

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

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәні: «Қоршаған орта және денсаулық-1»

Пән коды: QOD 4201-1

БББ атауы: 6В10111 «Қоғамдық денсаулық сақтау»

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

Оқу курсы мен семестрі: 4 курс, 7 семестр

Дәріс көлемі: 15 сағат

Шымкент, 2023 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 2- беті

Дәріс кешені «Қоршаған орта және денсаулық-1» 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.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 3- беті

№1 дәріс

- 1. Тақырыбы:** Балалар мен жасөспірімдер гигиена пәні. БМЖГ-ның негізгі өзекті мәселелері.
- 2. Мақсаты:** БМЖГ пәні, міндеттері мен әдістері туралы түсінік беру. БМЖГ негізгі мәселелері туралы түсінік беру және гигиеналық реттеудің теориялық қағидаттарымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы пән және денсаулық сақтау жүйесінің іс – тәжірибелік саласы ретінде өсіп келе жатқан ұрпақтардың денсаулығын сақтап, нығайтуға бағытталған профилактикалық шараларды өңдеп, негіздеуге арналған ғылым.

Бұл пән өсіп келе жатқан организмге қоршаған ортаның әртүрлі факторларының әсер етуін зерттеумен және болашақта осы факторлардың организмге әсерін болжаумен айналысады. Сонымен қатар ғылыми мәліметтер негізінде гигиеналық, санитарлық-гигиеналық және санитарлық індетке қарсы ережелер мен нормаларды өңдеп, аурушаң-дықты азайтуға, организмнің қызмет қабілетін жоғарлатуға, балалар мен жасөспірімдердің қалыпты дамуына бағытталған емдеу-профилактикалық және салауаттандыру шараларын қарастырады.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің құрамына ене отырып, гигиена ғылымының жеке бөлімі болып табылады. Балалар организмнің морфофункционалдық жетілу дәрежесіне байланысты, олардың өсіп, дамуының әр кезеңіне қоршаған орта факторларының әсеріне жауап ретіндегі физиологиялық реакцияларының өзіндік ерекше деңгейі сәйкес келеді, сондықтан, гигиеналық нормалар олардың жас ерекшелігіне қарай өзгеріп отырады. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы өз алдына жеке ғылым ретінде денсаулықты сақтап, нығайтуға, сонымен қатар организмнің үйлесімді дамуын қалыптастыруға бағытталғандықтан, бұл саладағы гигиеналық нормалар организм мен қоршаған ортаның тек сол мезеттегі қолайлы әсерлесуін ғана емес, организмнің дұрыс өсіп, дамуына қажетті жағдайларын да қарастыруы тиіс. Қоршаған орта факторларын нормаландыру кезінде балалардың іс-әрекетінің түрлері, еңбегінің сипатымен қатар мерзімдік, климаттық жағдайлар да ескерілуі керек.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы пәнінің негізгі ерекшелігі сонда, ол ересек адамдардың организмнен сандық жағынан ғана емес, сапалық жағынан да айырмашылығы бар, өсіп-даму кезеңдеріне байланысты, толық қалыптасып бітпеген организмді зерттеп, оқытады. Басқа сөзбен айтқанда, гигиенаның бұл саласын өсіп келе жатқан жас ұрпақтардың жас мөлшерлерінің гигиенасы деп қарауға да болады.

Сондықтан, балалар мен жасөспірімдер гигиенасының құрамына өсіп келе жатқан организмнің ерекшеліктерін ескере отырып көптеген зерттеулер жүргізетін қосалқы пәндердің бөлімдері енеді: (тағам тану, еңбек, коммуналдық, әлеуметтік гигиена, эпидемиология).

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы пәні қашан қалыптасты?
2. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының мақсаты мен міндеттері қандай?
3. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасын зерттеу әдістерін атаңыз.
4. «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы» пәнінің алдында тұрған негізгі мәселелер қандай?

№2 дәріс

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 4- беті

1.Тақырыбы: Өсу мен дамудың негізгі заңдылықтары. Дене дамуы салауатты өмір салтының негізгі көрсеткіштерінің бірі ретінде.

2. Мақсаты: Өсу мен дамудың негізгі заңдылықтары туралы түсінік беру. Дене дамуы - денсаулықтың негізгі көрсеткіштерінің бірі ретінде.

3. 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. Құрсақтағы даму мен балалық шақтағы дамуды бір кезеңге біріктіріп, ер жету кезеңі десе де болады, өйткені осы уақытта адамның жыныстық жетілуі, репродукцияға қаблеттілігі және әлеуметтік қызметтерді орындай алу мүмкіндігі қалыптасады.

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.

Сәбидің туған күнінен бастап ер жеткенге дейінгі өсу және даму процессінде байқалатын заңдылықтар:

Өсу мен даму қарқынының біркелкі еместігі. Өсу мен даму процессінің біркелкі жүрмейтіндігіне байланысты "баланың жасы" деген сөздің өзін дәлелдеу қажеттігі туады. Осыған байланысты төмендегідей жастарды айыруға болады:

Хронологиялық жас (немесе күнтізбе жасы) - дүниеге келген уақытынан бастап, бақылау жүргізіп отырған күнге дейінгі аралық. Жастың мұндай түрін айыру күнтізбе арқылы анықталатындықтан ешқандай қиындық туғызбайды.

Биологиялық жас. Әрбір сәбидің жеке өсу және даму дәрежесіне байланысты болатын, организмнің морфофункционалдық ерекшеліктерінің жиынтығы. Биологиялық жасты анықтау - бой ұзындығы көрсеткішіне, бой ұзындығының жылдық қоспасына, тұрақты тістердің санына, екінші жыныстық белгілеріне және менархе жасына байланысты жүргізіледі.

Әр түрлі органдар мен жүйелердің өсуі мен дамуының бір мезгілде орындалмауы. Организмнің бір бүтін жүйе екеніне қарамастан, онтогенез процессінде жеке органдар мен жүйелердің өсуі мен дамуы бір мезгілде болмайды (гетерехронды). Жеке органдар мен жүйелердің өсуі мен дамуының гетерохрондылығы қоршаған орта факторларының, балалар мен жасөспірімдердің іс-әрекеттерін жеке нормалаудың ғылыми негізі болып табылады.

Өсу мен даму процессінің жыныстық айырмашылығы (жыныстық ди-морфизм); Жыныстық диморфизм - өсу және жеке функционалдық жүйелер мен бүкіл организмнің даму қарқынының зат алмасу процессінің ерекшелігіне байланысты болады. Мысалы, жыныстық ер жетуге дейін, ер балалардың негізгі антропометриялық көрсеткіштері қыз балаларға қарағанда жоғары болып келеді. Ал керісінше, пубертатты кезеңде қыз балалардың бойының өсу параметрі, салмағы, кеуде шеңбері ер балаларға қарағанда жоғары болады.

Яғни, осы көрсеткіштер балалардың жас-жыныс ерекшелігіне сәйкес бірінші қиылысуы болады. Ал 15 жаста ер балалардың өсу қарқыны үдей түседі де, олардың антропометрлік көрсеткіштері қайтадан қыз балаларға қарағанда жоғары болады. Сөйтіп, екінші қиылысуды анықтауға болады. Бойдың өсуіндегі осы екі қиылысу - дене бітімі дамуының қалыпты жағдайдағы дамуына тән. Сонымен қатар көптеген функционалдық жүйелердің

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешкіні		044-59/11() 30 беттің 5- беті

әсіресе бұлшық ет, тыныс алу және жүрек, қан-тамыры жүйелерінің даму қарқынының бірдей жүрмейтіндігі байқалады.

Органдар мен жүйелердің биологиялық сенімділігі. Организмнің әрбір қызмет етуші жүйелеріне сәйкес биологиялық сенімділікті анықтайтын потенциалды мүмкіндіктердің генетикалық қоры берілген. Бұған өкпе, бүйрек, көз, құлақ сияқты бірқатар органдардың жарыса қызмет етуі мүмкіндік береді, яғни тірі организмдегі негізгі жүйелердің көбі бірінің қызметін бірі қайталай алады және организмге қажетті элементтердің қоры шексіз деп есептеуге болады. Жүйелердің осындай биологиялық сенімділігі және тіршілік мүмкіндігінің молдығы болмаса, өмірге тұрақты түрде төнетін қауіптен организмнің өсіп, дамуы қорғана алмас еді.

Генетикалық және сыртқы орта факторларының маңызы. Балалардың дамуына әсер ететін барлық факторлардың жиынтығын екі үлкен негізгі топқа бөлуге болады: Биологиялық (генетикалық) және қоршаған орта(қоршаған орталық және әлеуметтік) факторлары. Биологиялық факторларға тұқым қуалау заңдылықтарын анықтайтын генетикалық белгілердің барлық кешені жатады. Қоршаған орта факторлары деп, сыртқы әсердің нәтижесінде пайда болған өзгерістерді айтады. Олардың ішінде абиотикалық (қоршаған орта) және биотикалық (әлеуметтік орта) факторларды бөлуге болады.

Биологиялық және қоршаған орта факторларының өсіп келе жатқан организмдердің дамуына тигізетін әсерін зерттеуге көптеген іздену жұмыстары арналған. Бірақ, қандай да бір топты бөліп, басқалардан артығырақ етіп көрсетуге мүлде болмайды. Мысалы, тұқым қуалаушылық ролін артығырақ бағалау даму процессінің артығырақ екенін мойындауға мәжбүр етеді. Олай болса, сәбиге ата-анасының барлық жаман, жақсы қасиеттерінің бәрі (соның ішінде аурулары да) міндетті түрде берілуі керек. Солай десек те, тұқым қуалағыштықтың бағыт беруші роль атқаратынын ешкім жоққа шығара алмайды. Қоршаған орта және әлеуметтік себептердің әсерін артығырақ көтермелеу, екінші бір қиыншылыққа әкеліп соғуы мүмкін. Егер осындай болжамдарға сенетін болсақ, организмнің мүмкіншіліктері шексіз бола отырып, қоршаған ортаның әсері арқылы кез келген баладан "вундеркинд" жасап шығаруға болады. Сондықтан екі фактордың да әсерін естен шығармау керек.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балалардың жетілуінің қандай кезеңдерін білесіз?
2. Өсу мен дамудың біркелкі емес жылдамдығының мәні неде?
3. Балалар мен жасөспірімдердің өсуі мен дамуына әсер ететін факторларды атаңыз.
4. Денсаулықтың негізгі көрсеткіштерінің бірі ретінде дене дамуының мәні неде?
5. Дене дамуын жеделдетуіне түсінік беріңіз.
6. Дене дамуының тежелуіне түсінік беріңіз.

