

Б.Ш.Муканова

**КУРОРТТЫҚ ІС**

**Нұр-Сұлтан, 2019**

ӘӨЖ 614(075)  
ҚБЖ 51.1я73  
М90

Пікір жазғандар:

**Б.К.Жуманова** - экономика ғылымдарының кандидаты, профессор

**Н.Ж.Курманкулова** - экономика ғылымдарының кандидаты, доцент

**А.Е.Аяпбекова** - география ғылымдарының кандидаты, доцент

**Б.Ш.Муканова**

М 90 **Курорттық іс:** Оқу құралы. / Б.Ш.Муканова – Нұр-Сұлтан: «Тұран-Астана», 2019. -128 б

ISBN 978-601-7817-62-8

Оқу құралында шипажай - курорттық бизнес негіздеріне қатысты мәселелер теориялық қырынан талқыланады. Кітапта курорттық іс және оның қызметі, жұмыс технологиясы туралы баяндалады.

Оқу құралы – шипажай - курорттық қызмет көрсетуді ұйымдастырудың мақсаты мен әдістерін, емдік ресурстармен қамтамасыз ету мен техникалық жабдықталу туралы жалпы мәлімет беру арқылы курортология қызметінің бәсекеге қабілеттілігін арттыру факторы ретіндегі тұтынушыларға қызмет көрсетуді жетілдіру жолдарын үйретеді.

Бұл жарыққа шыққалы отырған оқу құралы жоғарғы оқу орындағы туризм, мейрамхана ісі және қонақ үй бизнесі мамандықтарына лайықталып жазылған.

Ең қажетті деген мағлұматтар теріліп алынып, студенттер үшін жеткілікті дәрежеде беріліп отырған оқу құралы.

ӘӨЖ 614(075)  
ҚБЖ 51.1я73

**«Тұран - Астана» университетінің  
Ғылыми кеңесі басылымға ұсынған**

ISBN 978-601-7817-62-8

©Муканова Б.Ш.,2019

## АЛҒЫ СӨЗ

Курóрт – (нем. Kurort - Kur - емдеу және Ort - орын, жергілікті) – емдік-профилактикалық, сауықтыру, медициналық реабилитациялық қызметтерді жүзеге асыруға бағытталған және соған қажетті құрал - жабдықтармен жабдықталған, емдік ресурстармен қамтамасыз етілген, ерекше табиғатты қорғау аймағында ұйымдастырылған орын [1,14].

Кез келген ел үшін шипажай - курорттық бизнес зор экономикалық рөлін атқарады, өйткені ол халыққа көп жұмыс орнын құрып, халықты жұмыспен қамтиды, көп адамдардың санын олар демалуға, балаларымен, достарымен және т.б. демалуға жұмсап, халықтың өмір сүру сапасын да арттырады.

Қазіргі нарықтық жағдайда, яғни бәсекелестік күшейіп тұрған кезеңде шипажай - курорттар тұтынушылардың талғамы мен сұранысының өзгеруіне жылдам ден қояды, яғни ол нарық ортасындағы өзгерістерге де тез бейімделеді.

Курорттық іс – бұл табиғи емдік ресурстарды қолдану негізінде науқастарды емдеуді және реабилитациялауды жүзеге асыру бойынша ғылыми тәжірибелік іс - әрекеттің барлық түрлерінің жиынтығы, сонымен қатар олардың құрылымын және іс қимыл механизмін зерттеу, курорттарды ұйымдастыру, құру және басқару бойынша іс - шаралар кешені, азаматтарға емдік және мәдени тұрмыстық қызмет көрсетуді қамтамасыз ету, табиғи емдік ресурстарды қолдану және қорғау және курорттарды санитарлы қорғау іс әрекеттерінің жиынтығы.

Экономиканың бұл қызмет көрсету аясының секторы маңызды әлеуметтік міндеттерді орындайды, олардың ішіндегі ең бастысы:

- табиғи рекреациялық ресурстарды және отандық курорттық кешенді рационалды қолдану негізінде халықтың денсаулығын жақсарту;
- еңбек ресурстарын қайта толтыру, халықты жұмыспен қамтамасыз ету және курортты дамыту.

Курорттық істің ғылыми медициналық негізін курортология құрайды.

Шипажай – курорттық қызметтегі бәсекелестікті, оның құрылуындағы негізгі құралдар денсаулықты нығайтуға мүмкіндік беретін, халыққа курорттық қызмет көрсетуді материалдық объектілер мен іс -әрекеттер түрлерінің жиынтығысыз қарастыру мүмкін емес.

Курорттық мекенде климаттық шарттардың географиялық орналасуы және сипаттына байланысты бір немесе бірнеше табиғи емдік факторлар болуы мүмкін.

