

613
К 30

Кенжегулова Б.З



**БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР
ГИГИЕНАСЫ ПӘНІНЕН СТАНДАРТТАР
ЖИНАҒЫ**



КЕНЖЕГУЛОВА Б.З

**БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР
ГИГИЕНАСЫ ПӘНІНЕН СТАНДАРТТАР
ЖИНАҒЫ**



ЭВЕРО
Алматы 2018

ӘОЖ 613.2 (075.8)

КБЖ 51.23 я 73

К 30

Пікір жазғандар:

Утепкалиев М.Р.- Атырау медицина колледжінің директоры, медицина ғылымдарының кандидаты.

Султангалиева Рыскул Салимовна-Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің Ұлттық сараптама орталығының Атырау облыстық филиалының бактериологиялық зертханасының меңгерушісі, жоғары санатты дәрігер – бактериолог.

Атырау медицина колледжінің жоғары санатты дәрігер- оқытушысы

Кенжегулова Бакиза Зинешевнаның «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы» пәнінен стандарттар жинағының аудармасы.

Кенжегулова Б.З.

К30 Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы пәнінен стандарттар жинағы:

Б.З. Кенжегулова/Алматы: Эверо, 2018. – 80 б.

ISBN 978-601-310-297-9

4200 шт

«Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы» пәнінен стандарттар жинағы типтік оқу бағдарламасына сәйкес «Гигиена және эпидемиология» бөлімі үшін дайындалған.

«Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы» пәнінен мамандығы 0303000 – «Гигиена және эпидемиология», 0303013 – «Гигиенист - эпидемиолог» біліктілігіне арналған оқу-әдістемелік құралындағы кәсіби стандарттар жинағы 2010 жылғы ҚРМЖМББС талаптарына және пән бойынша үлгілік оқу бағдарламасына сәйкес құрастырылған. Кәсіби стандарттар жинағында дағдыларды игерудің мақсаты, ресурстары, іс-әрекет алгоритмі анық көрсетілген.

Міндетті дағдыларды игеріп шыққан болашақ «Гигиенист - эпидемиолог» маманының мектепке дейінгі балалар ұйымдары, мектептерде санитариялық – эпидемиологиялық тексеру жүргізуді, балаларға арналған тағамдарға гигиеналық сараптама жүргізуді, гигиеналық тұрғыдан тәрбие беру жұмыстарын жүргізуге, терең меңгеруге оқытады. Құрастырылған стандарттар жинағы қазақ топ студенттеріне арналған. Аударма жұмысы сауатты, жоғары деңгейде жүргізілген.

ӘОЖ 613.2 (075.8)

КБЖ 51.23 я 73

Атырау медицина колледжінің циклдік әдістемелік бірлестігі отырысының шешімімен колледж әдістемелік кеңесіне ұсынылды. № 4 хаттама 15.04.2016 жс

Атырау медицина колледжінің әдістемелік кеңесінде талқыланып және мақұлданып, баспаға ұсынылды. 05.05.2016 жыл. Хаттама № 5

© Кенжегулова Б.З., 2018

© Эверо, 2018

Кеуде қуысы шеңберін өлшеу:

1. Зерттеуші қолдарын екі жаққа созып, артынан жауырынның төменгі бұрышынан лентаны ұстайды;
2. Қолдарын төмен түсіреді: лента жауырынның бұрыштарының астына сырғып түседі;
3. Алдыңғы жақта лента кеуде сүйектің орта нүктесінен өтеді (лента денеге мықты орналасуы керек, бірақ терең демалуға және кеуде клеткасының еркін қозғалуына кедергі жасамауы керек);
4. Кеуде шеңберін анықтауды дем алу үзілісінде (пауза) жүргізеді;
5. Кеуде шеңберін максимальды дем алғанда, сосын максимальды дем шығарғанда анықтайды (барлық өлшеуді рет-ретімен лентаны орналастырған мезгілде бір уақытта жүргізеді);
6. Өлшеу дәлділігі 0,5 см;

Антропометриялық зерттеулер жүргізу. Антропометриялық көрсеткіштердің зерттеу бағдарламасын таңдап алу, зерттелетін, контингенттердің жас мөлшеріне байланысты болады.

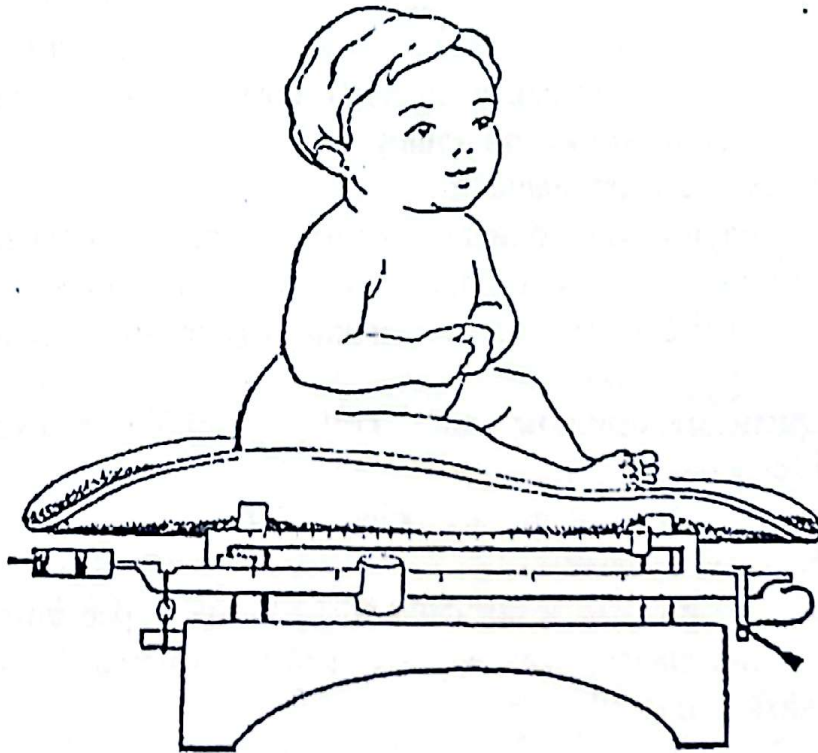
Соматометриялық өлшеулер жүргізу. Соматометриялық өлшеулерге дене ұзындықтарына, денедегі диаметрлік шеңберлер көлемдеріне және дене салмақтарына өлшеулер жүргізу жатады.

Ұзындықтарды өлшеу: Бой ұзындығы (түрегеліп тұрғандағы) организмдегі пластикалық процестерді көрсетеді. Ағаш бой өлшегіш немесе металдан жасалған антропометрдің көмегімен өлшенеді.

Ағаш бой өлшегіш ұзындығы 2 м, мықты платформаға бекітілген тақтайша. Тақтайшаның бойында жылжымалы планшет орналасқан, төменгі жағына баланы отырғызып бойын өлшеуге арналған беті ашылатын орындық бекітілген, екі бүйірінде саниметрлік бөлімдер көрсетілген. Ол бөлімдер бір жағында платформадан басталады, ал екінші жағында орындықтан басталады. Орындықтың биіктігі балаларды өлшеуге 25 см, алғ ересектерге 40 см. етіп алынған.

Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын зерттеу

Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы мен физикалық жетілуін қадағалау үшін оларға жылдам медициналық тексеру жүргізіледі. Тексеру кезінде денсаулық жағдайна баға беру үшін қарапайым клиникалық әдістер қолданылады: антропометриялық және физиометриялық.



Табақшалы медициналық таразы көмегімен сәбилік кезеңдегі балалардың дене салмағын анықтайтын құрал.

Антропометриялық әдіс кезінде баланың денесінің параметрлерін өлшейді: бойын, салмағын, дене қуысының шеңберін, өкпенің сыйымдылығын, арқаның және қолдың бұлшық еттерінің күшін жетілу сатысын және әртүрлі түйетабандылықтың ерте белгілерін анықтайды. Қорытындылары бойынша баланың физикалық жетілуіне нақты (объективті) баға беріледі.

Белгілі бір балалар мекемесінде (150 адамнан кем емес жерде) антропометриялық өлшеу жүргізіліп, әр жастағы балалар мен жасөспірімдерге жұмыстарды ескеріле отырып, олардың

бойларының, салмақтарының және басқа да көрсеткіштерінің орташа мөлшері анықтап, олардың физикалық жетілуіне баға беріледі. Ол көрсеткішті сол аймақтың орташа көрсеткіштерімен салыстырады.

Өкпенің сыйымдылығын (ЖЕЛ) өлшеу:

1. Спирометр көмегімен жүргізіледі;

2. Зерттелуші бала алдымен максимальды дем алып, яғни ауыны ішке тартып ұстап тұрады, сосын мундштукты аузына салып, еріндерімен мықтап ұстап, жайлап түтікке (трубкаға) бүкіл ауа шыққанша демін шығарады, осы сәтте мұрынмен дем алмауы керек;

3. Зерттеуді 2-3 рет қайталап ең жоғарғы нәтижені бекітеді;

Қол бұлшық етінің күшін өлшеу:

1. Динамометрмен өлшейді;

2. Зерттелуші бала бойын тіктеп, қолын бір жағына созып, қолымен динамометрді ыңғайландырып ұстап, барынша қысады;

3. Зерттеуді 2-3 рет қайталап ең жоғарғы нәтижені бекітеді;

Ал физиометриялық әдіс кезінде кейбір функционалды пробалар жасалып,

жүрек - қан тамыр жүйесіне және басқада жүйелердің жұмысына баға беріледі.

Антропометриялық және физиометриялық көрсеткіштердің әр баланы медициналық тексеруден кейін төмендегі топтардың біреуіне жатқызады:

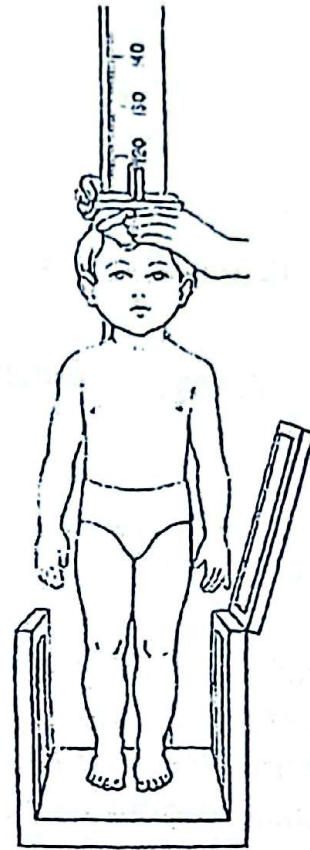
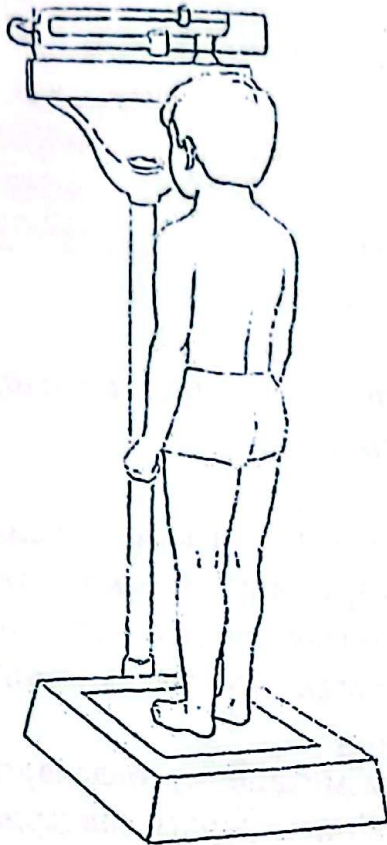
1 - топ - сау балалар;

2 - топ - сау балалар, бірақ аурудан кейін функционалды өзгерістері бар, жедел ауруларымен жиі ауыратын, көру қабілеті орташа дәрежеде бұзылған балалар;

3 - топ - созылмалы аурулармен ауыратын, физикалық жетіспеушіліктері бар, бірақ оқуға, өмір сүруге және еңбек етуге бейімделген балалар;

4 - топ - созылмалы аурулармен ауыратын субкомпенсациялық жағдайда, өмір сүру және еңбек етуге бейімділігі жоқ балалар;

5 - топ - декомпенсация, яғни ағза қызметінің бұзылуы анықталған ауру балалар, 1 - және 2 - топтағы мүгедектер.



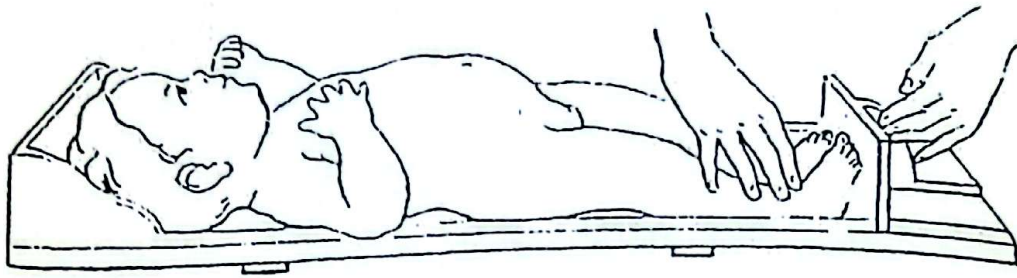
Рычагты медициналық таразы көмегімен 2 жаспан үлкен балалардың дене салмағын анықтайтын құрал.

Балалардың денсаулықтарын жақсарту бойынша әр топқа жеке - жеке профилактикалық емдік, сауықтыру және денсаулықты нығайту бойынша шаралар жоспары дайындалады.

Соңғы 100 жылдықта балалардың өсу және даму процесі жылдамырақ жүре бастады.

Мұны акселерация деп атайды. Ол бір жағынан жақсы болса, балалардың жасына байланысты қимылдау мүмкіншілігі артады, екінші жағынан олардың арасында көру қабілетінің нашарлауы (миопия), жасөспірімдер гипертензиясы ауруы көбейіп отырғандығын көрсетеді.

Осыған байланысты акселерация гигиеналық қамтамасыз ету бойынша бірсыпыра өзекті мәселелерді алға қойды.



Көлденең ростомер көмегімен сәбилік кезеңдегі балалардың бойын өлшейтін құрал.

Организмнің физикалық дамуы жасқа байланысты болатындықтан, әскер қызметін атқару мерзімін жас мөлшеріне қарай шектеу туралы сұрақ әрбір мемлекеттерде әртүрлі шешіледі. Ежелгі Римде жауынгерлер 17 жастан 46 жасқа дейін әскер қызметінде болатын болған.

Орта ғасырдың кезінде әскер қызметінде ер балаларды 12-13 жасынан бастап алатын болған. Кейіннен барлық елдерде дерлік әскер қатарына ауыл мерзімін негізгі даму процестері аяқталатын жасқа туралап келтіре бастады. Кеуде шеңберін өлшеу әртүрлі тәсілдермен (лентамен тартып, тартпай бос ұстап, қолдарын жоғары көтеріп немесе жинап ұстап т.б) жүргізілген. Г. Ферлихтың мәлеметтері бойынша (1888 ж). Кеуде шеңберін 27 түрлі тәсіл қолданған.

Өлшем айырмасы 4 см және оданда жоғары болған. Тек ХХ ғасырда ғана ғылыми антропометрия тәсілдері бір ізге салынды. Сондықтан, қазіргі мәліметтерді бұрынғы он жылдықтардағы зерттеулермен салыстыру жұмыстары өте сақ болуды және қажетті түзетулер енгізуді талап етеді.

Оқу сабағы барысында оқушыға мұғалімнің бақылауы дұрыс отыру қалпынан ауытқуын және әрі қарай олардың себептерін анықтауға мүмкіндік береді.

Бақылауды дәлелді ету үшін нақты өлшемдер жүргізуге болады:

- оқушының көзінен үстелге дейінгі қашықтыққа (қаралатын заттар білектің ұзындығы мен керілген саусақтарымен қол басының арақашықтығы орташа 31 см болуы керек);

- орындықтардың қашықтығына (теріс болуы керек; орындық 1-ші топ орындықтарының үстел шетіне 4 см, 2 - 3- ші топ

орындықтары - 5 - 6 см, 4-6 -шы топтары - 7- 8 см кіріп тұрулары керек).

- Үстелдегі жұмыс орнының ені қол басымен екі білектін ұзындығының қосындысы және еркін отыруға қосымша 3 - 4 см тең болуы керек. Орындықтың биіктігі 2 см тағаның биіктігі қосылған сирақтың ұзындығына тең болуы керек.
- Орындықтың тереңдігі сан ұзындығының $\frac{2}{3}$ кем емес және $\frac{3}{4}$ артық емес болуы керек.

Буын бұрыштарының шамасын оңтайлы шамамен салыстырғанда оқушы қалпының суреті бойынша (b) гониометрияның көмегімен оқушының дұрыс отыруын нақты анықтауға болады.

Оқушының оңтайлы қалыптағы гониометриялық көрсеткіштері

Көрсеткіштер	Шама, градус
Басты ию	26-51
Омыртқаның кеуде аймағының бүгілу бұрышы	41-62
Денені ию	85-100
Тізе бұрышы	75-105
Балтыр бұрышы	75-105

Партаның (үстелдің), орындықтың өлшемдері оларда отыратындардың өлшемдеріне сәйкес келген жағдайларға, ал баланың отыруы гигиеналық талаптарға сәйкес келмейтініне аса көңіл аудару керек. Бұл дұрыс отыру дағдысының болмауы туралы куәландырады.

Сыныптың жалпы аулданы 50 м^2 , кластың ұзындығы 8 метрден көп болмау керек, сыныптың ені 6,2 метрден көп болмауы керек. Сыныпта парталар үш қатар болып орналастырылады, терезеден санағанда үшінші қатарда табиғи жарық көзі жеткілікті болу керек. Мұғалімнің үстелін және тақтаны дұрыс орналастыру керек.

Парталарға табиғи жарық сол жағынан түсетіндей етіп орналастыру керек.

Сыныпта жарықтану коэффициенті 1:4, ал табиғи жарық коэффициенті 1,5 % болуы керек. Егер сынып ашық түсті жиһазбен жабдықталса, сыныпта жарықтану жоғары болады. Жасанды жарықтану сыныптың барлық жеріне бірдей түсу керек және партаның үстіне түсетін жарық 150лк кем болмауы керек. Ол үшін жасанды жарық көзі тиімді орналасу керек және жеткілікті болу керек.

Педагог оқушыларды партада дұрыс отыруды үйретуге міндетті. Баланың денесі партада отырған кезде тік жағдайда болуы керек.

Екі иығы бірдей биіктікте орналасуы керек. Аяғы жерге немесе аяқ қоятын жерге тиіп тұру керек. Арқасы партаның артқы жағына тиіп тұру керек. Жазғанда және оқығанда екі қолы партаның үстіне бос жатуы керек, ал шынтақ партаның шетіне жақын орналасқан болуы керек. Баланың екі көзі партадан бірдей қашықтықта, яғни көру қабілетіне ыңғайлы партаның бетінен 30 - 35 см қашықтықта.

Егер бала партада дұрыс отырса кеуде қуысында және іш қуысында орналасқан мүшелер қысылмайды, тыныс еркін болады, тірек - қимыл аппаратына және көру қабілетіне күш аз түседі. Өлшемі бір партаны бойының ұзындығының айырмашылығы 15 см-ден көп емес балалар қолданса болады. Осыған байланысты стандартты парталардың 5 тобы анықталған.

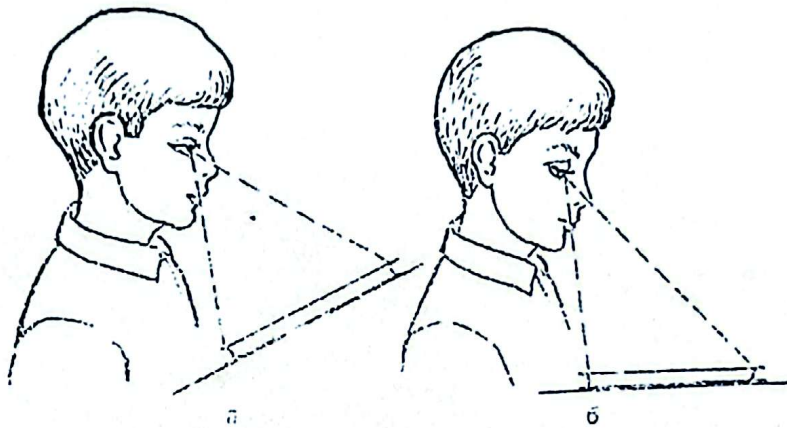
А тобы - балалардың бойының биіктігі 130 см-ге дейін, Б - 130 см-ден 145 см-ге дейін т.б .

