

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән: Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын нығайту

Пән коды: BZhDN 4301

ББ атауы және шифры: 6B10111 «Қоғамдық денсаулық»

Оқу сағаттары/кредиттерінің көлемі: 150 сағат (5 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 4 курс, 8 семестр

Дәріс көлемі: 10 сағат

ШЫМКЕНТ, 2025 ЖЫЛ

Дәріс кешені «Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын нығайту» пәнінің оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 12 « 26 » 06 2025 жыл.

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



Утепов П.Д.

№1 дәріс

1. Тақырыбы: Балалар мен жасөспірімдер гигиена пәні. БМЖГ-ның негізгі өзекті мәселелері.

2. Мақсаты: білім алушыларды балалар мен жасөспірімдер гигиенасын зерттеудің пәні, міндеттері мен әдістері туралы, балалар мен жасөспірімдер гигиенасының негізгі проблемалары туралы түсінік беру және ҚР балалар мен жасөспірімдер гигиенасындағы гигиеналық нормалаудың теориялық қағидаттарымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы гигиеналық ғылым саласы болып табылады, сондықтан оның анықтамасы жалпы гигиена ұғымына негізделеді.

Гигиена-қоршаған орта факторларының (табиғи және әлеуметтік) адам ағзасына әсерін зерттейтін және адам денсаулығын сақтауға және нығайтуға бағытталған ғылыми негізделген нормативтер мен ұсыныстарды әзірлейтін ғылым.

Алайда, денсаулықтың сақталуы мен нығаюы, олардың үлкен маңызына қарамастан, балалар мен жасөспірімдер үшін жеткіліксіз. Олар үшін ең бастысы - қолайлы даму. Сондықтан балалар мен жасөспірімдер гигиенасында ортаның кез келген факторы оның баланың дамуына әсері бойынша бағаланады.

Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы - балалардың өмір сүру ортасының және қызметінің жағдайларын, сондай-ақ осы жағдайлардың өсіп келе жатқан ағзаның денсаулығы мен функционалдық жағдайына әсерін зерттейтін және денсаулықты сақтау мен нығайтуға, балалар мен жасөспірімдер ағзасының қолайлы дамуы мен функцияларының оңтайлы деңгейін қолдауға бағытталған ғылыми негіздер мен практикалық шараларды әзірлейтін профилактикалық медицина.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының міндеті, жалпы гигиена сияқты, сайып келгенде, сыртқы ортаны нормалауға, яғни нормаларды белгілеуге және оларды кейіннен жүзеге асыруға негізделеді. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының міндеті мыналардан тұрады: бала ағзасының даму процестерінің табиғи барысын бұзбай, дені сау адамды қалыптастыруға орта мен тәрбиемен мақсатты ықпал ету, оның функционалдық және физикалық мүмкіндіктерін жетілдіру.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының негізгі әдісі табиғи гигиеналық эксперимент әдісі болып табылады. Оған қосымша әдетте зертханалық эксперимент әдісі қолданылады. Гигиеналық бақылау әдісі кеңінен қолданылады. Зерттеу барысында алынған материалдарды өңдеу және талдау санитарлық – статистикалық әдісті пайдаланбай мүмкін емес. Осы әдістерге қосымша қазіргі уақытта қазіргі заманғы математикалық аппарат – математикалық болжау әдістері кеңінен қолданылады.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының негізгі мәселелері.

Балаларға тек қана сандық қана емес, сапалы да биологиялық ерекшеліктер тән, оларды ересектерден ажыратады және олар үшін "ересектер гигиенасынан" ерекшеленетін бірнеше басқа гигиенаны талап етеді.

Балалар мен жасөспірімдердің негізгі ерекшелігі ересектерден айырмашылығы олардың ағзасы әлі толық жетіле алмай, өсу мен даму процесінде тұр.

Өсу мен даму проблемасы басқа да гигиена саласының алдында тұрмайды және балалар мен жасөспірімдердің гигиенасына ерекше ерекшелік береді. Балалар мен жасөспірімдер ағзасының дамуының аяқталмауы оның икемділігін тудырады. Балалар мен жасөспірімдердің ағзасы ересектермен салыстырғанда жағымды да, жағымсыз да әсерлерге бейім. Сондықтан гигиеналық мән өте аз қарқынды әсер етеді, ересектер үшін көрінбейтін және елеусіз болуы мүмкін микродоздар. Қазіргі уақытта бұл проблемалар көптеген елді мекендерде экологиялық-гигиеналық ахуалдың нашарлауымен күрделене түсуде.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасын нормалау – бұл қолайлы немесе зиянсыз әсер ететін ағзаға әсер ететін факторлардың параметрлерін (немесе қарқындылығын) ғылыми негізделген анықтау. Бұл ретте, балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын сақтауды, олардың уақтылы және үйлесімді дамуын қамтамасыз ететін фактор әсерінің қарқындылығы мен ұзақтығы гигиеналық норма болып саналады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары ((Feedback кері байланысы):

1. Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы пәні қашан пайда болды?
2. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының мақсаттары мен міндеттері қандай?
3. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасын зерттеу әдістерін атаңыз.
4. "Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы" пәнінің алдында қандай негізгі мәселелер тұр?

№2 дәріс

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

2. Мақсаты: білім алушыларды өсу мен дамудың негізгі заңдылықтары туралы түсінік беру. Дене дамуының негізгі көрсеткіштерінің бірі ретінде физикалық дамуымен, дене дамуының акселерациясы мен ретардациясымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Ағзаның өсуі мен дамуының заңдылықтары балалар мен жасөспірімдер үшін қоршаған орта факторларын гигиеналық нормалаудың теориялық негізі болып табылады. Осы заңдылықтарды білу балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы бойынша дәрігерге жеке органдар мен жүйелердің қызметін, олардың өзара байланысын, әр түрлі жас кезеңінде баланың тұтас ағзасының жұмыс істеуін және оның сыртқы ортамен бірлігін түсінуге және түсіндіруге мүмкіндік береді.

Адамның өмірлік циклі шартты түрде үш кезеңге бөлінеді: **жетілу, жетілген жас және қартаю**. Ағзаның бір кезеңнен екіншісіне ауысуының хронологиялық шекарасын оның өсуі мен дамуының ерекшеліктерін, қоршаған ортамен (оның ішінде әлеуметтік) өзара іс-қимылын зерттеу негізінде жүргізуге болады.

Жетілу кезеңі ең алдымен жыныстық жетілу жетістігімен, ағзаның қабілеттілігімен және бала туу функциясын орындау мүмкіндігімен сипатталады, бұл түрді сақтауды қамтамасыз етеді. Түрдің сақталуында жеке өсу мен кез келген тірі адамның, оның ішінде адамның дамуының биологиялық мәні бар. Алайда, адамның тек жыныстық даму дәрежесі бойынша жетілуі туралы айту қате болар еді.

Жетілудің барлық кезеңінде (туғаннан бастап толық жетілуге дейін) ағзаның өсуі мен дамуы объективті қолданыстағы заңдарға сәйкес өтеді:

- * өсу және даму қарқынының әркелкілігі;
- * жеке органдар мен жүйелердің өсуі мен дамуының біркелкілігі (гетерохрондық);
- * жыныс өсуінің және дамуының шарттылығы (жыныстық диморфизм);
- * функционалдық жүйелер мен жалпы ағзаның биологиялық сенімділігі;
- * өсу мен дамудың генетикалық шарттылығы;
- * орта факторлармен өсу және даму шарттылығы;
- * өсу мен дамудың акселерациясы •

Өсу және даму қарқынының біркелкі болмауы. Өсу және даму процестері үздіксіз өтеді, үдемелі сипатқа ие, бірақ олардың қарқыны жасына тәуелді емес. Ағза жас болған сайын өсу мен дамудың қарқынды процестері соғұрлым байқалады.