№3 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балалардың дене дамуының көрсеткіштерін зерделеу және бағалау әдістері. Физикалық даму стандарттары.

2. **Мақсаты:** балалардың дене дамуының көрсеткіштерін бағалау әдістерімен және физикалық даму стандарттарымен таныстыру.

3. **Дәріс тезистері:**

Дене бітімінің дамуының көрсеткіштері, балалар организмне қоршаған ортаның тигізетін әсерінің деңгейін анықтаумен бірге, салауаттандыру шараларының тиімділігі туралы пікір айтуға да мүмкіндік береді. Жеке баланың, немесе ұжымның дене бітімінің

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешкі		044-59/11() 30 беттің 6- беті

даму дәрежесі, бағалы гигиеналық көрсеткіш болғандықтан, балалар мен жасөспірімдердің морфологиясы ішкі факторлардың да, сыртықы факторлардың да әсерін көрсетеді. Сондықтан да, және қолданылып жүрген тәсілдердің қарапайымдылығы мен арзандығына байланысты, балалар мен жасөспірімдерге дүниеге келген күннен бастап, жыныстық ер жету кезеңіне дейін антропометриялық байқауларды міндетті түрде жүргізу керек.

Сондықтан, дене бітімінің дамуын бағалағанда бой ұзындығын, дене салмағын және кеуде шеңберін міндетті түрде зерттеу керек. Арнаулы, терең жүргізілетін зерттеулерде дененің әртүрлі бөліктерінің ұзындық диаметрі, сан, иық, жіліншіктерінің шеңбері т.б. қосымша өлшенеді. Ұжымның дене бітімінің дамуын, жеке жас мөлшері топтарының негізгі антропометриялық белгілерінің және олардың өзгерістерінің орташа арифметикалық өлшемдерін есептеп шығару арқылы бағалайды.

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. 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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешкі		044-59/11() 30 беттің 7- беті

орналастырады. Одан соң барлық қатарды 100 бөлікке - процентильтге бөледі, олардың тең ортасы P50 - медиана деп аталады. Әрбір центиль, зерттелетін бөліктердің проценттік қатынасын сипаттайды. Көбінесе P3, P10, P25, P50, P75, P90, P97 процентильтдері қолданылады. Белгілердің P25 - P75 шегіндегі көлемдері орташаға жатады. Бір өлшемді процентильтді 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 өзгередінін 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 семізуді 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

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балалардың дене дамуының қандай әдістерін білесіз?
2. Балалардың дене дамуының көрсеткіштері қалай бағаланады?
3. Балалардың дене дамуының қандай стандарттарын білесіз?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 8- беті

№4 дәріс

- 1. Тақырыбы:** Балаларды денсаулық топтарына бөлу критерийлері. Балалардың денсаулық жағдайын кешенді бағалау.
- 2. Мақсаты:** балаларды денсаулық топтарына бөлу критерийлерімен және балалардың денсаулық жағдайын кешенді бағалау әдістерімен таныстыру.
- 3. Дәріс тезистері:**

Денсаулықты, негізінен, сапалық жағынан және мүмкіндігінше сандық жағынан бағалау керек. Ең бастысы, денсаулыққа баға беру кешенді түрде жүргізілуі керек. Осы түсініктерге байланысты балалардың денсаулық жағдайына денсаулыққа анықтама бере алатын негізгі 4 белгіні есепке ала отырып баға беріледі. Олар:

1. Тексеру кезінде созылмалы аурушандықтың бар, жоғы. маман-дәрігерлердің тексеруі арқылы анықталады.
2. Организмнің негізгі жүйелерінің қызмет жағдайы. Клиникалық тәсілдер арқылы, қажет болған жағдайда функционалдық сынамаларды пайдалану арқылы анықталады.
3. Организмнің сыртқы ортаның қолайсыз әсерлеріне қарсыласу мүмкіндігі. Өткен жылғы жедел аурулардың санына байланысты анықталады.
4. Физикалық даму деңгейі және оның үйлесімділігі. Психикалық даму деңгейі. Физикалық даму антропометрлік өлшеулер жүргізіп, стандарттар және бағалау таблицаларын қолдану арқылы анықталады. Психикалық даму деңгейін психоневрологиялық тексеру кезінде анықтайды.

Денсаулық топтары - жоғарыда айтылған төрт белгіні есепке ала отырып, баланың немесе жасөспірімнің денсаулығына кешенді баға берілген соң, төменде көрсетілген 5 денсаулық тобының біреуіне жатқызады:

Бірінші топ - дені сау, дене бітімінің дамуы дұрыс, негізгі органдар мен жүйелердің қызметі қалыпты жағдайдағы балалар мен жасөспірімдер. Яғни, бұл топқа жататын балалардың созылмалы аурулары жоқ, ешқашан ауырмаған, немесе бақылау мерзімінде жеңіл аурулармен науқастанып, жылдам жазылған, дене бітімі мен психикалық дамуы өзінің жасына сәйкес үйлесімді жағдайдағы балалар.

Екінші топ - дені сау, бірақ, функционалдық немесе кейбір морфологиялық ауытқулары бар, сонымен қатар жедел және созылмалы ауруларға қарсыласу мүмкіндігі азайған балалар. Яғни, созылмалы аурулары жоқ, бірақ жиі (жылына 4 реттен көп) және ұзақ (бір аурумен 25 күннен көп) ауырған балалар.

Үшінші топ - созылмалы аурулары компенсация сатысында, организмдерінің қызмет мүмкіндіктері сақталған балалар мен жасөспірімдер. Яғни, созылмалы аурулары немесе туа пайда болған потологиялық ауытқуларының қабынулары сирек болатын және жеңіл өтетін, жалпы денсаулық жағдайы қанағаттанарлық дәрежедегі балалар.

Төртінші топ - созылмалы аурулары субкомпенсация жағдайындағы, организмдерінің қызмет мүмкіндіктері азайған балалар мен жасөспірімдер. Яғни, созылмалы аурулары мен туа пайда болған дамудағы ақаулары субкомпенсация жағдайындағы, олардың қабыну, асқынулары жиі болып тұратындықтан денсаулық жағдайы нашарлаған, жедел аурулардан жазылу уақыты (реконволесценция) ұзақ болатын балалар.

Бесінші топ - созылмалы аурулары декомпенсация жағдайындағы, организмдерінің қызмет мүмкіндіктері едәуір төмендеген балалар мен жасөспірімдер. Бұл топтағы балалар негізінен жалпы профильдегі балалар мекемелеріне бармайды және жалпы бақылауға алынбайды.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкі		30 беттің 9- беті

Мұндай топтастыру, белгілі дәрежеде шартты түрде болғанымен, қандайда бір факторлардың әсер етуін зерттеуге ғана емес, сонымен қатар, салауаттандыру шараларының тиімділігін бағалауда да, балалардың санитарлық жағдайын сипаттауға да мүмкіндік береді.

Дені сау балалар мен науқас балалардың арасындағы шекара болып саналатын, денсаулықтың 2-ші тобын бөліп көрсетудің іс-тәжірбиелік үлкен маңызы бар. Бұл топқа жатқызылған балаларға емдеу-салауаттандыру шараларын жүргізбесе, аздаған функционалдық ауытқулары аурушылыққа айналып кетуі мүмкін, сондықтан бұл денсаулық тобын "қауыптілік" тобы деп те атайды.

Бұдан гөрі әділірек топтастыру үшін, және әртүрлі мекемелердің мәліметтерін үйлестіру үшін "Балаларды жаппай дәрігерлік тексеруден өткізген кезде, денсаулықтарындағы таралған кейбір ауытқулардың дәрежесі мен сипатына қарай денсаулық топтарын анықтау кестесі" өңдеп шығарылды. Бұл анықтау кестесі бойынша, әлі ауруға айналмаған кейбір функционалдық ауытқуларды анықтауға болады, яғни денсаулықтың екінші және үшінші топтарын ажыратуға болады.

Денсаулықты тексеруге қатысатын әрбір маман, өз саласынан денсаулық тобын анықтап, қортынды жазады. Осы қортындылар бойынша дәрігер педиатр денсаулықтың ең соңғы бағасын беріп, денсаулықтың жалпы қай топқа жататынын анықтайды. Мұнда, кейбір ерекшеліктерге көңіл аудару қажет:

Егер, балада қатарынан бірнеше ауру бар болса, онда соңғы қорытынды ең күшті ауруға байланысты қойылады.

Егер, баланың үшінші топқа жататын бірнеше ауруы болса, онда науқас баланы төртінші топқа бөледі.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балаларды денсаулық топтарына бөлудің негізгі критерийлері қандай?
2. Балалардың денсаулық жағдайын кешенді бағалау дегеніміз не?
3. 1,2,3,4,5 -денсаулық топтарына қандай балалар жатады?
4. Денсаулық индексіне анықтама беріңіз.

№5 дәріс

1. Тақырыбы: Балалардың күн тәртібінің физиологиялық-гигиеналық негіздері. Оны құрастыру ерекшеліктері.

2. Мақсаты: балалардың күн тәртібімен, балалардың тәуліктік күн тәртібінің физиологиялық-гигиеналық негіздерімен және оны құрастыру ерекшеліктерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Отбасындағы бала тәрбиесінің дұрыс болуы, ондағы ересектер әрекетін бірлігі мен ынтымақтастығына тікелей байланысты болады. Бұл өз кезегінде отбасындағы тәрбиелеу және білім беру жұмыстарын дұрыс ұйымдастыру арқылы қамтамасыз етіледі. Бұл бала дұрыс өсіп-жетілу үшін жағымды гигиеналық жағдай, әр түрлі іс-әрекет түрлерін және бос уақытын, дем алуын және т.б. ойластыруды көрсетеді. Демек, бұл қандай жаста болмасын баланың бір күндік күн тәртібін дұрыс ұйымдастырудың аса мәнді екендігін дәлелдейді. Сондықтан, «күн тәртібінің» дұрыс ұйымдастырылуы – баланың жан-жақты дамуы үшін аса қажетті тәрбиелеу – білім беруші іс-шаралар жүйесі ретінде күн тәртібін жүзеге асырудың шарты болмақ.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкі		30 беттің 10- беті

Дұрыс құрылған күн тәртібі дегеніміз күн барысындағы сергу мен ұйқының үйлесуі, іс-әрекеттің әр түрінің және сергу процесіндегі демалыстың мақсатқа сәйкес тиімді алмасуы, яғни:

- 1) отбасында сабақ, еңбектің ұйымдастырылу уақыты мен олардың демалыспен сәйкес келуі;
- 2) уақытында дұрыс тамақтану;
- 3) ұйқының қануы;
- 4) таза ауада жеткілікті серуендеу.