Партаның ішкі жағында партаның стандарттарының нөмірі және оқушының бойы көрсетіледі. Әр стандартты парта негізгі элементтердің өлшемі бойынша белгілі бойының ұзындығына арналған балалардың дене үйлесімді шамасына сай. Егер парта стандарттарға сай дайындалмаған болса, оны стандартқа сай емес парталар дейді, ол парталарды мектепте қолдануға тыйым салынады. Балалардың бойына байланысты парталарды таңдауды жеңілдету мақсатында парталар стандарт талаптарына сай белгілі бір түспен- қызыл, (В) - көк, (Г) - жасыл, (Д) - ақ. Егер бала тым биік немесе тым төмен үстелде отырса, ол баланың омыртқа сүйегінің қисаюын туындатады.

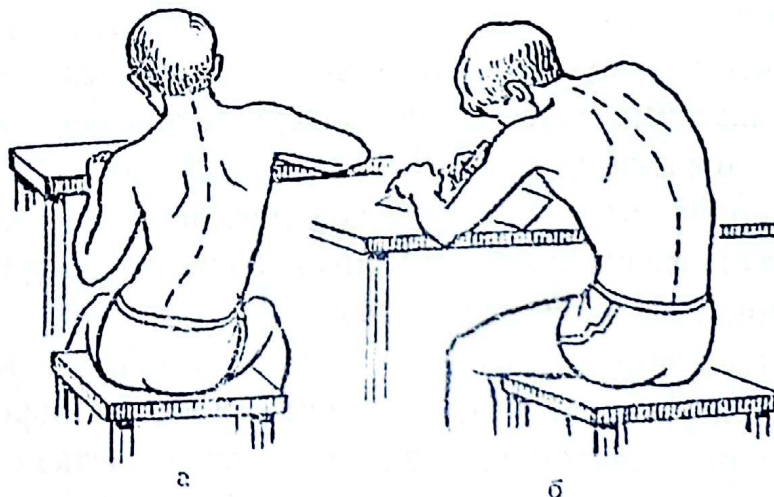
5 -сыныптан бастап оқушыларға арнайы стандартқа сай дайындалған үстелдер мен орындықтар қолдану қажет.

Парталарды сынапта қойған кезде олардан бір - бірінен арақашықтығы кемінде 50-65 см болу керек. Алдыңғы парталардың тақтадан және қабырғадан арақашықтығы 2,6 м - ден кем болмауы керек.

Төмен парталарды алдыңғы жағына және терезе жақтан бірінші қатарға қою керек. Көзі нашар көретін балаларды, құлағы нашар еститін балаларды және бойы кішкене балаларды алдыңғы парталарға отырғызу керек. Балалар тақтадан жазған кезде бастарын бір жаққа бұра берудің алдын алу үшін, олардың орындарын әр тоқсан сайын ауыстырып тұру керек.



Жазу кезінде баланың денесін ұстауы
а) дұрыс б) дұрыс емес

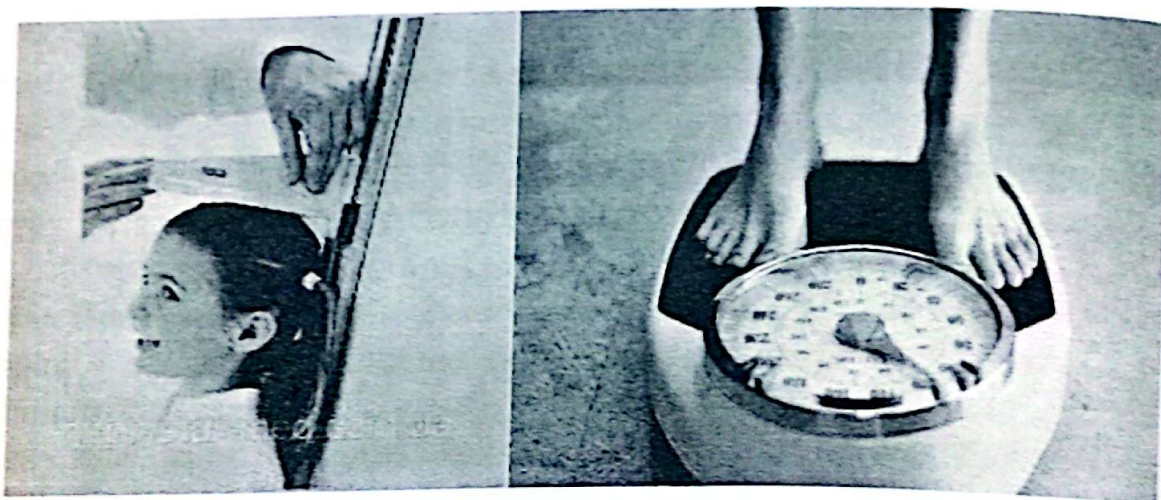


Тым биік үстелге (а) және тым төмен (б) үстелде отырғанда баланың омыртқа сүйегінің қисаюы.

Соматоскопия:

1. Дене бітімінің құрылысын толық және оның бөлек бөлшектерін сипаттау арқылы жүргізіледі, бір – бірімен өзара байланысын, пропорционалдығын, функционалды және патологиялық ауытқуларды анықтайды;

2. Бағалауға жыныстық дамудың кезеңін, тістерді және тіс формуласын құруды, тірек – қозғалыс аппаратының жағдайын анықтауды енгізеді (кеуде клеткасының формасын, аяқты, табанды, омыртқаны, кеудені тік ұстауын анықтау) және май жиналу дәрежесін анықтау;



Физикалық дамуды зерттеу және оған баға беру тәсілдері. Физикалық даму денсаулықтың ең алдыңғы белгілерінің бірі болып табылады. Физикалық даму деңгейіне денсаулықтың басқа көрсеткіштері тәуелді.

Ф.Ф.Эрисман құқық бойынша балалардың физикалық дамуының массалық тексерістің пионері болып саналады. Оның 1879 жылы өткізілген әртүрлі жастағы 26 мың балалар мен жасөспірімдердің антропометриялық өлшемдерді алу жұмыстары, жас ұрпақтың физикалық дамуының алғашқы репрезентативті мәліметтерінің негізі болып табылады.

XX ғасырдың үшінші жартысында Мольковтің ұйымдастырылуымен Орталық антропометриялық бюро құрылып, өлшеу әдістері унифицирленеді, өсіп келе жатқан ұрпақтың физикалық дамуын зерттеу басталып балалардың физикалық дамуының алғашқы стандарттары жасалды. Бұл жұмыстар тәжірибелік денсаулық сақтауға жекеленген балалардың дамуы

және өсуімен қатар белгілі бала тұрғындарына дәрігерлік қадағалау жасауға мүмкіндік береді.

Балалар мен жасөспірімдердің "физикалық дамуы" термині морфологиялық және функционалдық қасиеті мен сапасын, биологиялық жасын - биологиялық даму деңгейін түсіндіреді.

Өмірдің әр кезеңінде баланың физикалық дамуы бұл морфофункционалдық қасиеттерінің жиынтығы және бала организмін биологиялық дамуына жеткен жасы мен физикалық жынысқа қабілеттілігі.

"Физикалық даму" термині дамудың моментальды емес, процестің динамикасын көрсетеді, яғни бала организмнің физикалық даму процесі дене өлшемдерінің жасына байланысты өзгеруін, дене бітімін, сырт келбетін, бұлшық ет күшімен жұмысқа қабілеттілігін көрсетеді.

Балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуы күрделі және әртүрлі жиынтық белгілеріне негізделеді. Физикалық дамуды зерттеген кезде соматоскопияның негізгі көрсеткіштері жиі қолданылады - дене ұзындығы мен салмағы, кеуде клеткасының аумағы. Кеуде клеткасының формасы, арқа, табан, мүсін, бұлшық ет сипаты, май жинау, тері серпінділігі, жыныстық жетілу соматоскопияның көрсеткіштеріне жатады. Өкпенің тіршілік сыйымдылығы (ӨТС), қол білегінің қысу күші бұл функционалды, физиометриялық көрсеткіштері болып табылады.

Осы көрсеткіштердің барлығы балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуын бағалау кесінде қолданылады. И.М.Сеченов атындағы балалар мен жасөспірімдер гигиена кафедрасында физикалық дамуды комплексті бағалау әдістемесін гигиена тәжірибесіне сәтті енгізілу бойынша жұмыс жасалынды.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»
Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт – 2

Тақырыбы: БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ФИЗИКАЛЫҚ ДАМУЫН БАҒАЛАУ.

Мақсаты: Балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуын бағалайтын процентильді шкаланың әдісін меңгеру.

Ресурстары: регрессия шкаласы кестелері, балалардың биологиялық дамуы деңгейінің кестелері; балаларды жасына қарай топтау графикасы: карандаш, сызғыш.

Іс- әрекет алгоритмі:

Регрессия шкаласы бойынша физикалық дамуды бағалау әдісі.

1. Регрессия шкаласы бойынша зерттелушінің бой ұзындығын табады, сонымен қатар осы бой ұзындығына сәйкес келетін дене салмағын;

2. Зерттелушінің дене салмағын болуға тиісті салмақпен салыстырып, арасындағы айырмашылықты анықтайды;

3. Көрсеткіштің төмен немесе жоғары деңгейін сигма ауытқуының өлшемімен белгілейді, ол үшін анықталған айырмашылықты сәйкес келетін регрессия сигмасына бөледі;

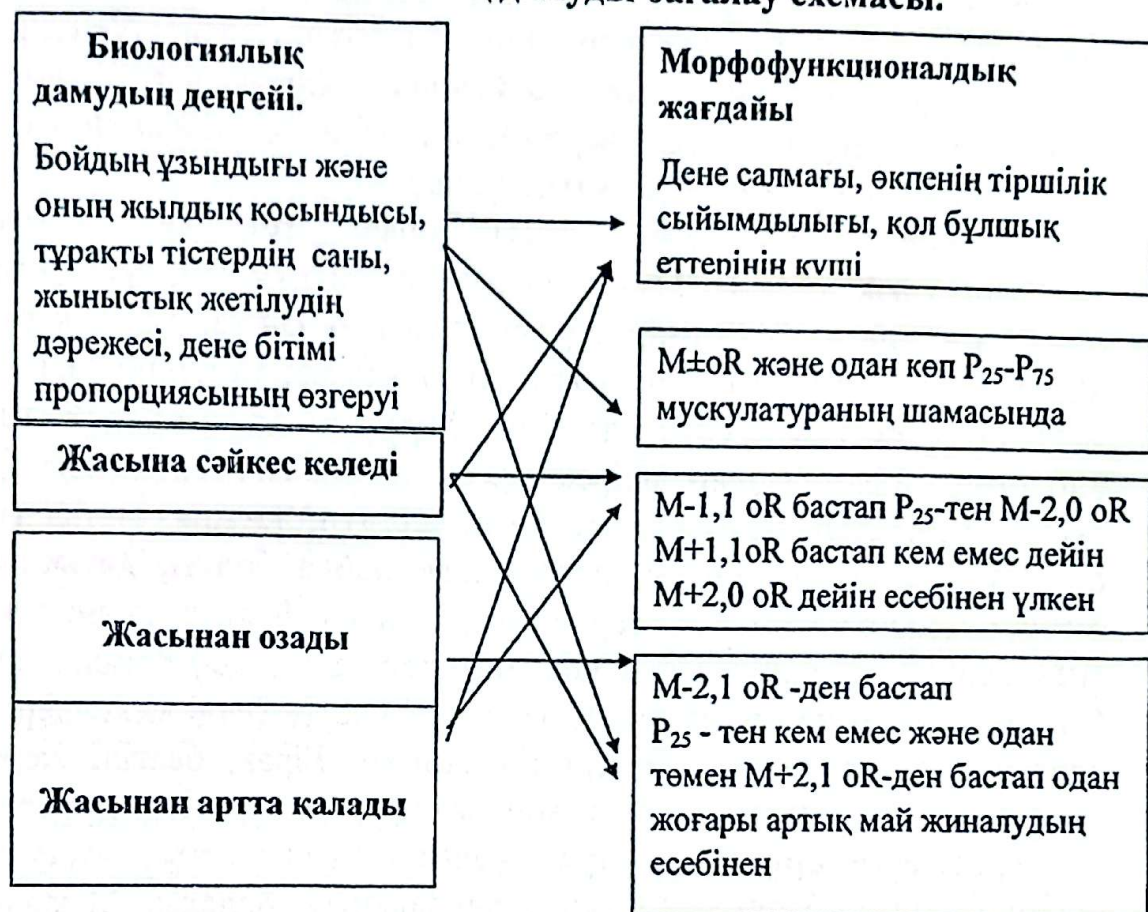
4. Осы тәсілмен зерттелушіге тән бойының ұзындығына қарай кеуде шеңберінің ауытқуын анықтау;

5. Дене салмағының және кеуде шеңберінің сигмальды ауытқу көрсеткішіне қарап морфологиялық статусының гармониялық деңгейін белгілейді және физикалық даму деңгейін анықтайды;

Ескерту: физикалық дамудың 5 дәрежесі бар.

1. жақсы үйлесімді (хорошее гармоничное)
2. үйлесімділігі нашарланған .
3. үйлесімділігі жаман.
4. физикалық дамудың жалпы кідірісі.
5. физикалық дамудың қарқынды жүруі немесе жасынан бұрын өсуі. (опережение физического развития)

6. Физикалық дамуды бағалау схемасы.



Дәрігер баланың биологиялық дамуын анықтап, биологиялық жасы паспорттық жасына сәйкес келу дәрежесін білу тиіс. Ол үшін дене ұзындығы және оның жылдық өсуі, тұрақты тістер саны, жыныстық жетілу дәрежесі саналу керек. Бірақ биологиялық дамуы жасына сәйкес келуі мен келмеуін анықтау жеткіліксіз болады, оның морфофункционалды жағдайына баға беру қажет. Дене салмағы, кеуде клеткасының аумағы, ӨТС, бұлшықет күші көрсеткіштеріне қарап морфофункционалды жағдайы гармониялы, дисгармониялы және шұғыл дисгармониялы екенін көреміз.

Сонымен, жоғарыда айтылғандай, қазіргі заманға дейін, ортақ бір ауыздан қабылданған "денсаулық" деген түсініктің анықтамасы жоқ. Онымен қоймай, XX ғасырдың бірінші жартысына дейін денсаулық пен физикалық даму әртүрлі категорияға жатқызылып келді. Қазіргі практикада физикалық даму негізгі денсаулық көрсеткіштерінің бірі болып саналады. 1962 жылдың өзінде П.И.Башкиров "Адамдардың физикалық дамуы жөнінде оқып - білу" деген жинақтаушы монографиясында физикалық даму

организмнің іс-әрекеті дайындығын анықтайтын морфофункционалдық қасиеттерінің жиынтығы деп түсіндірді. Қазіргі кездегі анықтама бойынша физикалық дамуға морфофункционалдық даму дәрежесін ғана емес, сонымен қатар биологиялық даму деңгейі де жатқызылады.

Баланың биологиялық жасы оның төлқұжат немесе хронологиялық жасына, яғни, баланың туған күнінен, тексеріліп, отырған күніне дейінгі өмір сүрген уақытына сәйкес келуі керек. Мұнда : бой ұзындығы, оның жылдық қоспасы, тістерінің дамуы, жыныстық жетілуі есепке алынады. Мұндағы жыныстық жетілу биологиялық дамудың ең дәлірек көрсеткіші болып есептелінеді. Ол екінші жыныстық белгілерімен: бетке, қолтық астына, шатқа түк өсу, сүт бездерінің дамуы, жұтқыншақ пайда болуы, дауыстың өзгеруі, менархе жасы т.с.с (ер балалар мен қыз балалар жыныстық ерекшеліктеріне байланысты көрсеткіштері алынады) бағаланады. Ол үшін биологиялық дамудың белгілі жерлерге (елді мекендерге) арналған орташа көрсеткіштері өңделінген. Бірақ, белгілі жерге арналған нақты нормалар болмаған жағдайда көрсетілген орташа көрсеткіштерге орташа менархе жасына байланысты түзетулер енгізе отырып, барлық жерлерге пайдалануға болады. Мысалы, бақылауға алынған жерде орташа менархе жасы кестеде көрсетілгендей 13 жас емес, 12 немесе 14 жас болса, онда көрсеткіштерде ер балаларға да, қыз балаларға да соған сәйкес 1 жылға не жоғары не төмен өзгертеді.

Мектеп оқушыларының биологиялық даму деңгейінің көрсеткіштері.

Жасы	Бой ұзындығы, см ($M \pm \delta$)	Бой ұзындығының жылдық қоспасы, см	Тұрақты тістердің саны ($M \pm \delta$)	Екінші жыныстық белгілердің даму деңгейі
Ұл балалар				
7	$(M_7 \pm \delta)$	4-6	7 ± 3	
8	$(M_8 \pm \delta)$	4-6	12 ± 2	
9	$(M_9 \pm \delta)$	4-6	14 ± 2	
10	$(M_{10} \pm \delta)$	4-6	18 ± 3	
11	$(M_{11} \pm \delta)$	4-6	20 ± 4	Ax_0P_0
12	$(M_{12} \pm \delta)$	4-6	24 ± 3	$Ax_0P_{0.1}V_1$
13	$(M_{13} \pm \delta)$	7-10	27 ± 1	$Ax_0P_1V_1L_{0.1}$

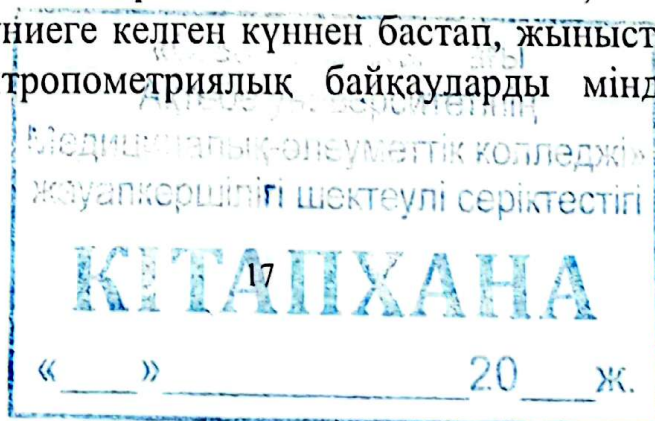
14	$(M_{14} \pm \delta)$	7-10	28	$\Lambda x_1 P_2 V_{1,2} F_{0,1} L_{0,1}$
15	$(M_{15} \pm \delta)$	4-7	28	$\Lambda x_2 P_3 V_2 F_{1,2} L_{1,2}$
16	$(M_{16} \pm \delta)$	3-4	28	$\Lambda x_3 P_3 V_2 F_{1,2} L_2$
17	-	1-2	28	$\Lambda x_3 P_4 V_2 F_{2,3} L_2$

Қыз балалар

7	$(M_7 \pm \delta)$	4-5	9 ± 3	
8	$(M_8 \pm \delta)$	4-5	12 ± 3	
9	$(M_9 \pm \delta)$	4-5	15 ± 3	
10	$(M_{10} \pm \delta)$	4-5	19 ± 3	$\Lambda x_0 P_0 Ma_0$
11	$(M_{11} \pm \delta)$	6-8	21 ± 3	$\Lambda x_{0,1} P_{0,1} Ma_1$
12	$(M_{12} \pm \delta)$	6-8	25 ± 2	$\Lambda x_{1,2} P_{1,2} Ma_2$
13	$(M_{13} \pm \delta)$	4-6	28	$\Lambda x_{2,3} P_{2,3} Ma_{2,3} menarche$
14	$(M_{14} \pm \delta)$	2-4	28	$\Lambda x_{2,3} P_3 Ma_3 menses$
15	$(M_{15} \pm \delta)$	1-2	28	$\Lambda x_3 P_3 Ma_3 menses$
16	-	1-2	28	$\Lambda x_3 P_4 Ma_{3,4} menses$
17	-	0-1	28	$\Lambda x_3 P_3 Ma_4 menses$

Физикалық дамуға баға беру нәтижесі бой өсуінің тежелуі немесе оның жылдамдау дәрежесі туралы, дене салмағының артық, не кем болуы туралы мағұлматтар береді. Сонғысын тек динамикалық бақылау кезінде ғана байқауға болады. Абсолютті көлемдер сияқты, балалар организмнің құрылысы мен қызметінің құбылмалылығы денсаулықты сипаттау кезінде ерекше маңыз атқарады.

Сонымен қатар, физикалық дамудың көрсеткіштері, балалар организмне қоршаған ортаның тигізетін әсерінің деңгейін анықтаумен бірге, салауаттандыру шараларының тиімділігі туралы пікір айтуға да мүмкіндік береді. Жеке баланың, немесе ұжымның физикалық даму дәрежесі, бағалы гигиеналық көрсеткіш болатындықтан, балалар мен жасөспірімдердің морфологиясы ішкі факторлардың да, сыртқы факторларын 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.