Қазіргі экономиканың басты ерекшелігі материалдық өндіріспен салыстырғанда қызмет көрсету аясының прогрессивті өсуі болып табылады. Жетекші елдердің әлеуметтік – экономикалық даму тәжірибесі әлемдік бірлестіктің сапалы жаңа деңгей өсу шегі қарқынды қайнарларын мобилизациялауымен және адамдық факторларды күшейтуімен, жаңа сапа қызметтерді құруымен байланысты.

Қызмет көрсету аясының, соның ішінде курорттық кәсіпорындарындағы демалу және сауықтыру жүйесіндегі қызмет көрсетуінің бәсекелестік

қабілеттілік деңгейін жоғарлатуға байланысты мәселелерді кешенді қарастыру қажет.

Бұл мәселені зерттеу курорттық кәсіпорын үшін аса өзекті. Қазақстан мемлекеті өзінің ерекше табиғи - климаттық шарттарымен, кең рекреациялық әлеуеттілікпен, дамыған сауықтыру тармағымен курорттық аймақтың ерекше статусына қол жеткізуді көздейтін, тек қана қазақстандықтар үшін емес, сонымен қатар, біздің елге демалу, емделу, іскерлік кездесулер және т.б. туризмге байланысты мақсаттармен келетін шет ел туристеріне, азаматтарына жоғары деңгейдегі қызмет көрсетулерді ұсынатын мемлекет ретінде Қазақстанның жетекші аймақ саны қатарына еніп отыр.

Қазіргі нарықтық жағдайда шипажай - курорттық кәсіпорындар өзінің бизнес үлесін алғысы келеді және тұтынушыларды өз қызметтерін сатып алуға көндіреді.

Қазіргі уақытта шипажай - курорттық кәсіпорындар шамасы келгенше өз ісін ұлғайтуға тырысып бағуда.

Осыған байланысты, шипажай - курорттық кәсіпорындар тұтынушыларға қатысты үлкен бәсекелестікке түседі. Бәсекелестік ең алдымен бағаға байланысты, ол кешенді ұғымға орын береді, онда қызметтің сапасы, бағасы сияқты, профессионализм, басқаға ұқсамау сияқты өзгешелік бағаланады.

Өмір сүру үшін күрес пен кәсіпкерлікті ұлғайту шипажай - курорттық кәсіпорындар үшін нарықтық күнделікті әрекетке айналуда.

Бәсекелестікке төтеп беру үшін шипажай - курорттық кәсіпорындарға табыс пен кіріс керек. Ал, ақшаның қайнар көзі тұтынушылар болып келеді. Шипажай – курорттық қызмет тұтынушыларды қызықтыруға, оларды шипажай - курорттық қызметтерді сатып алуына көндіруі тиіс.

Қазіргі уақытта шипажай - курорттық кешеннің сәтті қызмет етуі үшін осы ая қызмет көрсетуінің бәсекелестік қабілеттілігін жоғарлатудың ұйымдастырушылық – экономикалық механизмін дайындау қажеттілігі пайда болып отыр. Жалпы түрде механизм шаруашылықты, саланы ұйымдастыру жүйесі. Механизмнің мазмұндамалық анықтамасының қиындығы, бір жағынан оны жүйе ретінде, ал екінші жағынан жұмыс істеуші жүйе ретінде анықтау қажет.

Бір қатар елдердің шипажай – курорттық индустриясындағы демалу және сауықтыру жүйесі, капитал салудың тиімді саласына айналуда. Шипажай – курорттық кәсіпорындарының дамыған бәсекеге қабілетті желісі, адамға өз еркімен демалу және сауықтыру қызметінің нақты нысаны мен тәсілін таңдауға мүмкіндік береді.

Курортология индустриясы демалу және сауықтыру жүйесін адамның қажеттіліктеріне қарай бейімдей ала білу қажет. Демалу және сауықтыру жүйесіндегі қызметке құқықтық, экономикалық регламенттеу үрдісінде ерекше тәсілдеме қажет.

Шипажай – курорттық кәсіпорындары адамдардың пікірлеріне ықпал ету механизмі туралы заманауи тәсілдерді құра алуға ұмтылуы тиіс.

Тиісті мәселелердің жеткіліксіз деңгейде зерттелмеуі, бірқатар қиындықтармен байланысты, ең алдымен, ықпал ету факторларының алуан түрлілігі мен

олардың уақыт өтуге байланысты өзгеруі, адамның рухани әлемімен байланысты.

Әлеуметтік және заттай ортадағы өзгерістерімен қатар, демалу және сауықтыру жүйесіне ықпал ету тиімділігін анықтайтын факторларды анықтап, оларды бағалау қажет.

Курортология индустриясындағы демалу және сауықтыру қызметіне деген сұраныс, кәсіпорынның қызмет ету ауқымы мен ерекшеліктері, бос уақытты пайдалану көлемі мен нысандарына байланысты болады. Адамның белгілі бір сауықтыру қызметі түрін таңдауы, көптеген факторларға әсер етеді.