Хронологиялық жас - баланың туғаннан бастап тексерілу сәтіне дейінгі, нақты жас шегі бар (күні, айы, жылы) өмір сүрген кезеңі.

Биологиялық жас - өсу мен дамудың жеке қарқынына байланысты ағзаның морфофункционалды ерекшеліктерінің жиынтығы. Хронологиялық және биологиялық жас арасындағы айырмашылық 5 жасқа жетуі мүмкін.

Жұмыс қабілеттілігінің және денсаулық жағдайының неғұрлым айқын өзгеруі биологиялық жасының күрт артта қалуы бар балаларда байқалады (3 және одан да көп айырмашылық).

Биологиялық жастан ауытқудың ең үлкен жиілігі жасөспірімдер арасында анықталады.

Балалардың өсуі мен дамуына қоршаған ортаның жекелеген факторлары, атап айтқанда ауыз су әсер етуі мүмкін. Ауыз суында тұрақты стронция жоғары болғанда балаларда сүйек тінінің дамуындағы артта қалушылық байқалады, дене салмағы мен ұзындығының, кеуде қуысының шеңберінің төмендеу үрдісі байқалады.

Өсу және даму процестері белгілі бір биологиялық заңдарға бағынады және сонымен бірге қоршаған орта жағдайларымен детерминацияланған. Орта факторларының және табиғи кепілдіктердің күрделі өзара әрекеттесуінде баланың жеке дамуы жүзеге асырылады.

Жоғарыда аталған заңдылықтарды өскелең ұрпақтың өсуін, үйлесімді дамуын, денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған алдын алу іс-шараларын әзірлеу кезінде ескеру қажет.

Осылайша, баланың өсу және даму қарқынының жеке өзгеруі биологиялық жастың хронологияға сәйкес келмеуіне себеп болады.

Биологиялық жастың өлшемдері: қаңқаның оссификациясы деңгейі, тістердің жарылу және ауыстыру мерзімдері, екінші жыныс белгілерінің пайда болуы, етеккірдің басталуы, сондай-ақ физикалық дамудың морфологиялық көрсеткіштері (дене ұзындығы және оның ауа-райы толықтырулары).

Балалар мен жасөспірімдердің "физикалық дамуы" деген термин морфологиялық және функционалды қасиеттері мен қасиеттерінің жай – күйін, сондай-ақ биологиялық даму деңгейін-биологиялық жасты түсінеді.

Өткен ұрпақтардың қарқынымен салыстырғанда балалар мен жасөспірімдер ағзасының өсу және даму қарқынының жеделдеуі акселерация (лат. Acceleratio-жеделдету). Оның мәні қазіргі ұрпақтың биологиялық жетілу кезеңі бұрынғы дәуірге қарағанда біршама ерте аяқталуынан тұрады. Балалардың дамуының жеделдеуі ерте жастан байқалады.

Акселерация көріністері балалардың барлық жас кезеңдеріне тән – жаңа туған нәрестелерден жасөспірім жасқа дейін. Адамның өмір бойы болып жатқан өзгерістері "секулярлық тренд" (seculartrend – ғасырлық үрдіс) деп аталады. Осы жалпы ғасырлық үрдісте өсу мен дамудың акселерациясы құрамдас бөлігі болып табылады және адамның жетілу кезеңін ғана қамтиды.

Акселерацияның себептерін түсіндіретін негізгі теориялар (Ю. П. Лисицын):

* физик--химиялық:

- 1) гелиогенді (күн радиациясының әсері);
- 2) радиотолқын, магниттік (электромагниттік өрістің әсері);
- 3) ғарыштық радиация;
- 4) өндірістің өсуіне байланысты көмірқышқыл газының жоғары концентрациясы;

* өмір жағдайларының жекелеген факторларының әсері:

- 1) алиментарлық;
- 2) нутритивті;
- 3) жоғары ақпарат.

* генетикалық:

- 1) циклдық биологиялық өзгерістер;
- 2) гетерозис (популяцияларды араластыру);

* өмір сүру жағдайы факторларының кешені теориялары:

- 1) урбандық әсер ету;

- 2) әлеуметтік-биологиялық факторлар кешені.
4. Иллюстрациялы материалдар: презентация
4. **Иллюстрациялық материал:** презентация
5. **Әдебиет:** №1 қосымшаға қараңыз.
6. **Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):**
 1. Жетілудің қандай кезеңдерін білесіз?
 2. Өсу мен даму қарқынының біркелкі еместігінің мәні неде?
 3. Балалар мен жасөспірімдердің өсуі мен дамуына әсер ететін факторларды атаңыз.
 4. Денсаулықтың негізгі көрсеткіштерінің бірі ретінде физикалық дамудың мәні неде?
 5. Физикалық дамудың акселерациясы түсінігін беріңіз?
 6. Дене дамуының ретардациясы түсінігін беріңіз?

№3 дәріс

1. **Тақырыбы:** Балалар мен жасөспірімдердің дене дамуының қазіргі заманғы тенденциялары.
2. **Мақсаты:** білім алушыларды балалар мен жасөспірімдердің дене дамуының көрсеткіштерін бағалау әдістерімен, дене дамуының стандарттарымен таныстыру.
3. **Дәріс тезистері**

Балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуы күрделі және әртүрлі белгілер кешенімен сипатталады. Физикалық дамуды зерттеу кезінде тек негізгі соматометриялық көрсеткіштерді – дене ұзындығы мен массасын, кеуде қуысының шеңберін жиі қолданады. Кеуде қуысының формасы, арқа, табан, дене бітімі, бұлшықет жағдайы, май ыдырауы, терінің икемділігі, жыныстық жетілуі соматоскопиялық көрсеткіштерге жатады. Өкпенің өмірлік сыйымдылығы (ӨӨС), қолдың қолының қысу күші – функционалдық, физиометриялық, көрсеткіштер. Осы көрсеткіштердің барлығы балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуын бағалау кезінде ескеріледі, ол кешенді түрде жүргізілуі тиіс.

Дәрігер баланың биологиялық даму деңгейін, оның биологиялық жасына паспортқа сәйкес келу дәрежесін білуі және анықтай білуі тиіс. Бұл ретте дененің ұзындығын және оның ауа-райы толықтыруларын, тұрақты тістердің санын, жыныстық жетілу дәрежесін ескеру қажет. Алайда, тек қана биологиялық даму деңгейінің сәйкестігін немесе сәйкес еместігін анықтау жеткіліксіз. Морфофункционалды жағдайға баға беру қажет. Дене салмағының, кеуде қуысының шеңберінің, ӨӨС, бұлшық ет күшінің көрсеткіштері бойынша морфофункционалды жағдай үйлесімді, дисгармоникалық немесе күрт дисгармониялық болып табыла ма екенін анықтауға болады.

Жұмыс қабілеттілігінің және денсаулық жағдайының неғұрлым айқын өзгеруі биологиялық жасының күрт артта қалуы бар балаларда байқалады (3 және одан да көп айырмашылық).

Баланың жеке дамуының жедел қарқыны хронологиялық көрсеткіштермен салыстырғанда биологиялық жастан озуға әкеп соғады. "Озыңқы" даму оқушылар ұжымдарында "артта қалғанға" қарағанда сирек кездеседі. Жеке даму қарқынының жеделдеуі бар оқушылардың жұмыс қабілеттілігі биологиялық жасы күнтізбеге сәйкес келетін балаларға қарағанда төмен. Олардың арасында гипертензиямен және созылмалы тонзиллитпен ауыратын адамдар көп, оларда сырқаттанушылық көрсеткіші жоғары, көбінесе функционалдық ауытқулар байқалады.