Бой өсуінің тежелуі, немесе, бой ұзындығы мен салмақ қатынастарының өзгеруі айқын көрінгенмен, көптеген созылмалы аурулардың бастапқы кезеңінде, өзіне тән, белгілері мен арнаулы симптомдары білінбейді. Яғни, морфологиялық ауытқулары бар балаларда, патологиялық өзгерістер жиі анықталады. Дене салмағының жетіспеушілігі мен ауру дамуының арасында түзу корреляциялық байланыс бар. Осындай балалардың өмірлерінің алғашқы жылында, басқа балаларға қарағанда өлім саны 4 есе көп.

Физикалық дамудың көрсеткіштерінің көптеген процесстердің диагностикасында қолданылуы мүмкін. Сондықтан медициналық зерттеулерде, жеке адамның және ұжымның физикалық дамуын бағалауға үлкен мән беріледі. Бұл сұрақтың теориясына, практикалық өзгерулердегі сияқты 100 жылдай уақыт болған, бірақ, әлі күнге дейін бір жақты шешім қабылданған жоқ. Физикалық дамудың деңгейін бағалау, көбінесе үш параметрді : бой ұзындығы, дене салмағы және кеуде шеңберінің көлемін анықтау арқылы жүргізіледі.

Көптеген авторлардың зерттеулерінде, бой ұзындығы физикалық дамудың негізгі параметрі ретінде алынады. Ол организмде болып жатқан пластикалық процесстерді бейнелейді және көптеген биологиялық факторлардың әсеріне бағынышты болады. Бұл факторлардан тамақтану, климаттық - географиялық факторлары, дене шынықтыру т.с.с бөліп қарауға болады. Әдетте, ауылды жердің тұрғындарының әдетте, ауылды жердің ішінде, жеңіл атлетикамен, баскетболмен айналысатын адамдардың бой ұзындықтарының көрсеткіштері жоғары болып келеді, және ол, акселерация процесстеріне байланысты болмайды. Бой ұзындығын негізгі көрсеткіш ретінде ала отырып, басқа белгілерді жинақтап, физикалық дамуға бір тұтас баға беру керек.

Дене салмағының бой ұзындығынан айырмашылығы сонда, ол ішкі және сыртқы факторлардың әсерінен тез өзгеріп отырады. Мысалы, азғантай уақыт науқастардың өзі, біраз күн шала тамақтану күн тәртібінің дұрыс болмауы т.с.с баланың дене салмағының өзгеруіне әкеліп соғады. Дене салмағының бұлай өзгеруі көбінесе ертерек байқалатын жалпы организм жағдайында болып жатқан өзгерістердің симптомдары болып келеді. Кеуде шеңберінің ауданы көкірек қуысының көлемі және оның бұлшық еттері мен май қабатының дамуына байланысты болып келеді. Ол

организмнің әртүрлі жақтары (іш құрылыс органдарының көлемі сүйек жүйесі мен бұлшық еттерінің дамуы) көрсететін әртүрлі көлемдері қосындысының жиынтығын көрсетеді. Сондықтан, физикалық дамуды 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 физикалық дамуын, жеке жас мөлшері топтарының негізгі антропометриялық белгілерінің және олардың өзгерістерінің орташа арифметикалық өлшемдерін есептеп шығару арқылы бағалайды.

Балалардың физикалық дамуына жеке баға беру әртүрлі тәсілдерімен жүргізіледі:

Ең басында осы мақсат үшін көп уақыттар бойы жеке антрометриялық 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.

Балалар мен жасөспірімдердің ғылыми зерттеу институты, негізіне дене салмағы мен кеуде шеңберінің сигмалық регрессиясын (δr) ала отырып физикалық дамуды регрессия шкаласы бойынша сандық жағынан бағалау үшін, арнаулы үлгі құрастырды.

Үлгіде бой ұзындықтарының 5 класы бөлінген:

- 1 - аласа,
- 2 - орташадан аласа,
- 3 - орташа,
- 4 - орташадан биік,
- 5 - биік.

Және мұнда физикалық дамуды бағалаудың 5 дәрежесі бөлініп көрсетілген:

1 - дәреже - жақсы, үйлесімді даму. Дене салмағы мен кеуде шеңберінің ауытқуы мектеп жасына дейінгі балалар үшін (1δ мөлшерінде, ал мектеп жасындағы балалар үшін - 1δ -дан +2δ дейін;

2 - дәреже - нашар, дисгармониялық даму. Дене салмағы мен кеуде шеңберінің ауытқулары мектеп жасына дейінгі балалар үшін (2 δ және оданда көп, ал, мектеп жасындағы балалар үшін - 2 δ - дан төмен және +3 δ - дан жоғары;

3 - дәреже - жаман, дисгармониялық даму. Дене салмағы мен кеуде шеңберінің ауытқуы мектеп жасына дейінгі балалар үшін (3 δ және одан да жоғары, ал, мектеп жасындағы балалар үшін - 2 δ төмен және +3 δ - жоғары;

4 - дәреже - физикалық дамудың жалпы тежелуі. Дене салмағы мен кеуде шеңберінің көрсеткіштеріне қарамастан, бой ұзындығы 1 классқа жататындар және одан да төмендер;

5 - дәреже - физикалық дамудың озып кетуі. Дене салмағы мен кеуде шеңберінің көрсеткіштеріне қарамастан, бой ұзындығы 5 классқа жататындар және одан да жоғарылар; Әрбір белгінің өзгеруі, сол белгіге қойылған орташа көлемнен ауытқулар (сигмалық регрессиясының саны) бойынша анықталады. Регрессиялық анализ тәсілін пайдалана отырып, физикалық дамуға түзу арифметикалық диаграмма бойынша баға беруге болады.

Балалар мен жасөспірімдердің тотальды өлшемдері мен физиометриялық көрсеткіштерінің өсу деңгейі 1970-ші жылдары байқалған болатын. 1980 жылдардан бастап функционалдық көрсеткіштерінің құлдырауы, 90-шы жылдары - морфологиялық өсу көрсеткіштерінің төмендеуі, жыныстық жетілу көрсеткіштерінің тұрақтануы тіркелген. Соңғы кезде барлық елде баланың дене және жыныстық дамуы қарқынды жылдамдауы байқалуда. Бұл құбылыс акселерация деп аталады. Акселерация себебі күрделі және толық зерттелген жоқ.

Қазіргі заманғы балалардың денесінің едәуір ерте дамуы олардың адамгершілік және әлеуметтік дамуы тездетпейтіні анықталды. Жетілудің физиологиялық, психологиялық және әлеуметтік түрлерін ажыратады. Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы мен денсаулығын сақтау органдарының мәліметтері бойынша, қазіргі кезде өсіп келе жатқан ұрпақтың физикалық дамуында дене пішімінің "грацилизациясы" деген құбылыс байқалады: дененің барлық көлденең және ауқымды өлшемдерінің, әсіресе көкірек диаметрінің, бөксе өлшемдерінің кемуі. Соңғы 20 жылды дене салмағы жетіспейтін оқушылар пайызының өсуі білінеді: 7 - ден 14% дейін ұлдарда және 5-тен 13% дейін қыздарда.

Бойлары төмен балалардың саны 3 есеге дейін артты: 0,5-тен 4 дейін.

Оқушылар популяциясында биологиялық жасы бойынша күнтізбелік жастан қалып қойған қыздардың пайыз салмағы артуда. Осылайша, 13-14 жасар қыздарда - 32%, 15 - 16 жасарларда - 25%, 17-18 жасарларда - 22%. Бұл балалардың келешектегі физикалық дамуы мен репродуктивті денсаулығының нашарлауы бойынша келеңсіз болжау болып табылады. Физикалық даму децелерациясы оқушылардың функционалдық мүмкіндіктерінің төмендеуімен дәлелденді.

Әлеуметтік жетілу уақыт жағынан дене жетілуімен сәйкес келмейді. Адамның әлеуметтік жетілуі бірқатар: білім алу, еңбек іс - әрекетінің басталуы.

Экономика дербестігі, саяси және азаматтық жетілуі, әскерде қызмет етуі және т.б. жағдайларымен анықталады. Әртүрлі қажетсінулер негізінде адамда белгілі бір психикалық күй - өзіндік көзқарас, түсінік, сезім, ой, эмоциялар, т.б. пайда болады. Бала психикасы да сөзді (сөйлеуді) ерекше және санадан тыс психикалық процесстер мен жағдайлардың кешені ретінде меңгеру процесінде қалыптасады.

6 жастағы балалардың физикалық дамуын талдауда, биологиялық жасы төлқұжаттағы жасына сәйкес келетін балалар санының төмендеуі (82,2-ден 55,6 % -ға дейін), және де биологиялық тұрғыда жетілмей қалған балалар санының 3 еседен асқаны байқалады.

Гармониялық даму деңгейі бар балалар санының қысқару және дисгармониялық мәртебесі бар балалар санының көбеюі тіркелген.

Балалар мен жасөспірімдердің физикалық дамуын бағалау арқылы бала денсаулығының келеңсіз көрсеткіштерін тиімді және алдын - ала ескертуге болады. Бұған гигиена мамандарының балалардың физикалық дамуының эпидемиология және микробиология мамандарымен бірлесіп жасаған зерттеулері куә болып табылады.

Балалардың физикалық дамуы мен олардың иммунды деңгейлерінің көрсеткіштерінің салыстыру, белгілі бір тәуелділікті анықтауға мүмкіндік берді.

6 жасар баланың физикалық дамуын Мәскеу және Шатура қалаларында салыстырып бағалау

Тұрғылықты жері	Жылдар	Физикалық даму деңгейі, %					
		Биологиялық даму деңгейі			Морфофункционалдық жағдайы		
		Б = Ж	Б > Ж	Б < Ж	Гормо- ниялық	Дисгармо- ниялық	Күрт дис- гармониялық
Мәскеу	1970-ші	82,2	66,5	11,3	78,4	21,6	0
Шатура	1990-шы	55,6	88,6	35,8	73,5	25,6	0,9

Ескерту. Б-биологиялық даму; Ж-жыныстық даму.

Балалар дамуының гармониялық және күнтізбелік жасына сәйкес жағдайы кезінде иммунды деңгейдегі өзгерістер жоқ немесе шамамен бірдей жиелікте білінеді (49,2 - 50,8%). Дисгармониялық деңгейде қалып қою немесе озып кету кезінде балалардың 36% - ы иммунды деңгейден қалып отыр, балалардың жартысында әлсіз өзгерістер білінеді, ал әрбір оныншы балада орташа өзгерістер байқалады.

Физикалық дамудағы кемшіліктер жоғары болған сайын, иммунограммадағы кері өзгерістер де айқын білінетіні анықталды.

Бұл мәліметтер физикалық даму деңгейін анықтаудың маңызды болжау мәндерін белгілейді.

Жас дамуы мерзімдерінің бұзылуы морфологиялық жағдайдың дисгармониялығы, әдетте, денсаулық жағдайындағы ауытқуларымен үйлеседі. Бұл ауытқулар неғұрлым маңызды болса, балалардың соғұрлым күрделі сырқаттары байқалады.

Балалардың физикалық дамуның кешенді схема бойынша жеке бағалануы қауіпті 3 топты анықтауға мүмкіндік береді. Бұл топтағы балалармен жұмыс жасау тәсілі әр түрлі. 1-ші қауіпті топқа жас дамуының мерзімдері бұзылған балалар, сондай - ақ төлқұжаттағы жасына сәйкес биологиялық жасы бар. Бірақ дене салмағының жетіспеуі салдарынан морфологиялық деңгейі дисгармониялықпен сипатталатын балалар жатады.

Жас жетілу мерзімі бұзылған балалар арасына денсаулық ауытқулары 1/3 жағдайда, дене салмағы жетіспеген кезде - жартысында білінеді. Асқынып кеткен мұрын - жұтқыншақ аурулары болып табылады. Бұл топтағы балалар мамандардың кеңесін (оториноларинголог, эндокринолог) және тиісті емдеу іс - шараларының жүргізілуін қажет етеді.

Балалардың физикалық дамуы мен иммунды деңгейлерінің мәліметтері

Физикалық дамуы	Биологиялық даму деңгейі	Иммунограммадағы өзгерістер, %		
		Жоқ	Әлсіз	Орташа Жоғары
Гармониялық	Б = Ж	49,2	50,8	0
Дисгармониялық (дене салмағының жетіспеуі)	Б > Ж немесе Б < Ж	35,7	49,3	13,1
Дисгармониялық (шектен тыс дене салмағы)	Б = Ж немесе Б > Ж немесе Б < Ж	29,9	31,9	27,6
Күрт дисгармониялық (дене салмағының жетіспеуі немесе шектен тыс дене салмағы)	Б = Ж немесе Б > Ж немесе Б < Ж	23,1	15,3	38,4
				23,2

Ескерту. Өзгерістер әлсіз білінеді - 20% төмен дұрыс емес; орташа - 40% төмен тест дұрыс емес; жоғары - 40% астам тест дұрыс емес.

**Физикалық даму деңгейіне байланысты аурулардың
қауіпті топтары**

Морфофункционалдық жағдай	Биологиялық даму деңгейі		
	сәйкес келеді	басып озалы	қалып қойған
Гармониялық	-	1	1
Дисгармониялық - дене салмағының жетіспеуінен функционалдық көрсеткіштерінің төмендеуінен	1	2	2
Дисгармониялық - шектен тыс дене салмағынан	2	2	2
Күрт дисгармониялық - дене салмағының жетіспеуінен немесе шектен тыс болуынан	3	3	3

Ескерту. 1 дәрежелі қауіпті топ - сырқаттануы мүмкін; 2 дәрежелі - сырқаттың болуы ықтимал; 3 - дәрежелі жоғарғы сырқаттану мүмкіндігі бар.

2-ші қауіпті топқа морфофункционалдық жағдай дисгармониялығымен үйлесетін жас жетілу мерзімдері бұзылған балалар, сондай - ақ биологиялық жастары төлқұжаттағы жасына сәйкес келетін, бірақ шектен тыс дене салмағының болуынан даму дисгармониялығы бар балалар жатады. Дене салмағы жетіспейтін балалардың көптеген бөлігінде созылмалы аурулар: тонзиллит, ревматизм, пневмония және т.б; функционалдық ауытқулар - астеникалық ауру, тірек - қозғалу аппаратының кемістігі және т.б кездеседі. Шектен тыс салмағы бар балалардың 90% -да денсаулық ауытқулары болады (семіздіктің алғашқы түрлері және т.б). Бұл балалар терендетілген тексерісті және диспансерлік байқауды қажет етеді.

3-ші қауіпті топқа биологиялық жетілу деңгейі төлқұжаттағы жасына сәйкес келетін, сондай -ақ ауытқулары бар физикалық жетілудің күрт дисгармониясы бар балалардың барлығы жатады. Бұл топтағы балалардың барлығының дерлік әртүрлі этиологиядағы созылмалы аурулары болады, және де олар амбулаторлық немесе стационарлық емдеуді қажет етеді.

Бұл мәліметтерге жүгінсек, физикалық жетілу балалар мен жасөспірімдер денсаулығының маңызды көрсеткіштері ретінде қызмет етеді. Балалардың биологиялық жетілу деңгейі және денсаулық жағдайы олардың биологиялық және әлеуметтік іс - әрекеттерінің, жұмыс қабілеттерінің, оқу үлгерімділігінің дайындығын анықтайды.

Физикалық жетілуді даму процесі ретінде де, соматикалық жағдай ретінде де қарастырған жөн. Сондықтан да, физикалық жетілуге баға бере отырып, балалардың биологиялық жетілу деңгейі мен морфофункционалдық деңгейінің үйлесімділігі есепке алу қажет.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт – 3

Тақырыбы: МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БАЛАЛАР ҰЙЫМДАРЫНДАҒЫ

(МДБҰ- ДДО) күн тәртібін бағалау.

Мақсаты: МДБҰ-дағы күн тәртібін бағалау әдісін меңгеру.

Ресурстар: қолданыстағы нормативтік құжаттар, күн тәртібін бағалау әдісінің сызба нұсқасы (схемасы).

Іс- әрекет алгоритмі:

Күн тәртібін бағалау келесі міндетті элементтерді талдаудан тұрады:

1. Тамақтану тәртібі (күніне тамақтанудың саны және тағам қабылдаудың арасы – бір тамақтанумен екінші тамақтанудың ортасындағы уақыт)

2. Күніне таза ауада болу уақыты

3. Ұйқының ұзақтығы және еселігі (кратность) , неше рет

4. Балалар мекемесінде де, үй жағдайында да міндетті сабақтардың өтетін орны және ұзақтығы

5. Сабақты құрайтын элементтердің ұзақтығы, сабақ өткізу әдістері (белсенді және енжар әдістер, көрнекілік) , сабақтың тығыздығы.

6. МДБҰ – ндағы күн тәртібін жөндеуге, келістіруге (коррекция) ұсыныстар беру және қорытынды жасау.

Ескерту: Талдау жасағанда балалардың іс- әрекеттері немесе демалысы қандай жағдайда өтетінін ескеру немесе соған баса көңіл аудару өте маңызды: таза ауада болу ұзақтығы, ұйқының ұзақтығы, қысқалығы және қай жерде (верандының болуы).

9.00 – 9.15	Балаларды қабылдау
9.15 – 9.30	Таңертеңгі жасаттызу
9.30 – 10.00	Таңертеңгі ас
10.00 – 11.30	Ойын блогы: мәдени-ойын-сауық және білім беру-далғату шаралары
11.30 - 13.00	Сауықтыру блогы: спорт сағаты, серуен
13.00 –13.30	Түскі ас
13.30 –14.00	Ұйқыға дайындату
14.00 –16.00	Ұйқы
16.15 - 16.30	Бесін асы
16.30 – 16.45	Келесі күнге ұйымдастыру сұрақтары
17.00	Үйге қайту

Мектепке дейінгі жастардағы балалардың күні тәртібінің үлгісі.

Күн тәртібінің компоненттері	Жас топтары					
	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	
Үйде						
Таңертен тұру, туалет	6.30-7.30	6.30-7.30	6.30-7.30	6.30-7.30	6.30-7.30	6.30-7.30
Бала бақшада						
Қабылдау, тексеру, ойын, таңертенгілік гимнастика	7.00-8.00	7.00-8.20	7.00-8.30	7.00-8.30	7.00-8.30	7.00-8.30
Таңертенгі ас	8.00-8.30	8.20-8.55	8.30-9.00	8.30-8.55	8.30-8.55	8.30-8.55
Ойын, сабаққа дайындалу	8.30-9.00	8.55-9.20	9.00-9.15	8.55-9.10	8.55-9.10	8.55-9.10
Сабақ оқу (үзілістермен қоса)	9.00-9.30	9.20-10.00	9.15-10.00	9.10-10.10	9.10-11.10	9.10-11.10
Срუსнгс шығуға дайындалу	9.30-9.50	10.10-10.20	10.10-10.20	10.10-10.30	10.10-10.20	10.10-10.20
Серуендеу	9.50-11.30	10.20-12.00	10.20-12.10	10.30-12.35	10.30-11.15-	11.15-13.00
Серуеннен оралу	11.30-11.50	12.00-12.20	12.10-12.30	12.35-12.50	12.30-13.00-	13.00-13.15
Түскі ас	11.50-12.30	12.20-13.00	12.30-13.00	12.50-13.20	12.50-13.15-	13.15-13.35
Ұйқы	12.30-15.00	13.00-15.10	13.00-15.10	13.20-15.20	13.20-15.25	13.35-15.25
Ұйқыдан процедуралары	15.00-15.30	15.10-15.40	15.10-15.40	15.20-15.50	15.20-15.50	15.25-15.50

Сәскелік ас	15.30- 16.00	15.40- 16.00	15.40- 16.00	15.50- 16.10	15.50- 16.05
Ойын, өз еркімен іс әрекеттер	16.00- 16.20	16.00- 16.30	13.00- 16.30	16.10- 16.10	16.00- 16.20
Серуенге дайындалу	16.20- 16.40	16.30- 16.50	16.30- 16.50	16.40- 17.00	16.00- 16.20
Серуендеу	16.40- 18.00	16.50- 18.00	16.50- 18.00	17.00- 18.00	16.00- 16.20
Серуеннен оралу	18.00- 18.20	18.00- 18.20	18.00- 18.20	18.00- 18.20	18.00- 18.15
Кешкі ас	18.20- 18.45	18.20- 18.45	18.20- 18.45	18.20- 18.45	18.15- 18.40
Үйге қайту	18.45- 19.00	18.45- 19.00	18.45- 19.00	18.45- 19.00	18.40- 19.00
Үйде					
Серуендеу	19.00- 19.50	19.00- 20.00	19.00- 20.10	19.00- 20.15	19.00- 20.15
Тыныш ойындар, гигиеналық процедуралар	19.50- 20.20	20.00- 20.30	20.10- 20.40	20.15- 20.45	20.15- 20.45
Түнгі ұйқыға жату	20.20-6.30	20.30- 6.30	20.40-6.30	20.45- 6.30	20.45-6.30

Мектеп жасына дейінгі балаларға арналған мекемелердің күн тәртібі.