Адамның белгілі бір сауықтыру қызметі түрін таңдауына әсер ететін факторлар ретінде қарастырылады:

- халық уақытының жалпы бюджетіндегі бос уақыт үлесінің ұлғаюы;
- адамның әлеуметтік - топтық, демографиялық, мінез - құлық сипаттамалары, өмір сүру салты;
- демалу және сауықтыру индустриясының даму деңгейі.

Демалу және сауықтыру ортасын құрудың маңызды факторы халықтың табысы болып табылады. Курортология индустриясындағы демалу және сауықтыруды дамытуға ықпал ететін факторларды өлшеу және бағалау қажет.

Курортология индустриясындағы демалу және сауықтыру жүйесінің дамуын басқару үрдісі толық ақпарат негізінде құрылуы тиіс.

Демалу және сауықтыру жүйесінің негізгі бағыттары ретінде мынадай талаптар қарастырылуы қажет:

- турбаза, пансион немесе экономикалық класты отель;
- қымбат емес маркалы автобустарды ұсынатын автотраспорттық мекемелер;
- өзіне-өзі қызмет көрсететін дәмхана, мейрамханадағы швед үстелі;
- экскурсиялық фирма;
- ұлттық саябақ, аттракциондар саябағы.

# 1 ТАРАУ. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ ЕМДІК САУЫҚТЫРУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ КУРОРТТЫҚ ІС

## 1.1 Курортологияның пәні және негізгі түсініктері

Курортология (курорт және грек. logos – ілім) – емдік қасиеті бар табиғи факторларды зерттеп, оларды пайдалану жолдарын қарастыратын медицинаның бір саласы. Курортология микробиология, химия, физика, биофизика, физиология сияқты ғылым салаларымен тығыз байланысты. Оның климатология, климатотерапия, бальнеология, бальнеотерапия, балшықпен емдеу, қымызбен емдеу және тағы басқа салалары да бар.

Курортологияның негізгі шұғылданатын мәселелері:

- жұмыс істеп тұрған курорттардың және әлі іске қосылмаған курорттық жерлердің емдік қасиеттерін тексеріп, дұрыс пайдалану жолдарын іздестіру;
- кейбір табиғи минералды суларды, шипалы балшықтарды басқа жаққа тасымалдағанда емдік қасиеттерін жоғалтпауын қадағалау;
- аурулардың түр-түріне, кезеңіне байланысты оларға курорттық емнің қалай әсер ететінін анықтап, сауықтандыру орындарында олармен емдеу әдістерін ұсыну;
- курорттардың медициналық тұрғыдан жұмысын дұрыс ұйымдастыру жолдарын қарастыру.

Курортология ғылымының жетістіктері нәтижесінде курорттық факторлардың (климаттық, минералды сулардың, емдік балшықтың, т.б.) адам организміне әсерінің механизмдері анықталды.

Бұлар адам денсаулығына рефлекстік жолмен, яғни жүйке жүйесі арқылы гормондық өзгерістерге дәнекерлік жасайды, тікелей зат алмасуға әсер етіп, организмнің ауруға қарсы тұру қабілеттілігін арттырады, организмде пайда болған зиянды микрофлораны жойып, улы заттарды аластататын факторлардың пайда болуының нәтижесінде емдік шараларды қолдану тәртібін іске асырады.

Сондықтан курортология ғылымының негізгі мақсаты – курорттық факторлардың қандай аурулардың қандай түріне және олардың қай кезеңінде пайдалы екенін анықтау болып есептеледі.

Курортология – табиғи - климаттық және арнайы қолдан жасалған физикалық факторлардың емдік қасиеттерін, олардың адам ағзасына әсер ету сипатын, аурулар емдеу және профилактика жасау үшін оларды қолдану мүмкіншілігін зерттейтін ғылым.

Курортология ғылым ретінде келесі бағыттарға негізделеді:

- бальнеология (лат balneum - ванна) – емдік сулар туралы ғылым, бальнеотерапия – емдік мақсатпен минералды суларды қорғау;
- климотология – климат туралы ғылым, климотерапия – емдік және сауықтыру мақсаттарында климатты қолдану;
- гелиология – күн туралы ғылым, гелиотерапия – емдік және сауықтыру мақсаттарында күн сәулесін қолдану;

- аэрология – ауа туралы ғылым, аэротерапия - емдік және сауықтыру мақсатында ауаны қолдану
- талассология – теңіз туралы ғылым, талассотерапия – теңіздік климатпен емдеу және күн ваннасы үйлесімділігімен суға түсу;
- диетология – тамақтану туралы ғылым, диетотерапия емдік сауықтандыру мақсатында тамақты қолдану;
- кинезитерапия – қимыл-қозғалыспен емдеу, дене шынықтыру - белсенді демалыс және емдік дене шынықтыру;
- физотерапия – қолдан жасалған физикалық факторларды емдік мақсатта қолдану.