Биологиялық жастан ауытқудың ең үлкен жиілігі жасөспірімдер арасында анықталады.

Осылайша, баланың өсу және даму қарқынының жеке өзгеруі биологиялық жастың хронологияға сәйкес келмеуіне себеп болады.

Биологиялық жастың өлшемдері: қаңқаның оссификациясы деңгейі, тістердің жарылу және ауыстыру мерзімдері, екінші жыныс белгілерінің пайда болуы, етеккірдің басталуы, сондай-ақ физикалық дамудың морфологиялық көрсеткіштері (дене ұзындығы және оның жыл сайынғы толықтырулары).

Тіс-жақ аппаратының өсуі мен қалыптасуы процесінде үш кезең бөлінеді. Бірінші кезең – баланың тууынан 5-6 жасқа дейін (тұрақты тістерді кесу басталғанға дейін).

Екінші кезең 6-7 жастан басталады – сүт тістерін тұрақты ауыстырудан. Тұрақты тістердің пайда болуына сүт тістері тамырларының физиологиялық сінуі себеп болады. Үшінші кезеңде, 12-13 жастағы, тіс қатарында тамыр қалыптасуының әр түрлі дәрежесі бар тұрақты тістер бар.

Жасына байланысты биологиялық жас көрсеткіштерінің ақпараттылық деңгейі өзгереді. 6-дан 12 жасқа дейін дамудың негізгі көрсеткіштері тұрақты тістердің саны ("тіс жасы") және дене ұзындығы болып табылады. 11 және 15 жылдар арасында дененің ұзындығын жылдық толықтырудың көрсеткіштері, сондай-ақ екінші жыныстық белгілердің айқын көріну дәрежесі мен етеккірдің пайда болу жасы неғұрлым Ақпараттық болады. 15 жаста және одан кейін дамудың өте маңызды көрсеткіші екінші жыныстық белгілердің пайда болуы болып табылады, ал дене ұзындығының және тістің дамуының көрсеткіштері ақпараттылығын жоғалтады.

Өсу және даму процестері белгілі бір биологиялық заңдарға бағынады және сонымен бірге қоршаған орта жағдайларымен детерминацияланған. Орта факторларының және табиғи кепілдіктердің күрделі өзара әрекеттесуінде баланың жеке дамуы жүзеге асырылады.

Жоғарыда аталған заңдылықтарды өскелең ұрпақтың өсуін, үйлесімді дамуын, денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған алдын алу іс-шараларын әзірлеу кезінде ескеру қажет.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Балалар мен жасөспірімдердің дене дамуының қандай әдістерін білесіз?
2. Балалар мен жасөспірімдердің физикалық даму көрсеткіштерін бағалау әдістері қандай?
3. Балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуының қандай стандарттарын білесіз?

№4 дәріс

1. Тақырыбы: Балаларды денсаулық топтарына бөлу критерийлері. Балалардың денсаулық жағдайын кешенді бағалау.

2. Мақсаты: білім алушыларды балаларды денсаулық топтарына бөлу критерийлерімен және балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайын кешенді бағалаумен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Балалар халқының денсаулық жағдайын бағалауды, оның денсаулығына себепші болатын өлшемдердің сипаттамасын денсаулық белгілерінің анықтаушы белгілерін ескере отырып береді:

- * тексеру кезінде қандай да болмасын аурудың болмауы;
- * үйлесімді және жасына сәйкес даму (физикалық және психикалық));
- * функциялардың қалыпты деңгейі;
- * ауруларға бейімділіктің болмауы.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы институты "денсаулық тобына" бөлу жолымен популяция денсаулығының сапалы сипаттамасын беруді ұсынды.

Балалар медициналық тексерулердің нәтижелері негізінде 5 топқа бөлінеді:

I - сау, қалыпты дамитын, функционалдық ауытқуларсыз;

II - дені сау, функционалдық немесе шағын морфологиялық ауытқулары бар;

III - өтемдік жағдайдағы науқастар;

IV - субкомпенсирленген күйдегі науқастар;

V - декомпенсирленген күйдегі науқастар.

Бірінші топ ~ бұл созылмалы аурулары жоқ адамдар; бақылау кезеңінде ауырмаған немесе сирек ауырған және жасына сәйкес келетін қалыпты физикалық және жүйке-психикалық дамуы бар (дені сау, ауытқусыз) адамдар.

Екінші топты созылмалы аурулармен ауыратын, бірақ кейбір функционалдық және морфологиялық ауытқулары бар, сондай-ақ жиі (жылына 4 рет және одан да көп) немесе ұзақ (бір ауру бойынша 25 күннен астам) ауыратын (дені сау, морфофункционалды ауытқулары бар және қарсылық төмендеуі бар) балалар мен жасөспірімдер құрайды.

Үшінші топ созылмалы аурулары бар немесе компенсация жағдайында туа біткен патологиясы бар, созылмалы аурудың сирек және ауыр емес асқынулары бар, жалпы жай-күйінің айқын бұзылуынсыз және көңіл-күйсіз (компенсация жағдайындағы науқастар) балаларды біріктіреді.

Төртінші топқа созылмалы аурулары, туа біткен даму кемістіктері, асқынудан кейін жалпы жай-күйі мен көңіл-күйі бұзылған, жіті интеркурренттік аурулардан кейін реконвалесценцияның ұзаққа созылған кезеңі (субкомпенсация жағдайындағы науқастар) бар адамдар жатады.

Бесінші топқа декомпенсация жағдайында ауыр созылмалы аурулары бар және функционалдық мүмкіндіктері айтарлықтай төмендетілген (декомпенсация жағдайындағы науқастар) науқастар кіреді.

Балаларды денсаулық топтарына бөлу үшін өте маңызды:

- * балалар популяциясының денсаулық сипаттамасы, денсаулық пен топтар санының статистикалық көрсеткіштерін алу;
- * кеңістіктегі және уақыттағы, әртүрлі аумақтардағы салыстырмалы салыстырулар;
- * балалар медициналық мекемелері мен жекелеген дәрігерлердің емдеу-алдын алу жұмыстарының тиімділігін бағалау;
- * балалардың ұжымдық денсаулығына әсер ететін қауіп факторларының әсерін анықтау және салыстыру;
- * мамандандырылған қызметтер мен кадрларға қажеттілікті анықтау •

Практикалық қызметте балалардың денсаулық жағдайының динамикасы аурудың пайда болуы мен патологияның халықтың әртүрлі топтары арасында таралуының объективті жаппай құбылысы, қоғамның өмір сүруінің әр түрлі нысандары мен нақты жағдайларында пайда болатын адамдардың қазіргі және алдыңғы ұрпақтарының қоршаған ортамен өзара іс-қимылының нәтижесі ретінде аурушаңдық бойынша неғұрлым жиі бағаланады. Медициналық-статистикалық көрсеткіштер бойынша жалпы, инфекциялық және инфекциялық емес аурулар жеке нозологиялық нысандар бойынша, еңбекке қабілеттілігінен уақытша айрылуы, жүгінуі, ауруханаға жатқызу жиілігі бойынша бөлінуі мүмкін.

Денсаулық индексі - барлық тексерілгендер арасында жыл бойы аурмаған балалардың үлес салмағы (пайызбен).

Патологиялық зақымдану - созылмалы аурулардың жиілігі, қаралғандардың жалпы санына пайызбен функционалдық ауытқулар.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Балаларды денсаулық топтарына бөлудің негізгі өлшемдері қандай?
2. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайын кешенді бағалаудың әдістері қандай?