Мектепке дейінгі жастағы балаларға арналған оқу-тәрбие процесінің бағдарламасы олардың морфофункционалдық ерекшеліктерін ескере отырып жасалған. Бұл үшін 7 жасқа дейінгі барлық балалар жас мөлшеріне байланысты жеке топтарға біріктіріледі:

Сәбилер тобы :

- кіші топ (2ай-1жас) - 15 баладан;
 - ортаңғы топ (1-2 жас) - 20 баладан;
 - ерексектер тобы (2-3 жас) - 20 баладан ;
- Мектепке дейінгі жастардағы балалар тобы:

- кіші топ - (3-4 жас) - 20-25 баладан;
- "естиярлар" тобы (4-5 жас) - 25 баладан;
- "ересектер"тобы (6-5 жас) - 25 баладан;
- "дайындық" тобы (3-7 жас) - 25 баладан;

Мұндай топтастыру жекелендірілген балалар мекемелері (балабақша немесе ясли) үшін алынған. Біріктірілген мекемелерде сәбилер жасына 2жасқа дейінгі балаларды, мектепке дейінгі жасқа 2-7 жасқа дейінгі балалар жатқызылады.

Мектепке дейінгі жастардағы балалар топтарының күн тәртібі және оларды гигиенаға тәрбиелеу.

Мектепке дейінгі жастардағы балалар тобының күн тәртібі негізінен олардың жоғарғы жүйке жүйесінің қызмет мүмкіндігін ескере отырып жасалуы керек.

Осы жастарда балалар организмінің органдары мен жүйелерінің қызметінің тіршілік жағдайына, тәулік мезгілдеріне қарай бейімделуі қалыптаса бастайды. Бала тәрбиесінің негізгі міндеттерінің маңызы әсіресе осы жастардан бастап арта түседі. Денсаулықты нығайтып, негізгі қимыл-қозғалыстарды жетілдіруден басқа, осы жастағы балада дұрыс, түсінікті сөйлеу, гигиеналық дағдыларға тәрбиелеу, олардың түсініктеріне сәйкес келетін заттармен, құбылыстармен, суреттермен таныстыру міндеттері орындала бастайды. Балалар өзінің шамасы келетін қызметтерді орындай бастайды, яғни қарапайым еңбектік іс-әрекеттерге, өзіне -

өзі қызмет етуге дағдылана бастайды. Бала бақшаның күн тәртібі балаларды сәбилер тобы 2-3 жас, кіші топ 3-4 жас, "естиярлар" тобы 4-5 жас, "ересектер" тобы 5-6 жас және "дайындық" тобы 6-7 жас деп бөлініп, топтастыру арқылы жасалады.

Бұл жастағы балалар қимыл-қозғалысқа белсенділігіне қажеттілігінің жоғарылығымен, ақыл-ой және физикалық қабілетінің жетіле бастауымен сипатталады. Осы жастардағы балаларға арналған күн тәртібінің құрылысы, тәртіп уақыттарының кезектесуі, тәртіптердің бірінен кейін бірінің дұрыс орналасуы, барлық жас топтарына бірдей болып келеді. Олардың айырмасы іс-әрекет түрлерінің ұзақтығында ғана болады. Мысалы, жасына қарай күндізгі ұйқыға, тамақтануға, таза ауада серуендеуге, сабакка дайындалуға арналған уақыттар қысқарады да, сабак өткізу уақыты ұзарады.



Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 4

Тақырыбы: МЕКТЕПТЕГІ ОҚУ- ТӘРБИЕ ПРОЦЕСІН БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ.

Мақсаты: жалпы білім беретін мектептерде оқыту - тәрбиелеу процесін бағалайтын әдістерді меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар.
2. Мектептегі оқу- тәрбие процесін бағалайтын сызба – нұсқа (схема)
3. Сабақ кестесі
4. Пәндердің қиындығының рангтік шкала кестесі
5. Қарындаштар, сызғыштар, калькуляторлар.

Іс –әрекет алгоритмі:

Сабақ кестесінің гигиеналық сараптамасы:

1. Мектепте неше ауысым және 1- ші, және 2-ші ауысымның басталуы.
 2. Қысқа және ұзақ үзіліс (ұзақтылығы, үлкен үзілістердің саны және нешінші сабақтардың арасында)
 3. Оқу сағатының оқушыға түсетін күндік және апталық ауыртпалығы (сынып бойынша күндік және апталық сабақтардың жалпы саны)
 4. Пәннің қиындығына (күрделігіне) қарай бір күндік және апталық сабақ кестесінде орналасуы;
 5. Жалпы білім беретін мектепте құрылған сабақ кестесіне түзету енгізуге ұсыныс және қорытынды;
- Факультативтік сабақтар кестесіне гигиеналық баға (сабақтың басталуы, сабақ өтетін күндер, 1-4, 5-9, 10-11 сыныптарда сабақтың ұзақтығы.

Қазіргі кезде балалар мен жасөспірімдер өмірі бұдан 10-20 жыл бұрынғы өмірден едәуір басқаша жағдайда жүріп жатыр. Үздіксіз өтіп жатқан әртүрлі хабарлардың барысы және оқу жүктемелерінің жоғарылатылуы балалардың организміне жоғары талаптар қояды.

1984 жылы мектеп реформасы бойынша, балаларды жалпы білім беретін орта мектептерде оқыту XI жылға созылды. Қазақстанда балаларды бастауыш мектепте оқыту, жазу, есептеу және басқа да еңбекке баулып, дағдыландыру мерзімі 4 жылды қамтиды. 5-9 сыныптарда(орта сыныптар) - негізгі ғылымдарды оқыту, жалпы еңбекке баулу және жасөспірімдерге мамандық таңдауға бағыт көрсетіліп, 10-11 сыныптарда(жоғарғы сыныптар) - орта білім беріледі және жастарды мамандыққа дайындау жүргізіледі.

Оқушылардың қызмет қабілетінің динамикасы 3 кезеңнен тұрады: үйреніп дағдылану кезеңі, жоғары өнімділік кезеңі және жұмыс қабілетінің төмендеу кезеңі. Сондықтан, әрбір аптаның, әрбір тоқсанның және әрбір жылдың басында сабақ басталуы жеңіл болуы керек.

Оқу жүктемесінің ең үлкен көлемі көрсетілген циклдардың (сабақтың, күннің, аптаның, тоқсанның, жылдың) ортасына келуі керек. Қызмет қабілеті төмендейтін кездерде де оқу жүктемесін жеңілдету керек.

Алты жастағы балаларды оқыту. Өткен жылдары, Кеңестер одағының Денсаулық сақтау министрлігінің "Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы" институты 6 жастағы балаларды дайындық сыныптарда оқыту жағдайына толық гигиеналық баға берген болатын. Балалардың күнделікті, аптадағы, жыл бойындағы қызмет қабілетін динамикалық зерттеудің нәтижелерінің қорытындысы мынадай болды:

1. Балалардың жас мөлшерінің ерекшелігіне, көбінесе, сабақ ұзақтығының 30 минут болуы сәйкес келеді екен. 45 минуттық сабақтардың ортасында 5 минуттық үзіліс жасағанның өзінде, сабақтан - сабаққа балалардың оқу белсенділігі тез төмендеп кететіндіктен, мұндай сабақ уақыты жарамсыз болып табылады.

2. Алты жастағы баланың қызмет қабілеті 6,5 жастағы балаларға қарағанда едәуір төмен болатындығын, яғни 6 жастағы балалардың функционалдық дайындығының толық емес екендігін көрсетті.

3. Функционалдық мүмкіндігі төмен балалардың арасында, денсаулық ауытқулары мен созылмалы аурулар, басқа балаларға қарағанда 2 еседей көп кездесетіндігі анықталды.

4. Үш мезгіл тамақтану, 1,5 сағаттық ұйықтау және 2,5-3 сағат таза ауада серуендеу уақыты бар, толық ұзартылған күн, жартылай

ұзартылған күн тәртібіне қарағанда балаларға қолайлырақ әсер ететіндігі анықталды.

5.Бастауыш сынып оқушыларын салыстырмалы зерттеу кезінде, бжастан бастап оқыған балалардың арасында денсаулық жағдайларының ауытқулары мен созылмалы аурулар, 7жастағы балаларға қарағанда 2 еседей көп кездесетіндігі анықталды.

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

Мектеп оқушыларының ата-ана жаппай сұрақ жүргізу арқылы, олардың 90пайызының ата-аналары қызмет істейтін болғандықтан, балаларды 17-18 жасқа дейін мектепте қалдыру қажет екендігі анықталды. Алғашқыда бжастағы балаларға, одан соң ересектерге де мектепте ұзағырақ болу үшін, ұзартылған топтарына мектеп оқушыларының 80%-дан көбі болса, ұзартылған күн мектептері ашылды.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»
Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 5
Тақырыбы: « МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БАЛАЛАЛАР
ҰЙЫМДАРЫНДА ДЕНЕ ТӘРБИЕСІН ӨТКІЗУДІ,
ҰЙЫМДАСТЫРУДЫ (ҚОЮДЫ – ПОСТАНОВКИ) БАҒАЛАУ
ӘДІСТЕМЕСІ.

Мақсаты: Мектепке дейінгі балалар ұйымдарындағы дене тәрбиесін бағалау әдістемесін меңгеру.

Ресурстар:

1. Мектепке дейінгі балалар ұйымдарында физикалық дамуды бағалау әдістемесінің сызба – нұсқасы (схема).
2. Күн тәртібі
3. Сабақ кестесі
4. МДБҰ-да шынықтыру процедураларын өткізу әдістері.

Іс – әрекет алгоритмі:

1. Мектепке дейінгі балалар ұйымдарында дене тәрбиесін өткізу үшін қолданылатын дене тәрбиесінің түрлеріне сипаттама: массаж, гимнастика, шынықтыру шаралары, қозғалыс ойындары;
2. Таңертеңгі гимнастикаға баға (өтетін орны және жағдайы, балалардың киім түрлері);
3. Дене тәрбиесі сабағына баға (аптада қайталануы, өтетін орны);
4. Гимнастика залына сипаттама (аумағы, бір мезгілде айналысатын балалар саны (одновременно занимающиеся), құрлымы, құралдары, жабдықталуы);
5. Табиғи және жасанды жарыққа, микроклиматқа, желдету тәртібіне сипаттама;
6. Шынықтыру шараларына баға (серуендеу, жылжымалы-қозғалыс ойындары, таза ауада ұйықтауды ұйымдастыру, су процедуралары, денсаулық жағдайына қарай топқа бөліп және осы әрбір топта қолданылатын шынықтыру әдістерінің өткізу айырмашылығы, шынықтыру процедураларын енгізу журналы және оның дұрыс толтырылуы, шынықтыру шаралары кері әсер (қарсы) өтетін балалар саны)

7. Дене тәрбиесіне медициналық бақылау (медициналық топтар, яғни денсаулығында ауытқулары бар балалармен дене тәрбиесі шараларын өткізу және ұйымдастыру);

8. МДБҮ –да дене тәрбиесіне түзетулер енгізу ұсыныстары және қорытынды;

Дене шынықтыру - адамның дене тәрбиесінің және жеке бас гигиенасының маңызды элементі болып табылады.

Шынығу дегеніміз метеорологиялық жағдайдың күрт өзгеруіне ағзаның төзімділігін арттыру шараларының жүйесі.

Шынығудың негізгі принциптеріне мыналар жатады- жаймен, жүйелі шаралардың кешендігі .

Жаймен ағзаға түсетін жүктемені арттыру, мысалы, судың температурасын жайлап төмендету немесе процедура уақытын ұзарту.

Жүйелік дегеніміз, яғни шынығуды күнде жүргізу. Шынығудың бірінші айының соңында шынығу шараларының тиімділігі айқын көрінеді.

Әртүрлі факторлардың кешені - адамның ағзасына жан-жақты жетілу үшін ағзаға әр түрлі факторлар кешені: су, ауа және күн көзінің көптеген процедуралары әсер ету керек.

Еліміздегі балалар мен жасөспірімдер гигиенасында, денешынықтыру тәрбиесінің мақсаты, қандай да бір спорттық нәтижелерге жету емес, жоғары деңгейдегі денсаулық көрсеткішіне жету болып табылады.

Дене шынықтыру тәрбиесінің негізгі міндеттеріне: денсаулықты нығайту, функционалдық мүмкіндіктер мен физикалық дамудың үйлесімділігін жетілдіру; қимыл қозғалыс дағдыларын, бұлшық ет күшін дамыту; жылдамдылық, төзімділік, ептіліктің негіздерін құрып, жетілдіру т.б.

Қимыл-қозғалыс белсенділігі дұрыс өсіп, даму үшін қажет және кинезофилия деп аталатын организмнің биологиялық қажеттілігі болып саналады. Ол, үдемелі сипаттамада болады және жас өскен сайын ұлғаяды.

Балалар мен жасөспірімдердің тәуліктік қимыл-қозғалыс белсенділігінің нормасы

Жас, жыныс тобы	Локомация, мың қадам	Қозғалыс компоненттерінің ұзақтығы, сағ.
3-4 жас	9-12	5 ¹ / ₂ -6
5-6 жас	11-15	5 - 5 ¹ / ₂
7-10 жас	15-20	4-5
11-14 жас	18-25	3 ¹ / ₂ - 4 ¹ / ₂
15-17 жас		
Ер балалар	25-30	3-4
Қыз балалар	20-25	3-4 ¹ / ₂

Дене шынықтыру тәрбиесінің жүйесі. Қазіргі кезде осы жүйеде төрт оқыту түрі бар: негізгі, қосымша, факультативтік және өз еркімен оқу.

Бұлардың ең негізгісі, бала-бақшада, жалпы білім беру мекемелерінде, мектеп интернаттарда, КТУ, спорт мектептерінде және басқа оқу орындарында бірыңғай бағдарламамен жүргізілетін алғашқы үшеуі болып табылады.

Дене шынықтыру тәрбиесінің құралдары мен түрлері. Денешынықтыру тәрбиесінің құралдарына табиғи факторлар және комплексті қолданылатын физикалық жаттығулар жатады. Тәрбиенің негізгі Ф.О.Фарфель классификациясы бойынша екі топқа бөлінетін физикалық жаттығулардан тұрады:

- 1.Стереотиптік жаттығулар (стандартты)
- 2.Жағдайлық қимыл-қозғалыстар(стандартты емес)

Денешынықтыру тәрбиесінің бағдарламасы және санитарлық бақылау. Балалар мен жасөспірімдердің денешынықтыру тәрбиесінің әрбір жас топтарына және мекемелердің типтеріне қарай бөлінген мемлекеттік бағдарламасы бар. Онда балалар мен жасөспірімдер үшін төмендегідей жас топтары бөлінген: ерте жас - 0-3 жас, мектепке дейінгі жас - 3-6 жас, бастауыш сынып жасы - 6-10 жас, орташа мектеп жасы - 11-16 жас; жоғарғы мектеп жасы 17-18 жас; кәсіптік - техникалық училище оқушыларының жасөспірімдік жасы - 15-18 жас.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 6

Тақырыбы: « ЖАЛПЫ БІЛІМ БЕРЕТІН МЕКТЕПТЕГІ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ САБАҒЫН БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ»

Мақсаты: Дене тәрбиесі сабағын бағалау әдісін меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар
2. Бағалаудың сызба- нұсқасы (схема)
3. Сабақ кестесі
4. Секциялық үйірме кестесі

Іс – әрекет алгоритмі:

1. Сабақ кестесін бағалау (дене тәрбиесі сабағының сабақ кестесіндегі орны, аптадағы сабақ саны);
2. Оқушыларды медициналық топ бойынша бөлу (негізгі, дайындық, арнайы);
3. Дене тәрбиесі сабағының өтетін орнын бағалау (спорт зал, спорт алаңы) гигиеналық талапқа сәйкестігін;
4. Оқушылардың киім формасын сипаттау (спорттық киім, спорттық аяқ киім);
5. Спорт залдың жабдықталуына баға беру (құралдардың толықтығы, олардың гигиеналық талаптарға сай келуі);
6. Сабақ құрылымын бағалау, сабақтың әр бөлімінің ұзақтығы, қозғалыс тығыздығын анықтау, жүрек соғысының жиелігіне қарап физикалық жүкті, ауыртпалықты (нагрузка) анықтау, дене тәрбиесі сабағының физиологиялық қисық сызығының графигін сызу (1-2 оқушыны мысалға ала отырып);
7. Қорытынды ұсыныстарыменен;

Жалпы білім беру пәндері бойынша мектепті сырқаты себебімен сабақты жіберген балалар мен жасөспірімдер дене шынықтырудан уақытша босатылады.

Оқушының дене шынықтыру сабағының ұйымдастырылуын гигиеналық бағалауда келесі жағдайдар ескеріледі:

- оқушының жасы мен жынысы, физикалық дайындығы, денсаулық жағдайына түсірілетін күштің қарқындылығы мен сабақтың мазмұнының сәйкестігі:

- жеке құрылымдық бөлімдерді ажыратумен, сабақтың әдістемелік тұрғыдан дұрыс құрылуы;

- сабақтың бір ізділігін сақтау, оқу күні мен аптасының кестесінде басқа сабақтармен байланысуы;

- Сабақты арнайы бөлмелерде арнайы қондырғылармен жабдықталған мектеп жаңындағы учаскелерде, стационарда, шаңғы трассасында немесе бассейнде өткізу;

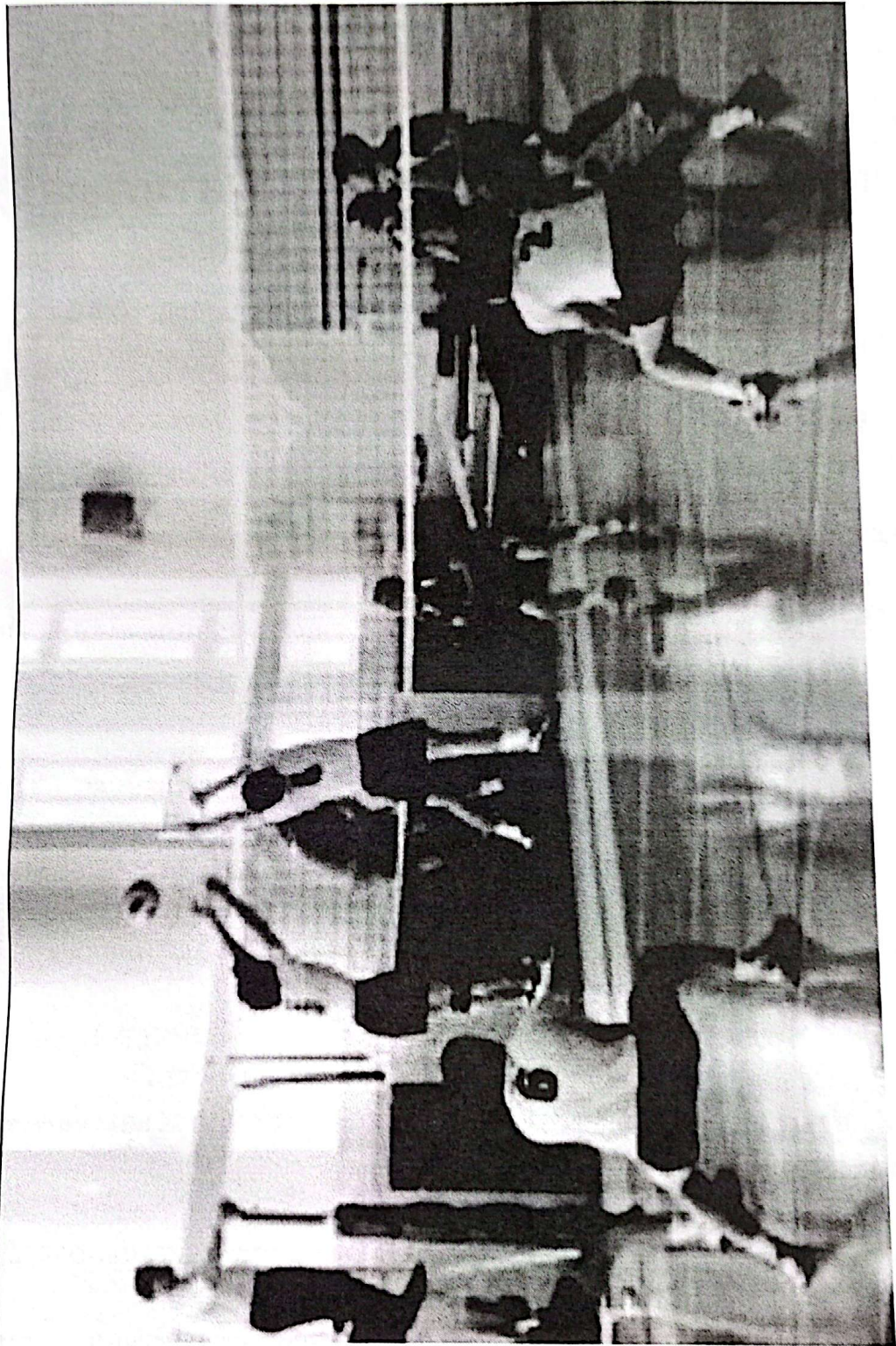
- Оқушылармен жаттығуларды орындау спорт киімінде және организмнің шынығуын қамтамасыз ететін температуралық жағдайда жүргізіледі.