Күн тәртібінің маңыздылығы мен қажеттігі мынада, ол дененің ішкі мүшелері мен организмнің физиологиялық жүйелерінің дұрыс қалыптасуын және баланың сергектігін қамтамасыз етеді, жүйке жүйесін артық шаршаудан қорғайды, өз уақытында дұрыс дамуы үшін жағымды жағдай орнатады, жағымсыз факторлардың әсеріне қарсы тұру, жаңа жағдайларға бейімделе білу қабілетін қалыптастырады.

Өзінің жасына сәйкес, құрылған күн тәртібіне үйренген балалардың тәртіптілігімен, еңбек ете білу іскерлігімен, мінез-құлқының тұрақтылығымен, анықтығымен, белсенділігімен ерекшеленетіні айтпаса да түсінікті. Міне, осылардың барлығы баланың жақсы денсаулығының және дұрыс дамуының көрсеткіші болмақ.

Дұрыс ұйымдастырылған «күн тәртібі», бір жағынан ата-анаға өз уақытын ұтымды бөлуге көмектессе, екінші жағынан отбасында тәрбиелеу-білім беру процесін және оның әр саласын (адамгершілік тәрбиесі, еңбек тәрбиесі, ақыл-ой тәрбиесі, еңбек тәрбиесі және т.б.) дұрыс ұйымдастыруға көмектеседі.

Сонымен, «күн тәртібін» сақтап әрекет ету сауықтыру іс-шараларын (серуен, шынықтыру шаралары, ұйқы, дем алу т.б.) өз уақытында ұйымдастыруға; балаларда өз бетімен әрекет ету, еңбек сүйгіштік, белсенділік, басқаны білуге, өз іс-әрекетінің нәтижесіне жетуге талпыну, мейірімділік, қамқорлық, сыйласымдылық, ойнай білу, өмір сүре білу және т.б. күнделікті қарапайым іскерліктері мен дағдыларын қалыптастыру үшін олардың күн барысындағы әр түрлі іс-әрекеттерін (ойын, еңбек, оқу) тиімді ұйымдастыруға көмектеседі. «Күн тәртібінің» нақты, айқын болуы балаға өмірлік қажетті дағды мен іскерліктерді (жинақылық, ұқыптылық, уақытты тиімді пайдалану және т.б.) меңгеруге көмектеседі. Күн тәртібінің әр түрлі іс-әрекетте балаңыздың қажеттілігін қанағаттандыра отырып, олардың алдағы сабаққа қызығушылығын, белсенділігін, яғни ақыл-ойы дамуын жеделдететінін есте ұмытпаңыз. Күн тәртібін сақтауды қамтамасыз ететін шарттардың үнемі болуы балада мінез мәдениетін тәрбиелеуге, жинақтаған іскерліктері мен дағдыларын бекітуге де мүмкіндік береді. Баланың денсаулығы жақсы болуы және қалыпты, дұрыс дамуы үшін күн тәртібінің барлық жас кезеңдерінде сақталғаны дұрыс. Күн тәртібі балалардың жас ерекшелігін есепке алып құрылуы тиіс. Жалпы күн тәртібін құрудың негізгі принциптері әр түрлі жастағы балалар үшін ортақ болып табылады. Әр түрлі жастағы балалар үшін күн тәртібін дұрыс ұйымдастыру дегеніміз балалардың психофизиологиялық ерекшеліктерін есепке алу және сол жас кезеңіне сәйкес тиісті педагогикалық әдістер мен тәсілдерді қолдана білу деген сөз. Әр түрлі жас кезеңдеріне байланысты күн тәртібінің орындалуының дұрыс болуы, оның балаларға сауықтырушылық және тәрбие берушілік әсерінің нәтижелі болуы, көпшілік жағдайда ата-аналардың педагогтардан, мектепке дейінгі мекеме Бала жасы есейген сайын белсенді қимылдайды. 5-6 сағатқа дейін үзіліссіз әрекет ету қабілеті бар. Сондықтан осы жас кезеңінде олардың іс-әрекетін дұрыс ұйымдастырудың маңызы өте зор. Баланың белсенді әрекет етуі көпшілік жағдайда оның жұмысқа қабілеттілігіне, көңіл-күйіне, ұйқысының дұрыс болуына байланысты. Отбасында балалардың уақытын әр түрлі әрекеттерді ұйымдастыру арқылы жүзеге асыруға болады. Мысалы, ойын, қарапайым еңбек, өз бетінше әрекет ету, көңіл көтеру және т.б.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешкі		044-59/11() 30 беттің 11- беті

Балалар ойыны сипаты мен мазмұны жағынан әр түрлі болып келеді: сюжетті-ролдік, дидактикалық, қимыл-қозғалыс, спорттық, ұлттық. Баланың жан-жақты дамуында ойынның маңызды рөл атқарғанын ескеріп, оған міндетті түрде басшылық жасау керектігін есте ұмытпаңыз. Баланы өте ерте жастан ойынға қатыса білуге, роль таңдай білуге, ойыншықтарды пайдалана білуге үйрету қажет. Балаларды ойынға үйрету үшін, оны өзіңіз жақсы білуіңіз керек, ол үшін кітап дүкендерінен балалар ойындарына арналған кітаптарды алып оқыңыз. Ойынды балаңыздың жасына және өтілетін орнына (үйде, серуенде) байланысты таңдап үйреніңіз. Ойын кезіндегі баланың киіміне мән беріңіз, мысалы, қимыл-қозғалыс ойындарында оның киімі қозғалуға қолайлы және ауа райына сәйкес болуы керек.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Күн тәртібі не үшін қажет?
2. Балалардың күн тәртібінің физиологиялық және гигиеналық негіздері қандай?
3. Күн тәртібін құрудың ерекшелігі неде?

№6 дәріс

1.Тақырыбы: Мектепке дейінгі мекемелерде оқу-тәрбие үдерісін гигиеналық бағалау

2. Мақсаты: балабақшалардағы оқу-тәрбие үдерісінің ерекшеліктерімен танысу.

3. Дәріс тезистері:

Мектепке дейінгі даярлықтың маңызды қағидаты баланың жеке тұлға болып бағдарлануы болып табылады. Осы қағидаға сәйкес, басты құндылық –баланың өзі, оның әр түрлі қажеттіліктері мен оларды қанағаттандыру. Баланы мақсатты түрде мектепке дейінгі даярлаудың мәні баланың балалық шағының сақталуында. Оның оқу іс-әрекеті үшін рухани, зияткерлік және физикалық платформа құрылады.танымдық қажеттіліктер қанағаттандырылады және осы негізде жан-жақты даму жүзеге асырылады. Мектепке дейінгі дайындықтың мақсаты – болашақ бірінші сынып оқушыларына бірдей білім беру мүмкіндіктерін ұсыну. Мектепке дейінгі білім беру ұйымдары дамып келе жатқан білім беру және пәндік-кеңістіктік ортаның және психологиялық-педагогикалық және медициналық білімі бар мамандардың қатысуымен көрінетін арнайы кәсіби бағдарланған әлеуетке ие. Ұстаз өз мамандығына байланысты балалардың физиологиялық, психологиялық және басқа да ерекшеліктерін, белгілі бір жас кезеңдерінде олардың өзіндік ерекшелігі мен даму әлеуетін біледі. Яғни, ұстаз өзінің ісін білумен, қоғам алдында өскелең ұрпақты тәрбиелеу және оқыту туралы өз пікірін білдіруге қабілетті және моральдық құқыққа ие. Олардың негізгі қызметі – балаларды тәрбиелеу, дамыту және оқыту. Ал мектеп жасына дейінгі балалардың ата-аналары мұндай деңгейге ие бола бермейді. Демек, егер мектепке дейінгі (немесе мектепалды - 5-6 жас) білім міндетті болса, қисынды. Бұл жағдайда бірінші сыныпқа барған кезде балаларға бірдей бастапқы мүмкіндіктерге кепілдік берілуі мүмкін. Бірақ, өкінішке орай, қазіргі кезде Қазақстанда балаларды мектепалды даярлау өзекті мәселелердің бірі болып отыр.

Адамның тұлғаны қалыптастыру үдерісіндегі дамудың мектепке дейінгі кезеңінің негізгі рөлі тәрбиешіге қойылатын тиісті талаптарды анықтайды. Ең алдымен, ол - баланың бақытты балалық шағы, оның тағдыры үшін ең үлкен жауапкершілікті сезіну. Дегенмен, педагогтің табысты жұмысы үшін мектеп жасына дейінгі балалардың ауыспайтын құндылығын түсіну жетіспейді, баланың даму заңдылықтарын білу қажет. Заңдылықтардың бірі – баланың психикалық, физикалық дамуының қоршаған ортаға тәуелділігі, ересектерсіз өмірінің болмауы. Осыдан педагогтің ең маңызды кәсіби қызметі туындайды:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешкіні		044-59/11() 30 беттің 12- беті

- балаларды табысты тәрбиелеу үшін педагогикалық жағдай жасау;
- балалардың өмірі мен денсаулығын қорғауды, нығайтуды қамтамасыз ету.

Бұл функциялардың әрқайсысы педагогтің белгілі бір саласында нақтылы түрде көрсетіледі. Бірінші функцияны жүзеге асыру дамушы орта деп аталатын, яғни баланы белсенділікке, дамыту сипатындағы қызметіне шақыратын ортаны құрумен байланысты. Денсаулықты нығайтуға қамқорлық көрсету (физикалық және ақыл-ой) – мектепке дейінгі жастағы дұрыс тәрбие берудің кепілі, себебі осы кезеңде баланың дамуы оның жағдайына, көңіл-күйіне, эмоционалдық көріністеріне өте тәуелді. Мысалы, балаларда тәрбие беру әрекетіне әсеріне төмендейді, ауырған кезде, қатал қарағанға ренжиді, жеткіліксіз ұйқының, нашар ұйымдастырылған сабақтың, көңіл көтерудің салдарынан шаршайды және т.б.