№5 дәріс

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

2. Мақсаты: білім алушыларды балалар мен жасөспірімдердің күн тәртібін, балалар мен жасөспірімдердің күн тәртібінің физиологиялық-гигиеналық негізін және оны құрастыру ерекшеліктерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Балалардың жас ерекшеліктеріне сәйкес келетін тиімді күн режимі әр түрлі қызмет түрлерін алмастыруға, оңтайлы қозғалыс режимін, оның ішінде ашық ауада, толыққанды демалыс, ұйқының жеткілікті ұзақтығын қамтамасыз етуге мүмкіндік береді, бұл балалардың қалыпты өсуі мен дамуына ықпал етеді.

Жас ерекшеліктеріне сәйкес балалар мен жасөспірімдердің күн тәртібі келесі міндетті элементтерді қамтиды:

- * тамақтану режимі (тамақтану арасындағы интервалдар және тамақтану еселігі);
- * күн бойы ауада болу уақыты;
- * ұйқының ұзақтығы мен еселігі;
- білім беру мекемелері жағдайында да, үйде де міндетті сабақтардың ұзақтығы мен орны;
- * бос уақыт, баланың өз таңдауы бойынша қозғалу белсенділігін қамтамасыз ету мүмкіндігі •

Күн тәртібін сақтау, оның барлық элементтерінің, қызмет түрлерінің басталуы мен аяқталуы әрдайым бір уақытта балаларда уақытқа жеткілікті берік шартты рефлексдердің пайда болуына әкеп соғады. Баланың ағзасы уақытында қалыптасқан рефлекснің салдарынан әр уақытта қызметтің алдағы түріне дайындалатын болады. Бұл ретте барлық процестер (сабақтар, тамақтану, ұйықтау және т.б.) "физиологиялық құны" аз (жылдам және жеңіл) өтеді. Бұл күн тәртібін сақтаудың, өмірлік стереотиптің сақталуының негізгі гигиеналық мәні.

Бала өмірінің міндетті заңы дұрыс құрылған және тұрақты сақталатын күн тәртібі болып табылады. Гигиеналық рационалды күн тәртібінде барлық қажетті тіршілік ету элементтері үшін статикалық уақыт және жоғары жұмысқа қабілеттілікті сергектіктің барлық кезеңі бойы қамтамасыз ету қарастырылады.

Дұрыс ұйымдастырылған күн тәртібі бірқалыпты, көтеріңкі көңіл-күй, оқу және шығармашылық қызметке, ойындарға деген қызығушылық тудырады, баланың қалыпты дамуына ықпал етеді. Баланың Эмо-налдық жағдайы, оның қуанышы мен сәтсіздігі өсу мен даму процестерінде көрініс табады. Психикалық шиеленіс, депрессия, психологиялық жарақат үнемі өсуді тежеуге әкеледі.

Күн тәртібінің екінші маңызды сәті ұйқы жеткіліктілігі болып табылады. Бала қаңқасының қалыптасуын анықтайтын барлық негізгі метаболикалық және жасушалық қайта құрулар өрлеуде.

Өмірінің алғашқы айларында орталық жүйке жүйесі (ОЖЖ) функциялық әлсіздікпен ерекшеленеді. Сыртқы тітіркендіргіштер баланың жүйке жүйесі үшін күшті және оның тез тозуын тудырады. Осыған байланысты баланың белсенді сергектігі аз уақыт (5-6 сағат) жүзеге асырылады және әрбір 1,5 — 2 сағат сайын бала ұйықтайды. Баланың өмірін дұрыс ұйымдастырғанда 1 айдың соңына қарай ұйқының тәуліктік ырғағы қалыптасады.

Мектеп жасындағы балалардың ұйқы ұзақтығы жасына қарай өзгереді және құрайды:

- * 7-10 жас-11-10 сағ;
- * 11-14 жас аралығында-10-9 сағ;
- * 15-17 жас аралығында-9-8 сағ.

Мектеп жасына дейінгі балалардың күн тәртібі, сондай-ақ олардың жоғары жүйке қызметінің ерекшеліктерін ескере отырып құрылуы тиіс, ол жүйке процестерінің тұрақсыздығымен анықталған бас миының қабығы жасушаларының әлі де жеңіл таусылуымен сипатталады •

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Күн тәртібі не үшін қажет?
2. Балалар мен жасөспірімдердің күн тәртібінің физиологиялық-гигиеналық негіздері қандай?
3. Күн тәртібін құрудың ерекшелігі неде?

№6 дәріс

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

2. Мақсаты: білім алушыларды әртүрлі білім беру бағдарламалары бар мектептердегі білім беру жағдайларына қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптармен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Жалпы білім беру ұйымдарында сабақтың ұзақтығы 45 минуттан аспауы тиіс. Бірінші сыныптарда оқу жүктемесін бірте-бірте арттыра отырып, оқу сабақтарының "сатылы" режимін қолданады. Қыркүйекте үш сабақ 35 минуттан, қазаннан бастап 45 минуттан жоспарланады. Сабақтарда дене шынықтыру минуттарын және көзге арналған жаттығулар өткізіледі.

Бірінші сынып оқушылары үшін бір жыл ішінде қосымша бір апталық демалыстар болуы тиіс.

Кестедегі сабақтар саны ата-аналар комитетімен келісіледі.

Бастауыш мектепте қосарланған сабақтарды өткізуге жол берілмейді.

Сабақ кестесін жасаған кезде бір күн және бір аптаның ішіндегі оқушының ақыл-ой еңбегіне қабілеттілік серпіні ескеріледі және қиындығы бойынша пәндерді саралау кестесі пайдаланылады.

Мектептің сабақ кестесі міндетті және факультативтік сабақтар үшін жеке жасалады. Факультативтік сабақтар міндетті сабақтардың саны барынша аз күндері жоспарланады.

Жалпы білім беру ұйымдарының барлық түрінде оқушылар үшін сабақтар арасындағы үзілістің ұзақтығы кемінде 5 минут, үлкен үзіліс (2-ші немесе 3-ші сабақтан кейін) 30 минутты құрайды. Бір үлкен үзілістің орнына екінші және төртінші сабақтан кейін әрқайсысы 15 минуттан екі үзіліс жасауға жол беріледі.

Үзілістерді таза ауаны барынша көп пайдаланып, қозғалыс ойындарымен өткізеді.

Ауысымдар арасында ылғалды жинау және желдету үшін ұзақтығы кемінде 40 минут үзіліс болуы тиіс.

Мектепалды сыныптардағы сабақтардың барынша рұқсат етілген саны – ұзақтығы 25-30 минуттан болып төрт сабақтан аспайды. Сабақтар арасындағы үзілістер кемінде 10 минутты құрайды.

Мектепалды сыныптарда және мектептерде тікелей бейнетерминалмен, дербес компьютермен, планшетті дербес компьютермен және ноутбуктермен сабақтардың үздіксіз ұзақтығы оқу сағаты ішінде:

- 1) мектепалды, мектепке дейінгі топтарда (сыныптарда) және 1 сыныптарда – 15 минуттан;
- 2) 2-3 сыныптарда – 20 минуттан;
- 3) 4-5-сыныптарда – 25 минуттан;
- 4) 6-8 сыныптарда – 25 минуттан;
- 5) 9-11 (12) сыныптарда – 30 минуттан аспауы тиіс.

Жалпы білім беретін мектептердегі оқу жүктемесі: 0-сынып-22 сағат, 1-сынып -24 сағат, 2-сынып-25, 3-4 сынып -29, 5-6 сынып -33, 7-сынып -34, 8-сынып -36, 9-сынып-38, 10-11-сынып - 39 сағат.

Қиындығы бойынша пәндерді саралау:

Математика, орыс тілі (қазақ тілінде оқытатын мектептер үшін), математика, қазақ тілі (қазақ тілінде оқытпайтын мектептер үшін)-11; шет тілі, пәндерді шет тілінде оқу -10; физика, химия, информатика, биология-9; тарих, адам, қоғам, құқық -8; қазақ тілі, әдебиет (қазақ тілінде оқытатын мектептер үшін) орыс тілі, әдебиет (қазақ тілінде оқытпайтын мектептер үшін)-7; жаратылыстану, география, өзін-өзі тану, алғашқы әскери дайындық-6; дене шынықтыру -5; еңбек, технология -4; сызу -3; бейнелеу өнері -2: ән сабағы -1.