Сабақтың кіріспе бөлімінде ырғақтың өзгеруімен, қозғалу координациясына қарапайым тапсырмалар, жылдамдатылған жүріс, жүгіру, би қадамдарымен әртүрлі жаттығулар берілген дұрыс. Кіріспе бөлімінің ұзақтығы 3-6 минуттан 10-15 минутқа дейін болады және оқытудың кезеңіне байланысты. Дайындық кезеңі негізгі кезеңнен қысқа болады.

Сабақтың қорытынды бөлімі қалыпқа келтіру процесітердің неғұрлым жылдам жүруіне, түсетін күштің төмендеуіне, шалдығудың жойылуына ықпал етуі керек. Қолға арналған қарапайым жаттығуларды, жүрудің әр түрлі түрлерін, тыныш би қадамдарын, бұлшық еттің босануына әкелетін жаттығуларды, міндетті отырып демалу және тыныс алу жаттығуларын қолданған пайдалы.

Сабақтың аяқталуы келесі жұмыстарға икемдеуге және өткен сабақтан қанағат алуға шақыру керек. Қорытынды бөлімнің ұзақтығы 5-10 минут.

30 минуттық сабақтың сабақтың ұзақтығында оның бөлімдері қысқарылады және 5-7, 15-18,5 пен 5-7 минутты құрайды.



Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»
Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 7

Тақырыбы: «МЕКТЕП ОҚУЛЫҚТАРЫН ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ»

Мақсаты: Мектеп оқулықтарын гигиеналық бағалау әдісін меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар;
2. Оқулықтар үлгілері;
3. Ұлғайтқыш (лупа)
4. Сызғыш;
5. Мектеп оқулықтарын бағалау әдістемесінің сызба –нұсқасы (схема)

Іс –әрекет алгоритмі:

1. Жалпы ақпарат: оқулық авторы, оқулық атауы, баспа орны мен шыққан жылы, басылым саны (тираж), қай сыныпқа (жасқа) арналған;
2. Оқулықтың сыртқы безендендірілуіне сипаттама: салмағы, форматы, көлемі, кітапты өру (переплет) түрі, иллюстрациясына баға;
3. Қағазын бағалау: ақтығы және реңі, бетінің сапасы, глянецті (жылтырлылығы), шағылысуы (просвечиваемость)
4. Негізгі және қосымша мәтіндер шрифтасын бағалау: жеке элементтердің өлшемі (размеры), гарнитура;
5. Жиынды (набор) бағалау: жолдың яғни, сөздердің жазылуының ұзындығы, жолдардың ара- қашықтығы, жиын жолағының форматы, оның тығыздығы;
6. Басып шығарудың сапасы: бояудың қанықтығы, біркелкілігі, айқындығы;
7. Оқулық үлгісінің гигиеналық талаптарға сәйкестігіне қорытынды;

Балалардың кітаптарына қойылатын гигиеналық талаптар. Балалар ес білгеннен бастап белгілі көлемдегі ақпаратты қабылдап, түсіне білу қажеттілігімен кездеседі. Білімді меңгерудің жаңа жолдарымен хабар алудың жаңа құралдары пайда бола бастағаннан ақпарат алудың негізгі көзі кітап болып қала береді. Мектептік кезеңде оқушылар оқулықтардан басқа, көркем әдибет оқыптындықтан, оқу іс-әрекетінің негізгі түрі кітап оқу болып табылады.

Мектеп оқулықтарына қойылатын талаптар "Мектеп оқулықтарын өңдеуге арналған 15.05.98 жылы Ғ 2.01.004-97 санитарлық ережелер" бойынша регламенттеледі. Жаңадан басылып жатқан оқулықтарға санитарлық бақылау екі бағытпен (басылып шыққанға дейін және басылып шыққаннан кейін) жүргізіледі:

1. Әрбір оқулықтардың басылымына, олар көптеп шығарылғанға дейін өндірістік мамандандырылуымен іріктеп тексеру.

2. Басылымнан шыққан оқулықтарға гигиеналық экспертиза жасау үшін, тандап, іріктеп алу.

Оқулықтардың мұқабасын өңдеуге қойылатын гигиеналық талаптар, балалардың көз анализаторларының ерекшеліктеріне негізделген. Оқыған кезде көзге түсетін жүктеме негізгі екі жағдайда тұрады: көріну жағдайы және оқуға қолайлылығы. Тексттің көрінуі қағаз бен баспаның сапасына байланысты болады, оқуға қолайлылығы-баспа белгілерін размерлеріне, олардың түсіне, баспа бояулардың түсіне және теріп алынған әріптердің орналасу жағдайына байланысты болады. Сонымен, оқулық гигиенасы сипатамасы-қағаздың, баспаның, шрифттің, баспа жиынтығының, форматтың және кітаптың салмағымен мұқабаның сапасына баға беру тұрады. Оқулықтарға арналған қағаз баспа белгілері мен фонның арасындағы қарама-қарсы түстердің жеткілікті болуы қамтамасыз ету үшін ақ немесе аздап сарғыш түсті болуы керек. Сөйлем мәтіндері қағаздың екінші беттегі сөйлем жолдарына көрініп тұрмау керек. Қағаз беті тегіс және жарықтың шағылысынуына кедергі келтірмейтіндей өте жылтырамауы керек. Кедір бұдырлы жұмсақ қағаз ылғалды тез сіңіреді және ұзақ уақыт бойы сақталатын патогенді микроорганизмдерді, органикалық лас заттарды өзінде ұстап қалады. Арнаулы жүргізілген зерттеулер арқылы туберкулез таяқшыларына кітап беттерінде 5 айға дейін, дифтерия қоздырғыштары 3 айға дейін, гемолитикалық

стрептококктар бір ай бойы өмір сүре алатындығы анықталған. Оқулықтардың басылым айқын, біркелкі, анық көрінетін, қою кара түсті болуы керек. Тақырыптар, қортындылар мен ережелерді, жеке сөйлемдерді бөліп көрсету және формулалардың элементтерін жазу үшін түрлі-түсті баспа әріптерін қолдануға болады.

Мектеп оқулықтарын өңдеудің санитарлық ережелері оқулықтардың эксперименттік және сынамаға арналған түрлерінен басқа түрге арналды. Оның талаптарының сақталуын бақылап отыру оқулықтарын басып шығаратын баспасы бар территорияға қызмет ететін санитарлық эпидемиологиялық станцияға міндеттеледі. Баспадан шыққан оқулықтар "санитарлық ереженің" талаптарына сәйкес келмесе СЭС сол оқулықтардың басылып шығуымен таралуына тиым сала алады, немесе кемшіліктерді жойғанша өндірістің жұмысын тоқтатады.

Білімнің жаңа таралу жолдары мен құралдары және оларды меңгеру әдістері пайда болса да оқу ақпаратты назарға алудың ең негізгі тәсілі болып қалады. Мектеп жасында оқу бос уақытында қосымша әдеби кітаптарды оқумен мектепте де, үйде де оқу қызметінің басты түрі болып табылады.

Оқу балалар мен жасөспірімдердің жалпы ақыл-ой және статикалық күшінің шамасына әсер етеді және оны жүргізеді. Оқуды физикалық – гигиеналық нормалау оқу физиологиялық жастық ерекшеліктерін білмей жүргізу мүмкін емес. Кітаппен жұмыс жасаудың негізгі шарты болып жеңіл көру қабылдауы саналады, бұл мүмкін болады, егер:

- Қоршаған реңде зат айқын көрінсе және осыған байланысты көз торында өткір сызылып қойылған бейнелер берсе
- Заттың бейнесі көз торының өзінде құрылса, оның артында немесе алдында емес
- 1 минуттан кем емес көз торында доға орын алады.

Көздің бұлшықеттерінің жұмысы минималды болады, егер қаралатын көзден алыс болса. Заттың орналасуына көздің осьтері параллельді тұрады, көз алмасы тепе-теңдік жағдайда, ал барлық көзді қимылдататын ақпарат-тыныштық жағдайда болады. Егер зат көзге жақындаса, онда көздің осьтері бірін-бірі өткір бұрышпен қиылысуы керек. Бұл конвергенция жолмен көз алмаларының ішке айналуымен жүзеге асыралады. Заттар көзге жақындаған сайын осьтердің арасындағы бұрыш үлкейеді, осыған байланысты заттың

фиксациясын кезінде көру осьтерін жақындату және алыстатуда көз алмаларын қозғалтатын бұлшық ет жұмысы күшейеді.

Физиологиялық акт ретінде оқу процесінің өзінде жастық айырмашылықтар маңызды. Оқу техникасымен бірге мәтіндік түсінуді біріктіретін күрделі психологиялық-физиологиялық процесс болып табылады. Оқу әсіресе көруді қабылдаудың алғашқы кезендердің көру өткірлігін, көздің қозғалыс аккомодациясын талап етуден басқа тағы да көрудің айырмашылығы, көру назары және көрумен есте сақтауы сияқты жылдам психикалық функциясын қатысуын талап етеді.

Гигиеналық тұрғыдан ыңғайлы оқуды қамтамасыз ететін басылымды безендерудің маңызды шрифтік параметрлеріне жатады.

- Шрифттің өлшемі
- Шрифттің суреті
- Жолдараның арасындағы ара қашықтық

Сонымен бірге оларға қосылады:

- Жолдың ұзындығы
- Көп бағаналы терілгенде бағаналардың арасындағы қашықтық 5-11 сыныптар үшін гуманитарлық бағыттағы баспа шрифттерінің рәсімделуінің оптимальды параметрлері

Сыныптар	Кегль шрифті, пункттар	Интерлиньяждың ұлғаюы, пункттар	Жолдың ұзындығы, мм
5-6	12	2	100-120
7-9	10	4	90-110
10-11	10	2	90-105

Соңғы жылдары ақпараттың маңызды көлемі балаларға видеодисплейлі терминалдар арқылы түседі, осыған байланысты оларға нақты талаптар қойылады.

Оқу басылымдарының салмағы 1-3 (4)-ші сыныптар үшін 300г, 5-6-шы сыныптар үшін 400г, 7-9-шы сыныптар үшін 500г, 10-11-ші сыныптар үшін 600г аспауы керек. Тек мектепте жұмыс жасау үшін қолданылатын 1-3 (4)-ші сыныптарға арналған басылымдардың салмағы 500г аспауы керек. Басылымның салмағын

10%-ға жоғарлату рұқсат етіледі. Полиграфиялық материалдардың және қағаздың сапасы оқулықтың санитарлық жағдайын анықтайды.

Түптеудің төмен сапасы, кедір-бұдырлы, борпылдақ, дұрыс желімделмеген қағаздарды қолдану оқулықтың тез ластануына және бүлінуіне әкеледі, бұл гигиеналық дағдыларды тәрбиелеуге қиындық туғызады және санитарлық-эпидемиялық жағынан қауіпті болу мүмкін.



Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 8

Тақырыбы: «МЕКТЕП ОҚУШЫСЫНЫҢ АСПАЛЫ СӨМКЕСІН ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУДЫҢ ӘДІСТЕМЕСІ»

Мақсаты: аспалы сөмкені бағалаудың әдісін меңгеру.

Ресурстар:

1. қолданыстағы нормативтік құжаттар ;
2. мектеп сөмкесінің гигиеналық бағалау нұсқамасы;
3. сызғыш, таразы;
4. мектеп сөмке үлгісі

Іс – әрекет алгоритмі:

1. мектеп сөмкесі салмағының баланың жасына сай келуін анықтау;
2. сөмке конструкциясын сипаттау;
3. сөмке өлшемін анықтау (иық ременінің – бауының жалпақтығы, сөмкенің алдыңғы бетінің биіктігі, сөмкенің ұзындығы мен ені);
4. материалына мінездеме;
5. сөмкенің қауіпсіздігін бағалау (санитарлық – эпидемиологиялық қорытындының болуы);
6. сөмкенің гигиеналық талаптарға сәйкестері туралы қорытынды;

Қазіргі таңда оқушыларға ортопедиялық нормадан жоғары салмақтағы сөмкелерді алып жүруге тура келеді. Мектеп құралдарының ауырлық мәселесі толық зерттелмеген. Бұндай жүктемелердің жас ағзаға кері әсер әртүрлі және кейде денсаулық жағдайына қауіп төндіруіде мүмкін.

Бастауыш сынып оқушыларының анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктері. Бұл жаста дененің барлық органдары мен тканьдарында елеулі өзгерістер болады. Мысалы, омыртқаның барлық мойын, арқа бел бүгілістері дамиды. Баланың денсаулық жағдайы көптеген факторлармен анықталады, соның ішінде бүгінгі

біздің тоқталып отырған әлеуметтік фактор мен мектептік факторына байланысты бастауыш сыныптарда оқитын оқушылардың денсаулығына аспалы сөмкенің әсерін бағалау қазіргі уақыттағы өзекті мәселелердің бірі болып отыр.



Төменгі сыныптағы оқушылардың мәжбүрлі түрде партада ұзақ отыруы, ауыр аспалы сөмкелерді асынуы, сонымен қатар бір иықпен көтергенде көбінесе омыртқалардың қисаюы дамиды. Жалпыға белгілі ауруды емдегеннен гөрі, алдын алған жөн. Әлі дұрыс жетілмеген ағзаны артық ауыр салмақпен жүктеуге болмайды. Бастауыш мектептің 3-4 сынып оқушыларына берілетін ауырлық 2-2,5 кг-нан аспауы қажет, яғни құрал-жабыдық салынған аспалы сөмкесі бала салмағының 10 пайызын ғана таралатын салмақ біркелкі болуы маңызды. Сөмкені дұрыс таңдау және ауыр салмақтың алдын алу балалардағы көптеген аурулардың алдын алуына септігін тигізеді.

Бастауыш 3-4 сынып оқушыларының денсаулығына аспалы сөмкелердің ауырлығын бағалау апта күндерін және жыл мезгілін есепке ала отырып, зерттеу. Зерттеу барысында Алматы қаласының Бостандық және Жетісу аудандарына қарасты №140 гимназиясымен №2 орта мектептің 3-4 сынып оқушылары зерттеуге алынады.

Зерттеу бір апталық оқу күндері мен жыл мерзімдеріне байланысты құрал-жабдықтар салынған аспалы сөмкелер мен құрал - жабдықсыз аспалы сөмкелердің салмағы және оқушылардың дене салмағы мен жыл мезгілдеріне байланысты киімімен дене салмақтарына бақылау жүргізіледі. Аспалы сөмкені қолдану бойынша оқушыларға сауалнама жүргізіледі. Зерттеу кезінде құралдардың орта салмағы рұқсат етілген ортопедиялық нормадан жоғары екені анықталды және 14% құрайды. Қыздарда құралдар салмағы орташа есеппен ұлдар құралдарынан жоғары. Қысқы мезгілде ортопедиялық нормадан жоғары 40% оқушылар 4кг жоғары құралдар, ал көктемде 27 % оқушылар 4кг жоғары құралдар ұстайды. 30 кг дейінгі негізгі топта шамамен оқушылардың 77 %-да оқу құралдарының салмағы рұқсат етілген нормадан жоғары, 31 -40 кг-дық негізгі топта -37 %, 41-50 кг-дық негізгі топта 5 %, 50 кг жоғары негізгі топта 8% оқушыларда мектеп құралдарының салмағы нормативтен жоғары екені анықталды.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»
Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 9

**Тақырыбы: «БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР АЯҚ
КИІМДЕРІН БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ»**

Мақсаты: Балалар мен жасөспірімдер аяқ киімдерін бағалау әдістерін меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар;
2. Аяқ киім үлгісі;
3. Балалар мен жасөспірімдер аяқ киімін бағалау сызба-нұсқасы (схема)

Іс – әрекет алгоритмі:

1. Аяқ киім конструкциясын бағалау (аяқ киімнің алдыңғы жағының, тұмсығының формасы, табанының биіктігі, өкшесі, өкшенің формасы, фурнитуралардың болуы және сипаты, ыңғайлылығы, конструкциясы);
2. Аяқ киімнің үстінгі беті немесе жасанды мата, олардың қасиеттері және қауіпсіздігі, табанының жұмсақтығы, майысқақтығы, жыл мезгіліне сай болуы)
3. Аяқ киімнің формасы мен размерінің баланың табанына яғни аяғының размеріне сәйкес келуі;
4. Баланың аяғының басына, тұмсығына, табанына және тілерсек буынына берік бекітілуін қамту;
5. Аяқ киім түрлері- "назначение" (ауыстыратын, күнделікті, спорттық);
6. Аяқ киім үлгісіне қорытынды;

Балалар үшін аяқ киімнің көптеген түрлері шығарылады: маусымдық, жазғы, қысқы және көктемгі-күзгі, сонымен қатар- күнделікті, модельді, үйге арналған, жолға арналған, ұлттық және т.б.

Гигиеналық позициялардан аяқ киім:

- Бала организмнің қолайсыз метеорологиялық әсерлерден және механикалық жарақаттардан сақтау
- Бала организмнің анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктеріне, әсересе табанына, сәйкес келуі
- Қоршаған ортаның кез келген микроклиматтық шарттарына қажетті температуралық-ылғалдық режимін сақтауға мүмкіндік туғызу қажет.

Балалар мен жасөспірімдер аяқ киіміне қойылатын гигиеналық талаптар өсу кезіндегі табан құрылымының ерекшеліктерімен анықталатын аяқ киімінің және аяқ киім жасалатын материалдарға қойылатын талаптардан жасалады.

Аяқ киім табанды қыспау, қан мен лимфа айналымын бұзбау, аяқтың табиғи дамуына кедергі келтірмеуі қажет. Аяқ киім биіктігі оның түрі мен сортына тәуелді.

Балалар аяқ киімінің биіктігі, мм

Аяқ киім түрі	Етік	Жартылай етік	Бәтеңке	Жартылай бәтеңке	Сірілік биіктігі
Гусарикалық	120	-	93,5	43	30
Мектепке дейінгі	150	-	118,0	49	36
Мектептік қыздарға арналған	170	140	135,0	57	42
Мектептік ұлдарға арналған	170	140	109,5	57	42
Қыздарға арналған	190	160	143,0	61	44
Ұлдарға арналған	195	160	117,0	61	44

Аяқ киім салмағының нормалары

Аяқ киім түрі	Аяқ киімінің жіктелуі	Аяқ киім салмағы,г	
		Теріден жасалған ұлғанда	Ұсақ резинадан жасалған ұлғанда
Бөлмелік спорттық туфли	Гусарикалық	65-70	-
	Мектептік	90-100	-
	Мектептік дейінгі	110	130
Жартылай бәтеңке және туфли	Балаларға арналған	170	-
	Мектептік	245	225
	Ұлдарға арналған	310	290
Санделеттер	Балаларға арналған	160	150
	Ұлдарға арналған	290	270
Етік(қоныш биіктігі 19см)	Мектептік	-	290

Бүкіл маусымдық балалар аяқ киімінің үсті нағыз тері ұсынылады. Жазғы аяқ киім үшін терімен қатар түрлі текстильді материалдар толығымен немесе терімен араласып қолданылады. Жылытылған аяқ киімінің үсті үшін мауыт, драп, жартылай жүнді, жүнді материалдар, фетр, киіз және т.б. ұсынылады. Төсеніш үшін нағыз тері және мақта-мата материалдары ұсынылады.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 10

Тақырыбы: «БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР ЖӘНЕ ТАБАНЫ ЖАСАЛҒАН МАТЕРИАЛҒА СИПАТТАМА (ТҮРІ – ТАБИҒИ КИІМІН ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ)»

Мақсаты: Балалар мен жасөспірімдер киімін гигиеналық бағалау әдістерін меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар;
2. Балалар мен жасөспірімдер киімін гигиеналық бағалау әдістемесінің сызба- нұсқасы (схема)
3. Балалар киімінің үлгісі;

Іс –әрекет алгоритмі:

1. Киімнің пішіні мен тігілуін (покрой) бағалау (тігістің, түйнектің, кнопканың, түймелердің жана туған нәрестелердің киімдерінің денеге жақын жабысып тұратын жерінде болмауы, стилдің заман талабына сай жанашылдығы, киімнің пішілуінің және тігілуінің ыңғайлылығы, жыл мезгіліне және арнайы тағайындалуына сәйкестілігі, фурнитураға сипаттама немесе мінездеме);
2. Материалға (матаға) сипаттама (түрі- матаның табиғилығы немесе жасанды, олардың қасиеттері – жылу өткізгіштігі, су сіңіргіштігі, ауа өткізгіштігі, электірленуі (зарядталуы яғни электризуемость), жыл мезгіліне сайлылығы;
3. Киімнің баланың жасына және өлшемінің (размеры) сәйкестігі;
4. Киімнің неге арналғаны (сыртқы киім, көйлек, іш киімдер);
5. Мектеп киіміне сипаттама «күнелікті және спорттық)
6. Киім үлгісіне қорытынды;

Киім адамды сыртқы ортаның жағымсыз әсерлерінен қорғайды және терінің механикалық зақымдану мен ластанудан сақтайды. Киімнің арқасында тері астында қоршаған ортаның

климатынан ерекшеленетін жасанды киімасты микроклиматы түзіледі. Оның температурасы 28-34°C, салыстырмалы ылғалдылығы 20-40%, ауа қозғалыс жылдамдығы маңызды емес, көмірқышқыл құрамының көлемі 0,006-0,097%. Түзілген киімасты микроклимат организмнің жылу жоғалтуын төмендетеді, дене температурасын тұрақты сақтайды, терінің терморегуляция қызметін жеңілдетеді, тері жамылғылары арқылы газ алмасу процесстерін қамтамасыз етеді.