Курорт – емдік - профилакториялық мақсатта игерілген және қолданылатын табиғи емдік ресурстары бар аумақ. Табиғи нысандардың емдік құрылымы мен шарты көп жылдық тәжірибенің ғылыми зерттеу негізінде бекітіледі және денсаулық сақтау сұрақтарына айналысатын мемлекеттің атқарушы билігімен бекітіледі.

Курорттық мекенде климаттық шарттардың географиялық орналасуы және сипатына байланысты бір немесе бірнеше табиғи емдік факторлар болуы мүмкін.

Курорттың табиғи факторының сипатына байланысты келесі түрлерге бөлінеді:

- климаттық емдеу, негізгі емдеу факторлары әртүрлі болып табылатын климаттың құрамдас бөліктері. Табиғи климаттық зоналарға сәйкес мұндай курорттар жазықтық, далалық, шөлді, таулы, теңіз жағасы және т.б. болып бөлінеді;
- әр түрлі типтегі негізгі емдік факторы минералды су болып табылатын бальнео-емдеу;
- саз балшықтық, негізгі емдік фактор әр түрлі типтегі балшықтар болып табылады;
- аралас, емдік факторлар кешенін иеленеді.

Табиғи емдік факторлардың емдік тиімділігінің дәрежесі, оларды игеру дәрежесі және курорттардың қолайлы шарттары бойынша мемлекеттік, аймақтық және жергілікті тағайындаудағы курорттар және емдік - сауықтыру орындары болып бөлінеді.

Қазақстан Республикасының курорттық қоры – барлық көрсетілген және есепке алынған табиғи емдік ресурстардың, емдік – сауықтыру орындардың, және де курорттар мен курорттық аймақтардың жиынтығы.

Іс - әрекет мақсатына байланысты курорттың қызметтеріне келесілер кіру мүмкін:

- шипажайлы - курорттық емдеу;
- науқастардың медициналық реабилитациясы;
- қалпына келтірушілік емдеу;
- сауықтыру демалысы және аурулардың алдын алу;
- мәдени-танымдық және ойын-сауық.

Курорттардың алғашқы үш функциясы курорттық терапияның негізін - табиғи физикалық факторларды емдік қолдануды құрайды.

**Сауықтыру демалысы** – арнайы медициналық емделуді, дәрігерлік бақылауды және емдеуді қажет етпейтін, денсаулығы сау тұлғаның курортқа келуі. Негізгі сауықтыру факторларына дене шынықтыру және спорт, таяу және алыс туризм, ағзаны нығайту үшін қолданатын табиғи емдік факторлар, және де мәдени массалық іс – шаралар жатады.

Медициналық (емдік) туризм – емдік сауықтыру және эвристикалық мақсатта күнделікті тұрғылықты жерінен уақытша шығу. Су, тау, шаңғы туризм түрлерін ерекшелейді, ал ұзақтығы бойынша - қысқа мерзімді ( 5-7 тәулік) және ұзақ мерзімді (7 тәуліктен жоғары).

Курорттар емдеуді ұйымдастыру және аурулардың алдын алу үшін пайдалы табиғи емдік ресурстарды иеленетін емдік – сауықтыру аумақтарында орналасады. Мұндай жерлерді емдік және сауықтыру мақсаттарында тиімді қолдану үшін курорттық инфрақұрылымның бар болуы қажет.

Қазіргі нарықтық жағдайда шипажай - курорттық кәсіпорындар өзінің бизнес үлесін алғысы келеді және тұтынушыларды өз қызметтерін сатып алуға көндіреді. Қазіргі уақытта шипажай - курорттық кәсіпорындар шамасы келгенше өз ісін ұлғайтуға тырысып бағуда.

Осыған байланысты, шипажай - курорттық кәсіпорындар тұтынушыларға қатысты үлкен бәсекелестікке түседі. Бәсекелестік ең алдымен бағаға байланысты, ол кешенді ұғымға орын береді, онда қызметтің сапасы, бағасы, басқаға ұқсамау сияқты өзгеше бағаланады. Өмір сүру үшін күрес пен кәсіпкерлікті ұлғайту шипажай - курорттық кәсіпорындар үшін нарықтық күнделікті әрекетке айналуда.

Бәсекелестікке төтеп беру үшін шипажай - курорттық кәсіпорындарға табыс пен кіріс керек. Ал, ақшаның қайнар көзі тұтынушылар болып келеді. Шипажай – курорттық қызмет тұтынушыларды қызықтыруға, оларды шипажай - курорттық қызметтерді сатып алуына көндіруі тиіс.

Қазіргі уақытта шипажай - курорттық кешеннің сәтті қызмет етуі үшін осы ая қызмет көрсетуінің бәсекелестік қабілеттілігін жоғарлатудың ұйымдастырушылық – экономикалық механизмін дайындау қажеттілігі пайда болып отыр. Жалпы түрде механизм шаруашылықты, саланы ұйымдастыру жүйесі. Механизмнің мазмұндамалық анықтамасының қиындығы, бір жағынан оны жүйе ретінде, ал екінші жағынан жұмыс істеуші жүйе ретінде анықтау қажет.