Соңғы жылдары балаларға бейнедисплейлі терминалдар арқылы ақпараттың едәуір көлемі келіп түсуде, осыған байланысты оларға белгілі бір талаптар қойылады.

Гигиенисттердің айтуы бойынша, әсіресе балаларда, егер әріптер ерекше, көркем пішінге ие болса, оқу әлдеқайда қиын және көп шаршауды туғызуы мүмкін. Бастауыш сынып оқушыларында күрделі үлгінің қаріптерін оқу кезінде оқу жылдамдығы тезірек төмендейді, көбінесе жарық шағылысуының критикалық жиілігінің төмендеуі байқалады, бұл айқын шаршаудың дамуын көрсетеді. Осы себепті, гигиенистер әртүрлі қаріптерге, әсіресе балаларға арналған білім беру бағдарламаларына деген құштарлыққа теріс әсер етеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Бастауыш сынып оқушыларына оқу үдерісін ұйымдастырудың ерекшелігі қандай?
2. Жалпы білім беретін мектептердегі үзілістердің ұзақтығы қанша?
3. Пәндер қиындығының рангілік шкаласы арқылы нені бағалаймыз?

№7 дәріс

1. Тақырыбы: Балалар мен жасөспірімдердің тамақтануының гигиеналық негіздері.

2. Мақсаты: білім алушыларды балалар мен жасөспірімдердің тамақтануының гигиеналық негіздерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Балалар мен жасөспірімдердің ұтымды тамақтануы олардың үйлесімді өсуін, әртүрлі ағзалар мен тіндердің морфологиялық құрылымдары мен функцияларының дер кезінде жетілуін, психомоторлық және интеллектуалдық дамудың оңтайлы параметрлерін, ағзаның инфекцияәсеріне және басқа да қолайсыз сыртқы факторларға тұрақтылығын қамтамасыз ететін маңызды жағдайлардың бірі болып табылады. Балалардың дұрыс тамақтануы, олардың денсаулық жағдайы сияқты, мемлекеттің ерекше назарында болуы тиіс.

Халықтың дұрыс тамақтану саласындағы мемлекеттік саясат мынадай қағидаттарға негізделеді:

- адам денсаулығы-мемлекеттің маңызды қағидасы;
- азық-түлік өнімдері адам денсаулығына зиян келтірмеуі тиіс;
- тамақтану адам ағзасының тағамдық заттар мен энергияға физиологиялық қажеттілігін қанағаттандырып қана қоймай, сонымен қатар профилактикалық және емдік міндеттерді орындауға ықпал етуі тиіс;
- тамақтану адам ағзасын қоршаған ортаның қолайсыз жағдайларынан қорғауға ықпал етуі тиіс.

Балалар тамағын рационализациялау саласында емшекпен емізуді қолдау, ерте жастағы балаларды арнайы азық-түлікпен қамтамасыз ету, ауру балаларды емдік тағам өнімдерімен қамтамасыз ету, белгіленген тәртіппен жалпы білім беру мекемелерінде балаларды ыстық тамақпен қамтамасыз ету жөніндегі бағдарламалар жүзеге асырылады.

Егер тамақтану сандық жағынан және сапалық құрамы жағынан жеткілікті болса, сондай-ақ энерготраттарды жабатын болса, толыққанды деп танылуы мүмкін. Балалардың тамақ рационы жасына, жынысына, климатогеографиялық өмір сүру аймағына, қызметінің сипатына және дене жүктемесінің көлеміне байланысты теңдестірілуі тиіс.

Әртүрлі жас кезеңінде зат алмасу өзгереді. Өсу және даму кезеңінде ол ең көп қарқындылықпен сипатталады, бұл пластикалық және құрылымдық процестерді қамтамасыз етеді. Дене салмағының бірлігіне шаққанда өсу кезеңінде ақуызға қажеттілік ересектермен салыстырғанда айтарлықтай көп.

Балалардағы негізгі алмасудың шамасы ересек адамның негізгі алмасуынан 1,5-2 есе артық. Негізгі алмасудың салыстырмалы шамасы (дене салмағының 1 кг килокалорияда) жасы

бойынша азаяды: 2-3 жастағы балаларда — 55, 6-7 жастағы балаларда — 42, 10-11 жастағы балаларда — 33, 12-13 жастағы балаларда — 34, ересектерде

Балалар мен жасөспірімдер кезеңдері энергияның салыстырмалы түрде жоғары шығынымен сипатталады. Ересек адамның энерготраттары орта есеппен 1 кг дене салмағына 45 ккал, 1-5 жастағы балаларда — 80-100 ккал, 13-16 жастағы жасөспірімдерде — 50-65 ккал құрайды.

Балалар мен жасөспірімдердің негізгі алмасуы мен энерготімділігін арттыру олардың тамақтануын ұйымдастыруға ерекше көзқарасты талап етеді.

Теңдестірілген тамақтану тұжырымдамасы әр тағам факторларының абсолюттік санын және олардың нақты жастағы физиологиялық ерекшеліктерін есепке алу кезіндегі арақатынасын анықтауға негізделген.

Тамақтану дененің энерготраттарын толығымен жабуы керек.

Рационда балалар ағзасына жақсы сіңетін өнімдер есебінен қамтамасыз етілетін теңдестірілген қатынаста заттар болуы тиіс. — 24.

Тамақтану ағзаның жас ерекшеліктеріне, атап айтқанда ас қорыту жүйесінің дамуына сәйкес болуы тиіс.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Балалар мен жасөспірімдердің тамақтануының гигиеналық негіздері қандай?
2. Өсіп келе жатқан ағзаның энергиясы мен зат алмасуының ерекшеліктері қандай?
3. Оң энергетикалық балансты құру үшін гигиеналық рационалды тамақтанудың рөлі неде?

№8 дәріс

1. Тақырыбы: Балалардың тамақтануындағы ақуыздардың, майлардың, көмірсулардың, минералды заттардың, дәрумендердің, генетикалық түрлендірілген өнімдердің (GMP) маңызы.

2. Мақсаты: білім алушыларға балалар мен жасөспірімдердің тамақтануында ақуыз компонентінің, майлардың, көмірсулардың, минералды заттардың, витаминдердің, генетикалық түрлендірілген өнімдердің (ГМП) маңызы туралы білім беру.

3. Дәріс тезистері

Қоректендірудің негізгі компоненттерінің теңгерімділігі өсуге теріс әсер ете отырып, алмасу процестеріне қолайсыз әсер етеді. Әсіресе бұл ақуыз және май компоненттерінің ара қатынасы бұзылғанда байқалады. Балалардың тамақтануындағы ақуыздар мен майлардың рационалды арақатынасы 1:1. Тағамдағы ақуыздардың, майлардың және көмірсулардың шамамен құрамы 1:1:3 кіші жастағы балалар үшін және 1:1:4 үлкен жастағы балалар үшін.

Өсу және даму кезеңінде ағзаның жасушалары мен тіндерінің құрамдас бөлігі болып табылатын минералды элементтердің пластикалық функциясы, сондай-ақ алмасу процестерінің биокатализаторлары маңызды. Сүйек тінінің құрылымдық элементі болып табылатын кальций ерекше назар аударуға лайық. Ағзадағы кальцийдің алмасуы мен сіңірілуі фосфор мен магний құрамына байланысты екені анықталды. Бұл элементтер артық болған жағдайда кальцийдің сіңірілетін формаларының түзілуі шектеледі және ол ағзадан шығарылады. Емшек жасындағы тағам өнімдеріндегі кальций мен фосфордың ағзаны сіңіру үшін оңтайлы арақатынасы 1,2:1, 1 жастан 3 жасқа дейін - 1:1, 4 жастан жоғары - 1:1,2 немесе 1:1,5. Кальций мен магний оңтайлы қатынасы 1:0,7.