Жас топтары бойынша ұйымдастырылған оқу қызметінің аптадағы жалпы көлемі келесі:

- 1) ерте жас тобы (1-2 жастағы балалар) –ұзақтығы 7-15 минуттан 7 сағат;
- 2) I кіші топ (2-3 жастағы балалар) –ұзақтығы 7-15 минуттан 9 сағат;
- 3) II кіші топ (3-4 жастағы балалар) –ұзақтығы 7-15 минуттан 11 сағат;
- 4) ортаңғы топ (4-5 жастағы балалар) –ұзақтығы 15-20 минуттан 12 сағат;
- 5) ересектер тобы (5-6 жастағы балалар) –ұзақтығы 25-30 минуттан 17 сағат;
- 6) орта білім беру ұйымындағы мектепалды даярлық сыныбы (6-7 жастағы балалар) – ұзақтығы 25-30 минуттан 20 сағат.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Мектепке дейінгі тәрбиенің негізгі мақсатын атаңыз.
2. Оқу-тәрбие үдерісін ұйымдастырудағы тәрбиешінің міндеті.
3. Оқу-тәрбие үдерісінің түрлері мен әдістері.

№7 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балаларды тамақтандырудың гигиеналық негіздері
2. **Мақсаты:** балалардың тамақтануының гигиеналық қағидаттарымен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Өсіп келе жатқан организмдердегі энергия және зат алмасуының ерекшеліктері. Балалар организмі үнемі өсіп, даму үстінде болатындықтан олардың зат алмасу процестері елеулі өзгерістерге ұшырап отырады. Мұнда төмендегідей ерекшеліктерді бөліп қараған дұрыс:

Балаларда өсу, даму процесі өте қарқынды жүретіндіктен, зат алмасу процесі ересектерге қарағанда үдемелі түрде жүреді және жас ұлғайған сайын баяулай бастайды. Бала организміндегі зат алмасу процесі клеткаға қажетті заттар мен жоғалтқан энергия шығынының орнын толтырумен қатар, тканьдердің үздіксіз өсіп, дамуын қамтамасыз етуі керек. Сондықтан, балаларда ассимиляция процесі диссимиляция процесінен жоғары, яғни анаболизм катаболизмнен жоғары болып келеді;

Балалар организмінде клеткалар мен тіндердің құрлысына қажетті белоктар үдемелі түрде түзіледі. Өсіп келе жатқан организмге белок қажеттілігі ересектерге қарағанда біршама жоғары және бала неғұрлым жас болса, белок қажеттілігі соғұрлым жоғары болады. Белок жетіспеуі өсу процесінің тежелуіне ұшыратуы мүмкін;

Көмірсулар бала организмінде энергетикалық қызметпен қатар, пластикалық (клетка қабығының, дәнекер тіндерінің қалыптасуы және т.б.) қызмет атқарады. Өсіп келе жатқан организмде белок қажеттілігі жоғары болғандықтан көмірсулардың ыдырауы өте қарқынды жүреді, сондықтан, жас балалардың организмдері көмірсуларға өте жоғары қажеттілікті сезінеді;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкі		30 беттің 13- беті

Май алмасу процесі балалар организмінде тұрақсыз болып келеді. Тамақта көмірсулар жетіспеген кезде, май депосы тез таусылады. Майлар жылу энергиясының бастама көзі болумен қатар, организмді жылу жоғалтудан, органдарды жарақат алудан қорғайды; Ересектерге қарағанда балалар гидролабильді болып келеді, яғни, олардың организмдері суды тез жинап, тез жоғалтып отырады. Сондықтан балалар организміндегі су алмасу процесі жылдам бұзылады және бала неғұрлым жас болса, соғұрлым суды көп қажет етеді, бұл құбылыс, қыз балаларға қарағанда ер балаларда жақсы көрінеді;

Сүйек тканьдерінің үдемелі өсіп-дамуына байланысты балаларда кальций қажеттілігі ересектерге қарағанда 1,5 есе жоғары. Кальций сүйектерде негізінен фосфор қышқылды тұздар түрінде түзетілетіндіктен, организм кальциймен бірге фосфордың қатар түсіп отыруын қажет етеді;

Сүйектегі фосфор қышқылды тұздар "Д" витаминінің қатысуымен ғана түзіледі. Бұл витаминнің жетіспеушілігі рахит ауруына шалдықтырады;

Ана сүтінің құрамында темір жеткіліксіз болғандықтан, емшектегі кезеңдегі сәбилердің осы микроэлементке (эртүрлі жеміс-жидек шырындарына) қажеттілігі жоғары болады;

Балалар организміндегі органдар мен жүйелердің дамып жетілуі аяқталмағандықтан, зат алмасу процесі көбінесе сыртқы ортаға, әсіресе, дұрыс тамақтануға бағынышты болады;

Балаларда негізгі зат алмасу көлемі ересек адамдарға қарағанда салыстырмалы түрде жоғары болып келеді, бұл оларда тотығу процестерінің үлкен қарқынмен жүретіндігін көрсетеді.

Негізгі зат алмасудың мөлшері баланың жасына, жынысына, өсу қарқынына, олардың конституциясына (арық балаларда зат алмасудың қарқыны жоғары болады), қимыл-қозғалыстарына, жыл мезгіліне (көктем, жаз мезгілдерінде жоғары), туып, өскен мекеніне (биік таулы аудандарда, жазыққа қарағанда жоғары) және т.б. байланысты болып келеді. Балалардың тамақтануының рационалды болуы, тамақтанудың тәртібін дұрыс ұйымдастырғанда ғана мүмкін. Ол үшін төменде көрсетілген шаралардың орындалуы қажет.

- Тамақтану уақытын және уақыт аралықтарын қатал сақтау;
- Тамақ қабылдаудың физиологиялық рационалдылығы;
- Жеке тамақтану уақыттарына сәйкес, тағамды мөлшері мен сапасына байланысты дұрыс бөлу;
- Балалардың тамақтану жағдайы және тамақтану кезіндегі балалардың тәртібі.

Санитарлық дәрігер ас-мәзірін құрастырған кезде мынадай негізгі қағидаларды білуі керек:

- 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 колориясын 10%-ға жоғарылату қажет;
- Ас мәзірі балалар мекемелерінің қызметінің ұзақтығына байланысты 3-5 ретке есептелінеді;
- 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;
- Ас мәзірі әр түрлі тағамдардан құралады. Бір күндегі тағамдардың түрлері қайталанбауы тиіс; Барлық балалар мекемелерінде, Медициналық Ғылым Академиясының тағам институты жергілікті жағдайларға байланысты ұсынған үлгі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкі		30 беттің 14- беті

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.

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).

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.

Балалар рационында, ас қорту органының қызметін жақсарту үшін күрделі тағамдар (қара бидай наны, ботқасы, В тобындағы витаминге бай тағамдар болу керек).

Рациондағы белоктардың меншікті үлесі, жылдың барлық мезгіліне тұрақты түрде болады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бакылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балаларды тамақтандырудың гигиеналық қағидаттары қандай?
2. Өсіп келе жатқан ағзаның зат және энергия алмасуының ерекшеліктері қандай?
3. Оң энергия балансын құру үшін гигиеналық рационалды тамақтанудың рөлі қандай?

№8 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балалардың тамақтануындағы ақуыздардың, майлардың, көмірсулардың, минералды заттардың, дәрумендердің, генетикалық түрлендірілген өнімдердің (GMP) маңызы.
2. **Мақсаты:** ақуыздардың, майлардың, көмірсулардың, минералдардың, дәрумендердің балалардың тамақтануындағы маңызы, генетикалық түрлендірілген тағамдар (ГТТ) туралы білімді қалыптастыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Ағзаның дұрыс жұмыс істеуі үшін 3 қоректік зат қажет, олар: ақуыз, май және көмірсу. Ағзадағы зат алмасу процессі баяуламас үшін, осы 3 қоректік заттың мөлшері бірдей болуы қажет.

Ақуыз – амин қышқылдарынан тұратын күрделі зат. Жалпы адам бұлшық еті мен тіндерінің өсуі бұл затсыз мүмкін емес.

Ақуыздың өзі 2 топқа бөлінеді:

Жануар – яғни жануарлар өнімдерінен алынады. Аталмыш санатқа ет, құс, балық, сүт, ірімшік және жұмыртқа жатады.

Өсімдік – ағзаға өсімдіктерден түсетін зат. Бұл топтың құрамына қара бидай, сұлы, грек жаңғақтары, жасымық, үрме бұршақ, соя және балдырлар енеді.

Ақуыздың негізгі функциялары:

Зат алмасуға қатысады және тағамды молекулаларға бөлуге көмектеседі.

Жасушаларға пішін береді, жасушааралық зат пен тіндердің негізі ретінде әрекет етеді.

Дененің қорғаныс қызметін арттырады, атап айтқанда вирустардың қабынуы мен шабуылына тосқауыл жасайды.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 15- беті

Жасушалардағы және қандағы заттардың мөлшеріне, олардың көбейіп, өсуіне әсер етеді. Мысалы үшін, глюкозаны реттейтін инсулинге ықпалы бар.

Көмірқышқыл газын тіндерден өкпеге өткізеді, сонымен қатар оттегін өкпеден басқа да тіндерге тасымалдайды.

Бұлшықеттің жиырылуын қамтамасыз етеді.

Майлар – тірі жасушалардың негізгі компоненттерінің бірі.

Олар қуат тепе-теңдігін сақтау сияқты, дәрумендер мен минералдардың кейбір топтарын сіңіру үшін де ағзаға соншалықты қажет. Майлар тіндерді құрушы, қоректік заттарды тасымалдаушы және қуат қоры болып табылады.

Майлар да екі үлкен топқа бөлінеді:

Жануарлар майы – жануар өнімдерінен алынатын зат. Олардың құрамында холестериннің пайызы жоғары болады, әрі баяу сіңеді.

Өсімдіктер майы – тек өсімдіктерден келетін зат. Оның көптеген түрлері бар: дәнді дақылдар мен тұқымдар, авокадо және зәйтүн майлары. Мұндай майлар жануарлар майына қарағанда оңай сіңеді, бірақ оларды толығымен алмастыра алмайды.