**Курорттық инфрақұрылым** дегеніміз – денсаулықты нығайтуға мүмкіндік беретін, халыққа курорттық қызмет көрсетуді көрсету бойынша материалдық объектілер және іс - әрекеттер түрлерінің жиынтығы.

Курорттық инфрақұрылым өзіне емдік профилактикалық, мәдени – тұрмыстық және ойын – сауықтық мекемелерді, спорттық алаңдарды, арнайы оқытылған медициналық және қызмет көрсетуші персоналды және т.б. қосады.

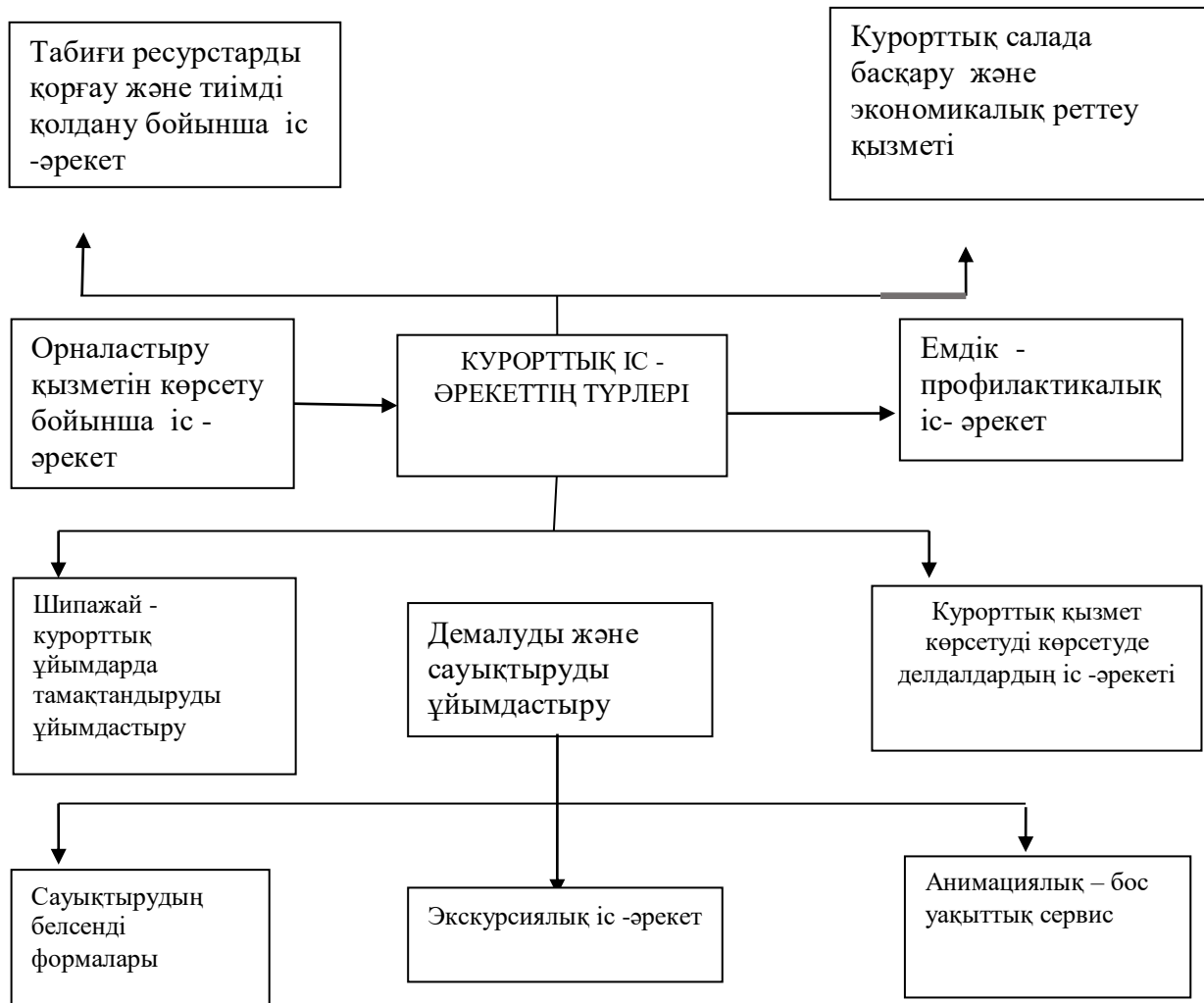
Курорттық инфрақұрылым әлеуметтік инфрақұрылымның жүйе бөлігі болып табылады және өзінің қосымша жүйе бөліктерін (коммуникация, жолдар, көлік және т.б.) иеленеді.