Киімнің қорғаныс қасиеттері әсіресе балаларға маңызды әсер етеді, себебі:

- Оларда терморегуляция механизмдері жетілмеген, тоңу, қызып кету денсаулық жағдайының бұзылуына әкеледі
- Балаларда қозғалыс белсенділігіне жоғары, жылу өндіру деңгейі 2-4 есеге дейін артады.
- Балалардың терісі нәзік, жеңіл жараланады.
- Ересектерге қарағанда, балалар организмнің алмасу процесінің үлес салмағы көп.

Балалардың киімін бағалауда санитарлық сараптама үшін маталар және қорғау, төсеніш қабатынан тұратын жиынтық және дайын бұйымды алады.

Талшықтар. Маталар талшықтарынан дайындалады, табиғи және жасанды немесе синтетикалық болады. Талшықтардан шығарылатын жіптер оралған және тығыз, мамық болады. Маталар құрамына байланысты маталық және трикотаж-тоқымалық болып бөлінеді.

Маталар қалыңдығы миллиметрмен өлшенеді және матаның жылу қорғау қасиеттеріне әсер етеді. Қалыңдығы көп маталарда, ауа көп болады, жылу өткізгіштігі төмен. Маталар неғұрлым қалың болса, соғұрлым жылы болады.

Матаның салмағы. Мата ауданына байланысты граммен өлшенеді. Барлық қажетті қасиеттерді сақтай отырып, минималды салмақ гигиеналық оптималды болып табылады.

Көлемдік салмақ.- 1см^2 матадағы грамм,тығыз заттар мен матадағы ауаның ара қатынасы.Бұл көрсеткіш аз болған сайын,мата жеңіл болып табылады.Матаның жылу қорғаныстық қасиетінің критерийі болып табылады.Көлемдік салмағы аз болса,ол жылы болып табылады (мысалы,жүнді трикотаж $-0,07\text{г}\backslash\text{см}^3$,брезент $-0,6-0,7\text{г}\backslash\text{см}^3$).

Кеуектілігі.Матаның жалпы көлеміне кеуектер көлемінің қатынасы процетпен көрсетіледі және көлемдік салмақпен тығыз байланысты (мысалы,драп, диагноль 50%,жүн трикотаж-93-95%,ватин-97% мақта-маталы-99%).

Ауа өткізгіштік дм^3 өлшенеді,ол кеуектер арқылы сүзу жолымен секундына ауа өткізуі қабілеті.Әр түрлі киімге қолданылатын маталар әр түрлі ауа өткізгіштік қасиетке ие болады.Мысалы,қысқы және күзгі киімнің беткі қабаты суық ауадан қорғау мақсатына ауа өткізгіштігі төмен болады.Жазғы киім максималды желдетілуге ие болады,ауа өткізгіштігі жоғары (мысалы,мақта-маталы-секундына $111\text{дм}^3\backslash\text{м}^2$,капрон-секундына $125\text{дм}^3\backslash\text{м}^2$)

Бу өткізгіштігі 1 м^2 мата арқылы 1 сағат ішінде өтетін су буының граммен өлшенуі және талшықтар арқылы диффузия жолымен киім асты кеңіестікте үнемі түзілетін су буларын өткізетін мата болу керек. Бу өткізгіштігі жоғары киім,әсіресе ыстық климатты жерлерде қолданылады(мысалы,мақта-маталы-сағатына $16,2\text{г}\backslash\text{м}^3$,табиғи жібек-сағатына $4,62\text{г}\backslash\text{м}^2$).

Гигроскопиялығы матадағы су буларын жұғу қабілеті,процентпен көрсетіледі.

Жақсы гигроскопиялық киімнің ішкі қабатына қолданылатын материалдардың оң қасиеті болып табылады, тері бетінен терді жоюға әсер етеді.

Қысқы және демимезгілді киімдердің сыртқы қабатарына қолданылатын маталардың гигроскопиялығы төмен болады, атмосфералық жауын-шашындардан қорғауы керек.

Ылғал сыйымдылық суды сіңіру қабілеті, процентпен өлшенеді. Матаның бұл қасиеті ылғалданғаннан кейін бос кеуектердің бөлігі сақталуы мүмкін.

Гидрофильділігі ылғалды тез және толық сіңіріп алуы, процентпен өлшенеді. Жоғарғы гидрофильділік көбінесе тері жамылғысымен жанасып тұратын маталарда болады (мысалы, батист, вольта, ситец-90%, суланбайтын қасиеті бар репс – 0% аралығында).

Гидрофобтылығы («араласқыш емес») гидрофилділікке қарсы қасиет. Жоғарғы гидрофобтылық киімнің сыртқы қабаты қар, жаңбыр, тұманнан қорғайтын маталарда болады.

Липофилділігі тері бетіндегі майларды сорып алу қабілеті, процентпен өлшенеді. Оның жоғарғы көрсеткіштері теріс қасиет болып табылады, себебі май тамшылары талшықтар арасындағы ауа кеңістігін бітейді, материалдың физико-гигиеналық қасиетін нашарлатады.

Жылу өткізгіштігі материалдың жылу қорғау қасиетімен сипатталады. Неғұрлым төмен болса, соғұрлым жылы.

Жылулық қарсыласу-жылу өткізгіштікке қарсы қасиет, уақытпен анықталады (сағатпен). 1°C температураның өзгеруінде 1 м^2 мата арқылы өтетін 1 ккал жылу және оған кері құбылыс.

Балалар киімі үшін табиғи жүннен, химиялық талшықтар қосылатын киімдер рұқсат етіледі. Кейінгі жылдары текстильді және трикотаж материалдарының номенклатурасы кеңейді. 20 жыл бұрын синтетикалық материал өндірісінде жалпы көлем 45%, ХХІ ғасырдың басында-90 %- ті құрады.

Үлгілер құрамы	Талшықтардың құрамына байланысты бөлінетін заттардың концентрациясы, мг/м	Токсикалық индексі
Вискоз 100%	Күкіртті көміртек анықталмайды, ШРЕК-1,0	99,3-106,0
Триацетат 100%	Күкіртті көміртек анықталмайды, ШРЕК -1,0	82,9-101,1
Полиэфир 100%	Диметилтерефталат 0,002-0,0023, ШРЕК-1,5	96,8-117,8
Полипропилен 100%	Формальдегид 0,029-0,0750, ШРЕК-0,1	97,4-98,8
Полиакрилонитрил 100%	Акрилонитрил 0,007-0,009, ШРЕК-0,02	97,4-98,8
Полиамид 100%	Капролактама 0,088-0,350, ШРЕК-0,5	107,1-112,9

Шұлықты қолдану ұзақтығы мен жиілігі байланысты осы бұйымдар күнделікті қолдану және эпизодикалық болып бөлінеді.

Бұйымның қауіпсіздік деңгейі гигиеналық классификация бойынша анықталады, мұнда басты элемент болып терімен жанасу ұзақтығы, тұтынушылардың дененің ауданына байланысты бұйымдар балдық жүйе бойынша бөлінеді:

- Үлкен беткейде терімен тікелей жанасудың болуы (дененің ауданынан 15% және одан да көп)-1 балл
- Шағын беткейде терімен тікелей жанасудың болуы (дененің ауданынан 15%тен көп емес)-2 балл
- Терімен жанасудың болмауы-3балл

Киімдердің физико-гигиеналық көрсеткіштері

Класстар	Гигроскопиялық, %	Ауа өткізгіштігі, дм ³ /м ² /с		Электрлену қв/м
		Трикотажды мата	маталар	
I	»14	»500	»150	»2,0
II	»10	»430	»100	»3,0
III	»4	»200	»70	»4,5
IV	анықталмайды	анықталмайды		»7,0

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 11

Тақырыбы: « МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БАЛАЛАР ҰЙЫМЫНА САНИТАРЛЫ –ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕКСЕРУ ЖҮРГІЗУДІҢ ӘДІСТЕМЕСІ»

Мақсаты: Мектепке дейінгі балалар ұйымына санитарлы – эпидемиологиялық тексеру жүргізудің әдістерін меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар;
2. МДБҰ-да санитарлы- эпидемиологиялық тексеру жүргізудің сызба- нұсқасы (схема)
3. Санитарлы- эпидемиологиялық тексеру актісі

Іс –әрекет алгоритмі:

Жер учаскесін бағалау:

1. Елді мекендер территориясында орналасуы;
2. Айналасындағы жақын және тікелей қоршап тұрған құрылыстар немесе ғимараттар, құрылымдар;
3. МДБҰ-ы мен қоршап тұрған құрылыстардың арақашықтығы;
4. Жер учаскесін жоспарлау (ойын алаңдары, жалпы, дене шынықтыру алаңдары, бау – бақша, шаруашылық ауласы, айналмалы (кольцевые) бір аяқ жолдар, көгалдандырылуы – орналасуы, аумағы);
5. Кіру және жүру (входы и проезды), шаруашылық ауласына кіретін бөлек жол;
6. Құрылыс пайызы (процент застройки);
7. Учаскеде топты оқшаулау принципін сақталуы;

Ғимаратты бағалау:

1. Учаскеде орналасуы;
2. Қабат саны және композициясы (орталықтандырылған, блокты, павильонды және т.б);

3. Бөлмелердің бөлінуі: ясли жасындағы балаларға, мектепке дейінгі жастағы балаларға, тұрмыстық бөлмелерге арналған, олардың бір – бірімен байланысты орналасуы;

4. Топтық оқшаулау принципінің сақталуы, топтық ячейкаға арналған бөлмелер жиынтығы: ясли жасындағы балаларға арналған және мектепке дейінгі жастағы балаларға арналған бөлмелерге әрқайсысына бөлек- бөлек сипаттама: (топтық –ойнау, ұйықтау, қабылдау –киім ауыстыру, әжетхана);

5. Гимнастика және ән сабағына арналған зал – ауданы, көлемі;

6. Тамақтану блогы (орналасуы, бөлмелердің саны және ауданы, жеке кіретін есіктің болуы);

7. Медициналық бөлме (орналасуы, ауданы), оқшаулау (изоляция) бөлмесі (орналасуы, ауданы, кіретін бөлек есіктің болуы);

8. Кір жуатын жердің болуы;

9. Санитарлы – техникалық құрылымдар және орнатылуы (жылу, желдету, аэрация, сумен қамту, қалдықтарды шығару, жасанды жарықтану)

10. Анықталған кемшіліктерді жоюға ұсыныстар және қорытынды (санитарлы – эпидемиологиялық тексеру актісін толтыру, қаулы - шешім)

Балабақшаларда жиі орын алатын 10 кемшілік

1	Балалар тығыздығы. Кейбір балабақшаларда бұл көрсеткіш шамадан 1,4 есеге жоғары
2	Ас блоктарында құрал-жабдықтардың таңбалау талабы орындалмайды
3	Тез бұзылатын тағамдар дұрыс сақталмайды
4	Дыпқанбақ тіркеуде тұрған балалардың денсаулық жағдайына, дұрыс дамуына медициналық бақылау жүргізілмейді
5	Балалардың екіне жұмыстарының қорытындысы үлгіге сәйкес енгізілмейді
6	Ағымдағы талдау жұмыстары сапалы жүргізілмейді
7	Зеленсыздандыру талаптары ескерілмейді
8	Тағам құнарлығы зертханалық талалқа сай емес
9	Тағамдарды аскорбин қышқылымен дорымендеу толық жүргізілмейді
10	Әр 10 күндікте жекелеген өнімдер бойынша тәуліктік нормалар орындалмайды

Балалар мекемелерін орналастыруға, жоспарлауға және қолайлы етіп жабдықтауға қойылатын гигиеналық талаптар

Қазіргі кезде жаңадан салынып жатқан балабақшалар өздерінше жеке тұрған ғимараттарда, арнайы жобамен салынады. Бұрынғы ашылған балабақшалар әр түрлі ғимараттарда, мысалы, тұрғын үйлердің бірінші қабаттарында, бірақ кіретін есігі бөлек және аумағы жекешеленген болып орналасқандары бар. Барлық жағдайда балабақшалардың балларды таза ауада серуендету үшін өзінің аумағы болуы керек. Әр балаға аумақтың көлемі - 40 м² кем болмауы керек.

Әр топта 20-25 баладан болуы керек. Әр топқа балаларды жастарына байланысты топтастырады, олардың өздерінің жеке топтық бөлмесі, ұйықтайтын бөлмелер мен көмекші бөлмелер кешені болу керек.

Әр бөбек (ясли) тобында келесі бөлмелер міндетті түрде болу керек: балаларды қабылдайтын, ойнайтын, тамақ қабылдайтын, ұйықтайтын бөлмелер, төсек-жаймаларды сақтайтын арнайы бөлме, дәретхана және буфет.

Балабақшаны жобалаған кезде әр топтың бөлмелерінің және ойнайтын аумақтарының жеке-жеке оқшауланған болуын қамтамасыз ету керек.

Топтық бөлмелерден басқа топтар үшін жалпы бөлмелер де болады: музыка және дене шынықтырумен айналысатын бөлмелер, асхана, меңгерушінің бөлмесі, медицина қызметкерлерінің, оқшаулау, жұмысшылар мен қызметкерлерге арналған бөлме мен дәретхана, таза төсек жаймаларды сақтайтын, кір жуатын, кірді кептіретін және өтектейтін орындар. Бала-бақшаның ауа режиміне және едендерінің тазалығына қатты көңіл аудару керек. Жеке қолданылатын заттардың принципі қатаң сақталу керек: киімдер, төсек-жаймалар, тіс тазалайтын щетка, ауызшаятын кружкалар, сабын, 3-4 жастағы балалар үшін горшоктар. Осы мақсатта әр баланың киімін салатын шкафтар орналастырылады және бала өз шкафын жақсы есінде сақтап қалу үшін әр түрлі суреттер жабсырылады.

Бөбек тобындағы балалар ойыншықтарды, кір қолдарын ауызға салатындықтан ол топтарда оңай залалсыздандыратын ойыншықтар қолданған дұрыс: пластмасс, целлулоид, каучук, темір ойыншықтар, ағаш ойыншықтар болса, ыңғайлы болып саналады.

Ойыншықтардың өткір немесе кесіп кететін жері болмау керек.

Бала бақшада жекешеленген шаруашылық аймақ болу керек: су алатын, кір жуатын жер, көкөністерді сақтайтын қойма, қатты қалдық және тамақ қалдықтарын жинайтын жер орналасады. Ол жер периметрінен қысқа талдар егіліп немесе қоршалып басқа учаскелерден бөлектену керек. Ол жерде құм жәшіктер, балалар отыратын орындықтар, балалар секіріп, жаттығу жасайтын, ойнайтын әр түрлі құрылыстар жабдықталуы керек. Ол құрылыстардың шеттері өткір болмау керек, беттері сырланған, яғни балалар әр түрлі жарақаттар алмас үшін жағдай жасалуы керек. Балалар ойнайтын жерде міндетті түрде күрке болу керек, ол балаларды ауа райының әр түрлі өзгерістерінен қорғайды. Әр топ ойнайтын бөлек учаскелерден де болады: дене шынықтыру аумағы, жануарлар бұрышы, жазғы себіл, жазғы дәретхана. Құм жәшіктердің құмы көктемде жаңадан алынады, оған міндетті түрде зерттеу жасау керек. Жазғы кезде бала бақшаның аумағы шаң көтерілмес үшін жуылуы керек.

Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 12

Тақырыбы: « АС МӘЗІРІ ҚҰРАМЫН БАҒАЛАУ»

Мақсаты: МДБҰ-да балаларды адекватты тамақтандыруды бағалау әдістерін меңгеру.

Ресурстар:

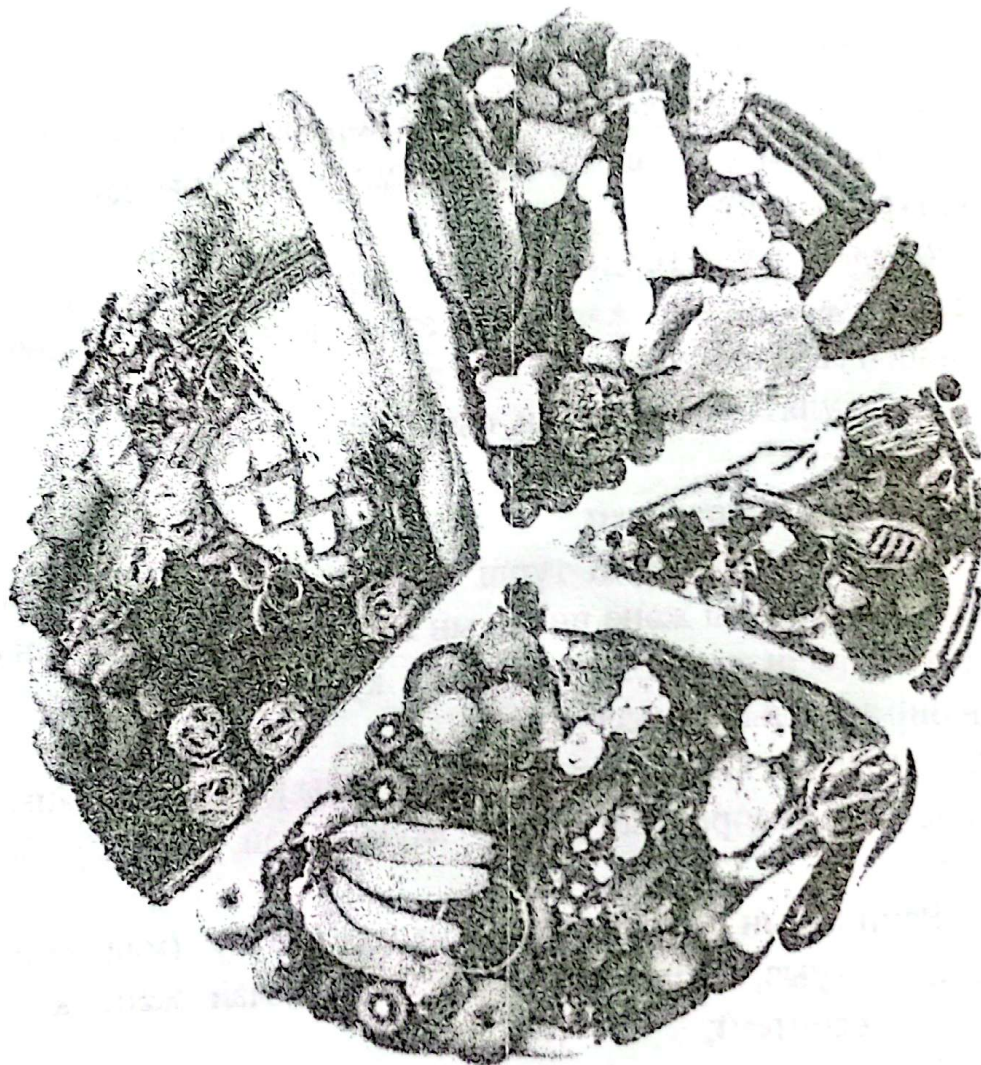
1. Ас мәзірі құрамы;
2. Тамақтанудың физиологиялық нормасы (ТФН- ФНП);
3. Азық –түліктердің тағамдық құндылықтары және химиялық құрамы туралы кесте;
4. «Азық – түліктерді түрлі әдістермен кулинарлық өндеуден өткізгенде -жоғалтуы және шығатын қалдықтар, және дайын өнімнің шығуы» кестесі;
5. Калькулятор, қарындаш, сызғыш;

Іс – әрекет алгоритмі:

1. «Азық – түліктерді түрлі әдістермен кулинарлық өндеуден өткізгенде жоғалтуы және шығатын қалдықтар, және дайын өнімнің шығуы» кестесін пайдалана отырып, кулинарлық өндеуден кейінгі дайын өнімнің шығуын есептеу;
2. Тамақтың химиялық құрамы туралы кестені қолданып, тамақ рационының калориясын және ақуыз, май, көмірсу мөлшерін анықтау;
3. Рационның сапалық құрамын анықтау (мал өнімдерінен алынған ақуыз, өсімдік майың, ақуыз, май және көмірсудың қатынасын есептеу);
4. Тамақтану кестесін бағалау (неше рет тамақтанады, тамақ қабылдаудың арасы қанша уақыт, әрбір тамақтануға калорияны бөлу);
5. Тамақ рационының әртүрлілігін бағалау (мал өнімдері, жармалар, балғын көкіністер мен жеміс –жидектер, тамақтың түрінің қайталануы);
6. Негізгі азықтық заттардың мөлшерін тамақтанудың физиологиялық нормасымен (ТФН- ФНП) салыстыру;

7. Тамақтануға түзету жүргізуге ұсыныс және қорытынды;

Тамақ рационының энергетикалық құндылығы мен химиялық құрамын есептеу мәзір - таңдау бойынша әр тамақтануға бөлек есептеледі. Есептеу барысында "Негізгі азықтық заттар және тамақтың энергетикалық құндылығы жөніндегі анықтама таблица" қолданылады. Онда әр 100 г азықтың азықтың құндылығы келтірілген.