Майлардың негізгі функциялары:

Майлар тек көмірсулармен ақуыздардың көмегімен қол жеткізе алмайтын, үлкен қуат қорын береді. Ал қуаттың жетіспеушілігі жоғары болса, бұлшықеттер мен тіндердің өсуі мен қызметі баяулайды.

Дәрумендерді майсыз сіңіру мүмкін емес. А, С, Е және К сияқты органикалық заттардың сіңуі тек майдың арқасында жүзеге асады.

Майлар тәбетті төмендетуге көмектеседі, сондықтан кез-келген диета ұстаған уақытта тәбетті бақылап, ішкі ағза мүшелерінің жұмыс істеуіне көмек көрсету үшін аз мөлшерде май болу керек.

Май – бұл қатып қалмауға көмектесетін оқшауланудың жеке жүйесі. Ол сүйектерді соққылардан қорғайды.

Май тағамның құрылымы мен дәмін қамтамасыз етеді, сондықтан қуырылған және майлы тағам әрқашан дәмді болып келеді.

Жануарлар мен өсімдіктерден келетін заттар талшықтардың оқшаулануын қамтамасыз етеді және мидан келетін жүйке импульстарының өтуіне ықпал жасайды. Сонымен қатар, олар ағзаның қозғалыс функциясын ынталандыра түседі.

Майлар ағзадағы қоректік компоненттерді тасымалдауын қамтамасыз етеді, сондай-ақ, ағзадағы қажетті элементтердің құрылысына қатысады. Олардың көмегімен қорғаныс функциялары да сақталады.

Көмірсулар – ағза үшін құрылыс, қуат және қорғаныс қызметтерін атқаратын органикалық заттар. Олар барлық жемістер мен көкөністерде, сондай-ақ дәнді дақылдарда кездеседі.

Көмірсулардың **қарапайым** және **күрделі** түрлері бар:

Күрделі түрі тұрақты тұтынуға кеңес берілетін және ағзаға ұзақ уақыт қуат беретін пайдалы санатқа жатады. Күрделі көмірсуларды дәнді дақылдардан, көкөністерден және қантсыз жемістерден табуға болады.

Қарапайым түрі керісінше, оңай сіңіп, ағзада глюкозаның күрт көтерілуіне әкеледі. Яғни, ол қант мөлшерінің артуына, шамадан тыс қуаттануға және артық майдың пайда болуына әсер етеді, ал бұл өз кезегінде артық салмақтың негізі болмақ. Қарапайым көмірсулар тәттілерде, ұн өнімдерінде, тәтті және кептірілген жемістерде кездеседі. Егер Сіз дұрыс тамақтануға ауысқыңыз келсе, онда өзіңізді сұлы, қарақұмық, арпа, інжу арпа, тары секілді жарма түрлерін жеуге үйретіңіз. Себебі бұл тағамдар ұзақ уақыт бойы ағзаға тойымдылық сезім беріп, аштықты тудырмайтын күрделі көмірсулардың көзі болып келеді.

Көмірсулардың негізгі функциялары:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 16- беті

Ағзаның жарты тәуліктік қуатын қамтамасыз етеді.

Жасуша жарғақшаларының (мембрана) және кей ферменттердің «құрылысына» ат салысады. Сондай-ақ, сүйек және шеміршек талшығының, полисахаридтердің құрамына кіреді.

Қанның ұюына тосқауыл болады, сондай-ақ, ісік ауруына қарсы тұру қызметін атқарады.

Жүрек, бүйрек және бұлшықеттерде жиналатын қуат қорын тудырады. Гликоген барлық ағзаны глюкозамен қамтамасыз етеді.

Көмірсулар қоректік компоненттерді сіңіруге әсер ете отырып, асты қорыту қызметін атқарады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Ақуыздардың, майлардың, көмірсулардың балалардың тамақтануындағы маңызы қандай?
2. Балалардың тамақтануындағы минералдарды заттардың, дәрумендердің және генетикалық түрлендірілген тағамдардың маңызы қандай?
3. Ақуызға бай тағамдарды атаңыз.

№9 дәріс

1. Тақырыбы: Мектеп жасына дейінгі балаларға арналған мекемелерді жобалау мен құрылысының гигиеналық қағидаттары.

2. Мақсаты: мектепке дейінгі мекемелерді жобалау мен салудың гигиеналық қағидаттарымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Мектепке дейінгі мекемелердің құрамына мектепке дейінгі жастардағы балалардың күндізгі уақытта және тәулік бойы болатын жалпы типтегі (бала бақшалар, балалар яслиі, балалар үйі, мектепке дейінгі балалар үйі) мекемелері, ақыл-ой және дене бітімі дамуында ауытқулары бар арнайы мектепке дейінгі мекемелер, аурушаң балаларды салауаттандыруға арналған жазғы демалыс орындары кіреді.

Жалпы типтегі мектепке дейінгі балалар мекемелері тұрғын мекеннен алыстығы 300 м көп емес, шуылы, ластануы жоғары магистралды көшелерден, өндіріс орындарынан, жәрмеңке-базарлардан, автобазалар мен гараждардан аулақта өзіне арнап бөлінген, жер учаскесінде орналасуы керек.

Жер учаскесіне қойылатын гигиеналық талаптар. Әрбір мектепке дейінгі мекемелердің жыл мезгілінің барлық уақыттарында ойындар мен серуендер өткізуге арналған жер учаскесі болуы керек. Жер учаскесі жылдың барлық мезгілінде пайдаланылатын, балалардың әр түрлі іс-әрекеттеріне арналған мекеме ғимаратының жалғасы ретінде қаралады және мұнда төмендегідей функционалдық алаңдар болуы тиіс: топтық алаңшалар, жалпы дене шынықтыру алаңы, бау-бақша алаңы, шаруашылық алаңы және көгалдандыру алаңы.

Жер учаскесінің ауданы, 90 орындық бала бақшалар үшін 1 орынға 40м², басқаларында – 35м², Бала бақша кешендерінде – 30м²есібінен алынады. Кейбір жағдайларда учаске ауданын біршама кішірейтуге рұқсат етіледі: реконструкция жағдайында – 20% , бала бақшаның орналасатын территориясы 200-қа ылдилау болып келсе - 10%, ІА, ІБ, ІГ және ІА климаттық аудандарда 1 орынға 25м² дейін рұқсат етуге болады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкі		30 беттің 17- беті

Жер учаскесінің ұйымдастырылуы функционалдық алаңдарға бөлу принципіне негізделеді. Алаңдардың бір бөлігіне ғимарат құрылысы орналасады (негізгі ғимарат, көлеңкелі қалқалар, шаруашылық құрылысы т.б.). Жер учаскесінің екінші элементі - асханаға жақын орналасатын шаруашылық зонасы (көлік келетін жолдар, көлік тұратын орын, шаруашылық алаңы) болып табылады. Үшінші элементі – балаларға арналған алаңшалар (топтық, жалпы денешынықтыру және бау-бақша алаңшалары). Территорияның белгілі бөлігі (50%) көгалдандырылуға арналады.

Топтық алаңшалар - топтық жекелендіру принципін сақтау үшін жасалады. Алаңшалар негізінен топтық бөлімдердің жалғасы ретінде алынатындықтан, олардың саны балалар мекемелеріндегі топтар санына сәйкес келуі керек. Учаскеде сәбилердің топтық алаңшалары мен мектеп жасына дейінгі балалардың топтық алаңшалары арнаулы секторларға бөлінеді. Сәбилерге арналған алаңдарды шуыл көзінен аулақ, ғимаратқа кіретін есікке мейлінше жақындатып орналастыру керек. Алаңшаларда ауданы 40 м², төбесі жабық, көлеңкелі қалқалар орналастырылады. Мұнда ойыншықтар мен құрал саймандарға арналған, бірге салынған шкафтар болуы керек.

Сәбилерге арналған топтық алаңшалардың жері шөптесін өсімдіктермен көгалдандырылуы тиіс, ал мектеп жасына дейінгі топтарда одан басқа, ауданы 60 м² дейін тапталған жер болуы керек. Топтық алаңдар балалардың жасына қарай, манежбен, тақтай-төсеулермен, әткеншектермен, баспалдақтармен, төбешіктермен және т.б. қажетті жабдықтармен жабдықталады.

Бала бақшаның жер учаскесінің көгалдандырылуының маңызы өте зор. Көгалдандырылған жер көлемі қанша болса, оның маңайында соншама жер “салауаттандырылатыны” (шаң-тозаң азаяды, ауа ылғалдылығын жақсартып, жеңіл иондармен қанықтырады т.с.с.) анықталған. Сондықтан бала бақшаның жер учаскесінің көгалдандырылуы 50% кем болмауы керек. Көгалдарды бала-бақшаның ғимаратына күн сәулесінің түсуіне кедергі келтірмейтіндей, көлеңкелері арқылы табиғи жарықтың төмендеуіне әсерін тигізбейтіндей етіп орналастыру қажет. Осы мақсатқа сәйкес, биік ағаштарды ғимарат терезелерінен 10м қашықтықта, ал аласа бұталарды 5м қашықтықта отырғызу керек. Белгілі есеппен рационалды отырғызылған ағаштар топтық алаңшалар мен ғимаратты күн көзінің тікелей түсуінен, тым ысып кетуден сақтайды. Көгалдандыру үшін тікенекті, жемістері улы өсімдіктер отырғызбауды қадағалау қажет. Учаскеде мектепке дейінгі топтар үшін бір балаға 0,6м² есебінен бау-бақша орналастырылады.

Денешынықтыру алаңы жалпы бағдарламалық және қосымша денешынықтыру сабағын, қимыл-қозғалысты ойындар өткізуге, спорттық көңіл көтерулер мен мейрамдар өткізуге арналған. Өлшемі бала бақшаның сиымдылығына байланысты 2-3 топқа 150м², 4 топтан көп болса 250м² есебінен алынады. Бала бақша кешенінде жалпы ауданы 400м² болатын екі денешынықтыру алаңы қарастырылады және олар жерден 5-7см биіктетіліп, ортасынан шет жақтарына қарай, жауын сулары жылдам ағып кетуі үшін ылдилау етіп жасайды, беті жартылай қатты, топырақ, ағаш, резеңке-битум немесе асфальт, жартылай шөптесін етіп жабылады. Спорт алаңдарын айландыра, ұзындығы 100-150 метр жүгіретін жол жасалады.

