оқу құралы / Ж. Ж. Жарылқасын [және т. б.]; ҚР Денсаулық сақтау м-гі, ҚарММУ. - Қарағанды : Б.и., 2013. - 160 б. <http://elib.kaznu.kz/>
12. Кенжегулова Б.З.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы пәнінен стандарттар жинағы:Б.З. Кенжегулова/Алматы: Эверо, 2020. – 84 б.
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2802/

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 26 беті

13. Имангазинов С.Б. Образ жизни и здоровье детей: 2-е изд., исправл. и доп./ С.Б. Имангазинов, К.Г. Шарапатова. - Алматы: издательство «Эверо», 2020.- 188 с.
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/578/
14. Бөлешов М.Ә. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы: Оқулық/ Алматы: Эверо, 2020 ж.- 172 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/675/

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Гигиена және эпидемиология кафедрасы	044 -59/11()
Дәріс кешені	28 беттің 27 беті

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Гигиена және эпидемиология кафедрасы		044 -59/11()
Дәріс кешені		28 беттің 28 беті