Тәуліктік тамақ рационының рекомендациясы

Таңертеңгі тамақтың құрамында міндетті түрде ыстық тамақ болуы қажет. Сонымен қатар әртүрлі ботқалар, бутербродтар, сусындар, кофе, ет, балық, көкөніс аралас ыстық тамақ, бәрінен де ыстық шәй болуы керек.

Түскі тамақ. Күні бойы жұмыс жасау нәтижесінде жойылған энергияны түскі тамақтану арқылы толтырамыз. Асқазан сөлінің көптеп бөлінуіне байланысты түскі тамақ кезінде салат, тұздалған көкөністер, винегредтер, тұздалған балықтар. Түскі тамақ кезінде біріншілік және екіншілік тағамдар қолданамыз. Біріншісі:экстракт заттарға бай тағамдар жатады. Екіншісі: белокқа, көмірсуға бай заттар және жоғары калориялы тағамдар жатады.Түскі тамаққа тәтті тағамдарды қолданған жөн.Асқазан сөлінің бөлінуін тежейді және организм тоқшылықты сезеді.

Кешкі тамақ.Кешкі асқа: сүт тағамдары, жарма, көкөніс тағамдары. Қою шай,кофе,шоколад қолданған қолайсыз. Себебі ол жүйке жүйесін қоздырады.

1.Ересек адамның тәуліктік тамақтану менюін құрастыру барысында, оның тәуліктік энергия жоғалтуын және физиологиялық сұранысын ескерген жөн.

2.Тәуліктік су балансын, белок, май, көмірсу алмасуын ескеру керек.

3.Тағамның мөлшерін, қабылдау режимін, әрбір тағамның калориялық құндылығын қадағалау керек.

4.Күні бойы азық-түлік және тағамдардың түрлі болуын қадағалау.

Тәуліктік рационның энергетикалық құнарлығын жеке қабылдауға бөлу (жалпы пайызы)

Тағамды қабылдау	Тәуліктік рационның энергетикалық тағамының құнарлығы	
	үш мезгіл	төрт мезгіл
Бірінші таңертеңгілік тамақ	30	20-30
Екінші "....."		
Түскі тамақ	45-50	40-50
Кешкі тамақ	20-25	15-20

Азық - түлік	Су	Ақуыз	Май	Көмірсу	Ккал
Сыыр сүтінен жасалған брынза	52	17,9	20,1	0	260
Табиғи йогурт майлылығы 1,5%	88	5	1,5	3,5	51
Майсыз кефир	91,4	3	0,1	3,8	30
Майлы кефир	88,3	2,8	3,2	4,1	59
Сүт	88,5	2,8	3,2	4,7	58
Ацидофильді сүт	81,7	2,8	3,2	10,8	83
Құрғатылған сүт	4	25,6	25	39,4	475
Қойытылған сүт	74,1	7	7,9	9,5	135
Қант қосылған қойытылған сүт	26,5	7,2	8,5	56	315
Простокваша	88,4	2,8	3,2	4,1	58
Ряженка	85,3	3	6	4,1	85
Кілегей 10%	82,2	3	10	4	118
Кілегей 20%	72,9	2,8	20	3,6	205
Қаймақ 10%	82,7	3	10	2,9	116
Қаймақ 20%	72,7	2,8	20	3,2	206

Тағамға гигиеналық баға беру жобасы

1. Жойылған энергияны толтыру, рационды энергетикалық құндылығы үшін, тағамның физиологиялық мөлшері, 18-20 жас үшін тағамның энергетикалық құндылығы қарастырылады.

2. Рационның сапасының тізімі:

А) Жалпы рационның құрамындағы белок 54,9 гр белгілі ұсынылған физиологиялық мөлшерден төмен.

Б) Жалпы рационның құрамындағы майдың құрамы 48,8 гр және белгілі ұсынылған қажеттілігіне төмен.

В) Көмірсудың құрамы төмен. Белоктың, майдың, көмірсудың барлығының қатынасы 1:0,9:5,7 тағам құрамындағы көмірсудың қатынасы 1:1:4

3. 3 мезгіл тамақ рационның 1 тәулікке немесе бөлек-бөлек таңертегілік, түскі, кешкі 30%

ҚОРЫТЫНДЫ

Тағам жеткіліксіз және сапасы құнарсыз белок пен майдың айырмашылығы балансированный емес (белок, май, көмірсулар арасындағы жағымсыз қатынастар). Байқалған жетіспеушілікті толтыру үшін рационға сүт, сүт тамақтарын, өсімдік майын қосуымыз керек. Тамақтану кестесін қалыптастыру үшін таңертеңгілікті тамақтануы 25% -ға дейін жеңілдетіп, түскі тамақтануын көбейту керек .

Ас мәзірі үлгісі

1-ші күн

Тағам түрі

(Салмағы, граммен)

Таңертеңгілік ас

Жасыл жуа қосылған қырыққабат салаты 280

Макарон өнімдері 100

Сүт,қант қосылған шәй 150

Түскі ас

Сүт лапша 250

Суға пісірілген ет 55

Компот 180

Бесінді

Жидек шырыны 80

Кешкі ас

Венегрет 90

Қаймақ пен қант қосылған сүзбе 120

Ұйықтар алдында

Ашытылған сүт өнімі (Простокваша) 200

Күні бойына

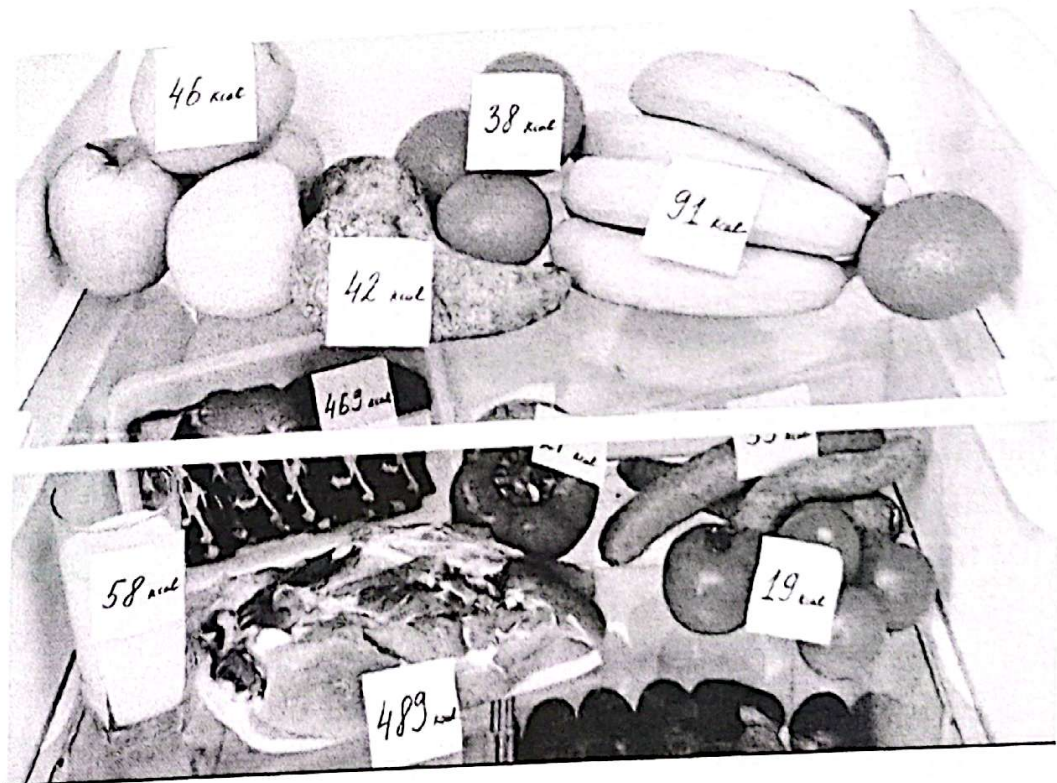
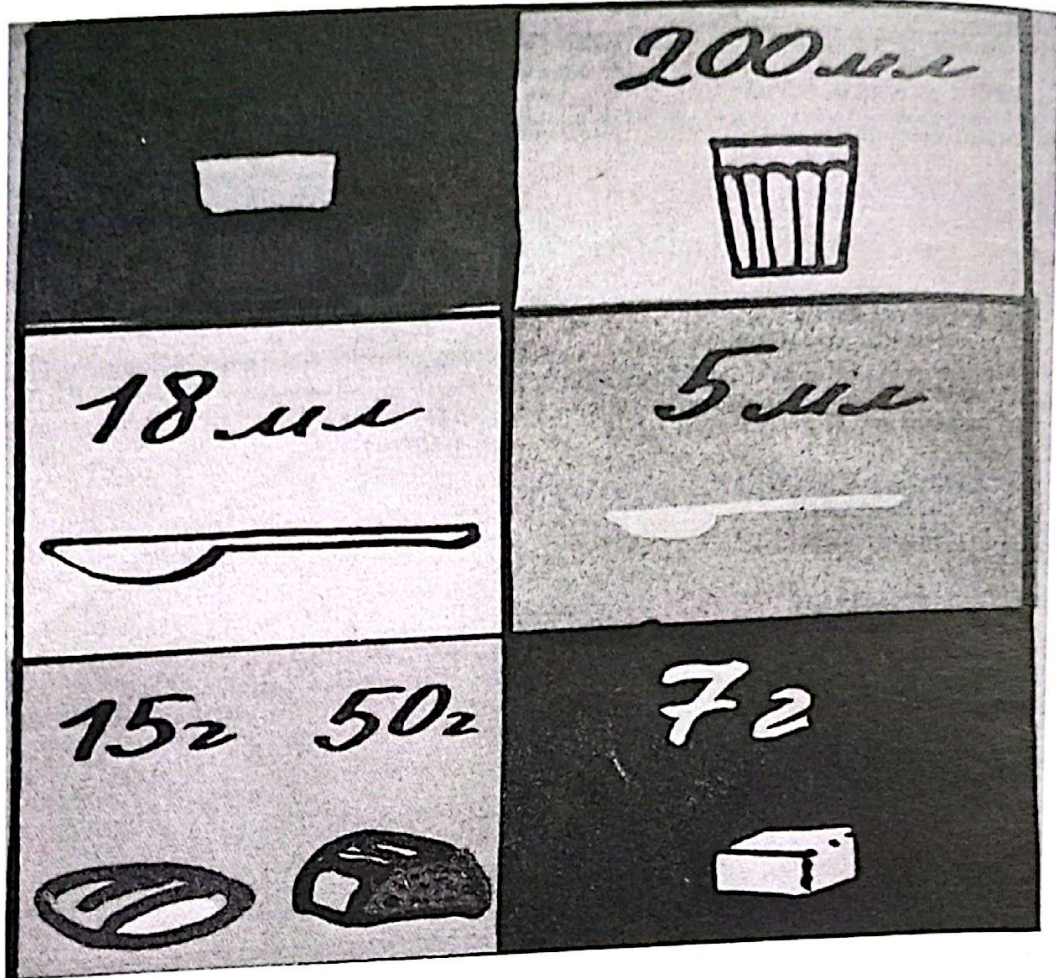
"Украиналық" нан 150

Бидай ұны наны 75

Қант 30

Сары май 10

Калориясы - 2365



Ас мәзірі үлгісі

2 -ші күн

Тағам түрі

(Салмағы, граммен)

Таңертеңгілік ас

Алма қосылған қызылша салаты	177
Суға пісірілген балық пен кара құмық ботқасы	227
Алхоры шырыны	180

Түскі ас

Көкөніс қосылған күріш лапшасы	100
Суға пісірілген ет қосылған картоп	400
Көмеш (картофельная запеканка)	
Кепкен жеміс-жидек компоты	200

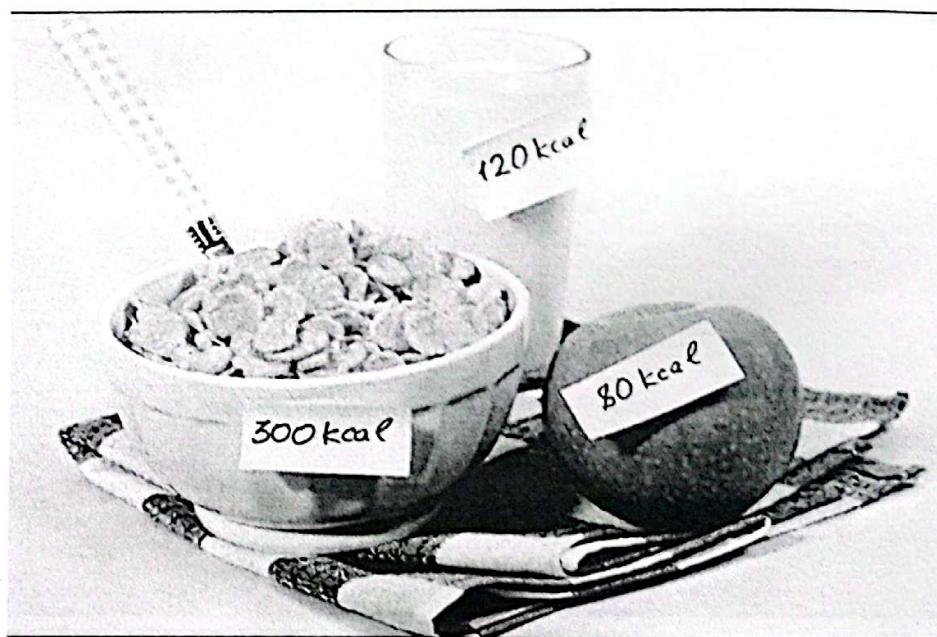
Кешкі ас

Сәбіз-сүзбеден қарып пісірілген қаттама (пуддинг)	275
Ұйықтар алдында	
Айран	180
"Украиналық" нан	150
Бидай ұны наны	75

Калориясы - 2044



	(Салмағы, граммен)
Ас мәзірі үлгісі	
3 -ші күн	
Тағам түрі	
Таңертеңгілік ас	
Балғын қырыққабат салаты	245
Жұмыртқа	45
Қуырылған картоп	220
Алма шырыны	180
Түскі ас	
Борщ	187
Суға піскен ет рагуы	425
Балғын алма компоты	200
Кешкі ас	
Қарақұмық жармасынан пісірілген көмеш (запеканка из гречневой крупы)	220
Итмұрын қайнатпасы	180
Ұйықтар алдында	
Айран	180
Күні бойына	
"Украиналық" нан	150
Бидай ұны наны	75
Калориясы - 2035	



Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 13

Тақырыбы: «МДБҰ-ДАҒЫ ТАМАҚТАНУ БЛОГЫН ТЕКСЕРУ»

Мақсаты: МДБҰ-дағы тамақтану блогын гигиеналық бағалау әдістерін меңгеру.

Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар;
2. МДБҰ-дағы тамақтану блогын тексеру сызба – нұсқасы (схема)
3. Санитарлы-эпидемиологиялық тексеру актісі;

Іс – әрекет алгоритмі:

1. МДБҰ-дағы тамақтану блогын бағалау (бөлмелер құрамы, олардың ауданы ішкі әрленуі, бөлек кіретін есіктің болуы, санитарлы – техникалық құрылымдар – желдету, жылу, сумен қамту);
2. Тамақтану блогына сипаттама (жылыту және салқындату құралдары, бөлу үстелдері және құрал – саймандары, олардың жағдайы, таңбалануы- маркировка);
3. Технологиялық процесстің ағымын (поточность) бағалау (шикі затпен дайын тағамның бір – бірімен кездесіп қалмауы);
4. Тамақты сақтау жағдайын бағалау (қойма және салқындататын- тоңазытқыш құралдар);
5. Ыдыс жуу сапасын бақылау (ыдыс жуу әдісі, жуу және залалсыздандыру заттары, жуатын құрылым, таза ыдыстар мен тамақ қалдықтарын сақтау жағдайлары);
6. Тамақтану блогының медициналық құжаттарын тексеру (ас мәзірі құрамы, денсаулық журналы, 3-ші тағамды «С» дәруменімен байыту журналы, бракераж журналы, қызметкелердің медициналық кітапшалары);
7. Қызметкерлердің жеке бас гигиенасын сақтауын бақылау (арнайы киімнің жағдайы, жеткіліктілігі, сыртқы түрі);
- 8.

9. Анықталған кемшіліктерді жоюға ұсыныстар және қорытынды қаулы);

Қазақстан Республикасындағы мемлекеттік бақылау және қадағалау туралы

ҚР-ның 2011 жылы 6 қаңтардағы №337 IV Заңы.

Тексерілу түрлері

• Тексерілетін субъектілерді тексеру мынадай түрлерге :

- жоспарлы;
- жоспардан тыс болып бөлінеді.

Жоспарлы тексеру - уәкілетті орган тәуекелдерді бағалау жүйесіне сәйкес және адамның өмірі мен денсаулығына, қоршаған ортаға, жеке және заңды тұлғалардың, мемлекеттің заңды мүдделеріне төнген қатерлердің алдын алу мақсатында алдыңғы тексерулерге қатысты бақылау және қадағалау органы тағайындайтын тексеру.

Жоспардан тыс тексеру - бақылау және қадағалау органы адамның өмірі мен денсаулығына, қоршаған ортаға, жеке және заңды тұлғалардың, мемлекеттің заңды мүдделеріне тікелей төнген қатерді жою мақсатында нақты тексерілетін субъектілерге қатысты тағайындайтынын тексеру.

Санитарлық тексеру картасы

1. Бала бақша нөмірі, аудан, мекен-жайы, қызмет ету радиусы, күндізгі және түнгі топтар саны, әр топтағы балалар саны

2. Қоршаған аймағы.

3. Жер көлемі, қоршауы, периметрі бойынша тал-терек қорғау жолағы, функционалды зонаға бөлінуі, жасыл-желек жалпы көлемі, топтық алаң жекешеленуі, оның өлшемі және санитарлық жағдайы.

4. Бала-бақша үйі, салынған жылы, қабаттылығы, қабырға мен еден материалы. Қажетті бөлмелер түрі: топ бөлмесі, веранда, ұйқы бөлмесі, дәретхана, қосалқы бөлмелерімен ас үйі, медициналық бөлме, изолятор. Күн түсуіне бағытталып орналасу тиімділігі.

5. Жылу жүйесіне жалпы мінездеме, желдету, сумен

қамтамасыз ету және канализация және сумен қамтамасыз ету жағдайына толық мінездеме беріледі.

6. Әрбір бөлмеге санитарлық баға беру : орналасу ыңғайлығы, көлемі, терезе бағыты, табиғи және жасанды жарықтану жағдайы. Жиназдар мен ойыншықтарына және басқа жабдыкталуына гигиеналық мінездеме беру.