Балалардың тамақтануында судың рөлі зор. Бұл, ең алдымен, су жасушалар мен тіндердің құрамдас бөлігі болып табылатындықтан, оның үлесіне адам дене салмағының 65% - ға жуығы келеді. Су ағзадан соңғы алмасу өнімдерін шығару үшін қажет. Балалар тәулігіне 1,5-2 л суды жоғалтады. 1 жастағы балалар тамақтану түрінде және тамақ өнімдерімен 150 мл жуық, 1-3

жастағы балалар - 100 мл, 3-7 жастағы балалар - 60 мл және одан жоғары - 1 кг дене салмағына 50 мл су ішуі тиіс.

Тамақтану ағзаның жас ерекшеліктеріне, атап айтқанда ас қорыту жүйесінің дамуына сәйкес болуы тиіс.

Өсу және даму кезеңінде тамақтану бірнеше рет өзгереді (молозиво, емшекпен тамақтандыру, жанасу, азық-түлік жиынтығын және оларды аспаздық өңдеу тәсілдерін кеңейте отырып аралас тағамға біртіндеп көшу). Мұндай ауысу біртіндеп жүзеге асырылады. Әсіресе бұл қағидатты баланың өмірінің 1-ші жылында іске асыру керек, сонымен қатар оның мектеп жасына дейінгі және мектеп жасындағы балаларда маңызын сақтау керек.

Емшек сүтімен қоректенетін балаға өмір сүрудің 3-4 айынан бұрын жанасу орынсыз, себебі ол осы жасқа дейін әйелдер сүтінен немесе оның алмастырғыштарынан басқа тағамның асимиляциясына физиологиялық тұрғыдан дайындалмаған. Қосымша тағамды ерте енгізу емудің жиілігі мен қарқындылығын төмендетіп, соның салдарынан емшек сүтінің өндірісін азайту мүмкін. Мұндай жағдайларда енгізілетін жанасу емшек сүтін толықтырып қана қоймай, оны ішінара алмастырады, бұл физиологиялық ақталмаған болып табылады.

Балада 6-7 айдан кейін бірінші қосымша тағамды енгізу сүтке қарағанда тығыз консистенциялы тағамға бейімделу проблемасының туындауына ықпал етуі мүмкін. Анадан жеткілікті лактация кезінде негізгі тістеуікті 4-6 ай жастағы балаға енгізген жөн.

Дәнді қосымша тағам ретінде құрғақ еритін ботқалар ыңғайлы. Бұл өнімдердің артықшылығы балалар тамағына арналған консервілер сияқты олардың кепілді құрамы, қауіпсіздігі және негізгі витаминдермен, сондай-ақ кальциймен және темірмен байыту болып табылады.

Бірінші қосымша ботқалар үшін глютенсіз дақылдар - күріш, сондай-ақ қарақұмық және жүгері ұны қолайлы. Бұл глютеносқұрамды дақылдар (ұнтақ ботқа) өмірінің алғашқы айында балаларда глютендікэнтеропатияның дамуын индуцирлеуі мүмкін.

Сүзбе сау, жақсы дамып келе жатқан балаларға 5-6 айдан ерте тағайындайды, өйткені аналық сүт осы уақытқа тағайындалған қосымша тағаммен бірге балалардың ақуызға деген қажеттілігін қанағаттандыра алады, оның қосымша көзі сүзбе болып табылады.

Табиғи тамақтандыру кезінде сарысы 6 айдан бастап тағайындалады. Ерте енгізу балаларда жоғары сенсбилизациялық белсенділігіне байланысты аллергиялық реакциялардың пайда болуына әкеледі.

Баланың рационына етті ет поресінен бастап 7 айдан бастап енгізу ұсынылады, оны кейіннен фрикаделькалармен (8-9 ай) және бу котлеттерімен (өмірінің 1-ші жылының соңына) ауыстырады. 8-9 айдан бастап балаға ет орнына аптасына 1-2 рет балық ұсынуға болады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Балалар мен жасөспірімдердің тамақтануында ақуыз компонентінің, майлардың, көмірсулардың маңызы қандай?

2. Балалар мен жасөспірімдердің тамақтануында минералдық заттардың, витаминдердің, генетикалық түрлендірілген өнімдердің маңызы қандай?

№9 дәріс

1. Тақырыбы: Балалар мен жасөспірімдерді еңбек және өндірістік оқытуды ұйымдастыруды гигиеналық бағалау.

2. Мақсаты: білім алушыларды балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайына және физикалық дамуына еңбектің әсерімен және ағза мен жынысының жас ерекшеліктеріне байланысты еңбек қызметінің түрлерін нормалаумен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Жасөспірімдерді еңбекке оқыту мен кәсіптік білім беруді ұйымдастыруды тек оқу-тәрбиелік және қоғамдық-шаруашылық мәндерін ескере отырып ғана емес, сондай-ақ еңбектің өсіп келе жатқан ағзаға оң әсері тұрғысынан да қарастырған жөн.

Еңбек қызметінің оқушы ағзасына оң әсер ету мүмкіндігі физиологтар мен гигиенистердің көптеген зерттеулерімен дәлелденген. Оқушылардың дене еңбегін ұтымды ұйымдастыру кезінде барлық физиологиялық жүйелердің жұмыс істеу деңгейі артады: гемопозынталандырылады, қанның оттегімен қанығуы артады, қозу мен тежеудің жүйке процестері күшейтіледі және теңестіріледі, қимылдарды үйлестіру жақсарады, бұлшық ет күші мен төзімділігі артады, ақыл-ой және физикалық жұмыс қабілеттілігі артады.

Күн тәртібінде қозғалу компонентін арттыра отырып, еңбекпен айналысу оқушылардың гипокинезиясының алдын алу тәсілдерінің бірі болып табылады. Олар балалар мен жасөспірімдердің жағымды эмоцияларын қалыптастыруға ықпал етеді, оларға жұмсалған күш-жігердің нақты нәтижесін көруге мүмкіндік береді, бұл әрқашан қуаныш пен қанағат сезімін әкеледі.

Сонымен қатар, мұның бәрі баланың еңбек қызметінің функционалдық жүйесін қалыптастыру процесінде динамикада қол жеткізіледі.

Оқушылардың еңбек қызметінің функционалдық жүйесін оңтайлы қалыптастыруға еңбекке үйретуді ұйымдастырудың жетекші физиологиялық-гигиеналық қағидаттарының бірі - дене жүктемелерін біртіндеп арттыру және еңбек операцияларын қиындату қағидаты ықпал етеді.

Еңбекке оқыту мен тәрбиелеуді ұйымдастыру кезінде балалардың денсаулық жағдайын есепке алу маңызды. Денсаулық жағдайында ауытқулары бар оқушыларға еңбек сабақтарында жеке көзқарас қажет, өйткені олар үшін шеберханаларда жұмыс істеу дені сау оқушыларға қарағанда аса шаршайды және тамыр соғуының едәуір жиілеуін, артериялық қысымның және дене температурасының жоғарылауын, көп тер бөлінуін, шаршауға шағымдар тудыруы мүмкін.

Еңбекке үйретуді ұйымдастыруда балаларда жыныстық айырмашылықтар елеулі мәнге ие. 10-12 жастағы қыздардың функционалдық мүмкіндіктері ер балалардың мүмкіндіктеріне жол береді. Осылайша, 12 жастағы ұлдар мен қыздардың бұлшық ет күшіндегі айырмашылық 2,5-3 кг-ға жетеді.