Емдік және демалыс мақсатында адамдарға қызмет көрсету қызметін орындайтын курорттық шаруашылық емдік - профилакториялық мекемелер:



шипажайлар, емдік пансионаттар, курорттық емханалар, жағажайлар, минералды сулар галереясы, су емдеу орындары, балшықтық емдеу орындары, солярий, бассейн, аквапарктер, тақырыптық және табиғи парктер және т.б. кешенін білдіреді.

Осылайша, курорттардағы ғылыми – практикалық іс - әрекет әр алуан болып келеді және бірнеше негізгі бағыттарды өзіне қосады (1.1 - сурет).



Сурет 1.1 Курорттардағы негізгі бағыттардағы іс - әрекет  
Ескерту: Қайнар көз [1,14].

Бұл бірнеше базалық құраушылық: емдік – сауықтыру қызметін, орналастыру қызметін, тамақтандыру, бос уақыт, шипажайлы - курорттық өнімнің кешенділігімен шартталады.

Курорттық істің міндеттеріне келесілер кіреді:

- курорттық істі ұйымдастырудың ғылыми негіздерін дайындау;
- шипажайлы - курорттық емдеудің және сауықтырудың әдістерін және технологиясын дайындау;
- курорттық ресурстарды іздестіру;
- шипажайлы - курорттық сауықтыруға және емдеуге, соның ішінде рекреациялық тұтынушылыққа халықтың тұтынушылығын зерттеу;

- курорттық қызметтің құқықтық аспектілерін дайындау, курорттық қызметті лицензиялау, стандартизациялау және сертификаттау;
- курорттық объектілерді қолдану;
- курорттық қызмет көрсетудің технологиясын жетілдіру және сапасын жоғарлату, соның ішінде орналастыру, тамақтандыру, анимациялық іс - әрекетті;
- шипажайлы - курорттық инфрақұрылымның ғылыми негіздерін және нормативтерін дайындау, соның ішінде курортты санитарлы қорғау.

Соңғы уақытта емдік - сауықтыру туризм нарығы өзгеріске ұшырап отыр.

Дәстүрлі шипажайлық курорттар жасы ұлғайған тұлғалардың емделу және демалу орындары болудан қалып, тұтынушылардың кең орталығына арналған қызметтік сауықтыру орталықтарына айналып келе жатыр.

## **1.2. Халыққа қызмет көрсету аясында шипажайлы - курорттық кешеннің орны**

Қазіргі экономиканың басты ерекшелігі материалдық өндіріспен салыстырғанда қызмет көрсету аясының прогрессивті өсуі болып табылады. **Қызмет көрсету** – сезілмеушілік, бастаудан бөлінбеушілік, сапаның өзгеруі, сақталмаушылық сияқты айрықшы қасиеттерді иеленетін, бұл процесте сатушы мен сатып алушының өзара іс - әрекетінің бар болуымен сипатталатын, нәтижеге жету процесі түрінде болатын еңбек өнімі.

Шипажай – курорттық қызмет көрсетулер қызмет көрсетудің барлық аясы үшін жалпы экономикалық өзіндік бейнені білдіреді, сонымен қатар тек өзіне ғана тән артықшылық сипатты иеленеді.

Рекреациялық қызмет көрсету дегеніміз – емделу, ойын – сауық, жаңа сезім алу және танушылық мақсаттарымен өзінің күнделікті тұрғылықты жерінен тыс жерде жұмсалған күшті қайта толтыруға адамның тұтынушылығын қанағаттандыруға бағытталған ұйымдастырылған кәсіпорынмен жүзеге асырылатын іс - әрекет.