Кеңдігі 1,5м айналма жолдар топтық алаңшалармен жалғастырылып серуендерге, велосипедтермен, педальды машиналармен, самокаттар, дөңгелекті конькилер, шана, шаңғылармен ойнауға арналады. Бұл жолдар – көлік жүруін реттейтін жол белгілерімен, бағдар шамдармен, жаяу жүрудің көрсеткіштерімен, яғни көшеде жүру ережелерін үйретуге арналған көрнекті құралдармен жабдыкталады.

Жер учаскесінің элементіне су шашып ойнауға арналған бассейн, бау-бақша, құстар мен жануарларға арналған алаңша, шаруашылық алаңы кіреді. Су шашып ойнауға арналған

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 18- беті

бассейннің тереңдігі – 25см көп болмауы керек. Бассейннің айналасына кеңдігі 80см, тереңдігі 15см аяқ жуатын астау орнатылады.

Шаруашылық алаңшасы, асхана мен кір жуатын орынға жақын, топтық алаңшалардан барынша алшақ орналастырылуы керек. Оның ауданы мектепке дейінгі мекеменің сиымдылығына және елді мекендерді коммуналдық қызметпен қамтамасыз ету деңгейіне байланысты анықталады. Алаңшада қоқыс салғыштарға арнап орын бөлінеді, қажетіне қарай ауданы 50 м2 көп емес көкөніс сақтайтын орын жасалады.

Бала бақшалардың ғимараты. Балалардың баспалдақпен 2 қабаттан жоғары көтерілуі олардың тыныс алу, жүрек қан-тамыр жүйесіне кері әсер ететіні дәлелденген. Сондықтан мектепке дейінгі мекемелер биіктігі 2 қабаттан жоғары емес, жеке тұрған ғимараттарға орналастырылады. Мұнда, ғимараттың жоспарлануы орталықтандырылған, блокталған және павильонды болуы мүмкін. Соңғысы бала бақша кешендерін жобалауда және оңтүстік аудандарда асханаларды, кір жуатын орындарды топтық бөлімдерден ерекше жекелендіру қажет болғанда қолданылады. Учаскедегі сияқты, ғимаратта да топтық жекелендіру принципі сақталуы керек, әсіресе, сәбилер топтары бірінші қабатқа орналастырылып, жеке кіретін есіктермен қамтамасыз етілуі керек. Сәбилерге арналған топтық бөлім, қабылдау бөлмесінен, ойнау, ұйықтау, дәретхана және буфет бөлмелерінен тұрады, бұл бөлмелер өзара дұрыс байланыста орналастырылады.

Мектепке дейінгі балалардың топтық бөлімдерін бірінші және екінші қабатқа орналастыруға болады. Мұнда, төрт топқа, ортақ бір есік болуға рұқсат етіледі. Бұл жастардағы балалардың топтық бөлімнің құрамына: шешінетін, ұйықтауға арналған бөлмелер, топтық бөлме, дәретхана және буфет бөлмелері кіреді. Аталған бөлмелердің биіктігі 3 м кем болмауы керек. Топтық және ойын бөлмелерінің дұрыс бағыты оңтүстік, ұйықтау бөлмесі солтүстіктен оңтүстікке қарай 450, солтүстіктен шығысқа қарай 450 болғанда дұрыс деп алынады.

Ойнау, топтық ұйықтау бөлмелері есік, терезе арқылы табиғи желдету немесе бұрыштық желдетумен қамтамасыз етілуі керек, ал, ІҮ климаттық аудандарда олардан басқа, тамақ дайындайтын бөлмеде, кір жуып, кептіретін және өтектейтін бөлмелерде қосымша жасанды желдету қарастырылады. Ересектер және дайындық топтарында ұл балалар мен қыз балаларға арналған дәретханалар бөлек болуы керек. Тоқсан бес, немесе одан көп орынға есептелген мектепке дейінгі мекемелерде гимнастика мен әуен жаттығуларына арналған жеке залдар жоспарланады.

Бұл бөлмелер денешынықтыру тәрбиесінің бағдарламасын жүзеге асыруға, яғни гимнастикалық жаттығуларды, қимыл-қозғалысты ойындарды еркін өткізуге арналған.

Балаларға медициналық қызмет көрсету бөлмелеріне: медициналық бөлме, процедура кабинеті және изолятор жатады. Медициналық бөлмеде балалардың дамуы мен денсаулық жағдайына бақылау жасалады. Емдеу-профилактикалық шараларды жүзеге асыру үшін 8 топтан жоғары балалар мекемелерінде процедура кабинеті қарастырылады. Науқастанған балаларды жекелендіру үшін құрамында қабылдау бөлмесі, палата, дәретханасы бар изолятор қажет. Медициналық бөлмелерді дұрыс пайдалану үшін олардың бір-бірімен және ғимараттың басқа элементтерімен дұрыс байланысының маңызы зор. Медициналық бөлме мен изолятор палатасы қатар орналасып, изолятор палатасының қабырғасы әйнек арқылы бөлінеді, ол науқас баланы бақылап отыруға жағдай жасайды. Изолятордан шығатын есік бөлек болғаны дұрыс.

Қызмет ету, тұрмыстық бөлмелер меңгерушінің кабинеті мен ата-аналармен кездесіп жиналыс өткізуге арналған холлдың бірінші қабатта, топтық бөлмелерден алыс орналасқаны жөн.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 19- беті

5. **Әдебиет:** №1-қосымша

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

1. Мектепке дейінгі мекемені жоспарлау кезінде нені ескеру қажет?
2. Балабақшадағы негізгі және қосалқы бөлмелерді атаңыз.
3. Мектепке дейінгі мекеменің ішкі әрленуіне қойылатын талаптар қандай?

№10 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балалар киімі мен аяқ киіміне қойылатын гигиеналық талаптар.
2. **Мақсаты:** балалар киімі мен аяқ киіміне қойылатын гигиеналық талаптармен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Адамды қоршаған ортаның қолайсыз әсерінен қорғайды, терінің бетін механикалық зақымданудан, ластанудан сақтайды. Киім арқылы, адам денесінің айналасында қоршаған орта климатынан біршама айырмашылығы бар, жасанды, киім астындағы микроклимат қалыптасады. Оның температурасы 280С- 340С мөлшерінде, салыстырмалы ылғалдылығы 20-40%, ауа қозғалысы өте төмен 0,006-0,097% мөлшерінде болып келеді. Киімдер киім асты микроклиматын қалыптастыра отырып, организмнің жылу жоғалтуын біршама төмендетіп, дене температурасының тұрақтылығының сақталуына жағдай жасайды, терінің термореттеу қызметін жеңілдетіп, тері арқылы газ алмасу процессін қамтамасыз етеді.

Балалық шақта термореттеу механизмі жетілмегендіктен, организмнің салқындауы немесе ыстықтауы денсаулық жағдайының жедел бұзылуына әкеліп соғатындықтан, балалар организмнің жылу өндіруі 3-4 есеге дейін жоғарылайтын өте жоғары қимыл-қозғалыс белсенділігінде болатындықтан, балалар терісі өте нәзік, жылдам жарақаттанғыш келетіндіктен, зат алмасуда терінің тыныс алуының меншікті үлесі ересектерге қарағанда үлкен болатындықтан киімнің қорғаныштық қасиетінің балалар үшін маңызы өте зор. Балалар киімі өзінің конструкциясы және материалының физикалық-гигиеналық көрсеткіші бойынша жас мөлшерінің анатомиялық-физиологиялық ерекшелігіне, іс-әрекеттің түріне және метеорологиялық жағдайға сәйкес болуы керек, және оңай киіліп, оңай шешілетін, бала тәрбиесінде эстетикалық таным қалыптастыруға жағдай жасауы керек.

Балалар киіміне баға беру үшін, санитарлық-гигиеналық экспертизаға балалар киімін даярлауға арналған - киімнің сыртқы қабатына, ортаңғы қабатына және ішкі астарына арналған маталардан әрқайсысының размері 1м² алынған бір бумасын және даяр болған өнімдерді жібереді. Мата жасалатын талшықтар табиғи (мақта, кендір, жібек, жүн т.с.с.), жасанды немесе синтетикалық болуы мүмкін. Талшықтардан жасалған жіптер иірілген, қатты немесе бос, үлпілдек болуы мүмкін. Маталар құрылысы бойынша маталық және тоқыма-трикотаждық болып бөлінеді. Маталардың түрлерін балалар киімінің өндірісінде пайдалану, олардың физикалық-гигиеналық көрсеткіштеріне: қалыңдығы, массасы, көлемдік массасы, кеуектілігі, ауа- және буөткізгіштігі, гигроскопиялылығы, ылғалсақтағыштығы, гидро- және липофильділігіне және жылуөткізгіштігіне байланысты болады.

Матаның қалыңдығы - миллиметрмен өлшенеді және негізінен матаның жылу сақтағыштық қасиетіне тікелей әсер етеді. Қалыңдығы жоғары маталардың құрамында жылу өткізгіштік қасиеті өте төмен ауа көп болады. Яғни, мата неғұрлым қалың болса, соғұрлым жылы болады (мыс. бәтес-0,1мм, драп-5мм, табиғи жүн-30-50мм).

Матаның массасы – матаның белгілі ауданына (1м² немесе 1см²) алынған грамм көлемімен өлшенеді. Өзіне қажетті қасиеттердің бәрі (мыс. крепдешин-25г/м², драп-77г/м²,

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешкіні		044-59/11() 30 беттің 20- беті

табиғи жүн-1000,0г/м²) сақталған және массасы төмен болып келетін маталар гигиеналық тұрғыдан ең дұрысы деп саналады.

Көлемдік масса - матадағы тығыз заттар мен ауа құрамының қатынасын анықтайды, 1см³ матаның граммен алынған массасы. Бұл көрсеткіш төмен болған сайын, матаның массасы жеңіл болады. Көлемдік масса сонымен қатар, қалыңдығы бірдей маталардың жылусақтау қасиетінің критерийі болып табылады, яғни, көлемдік массасы төмен маталар жылылау болып келеді (мыс. жүн трикотаж-0,07г/см³, брезент-0,6-0,7г/см³).

Кеуектілік - кеуектілік көлемінің берілген матаның жалпы көлеміне пайызбен алынған қатынасы арқылы анықталады және ол көлемдік масса көрсеткішімен тығыз байланыста болып келеді. Матаның кеуектілігі оның жылылық қасиетін анықтайды (мыс. драп-50%, жүн трикотаж-93-95%, жартылай жүннен жасалған ватин-97%, мақта мата-99%, мақта матадан жасалған ватин-99%).