Оқушыларды еңбекке тәрбиелеу мен оқытудың ұтымды режимі еңбек ұзақтығымен, күн мен апта режиміндегі еңбек орнымен, сондай-ақ еңбек қызметін құрумен айқындалады.

Сабақтың тығыздығы - бұл барлық еңбек операцияларын орындауға жұмсалатын уақыт, соның ішінде жеңіл (өлшеу, белгілеу және т.б.). Ол 60-85 % құрауы керек.

Сабақтың тығыздығы 60 % - дан аз болса, оқушылар жұмысқа деген қызығушылығын жоғалтады, оларда назар аударылады, жұмыс стереотипі қалыптаспайды. Оқытушының түсініктемелері сабақ уақытының 25% артық болмауы керек (10-12 мин). Жұмыс орнын ұйымдастыру, үй-жайды жинау уақыты сабақтың оңтайлы тығыздығын қамтамасыз ету үшін ең аз мөлшерге дейін жеткізілуі тиіс.

Ең тиімді, физиологиялық құны аз балалар мен жасөспірімдердің еңбек қызметінің функционалдық жүйесін қалыптастыру оқушылардың еңбек тәрбиесінің, оқытудың және кәсіптік білім берудің мазмұнына, нысандары мен жағдайларына қойылатын гигиеналық талаптарды сақтай отырып жүзеге асырылады. Оларға келесі физиологиялық-гигиеналық қағидаттар жатады:

- еңбекті оқытуды ұйымдастыру және жүргізудегі жүйелілік;
- еңбек қызметінің сипатының және оның құрылуының жас-жыныстық ерекшеліктеріне және оқушылардың денсаулық жағдайына сәйкестігі;
- дене жаттығуына әсер ететін физикалық және басқа да жүктеме түрлерін біртіндеп арттыру;
- еңбекке оқытудың тиімді тәртібі;

- еңбекте оңтайлы денсаулық үшін қауіпсіз еңбек қызметінің қолайлы санитарлық-гигиеналық жағдайлары .

П. К. Анохиннің функционалды жүйелер теориясына сәйкес, ең алдымен, еңбекке баулу мен тәрбиелеуді ұйымдастыруда және жүргізуде жүйелілік қажет. Оқушының еңбек қызметінің оңтайлы функционалды жүйесін құру қажеттіліктерді, ең алдымен еңбекке деген қажеттілікті дұрыс қалыптастырусыз, тәрбиелеусіз мүмкін емес. Бұл оқушылар оқу шеберханаларына келгенге дейін көп уақыт бұрын жүзеге асырылуы тиіс. Жасөспірімдерге пайдалы, оның ішінде жеке өзі үшін, еңбек қызметінің нәтижесі, еңбекке баулу процесі туралы түсінік беру керек.

Оқушылардың еңбек қызметінің функционалды жүйесінің оңтайлы қалыптасуына еңбекке оқытуды ұйымдастырудың жетекші физиологиялық және гигиеналық принциптерінің бірі- физикалық белсенділікті біртіндеп арттыру және еңбек операцияларын қиындату принципі ықпал етеді.

Оқу бағдарламаларын құрастыру кезінде "біртіндеп" принципін жүзеге асыру үшін студенттер жұмыс істеуге тура келетін материалды дұрыс таңдауға көп көңіл бөлінеді. Физикалық күштердің мөлшері көбінесе өңделетін материалдың қасиеттерімен, атап айтқанда қысу мен созылуға төзімділігімен анықталады.

Дене мүмкіндіктері аз бастауыш мектеп оқушылары үшін өңдеуге оңай болатын материалдармен (қағаз, мата, картон, пластилин, сым) салыстырмалы түрде қарапайым операциялар көзделеді. Еңбек операциялары негізінен қимылдарды нәзік үйлестіруді дамытуға және қолдың кішкентай бұлшықеттерін нығайтуға бағытталған (желімдеу, кесу, модельдеу және т.б.). Бұл балаларға осы жасқа қиын жазу дағдыларын игеруге көмектеседі.

10-12 жас аралығында (5-7-сыныптар) оқушылар неғұрлым мұқият жалпы еңбек дайындығын алады. Олар металл, ағаш және басқа материалдарды өңдеу бойынша білім мен дағдыларға ие болады; Электротехника, металтану негіздерімен, графикалық грамотамен танысады; мектеп үшін қарапайым пайдалы бұйымдар жасайды. Осы жастағы мектеп оқушылары үшін оқу профилін және практикалық жұмыстың сипатын таңдағанда, статикалық жұмыстарға қарағанда шаршамайтын динамикалық күш-жігермен байланысты жұмыстарға артықшылық беріледі. Еңбекке баулуды ұйымдастыруда балалардағы жыныстық айырмашылықтар маңызды. 10-12 жас аралығындағы қыздардың функционалдығы ұлдардың мүмкіндіктерінен төмен. Сонымен, 12 жастағы ұлдар мен қыздардың бұлшықет күшінің айырмашылығы 2,5-3 кг-ға жетеді.

8-11 сынып оқушыларын еңбекке баулудың мазмұны дайындық бейінімен, оқу-техникалық базасының болуымен анықталады. Гигиенистердің қатысуымен жалпы білім беретін мектептерде оқушыларды даярлау ұйымдастырылатын мамандықтар тізбесі дайындалды.

Сабақтан тыс уақытта оқушылардың әлеуметтік пайдалы, өнімді жұмысы өнеркәсіпте, ауыл шаруашылығында, қызмет көрсету саласында, табиғатты қорғауда, мектепті абаттандыру жұмыстарында жүзеге асырылуы мүмкін. Осы бағыттардың әрқайсысына қатысу дәрежесі оқушылардың жасына және денсаулық жағдайына байланысты. Төменгі сынып оқушылары табиғатты қорғау; дәрілік шикізатты, жемістерді, жидектерді, тұқымдарды жинау, көшеттерді өсіру және гүл отырғызу жұмыстарына тартылады. Мектеп үшін жұмыс жасай отырып, олар бақшаға күтім жасай алады, сыныптарын тазалай алады.

Орта (5-7-сыныптар) және жоғары (8-11-сыныптар) сынып оқушылары жасына қарай өнеркәсіп, ауыл шаруашылығы, қызмет көрсету саласындағы жұмыстарға тартылады. 5-7 сынып оқушылары мектеп шеберханаларында, ҚДЖК-де жұмыс істей алады, егін жинауға, кабинеттер мен шеберханаларға қатыса алады, Оқу жабдықтары мен көрнекі құралдарды жөндей алады.

8-сыныптан бастап оқушыларды мал фермаларындағы, сондай-ақ саудадағы, қоғамдық тамақтану, көлік, байланыс кәсіпорындарындағы жұмыстарға тартуға рұқсат етіледі. 9-10-шы сыныптан бастап егістіктерде машиналарды қолдана отырып, дақылдарды өсіруге, сондай-ақ

өнеркәсіптік кәсіпорындардың жұмыс орындарындағы еңбекке рұқсат етіледі. Оқушыларды жасына қарамастан терезелерді жууға, ағымдағы дезинфекциялауға, санитариялық тораптарды жинауға тартуға тыйым салынады.

Қоғамдық пайдалы еңбекке тек дені сау балалар ғана тартылады. Жазғы демалыс кезеңінде оқушылардың қоғамдық пайдалы, өнімді еңбегінің мазмұнын жергілікті атқарушы билік органдары айқындайды. Мектеп каникулдары кезіндегі жасөспірімдер еңбегінің ұйымдық нысаны әртүрлі еңбек бірлестіктері, ең алдымен ауылдық жерлердегі оқушылардың өндірістік бригадалары және еңбек жасақтары, қалалардағы Еңбек және демалыс жасақтары болып табылады. Еңбек бірлестіктерінің жұмысына қатысу ерікті, жеке өтініші бойынша, 8-ші сыныптан бастап.