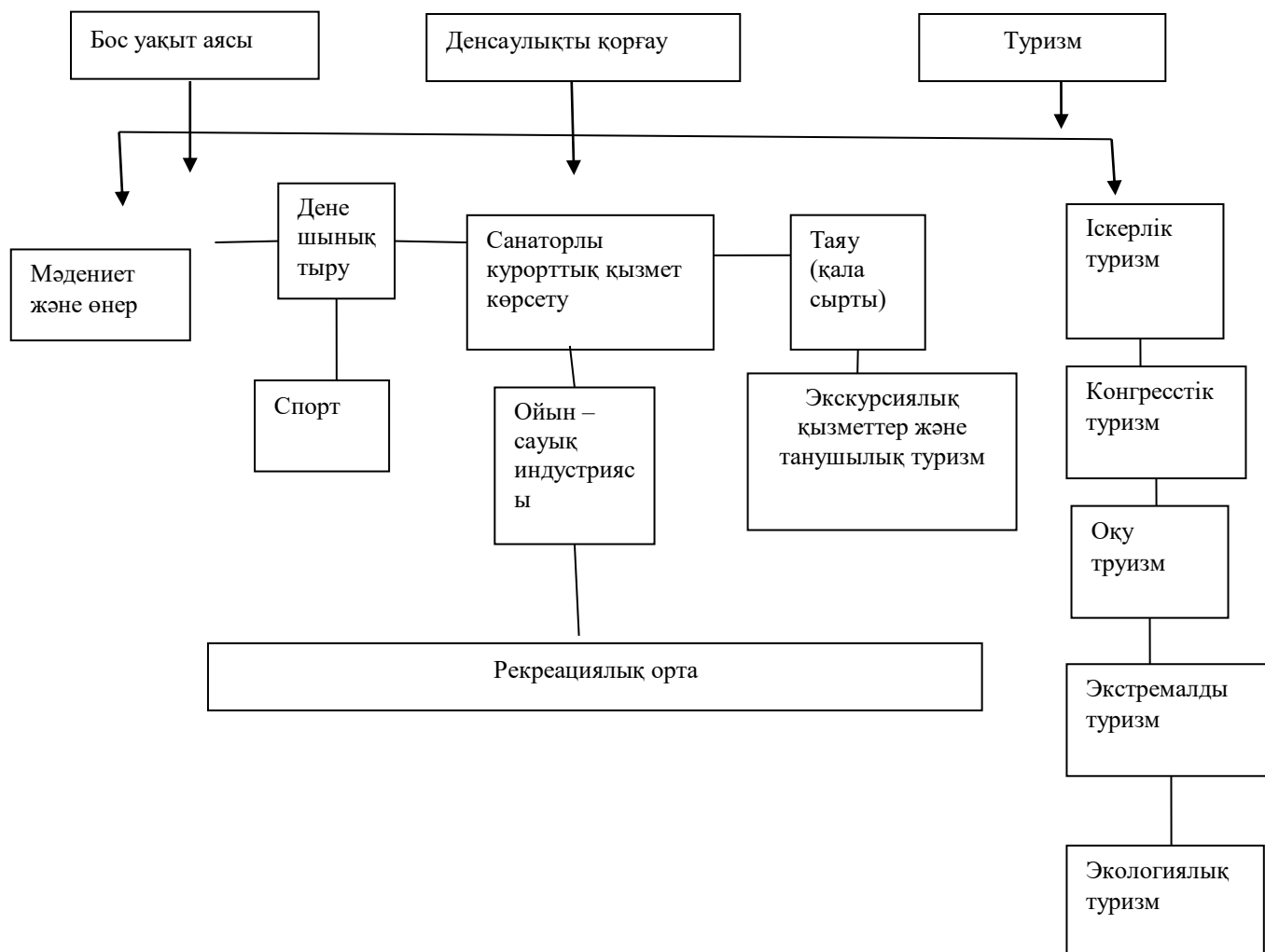
Өз кезегінде рекреациялық қызмет көрсету аясы көбіне ірі құрылымдық қалыптасу, демалу аясының жүйе бөлігі болып табылады. Демалу аясы құрамына, бір жағынан рекреациялық маңыздылық және екінші жағынан маңызды салалық ерекшелікті иеленетін мәдени мекемелердің, спорттық, көрермендік және ойын – сауық кәсіпорындарының қызметі кіреді.

Рекреациялық қызмет көрсету мазмұнының мұндай түсінігі оны туризм аясына жатқызу мүмкіншілігімен шартталады. Туризмнің көп бөлігі өзінің табиғаты бойынша рекреациялық болып келеді. Сондықтан шет елдерде қабылданған туризм түрлерінің жіктемесінде туризмнің бір түрі ретінде емдік - сауықтыру туризмі қарастырылады.

Сервистік қызмет көрсету ретінде шипажай - курорттық қызмет көрсетудің өзіндік бейнесі бұл ая үшін жоғарыда аталған жалпы ерекшеліктермен және оны материалдық өндірістен ерекше көрсетумен сипатталады.

Көбіне тар мағынада шипажай - курорттық қызмет көрсетулер - демалушылардың шипажайда емделу және курорттық демалу тұтынушылығын

қанағаттандыру мақсатында курорттық жерлерде орналасқан орналастыру кәсіпорындарымен ұсынылатын қызмет көрсетулер (1.2 - сурет).



Сурет 1. 2 Сервис жүйесі ретінде шипажай – курорттық қызметі.

Рекреациялық мақсаттар үшін бос уақытты қолдануды қарастыратын болсақ, онда шипажайларға сапарларды емдік - сауықтыру туризміне жатқызуға болады.

Ресейлік ғалым-медик, медициналық оңалту, қалпына келтіру және шипажай - курорттық емдеу саласындағы маман А.Н. Разумовтың позициясымен де келісуге болады, оның пікірі бойынша емдік туризм – бұл шипажай - курорттық саланың жұмысын ұйымдастыруды саяхат технологиясының көзқарасы бойынша қарастыратын курорттық медицинаның жаңа бөлімі.