Ауа өткізгіштік - дециметр кубы (дм³) арқылы өлшенеді және 1м² матаның кеуектілігінен сүзу арқылы секундына ауа өткізу қабілетін көрсетеді. Өртүрлі киімдерді өндеуге арналаған маталардың, ауа өткізгіштігі әртүрлі болады. Мысалы, салқын ауадан сақтану үшін күз және қыс киімдерінің сыртқы қабатының ауа өткізгіштігі төмен болуы керек. Жаздық киімдер жақсы желдетілетін, яғни, ауа өткізгіштігі барынша жоғары болуы керек (мыс. мақта матадан жасалған жеңіл маталардың ауа өткізгіштігі секундына 111дм³/м², табиғи жібек секундына-341дм³/м², капрон секундына-125дм³/м²).

Бу өткізгіштік - 1м² матадан сағатына өтетін су буының көлемі, граммен өлшенеді және матаның киім астында тұрақты түрде пайда болып тұратын су буларын (мата талшықтарына сіңірілуі арқылы) өткізу қабілетін анықтайды. Әсіресе, жылу беруі, негізінен булану арқылы жүретін ыстық климаттық аймақтарға арналған киімдердің бу өткізгіштігі өте жоғары болғаны дұрыс (мыс. мақта матадан жасалған жеңіл маталар сағатына-16,2г/м², табиғи жібек сағатына-4,62г/м², капрон сағатына-1,09г/м² бу өткізеді.т.с.с.).

Гигроскопиялылық - матаның су буларын сіңіру қасиеті, пайызбен алынады. Жақсы гигроскопиялылық іш киімдерге арналған маталардың жақсы қасиетіне жатады. Тері сыртына пайда болатын тер тамшыларын сіңіреді. Атмосфералық ылғалдылықтан, жылу жоғалту қасиетінен сақтану үшін, қыс және күз киімдерінің сыртқы қабатына арналған маталардың гигроскопиялылығы төмен болғаны дұрыс (мыс. бәтес, шыт->90%, мақта матадан жасалған мадополам->18%, жеңілдетілген драп->17,2%, табиғи жібек->16,5%, репс->7-8%, су өткізбейтін заттармен қанықтырылған репс->1,2%, капрон->5,7%, лавсан->0,5% т.с.с.).

Су сіңіргіштік - матаны суға салып қойғандағы су сіңіргіштігі, пайызбен алынады. Ылғалдық әсер еткен кезде ауаөткізгіштікті белгілі деңгейге жеткізіп, жылылық қасиетінің өзгеруін төмендететіндіктен, матаның кеуектілігінің белгілі бөлігінің бос болуының маңызы өте зор.

Гидрофильділік - матаның суды толық және жылдам сіңіріп алу қасиеті, пайызбен алынады. Дененің тері қабатына тиіп тұратын және тері бетіне пайда болатын су буларын сіңіретін маталардың гидрофильділігі жоғары болғаны дұрыс .

Гидрофобтық (суланбайтын) - гидрофильділікке қарама-қайшы қасиет. Сыртқы киімдерге әсіресе қар, жаңбыр, тұмандардан қорғануға арналған киімдердің гидрофобтығы жоғары болуы керек.

Липофильділік - матаның тері бетіндегі майларды өзіне сіңіріп алу қасиеті, пайызбен алынады. Әсіресе синтетикалық маталарға тән қасиет, талшықтар арасындағы ауа өтетін кеуектіліктер тығыздалып, матаның физикалық-гигиеналық қасиеттері төмендейтіндіктен, олардың нашар қасиеті болып табылады. Жылуөткізгіштік - матаның жылусақтау қасиетін сипаттайды; бұл көрсеткіш төмен болған сайын, матаның жылылық қасиеті жоғарылайды.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 21- беті

Жылулық қарсылық - жылуөткізгіштікке қарама-қайшы қасиет, температура өзгерісі 10С болған жағдайда, 1м² матадан 1ккал жылу өтетін уақытпен (сағатпен) өлшенеді және жылу өткізгіштікке кері шама болып табылады.

Балалар киімін дайындау үшін табиғи талшықтардан жасалған маталар және қатал түрде СанНменЕ сәйкес келетін химиялық талшықтар қосылған маталар алынады. Балаларға арналған басқадай заттарға жасанды жүндер мен синтетикалық жылу сақтағыштарды (желімденген, көлемдік, ине өтетін) қолдануға болады. Жаңа туған сәбилер мен сәбилер жасындағы балалардың (28 размерге дейін) іш киімдеріне химиялық жіп қосылмаған болуы керек, бастауыш мектеп жасына дейінгі жастағы балалардың киімінде ол 30%-ға, одан жоғары жастағы балалардың киімінде 50%-ға дейін рұқсат етіледі. 30 размерге дейінгі суға түсуге арналған костюмдер мен спорт киімдері тек қана табиғи жіптерден жасалуы керек.

Іш киімдер - тері қабатымен тікелей байланыста болатындықтан, киім астындағы аралықта пайда болып отыратын зат алмасу заттарынан (ылғалдылық, май, газдар) тазартып отыруға қатысады және олар ыңғайлы, кең, киім асты аралығының желдетілуіне, терінің “тыныс алуының” қамтамасыз етілуіне жағдай жасауы керек. Іш киімдер үшін ауа-, ылғал-, буөткізгіштігін, гигроскопиялылықтың және гидрофильділіктің жоғары болуын қамтамасыз ететін жұқа, жұмсақ, құрылысы тоқыма-трикотаждық маталар алынады. Жаңа туған нәрестелер мен 3 жасқа дейінгі сәбилердің киімінің ішкі қабаты тек табиғи талшықтардан (кендір, мақта, жібек) немесе вискозадан жасалуы керек. Мектепке дейінгі жастардағы балалардың іш киімдерін дайындауға мақта-сиблон маталарын (70% мақта және 30% сиблон) қолдануға рұқсат етіледі. Балалар киімдерінде қалың, ыңғайсыз тігістер, қатты, тар резеңке баулар болмауы керек. Жазда климаттық және метеорологиялық жағдайларға байланысты балалар бір немесе екі қабат киім киеді. Бірінші қабаты - іш киімдер, екінші қабаты – көйлек, жейде, шолақ шалбар, юбкалар. Жаздық жейде, көйлектерге арналған маталардың да қасиеті, іш киімдікі сияқты жұмсақ, ауа-, буөткізгіштігі, гигроскопиялылығы, ылғалсіңіргіштігі, гидрофильділігі, жылуөткізгіштігі жоғары болуы керек. Жаздық киімнің пішімі кең және киім асты аралығын жақсы желдететін болуы керек. Жаз киімдеріне қысып тұратын белбеулер, резеңкелер, биік жағалар салуға болмайды. Қыс кезінде ауа температурасы 200С жоғары жылы бөлмелерде балалар жаз киімдеріне қойылатын талаптарға сәйкес келетін 2 қабат киім киіп жүреді. Егер бөлме температурасы 190С төмен болса, үй киімі үшін қалыңырақ, жүн талшықтарынан жасалған, жылусақтау қасиеттері жоғары маталар алынады. Мұндай жағдайда киімдер үш қабатқа дейін киінуге болады.

Сыртқы жылы киімдер - олардың негізгі міндеті денеге қажетті жылуды сақтау және оны атмосфералық жел мен ылғалдылықтан қорғау болып табылады. Ол 3 қабаттан тұрады. Сыртқы, жабын қабаты ауа-, буөткізгіштігі, гигроскопиялылығы және ылғал сіңіргіштігі төмен, яғни, суық атмосфералық ауаның киім астындағы аралыққа дейін өтіп кетуін тежейтін, қар мен жауын суынан сақтайтын, жылу қорғау қасиеті жоғары матадан тігіледі. Балаларға арналған қыстық киімдердің сыртқы қабатын су өткізбейтін заттармен қанықтырылған табиғи талшықтардан жасалған маталардан немесе синтетикалық жолдармен алынған маталардан тігуге болады. Ортаңғы жылусақтағыш қабаты кеуектілігі жоғары, ауаны ұстап қалатын (мақта, ватин, ватилин, синдипон т.б.), табиғи, жасанды немесе синтетикалық талшықтардан жасалған маталардан тігіледі. Бұл қабаттың жылусақтағыш қасиеті жоғары болуы үшін және ол денеге тиіп тұрмайтындықтан, мұнда синтетикалық талшықтардан жасалған маталарды қолдануға болады. Ішкі қабат (астары) - ауа-, буөткізгіштігі, ылғалсіңіріуі және гигроскопиялылығы жоғары, яғни, киім асты аралығында қолайлы гигиеналық жағдай жасауға қажетті маталардан даярланады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 22- беті

5. **Әдебиет:** №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балаларға арналған бұйымдарға қандай өнімдер жатады?
2. Балалар киімі мен аяқ киіміне қойылатын гигиеналық талаптарды атаңыз.
3. Мына ұғымдарға анықтама беріңіз: матаның тыныс алу қабілеті, гигроскопиялық, гидрофильділік, максималды су сыйымдылығы, ең аз су сыйымдылығы.

№11 дәріс

1. **Тақырыбы:** БМЖГ мәселелері бойынша заңнамалық және нормативтік құжаттар.
2. **Мақсаты:** БМЖГ мәселелері бойынша заңнамалық және нормативтік құжаттармен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері:**

Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Кодекс 07.07.2020

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау бақылау және қадағалау субъектілерінің Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын, оның ішінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді бұзушылықтарының алдын алуға, анықтауға, олардың жолын кесуге және жоюға бағытталған.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау объектілері (эпидемиялық мәні бар объектілер) екі топқа бөлінеді:

- 1) эпидемиялық мәні жоғары объектілер;
- 2) эпидемиялық мәні болмашы объектілер.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын өнімдер мен эпидемиялық мәні бар объектілердің тізбесін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган кәсіпкерлік жөніндегі уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) қатысты бақылау мен қадағалау ҚР Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес тексеру, профилактикалық бақылау, тергеп-тексеру және қадағалау нысанында жүзеге асырылады.