7. Бала-бақша қызметкерлері: бір мейірбике мен тәрбиешіге келетін бала саны, санитарлық біліктілігі, балалардың ата-анасымен, қызметкерлермен санитарлық-ағарту жұмысының түрі, қызметкерлер мен балалардың жеке бас гигиенасын сақтауы.

8. Тамақтануға гигиеналық баға беру: азықтың энергетикалық құндылығы, сапалық құрамы, тамақтану режимі, азық-түлік және дайын тағамдар әртүрлілігі, тамақтан улануды және инфекциясын болдырмау шаралары.

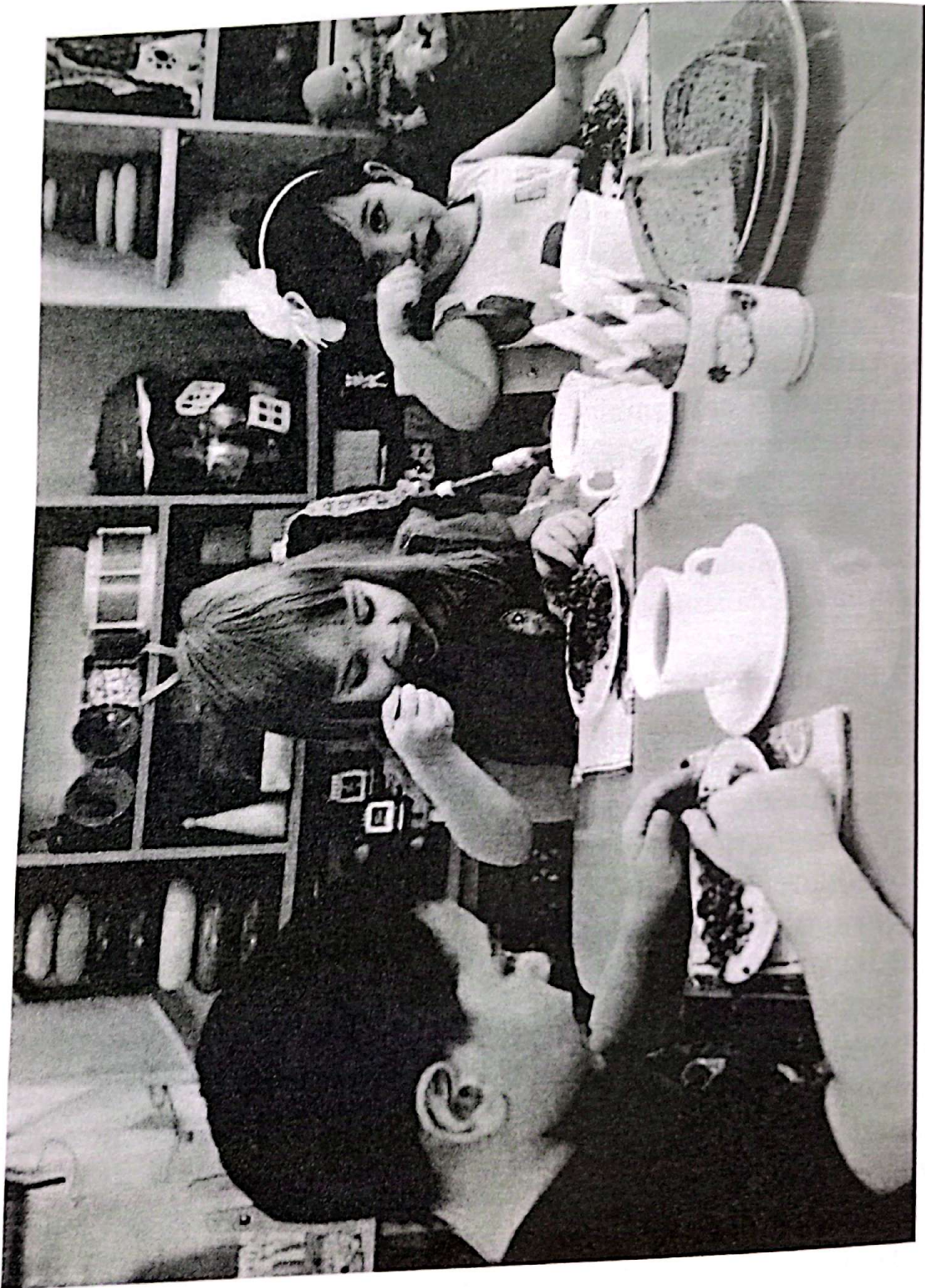
9. Түнгі және күндізгі әртүрлі топтар күн тәртібінің ерекшелігі: күндізгі ұйқы ұзақтығы, серуендеу саны мен ұзақтығы, дене тәрбиесі: ойындар мен жаттығулар мінездемесі, таңертеңгі жаттығулар, балалардың денсаулығына байланысты шынығу түрлері.

10. Бөлмелерді тазалау әдісіне жалпы мінездеме: ылғалды тазалау, үнемі желдету, санитарлық бөлмелерде кезекті дезинфекция жүргізілуі; кір жуу орны, кір және лас киімдерді сақтау орны, таза төсек орнымен қамтамасыз етілуі;

11. Эпидемияға қарсы шаралар: күнделікті профилактикалық тексеру, дифтерия, полиомиелит, қызылшаға қарсы егу, тіркеу және оның тиімділігі, қажетті жағдайда топтық немесе жекеше оқшаулау.

12. Балалар денсаулығын және дамуын бақылау: тереңдетілген медициналық тексеру әдісі мен жиілігі, денсаулық деңгейі төмен балаларға бақылау, витаминдендіруді қамтамасыз ету, мерзімдік аурушандыққа талдау жасау оның нәтижесін басқа балалар мекемелерінің аурушандыққа талдау жасау және аудан, қала аурушандық көрсеткіштермен салыстыру.

Тексеру негізінде күнтәртібі, тамақтану сапасы, сауықтандыру, эпидемияға қарсы шаралар өткізілуі, бөлмелер гигиеналық жағдайы, медициналық көмекті ұйымдастыру және балалар денсаулық деңгейіне жалпы гигиеналық қорытынды жасалады. Содан соң тексерілуші табылған гигиеналық кемшіліктерді жоюға ұсыныс береді.



Пән: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»

Бөлімі: «Гигиена және эпидемиология»

Стандарт - 14

Тақырыбы: «МЕКТЕП ЖИҒАЗЫНЫҢ ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ»

Мақсаты: Мектеп жиғазының гигиеналық бағалау әдістерін меңгеру.

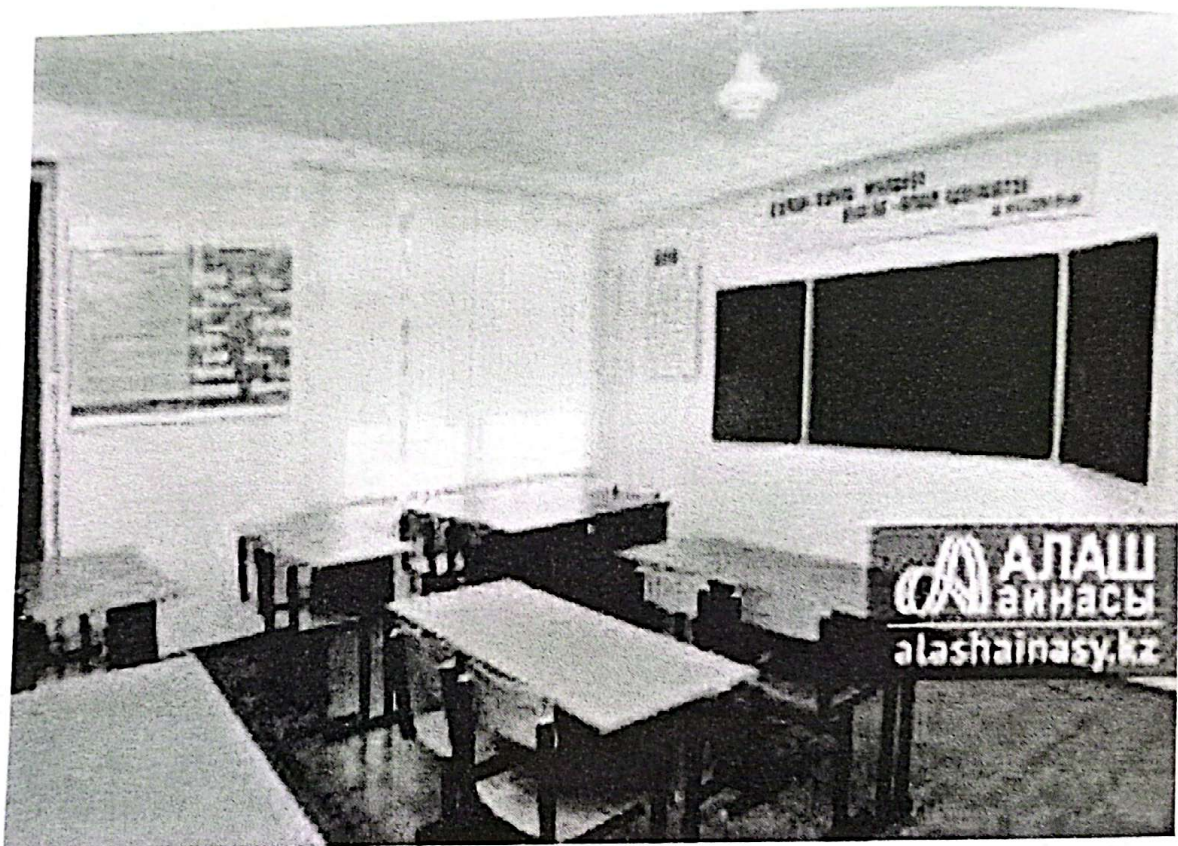
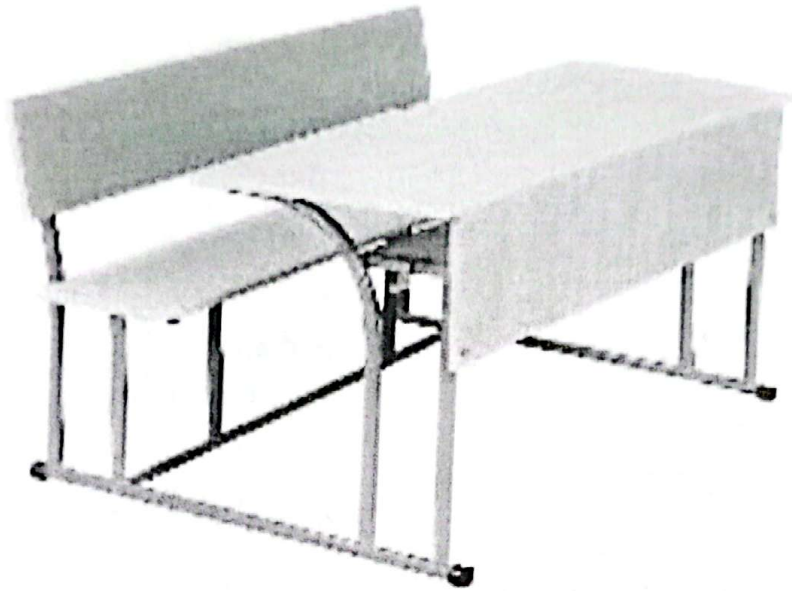
Ресурстар:

1. Қолданыстағы нормативтік құжаттар;
2. Мектеп жиғазын гигиеналық бағалау сызба – нұсқасы (схема);
3. Баланың даму картасы (ф. №26)
4. Антропометр;
5. Жуан (толстотный) циркуль ;
6. Мектеп жиғазының өлшемін анықтайтын сызғыш;
7. Антропометриялық нүктелер кестесі;

Іс – әрекет алгоритмі:

1. Мектептегі сыныптардың біреуінен мәліметтер жинау;
2. Парталардың орналасуына эскизді көрініс беру;
3. Партаны және сол партада отырған оқушыларды топтап белгілеу, есту, көру және бой түзеулерінде ақауы бар оқушыларды анықтау (оқушылардың бой ұзындығы туралы, көру, есту, бой түзеулері туралы анықтаманы – ф. №26 жеке картасынан алады);
4. Антропометр көмегімен 2 оқушының келесі өлшемдерін өлшейді: қолымен қоса білектің ұзындығын, еденнен бастап тілерсектің, ортан (сан- бедро) жіліктің ұзындығы;
5. Үлкен, жуан циркульдің көмегімен кеуде клеткасының сагиттальды өлшемін өлшейді;
6. Алынған өлшемдерді партаның өлшемімен сәйкестігін салыстырады;
7. Осы 2 оқушының жазу жазғандағы отырыстарын сипаттайды;
8. Сыныптағы жиғаздың таңбалануын (маркировка) тексереді, керек болса таңбалайды;

9. Жиназдың тобын анықтап, талаптармен салыстыру;
10. Қорытынды және ұсыныстар;



Оқу - тәрбие мекемелерінің негізгі, ең алдымен оқу сабақтарына арналған жиһаздармен қамтамасыз етудің және оны рационалды пайдаланудың өсіп келе жатқан балалардың денсаулығын сақтауда және барлық оқу - тәрбие процесінің тиімділігін жоғарылатуда маңызы өте зор.

Негізгі талаптардың бірі - баланың бой ұзындығы мен дене пропорциясына міндетті түрде сәйкес келуі болып табылады.

Бұл талаптардың сақталуы балалардың физикалық дамуының үйлесімді болуына, дене тұлғасының дұрыс қалыптасуына, қызмет қабілетінің ұзақ уақыт жоғары болуына жағдай жасайды. Сонымен қатар, көз анализаторы мен тірек-қимыл аппараттарының бұзылыстарының профилактикалық шаралары ретінде өте маңызды роль атқарады. Бұл талаптар сақталмағанда жұмыс істеу жағдайының қолайсыздығы арта түседі: дене кейіпінің еңкіштігі ұлғаяды оның ассиметриясы дамиды, "дене мүсінінің" бұлшық еттеріне түсетін жүктеме жоғарылап, ауырлық орталығы ауысып, дене тұлғасының қимыл-қозғалыстары көбейеді және т.б.

Баланың сабақ кезінде столға дұрыс отыруы, баланың басының, столдың жазық бетіне еңкеюінен пайда болады, мұнда еңкею бұрышы $25-51^\circ$, кеуде жағы $41-62^\circ$, бүкіл дене $85-100^\circ$ болуы керек. Ол үшін мектеп жиһазының негізгі бөліктері - стол мен орындықтың биіктіктерінің қатынасының дұрыстығы міндетті түрде сақталуы қажет.

Жиһаздардың размері баланың бой ұзындығына сәйкес болуы үшін балалардың бой ұзындықтары белгілі топтарға бөлінген - яғни, жиһаздардың белгілі топтарына сәйкес келуі керек. Сәби жасындағы балалар мен мектеп жасына дейінгі балалардың бой ұзындықтарының 6 тобы - 80 см. 130 см. дейін, 10 см аралықпен бөлінген, соған сәйкес, жиһаздардың әріптермен белгіленген 6 тобы А, Б, В, Г, Д, Е дайындалады.

Кластың жалпы ауданы 50 м^2 , класстың ұзындығы 8 метрден көп болмауы керек, класстың ені 6,2 метрден көп болмауы керек. Класта парталар үш қатар болып орналастырылады, терезеден санағанда үшінші қатарда табиғи жарық көзі жеткілікті болу керек. Мұғалімнің үстелін және тақтаны дұрыс орналастыру керек. Парталарға табиғи жарық сол жағынан түсетіндей етіп орналастыру керек.

Класста жарықтану коэффициенті 1,5% болу керек. Егер класс ашық түсті жиһазбен жабдыкталса, класста жарықтану жоғары болады. Жасанды жарықтану класстың барлық жеріне бірдей түсу керек және партаның үстіне түсетін жарық 150 лк кем болмауы керек. Ол үшін жасанды жарық көзі тиімді орналасу керек және жеткілікті болу керек.

Оқу бөлмелерін жабдықтаған кезде төменде көрсетілген аралықтар сақталуы керек: екі орынды столдардың қатарларының аралығы - 60см төмен емес; столдар қатары мен сыртқы қабырғаның аралығы - 50-70 см; столдар қатары мен ішкі қабырғаның аралығы - 50-70см, ең артқы столдан қабырғаға дейін, қарсысындағы сынып тақтасына дейінгі аралық - 70см ; демонстрациялық столдан оқу тақтасына дейін - 100 см, бірінші партиадан, оқу тақтасына дейін - 2,4-2,2 м кем болмауы керек.

Оқушының оқу тақтасынан ең алыс қашықтығы 860 см көп болмауы керек. Оқу тақтасының еденнен биіктігі - 80-90 см болуы керек.

Мектеп дәрігері сабаққа қатысып, оқушылардың жұмыс кезіндегі дене тұлғасының жағдайын бақылап, олардағы дене тұлғасының ауытқуларын анықтап, бұл жағдайдың себебін ашып, профилактикалық шаралар жүргізуі қажет.

Оқушыларды дұрыс отырғызуға қажетті гониометриялық көрсеткіштер

Көрсеткіштер	Бұрыштардың көлемдері, см
Бастың еңкіштігі	26-51
Кеуде омыртқасының иілу бұрышы	41-62
Дененің еңкіштігі	85-100
Тізе бұрышы	75-105
Балтыр-табан бұрышы	75-105

МАЗМҰНЫ

БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР ГИГИЕНАСЫ ПӘНІНЕН СТАНДАРТТАР ..3	
Тақырыбы: « ФИЗИКАЛЫҚ ДАМУ ПАРАМЕТРЛЕРІН АНЫҚТАУ»	3
Стандарт – 2	
Тақырыбы: БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ФИЗИКАЛЫҚ ДАМУЫН БАҒАЛАУ	14
Стандарт – 3	
Тақырыбы: МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БАЛАЛАР ҰЙЫМДАРЫНДАҒЫ	27
(МДБҰ- ДДО) күн тәртібін бағалау.....	27
Стандарт - 4	
Тақырыбы: МЕКТЕПТЕГІ ОҚУ- ТӘРБИЕ ПРОЦЕСІН БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ. 33	
Стандарт - 5	
Тақырыбы: « МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БАЛАЛАЛАР ҰЙЫМДАРЫНДА ДЕНЕ ТӘРБИЕСІН ӨТКІЗУДІ , ҰЙЫМДАСТЫРУДЫ (ҚОЮДЫ – ПОСТАНОВКИ) БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ.....	36
Стандарт - 6	
Тақырыбы: « ЖАЛПЫ БІЛІМ БЕРЕТІН МЕКТЕПТЕГІ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ САБАҒЫН БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ»	39
Стандарт - 7	
Тақырыбы: «МЕКТЕП ОҚУЛЫҚТАРЫН ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ».....	42
Стандарт - 8	
Тақырыбы: «МЕКТЕП ОҚУШЫСЫНЫҢ АСПАЛЫ СӨМКЕСІН ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУДЫҢ ӘДІСТЕМЕСІ»	47
Стандарт - 9	
Тақырыбы: «БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР АЯҚ КИІМДЕРІН БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ»	50
Стандарт - 10	
Тақырыбы: «БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР ЖӘНЕ ТАБАНЫ ЖАСАЛҒАН МАТЕРИАЛҒА СИПАТТАМА (ТҮРІ – ТАБИҒИ КИІМІН ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ)	53
Стандарт - 11	
Тақырыбы: « МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БАЛАЛАР ҰЙЫМЫНА САНИТАРЛЫ – ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕКСЕРУ ЖҮРГІЗУДІҢ ӘДІСТЕМЕСІ»	59
Стандарт - 12	
Тақырыбы: « АС МӘЗІРІ ҚҰРАМЫН БАҒАЛАУ»	63
ҚОРЫТЫНДЫ.....	67
Стандарт - 13	
Тақырыбы: «МДБҰ-ДАҒЫ ТАМАҚТАНУ БЛОГЫН ТЕКСЕРУ».....	71
Стандарт - 14	
Тақырыбы: «МЕКТЕП ЖИҢАЗЫНЫҢ ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕМЕСІ».....	75
МАЗМҰНЫ.....	79

КЕНЖЕГУЛОВА Б.З

**БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР
ГИГИЕНАСЫ ПӘНІНЕН СТАНДАРТТАР
ЖИНАҒЫ**

Пішімі 60x100 1/16
Тығыздығы 80 гр./м². Қағаздың ақтығы 95%.
Қағазы офсеттік. РИЗО басылымы.
Көлемі 80 бет. Шартты баспа табағы 5.



«Эверо» баспасында басылымға дайындалды
және басып шығарылды
ҚР, Алматы, Байтұрсынұлы к., 22.
тел.: 8 (727) 233 83 89, 233 83 43,
233 80 45, 233 80 42
e-mail: evero08@mail.ru