Еңбек үрдісінің өсіп келе жатқан ағзаға оң әсері және оқушылардың еңбек дағдыларын игеруінің сәттілігі көбінесе еңбекке баулу бөлмелерінің ұтымды жабдықтарымен анықталады. Сонымен қатар, жабдық оны жинауға, орналастыруға, Жұмыс орнын ұйымдастыруға, құрал-саймандарға, қауіпсіздік техникасына қатысты бірқатар гигиеналық және педагогикалық талаптарға жауап беруі керек. Жабдықтар жиынтығы еңбекке баулу бағдарламаларын іске асыруды қамтамасыз етуі тиіс. Негізгі жабдықтар-жұмыс орындары, станоктар, тігін машиналары, құралдар; Көмекші - шкафтар, сөрелер, тазалау құралдары.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайына және физикалық дамуына еңбек қалай әсер етеді?
2. Қыздарды еңбекке үйретудің ерекшеліктері қандай?
3. Ұлдарға еңбек үйретуді құрудың ерекшеліктері қандай?
4. Оқушыларды еңбекке және политехникалық оқытудың гигиеналық және физиологиялық негіздері қандай?
5. Әр түрлі бейіндегі орта кәсіптік-техникалық мектептерде оқу-өндірістік үрдісті ұйымдастырудың гигиеналық принциптері қандай?

№10 дәріс

1. Тақырыбы: Балалар киімі мен аяқ киіміне қойылатын гигиеналық талаптар.

2. Мақсаты: білім алушыларды балалар киімдері мен аяқ киімдерінің гигиеналық талаптарымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері

Киім адамға сыртқы ортаның қолайсыз әсерінен қорғау үшін қызмет етеді, терінің бетін механикалық зақымданудан және ластанудан қорғайды. Киімнің көмегімен дененің айналасына сыртқы ортаның климатынан айтарлықтай ерекшеленетін жасанды киім астына түсетін микроклимат жасалады.

Балалардың киімі өзінің конструкциясы мен материалдардың физикалық-гигиеналық көрсеткіштері бойынша жас ерекшелігіне, қызмет түріне және метеорологиялық жағдайларға сәйкес келуі; тез және жеңіл киюге және түсіруге кедергі келтірмеуі, баланың эстетикалық талғамын тәрбиелеуге ықпал етуі тиіс.

Жазда климаттық және метеорологиялық жағдайларға байланысты балалар бір немесе екі қабатты киім киеді. Бірінші қабат-іш киім, екінші қабат: қыздар үшін-көйлек немесе юбка және блузка, ұлдар үшін-шорты және көйлек.

Қыста ауа температурасы 20°C жоғары үй-жайларда балалар жазғы мата мен конструкцияға ұқсас екі қабатты киім киеді. Егер үй-жайдағы ауа температурасы 19 °C төмен болса, киім үшін

қалың маталарды, сондай-ақ жоғары жылу қорғау қасиеттері бар жүн талшықтарынан жасалған маталарды пайдалану ұсынылады.

Сыртқы жылы киім өзінің негізгі міндетін - жылу оқшаулауын, сондай-ақ атмосфералық ылғал мен желден қорғауды орындауы тиіс. Ол 3 қабаттан тұруы керек. Жоғарғы, қан қабаты ауа өткізгіштігінің, бу өткізгіштігінің, гигроскопиялылығының және ылғал сыйымдылығының төмен көрсеткіштері бар маталардан жасалады, бұл суық атмосфералық ауаның жер асты кеңістігіне енуіне және киімнің қар мен жаңбырдан сулануына кедергі жасайды, сол арқылы оның жылу қорғау қасиеттерін арттырады.

Балалар қысқы киімінің конструкциясы айналмалы кеңістіктегі ауаның ең аз айналымын және қоршаған ортамен ең аз ауа алмасуды қамтамасыз етуі тиіс. Бұл ішкі кеңістікте тұйық кеңістіктердің көп санын құрумен қамтамасыз етіледі - капюшон, манжет, белдіктер.

Аяқ киім - киім жиынтығының құрамдас бөлігі. Ол ағзаны салқындатудан және қызудан қорғайды, табанды механикалық зақымданудан қорғайды, бұлшықеттер мен байламдарға қалыпты жағдайда табанның жинағын ұстап тұруға көмектеседі, осылайша рессорлық, амортизациялық функцияны сақтауға ықпал етеді.

Балалар аяқ киімінің қозғалысқа кедергі келтірмейтін аяққа сенімді және ыңғайлы бекітілуі тиіс. Ол үшін бекітудің әртүрлі түрлері қолданылады: бау, белдіктер, "молния", "липучка" түріндегі ілгектер және т.б. мектепке дейінгі аяқ киімде ілгектері жоқ ашық туфлидер ("қайық" түріндегі) жол берілмейді.

Балалар аяқ киімін жасау үшін химиялық талшықтар салынған полимерлік материалдар немесе табиғи материалдар пайдаланылуы мүмкін.

Ойыншықтар балалардың өмірінде де, тәрбиесінде де маңызды рөл атқарады. Олар қоршаған ортаны тануға ықпал етеді, жағымды эмоциялар көзі болып табылады. Ойыншықты тәрбиелеу құралы ретінде таңдау баланың жас ерекшеліктеріне негізделеді.

Балалар ойыншығы қауіпсіз және гигиеналық болуы, баланың жас және ақыл-ой қабілеттеріне сәйкес болуы тиіс.

Ойыншықтардың конструкциясы мен ерекшеліктеріне қойылатын гигиеналық талаптар ойындарды және ойыншықтарды дайындау үшін пайдаланылатын ойыншықтардың жабындарының да, полимерлік материалдардың да органолептикалық нормативтеріне, ресімделуіне, тұрақтылығына жатады. Ойыншықтардың беті тегіс, құрғақ, жабыспайтын болуы тиіс.

Үй-жайда ойнауға арналған ойыншықпен шығарылатын дыбыс деңгейі (музыкалық ойыншықтарды, үрмелі және ұрмалы аспаптарды қоспағанда) 65 дБА-дан аспауы тиіс, ал ашық ауада ойнауға арналған ойыншықпен шығарылатын дыбыс деңгейі 75 дБА-дан аспауы тиіс. Ойын сәті ретінде импульсті шу шығаратын ойыншықтың дыбыс деңгейі (жеке ату) 95 дБА-дан аспауы тиіс.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Қандай тауарлар балалар ассортименті тауарларына жатады?
2. Балалар киіміне қойылатын гигиеналық талаптарды атаңыз.
3. Тұжырымдамаларға анықтама беріңіз: тіндердің ауа өткізгіштігі, гигроскопиялық, гидрофильділік, максималды су сыйымдылығы, минималды су сыйымдылығы.
4. Ойыншықтардың конструкциясына қандай гигиеналық талаптар қойылады?
5. Бөлмеде ойнауға арналған ойыншықпен шығарылатын дыбыс деңгейі қандай болуы керек?

№1 қосымша

Әдебиеттер:

Электронды басылымдар:

1. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы. Бейсембаева З.И., Бейсенбаев М.С. , 2019/<https://aknurpress.kz/login>
2. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы Ерманова С.А.2019/<https://aknurpress.kz/login>
3. 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/
4. 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/
5. Бөлешов М.Ә.Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы: Оқулық/ Алматы: Эверо,2020 ж.- 172 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/675/

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.



«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы

59-11-2025

Дәріс кешені

20 беттің 19 беті



«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы

59-11-2025

Дәріс кешені

20 беттің 20 беті