1) халықтың пайдалануы мен қолдануына, сондай-ақ кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметте пайдалану мен қолдануға арналған өнімді:

техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмеген;

өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлік болмаған;

жалған өнім анықталған;

жарамдылық және (немесе) сақтау мерзімі белгіленбеген, жарамдылық және (немесе) сақтау мерзімі өткен;

жәндіктер, кеміргіштер және олардың сол өнімде болған іздері анықталған;

инфекциялық аурулардың немесе жаппай инфекциялық емес аурулар мен уланулардың пайда болу және таралу қаупін төндірген, оның ішінде санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманың нәтижелері бойынша ол адамның денсаулығы мен

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 23- беті

мекендеу ортасы үшін қауіпті деп танылған кезде Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге, онда қолдануға және өткізуге тыйым салуға;

2) халықтың пайдалануына, қолдануына, сондай-ақ кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметте пайдалануға, қолдануға арналған өнімді:

өндіріс объектілері мен технологиялары халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес келмеген;

эпидемиялық мәні жоғары объектіге санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды болмаған;

мәні болмашы объектінің қызметі (пайдаланылуы) бойынша хабарлама болмаған;

өнімді өндірудің технологиялық процесін сақтауға қажетті өндірістік және технологиялық жабдық, аппаратура, мүкәммал болмаған;

өндіріске алғаш рет ендірілетін және бұрын пайдаланылмаған заттар мен олардың негізінде дайындалатын материалдар мен препараттардың мемлекеттік тіркеуі болмаған;

тыйым салынған тағамдық қоспалар, ингредиенттер мен шикізаттар пайдаланылған;

инфекциялық аурулардың немесе жаппай инфекциялық емес аурулар мен уланулардың пайда болу және таралу қаупі төнген кезде өндіруге тыйым салуға;

3) халықтың декреттелген топтарына жататын, инфекциялық және паразиттік аурулардың көзі болып табылатын, сондай-ақ міндетті медициналық қарап-тексеруден уақтылы өтпеген адамдарды зертханалық зерттеу нәтижесін және толық санация мен міндетті медициналық қарап-тексеруден өткенін растайтын маман қорытындысы алынғанға дейін жұмыстан уақытша шеттету туралы қаулылар шығаруға;

4) тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде (жекелеген объектілерде) шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин белгілеуге;

5) инфекциялық және паразиттік ауруларды таратудың ықтимал көздері болып табылатын, сондай-ақ инфекциялық науқастармен араласып жүрген адамдарды толық санацияны растайтын зертханалық зерттеп-қарау нәтижелері алынғанға дейін жұмыстан шеттете отырып, медициналық зерттеп-қарауға жіберуге;

6) инфекциялық және паразиттік аурулардың көздері болып табылатын адамдарды көрсетілімдер бойынша емдеуге жатқызуға жіберуге;

7) халыққа міндетті вакциналауды, үй-жайларда және көлік құралдарында, аумақтарда, инфекциялық және паразиттік аурулар ошақтарында профилактикалық және ошақтық дезинфекция, дезинсекция мен дератизация жүргізуді талап етуге;

8) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын жекелеген жұмыс түрлерін, объектілердің қызметін (пайдаланылуын) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді, гигиеналық нормативтерді және (немесе) техникалық регламенттерді бұзушылықтар жойылғанға дейін ҚР әкімшілік құқық бұзушылық туралы заңнамасына сәйкес тоқтата тұруға;

9) адамдардың өмірі мен денсаулығы үшін қауіпті деп танылған жағдайда шикізаттың, өнімнің, химиялық заттардың, технологиялық жабдықтың, тетіктердің, процестердің, құрал-саймандардың жаңа түрлерін өндіруге, қолдануға және өткізуге тыйым салуға;

10) санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу үшін сараптама объектісінің қоршаған орта мен халық денсаулығына әсерін бағалауды зерделеуге қажетті материалдарды сұратуға, сондай-ақ өнім қауіпсіздігінің мониторингі шеңберінде жүргізілетін іріктеуді қоспағанда, осы өнімнің құнын өтеместен, сараптама жүргізуге жеткілікті және оған қажетті көлемнен аспайтын мөлшерде өнімнің сынамасын алуға және үлгілерін іріктеуді жүргізуге;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 24- беті

11) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы мәселелерін қозғайтын құқықтық актілерді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес келтіру туралы талап қоюға;

12) ҚР аумағында халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы радиациялық бақылауды жүзеге асыруға;

13) санитариялық-қорғаныш аймақтарын: жұмыс істеп тұрған объектілер үшін алдын ала санитариялық-қорғаныш аймақтарын, белгіленген өлшемдерін белгілеуге және олардың өлшемдерін өзгертуге;

14) жеке немесе заңды тұлғалар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың актілерін орындамаған немесе тиісінше орындамаған кезде сотқа жүгінуге;

15) халықтың инфекциялық және паразиттік аурулары, уланулары кезінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекіткен, мамандарды тарту қағидаларына сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының мамандарын санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыруға тартуға құқығы бар.

2. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау нәтижелері бойынша шешімдер қабылдау үшін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің анықталған бұзушылықтарына қарай мынадай актілерді шығарады:

1) тексеру нәтижелері туралы акт - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адам оның халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкестігін тексеру нәтижелері бойынша беретін құжат;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтарды жою туралы нұсқама;

3) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлердің:
санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізу;

жеке тұлғаларды жұмыстан уақытша шеттетуге;

халықтың пайдалануы мен қолдануына, сондай-ақ кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметте пайдалану мен қолдануға арналған, адамның денсаулығына зиянды әсер ететін өнімді әкелуге, өндіруге, қолдануға және өткізуге тыйым салу;

адамдардың өмірі мен денсаулығына және мекендеу ортасына қауіпті деп танылған жағдайда, шикізаттың, өнімнің, химиялық заттардың, технологиялық жабдықтың, тетіктердің, процестердің, құрал-саймандардың жаңа түрлерін өндіруге, қолдануға және өткізуге тыйым салу;

денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру құжатының қолданысын тоқтата тұру;

Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес дара кәсіпкердің немесе заңды тұлғаның қызметін немесе жекелеген қызмет түрлерін тоқтата тұру;

тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде (жекелеген объектілерде) шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізу туралы қаулылары.

4.Иллюстрациялық материал: презентация

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 25- беті

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. БМЖГ бойынша дәрігер тәжірибесінде қолданылатын негізгі заңнамалық құжаттарды атаңыз.
2. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодекс қашан қабылданды?
3. Мемлекеттік бақылау мен қадағалау қандай салаларда жүзеге асырылады?

№12 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балаларда салауатты өмір салты қағидаттарын қалыптастыру.
2. **Мақсаты:** балаларды салауатты өмір салты қағидаттарымен 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. Балаларды өмірдің алғашқы жылдарынан бастап салауатты болуды үйрену керек. Балалар өз қолдарын жуып, жиі шомылуға, тістерін қылуға, таңертеңгілік жаттығулар жасауға, таза ауада уақыт өткізуге, киімнің тазалығын бақылауға әдеттену керек. Баланың осы қарапайым нәрселерін ата-аналар балабақшаға барар алдында үйретеді. Балалар өздерінің денсаулығына қамқорлық жасай бастағанда, мұғалімдер мен мұғалімдер байланысады. «Салауатты өмір салты» жобасы бүгінгі күні отандық барлық оқу орындарында бар. Әрбір жас санаты үшін олардың бағдарламалары әзірленеді. Олардың көпшілігі бар екеніне қарамастан, олардың бір мақсаты бар - баланың физикалық, психологиялық және рухани денсаулығын сақтау, нығайту, гигиена және өзін-өзі қамтамасыз ету ережелеріне үйрету, денсаулығының керемет жағдайынан гөрі бағалы ештеңе болмауы мүмкін деген ұғымға үйрету.

Балабақшадағы балалар үшін салауатты өмір салтын қалыптастыру өсіп келе жатқан денеге зиянды және пайдалы болып табылатын нәрсені түсіндіруден бастау керек. Балаларға қол жетімді түрде олардың денесінің құрылымын, дене сипаттамасын, өзін-өзі гигиеналық дағдыларын үйрету идеясын беру керек. Балабақша жасындағы балаға ол науқас болған кезді анықтау, мұғалімге немесе ата-анаға денсаулық жағдайы нашар екеніне шағымдану үйретіледі. Мектеп жасына дейінгі балалардың физикалық дамуына көп көңіл бөлінеді. Олар күнделікті жаттығуларды орындауды үйреніп қана қоймай, сонымен қатар неге қажет екенін және оның адам ағзасына қалай әсер ететінін

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкі		30 беттің 26- беті

түсіндіреді. Балалармен жүргізілетін барлық жұмыстар ойын түрінде жасалады, өйткені олар білімін жақсы меңгеріп, жаңа дағдыларды меңгереді. Бағдарламаның сәтті орындалуы мұғалімдердің ата-аналармен өзара әрекеттесуі жағдайында ғана мүмкін болады.

Дене тәрбиесі және мектепке дейінгі жастағы балаларды оңалту күндізгі ұйқы, жаттығу, спорттық ойындар, саусақты жаттығулардан кейін жаттығулар мен жаттығуларды қамтиды. Балалармен және ата-аналармен бірлескен спортты ынталандыру. Оқытушылар өздерінің оқушыларды қозғалу қызметін үйреніп қана қоймай, дене тәрбиесі кезінде қауіпсіз мінез-құлық ережелері туралы айтып береді.

Балалардың психикалық денсаулығына байланысты проблемаларды болдырмау үшін мұғалімдер күні бойы тыныштықты, музыкалық үзілістерді ұйымдастырады. Бұл балалардың демалуына, жүйке кернеуін жеңілдетуге мүмкіндік береді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балаларға арналған салауатты өмір салтының қандай қағидаларын білесіз?
2. Балалар арасында салауатты өмір салты туралы әңгіме жүргізгенде қандай ұағидаттарды ұстану керек?
3. Балалар мекемелеріндегі гигиеналық тәрбие қандай негізгі ережелерді қамтиды?
4. Мектепке дейінгі мекемелердегі балаларға гигиеналық тәрбие беру бағыттарын атаңыз.

№1-қосымша

Негізгі әдебиеттер:

1. Бөлешов М.Ә. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы: оқулық-Эверо, 2015.
2. Ерманова С.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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		044-59/11()
Дәріс кешкіні		30 беттің 27- беті

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/
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/

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы

Дәріс кешкі

044-59/11()

30 беттің 28- беті