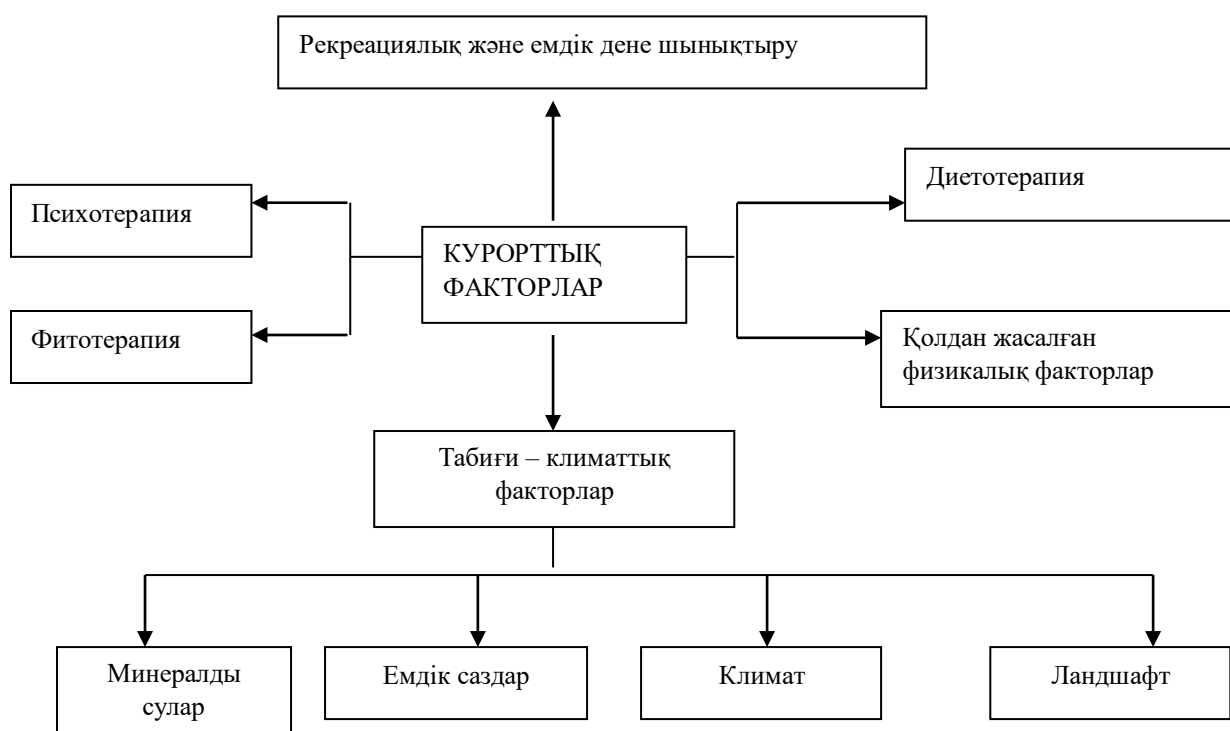
Туристік өнімді қалыптастыру негізіне адам өмірінің сапасын жақсартатын емдік немесе сауықтыру технологиясы жатады.

Жаңа бағыттың әлеуметтік мәні денсаулық сақтаудың тұтас жүйесінің маңызды бөлігін «демалыс» (дені сау, әлсіреген және ауру үшін) блокты

қалыптастыру есебінен құру мен шипажайлық-курорттық саланың рентабельділігін, оның жұмысына туристік бизнестің заңдылықтарын және қызмет көрсету сапасын басқару технологияларын енгізу есебінен арттыру болып табылады

Ол үшін шипажай жұмыстарына түбегейлі жаңа тәсілдер дайындау қажет, атап айтқанда шаруашылық жүргізудің жаңа амалдарын енгізу және саяхат уақытында демалу мен емделуге қатысты тұтынушылардың қажеттіліктерін толық қанағаттандыру болуы қажет.

Курорттық факторлардың емдік және сауықтыру әрекеті көптеген жылдар бойы зерттелді, қазіргі уақытта оларды жіктеудің үйлесімді жүйесі қалыптасты, оларды қолданудың ұтымды схемалары анықталды. Курортология саласындағы заманауи ғылыми білімге сәйкес курорттық факторлардың жіктелуін келесі түрде ұсынуға болады (1.3 - сурет).



Сурет 1. 3 Курорттық факторлардың жіктелуі

Соңғы жылдары физиопроцедураларды ағзаға дәрі-дәрмектік препараттарды инъекциясыз енгізумен біріктірудің ұтымды схемалары әзірленуде. Дәрілік заттардың электрофорездің немесе фонофорездің көмегімен ағзаға новокаин (радикулит кезінде), йод (қабынуға қарсы зат ретінде) сияқты препараттар енгізіледі. Дәрілік препараттарды енгізудің осы әдісі гепатит сияқты жұқпалы ауруларды жұқтырмауда қауіпсіз болып табылады.

Қазіргі уақытта сауықтыру және емдеу практикасында лазеротерапия, магнитотерапия, аромогидротерапия сияқты жаңа физикалық әдістер кеңінен таралған. Оларды қолдану үшін аспаптар мен оларды кешенді қолдану әдістері әзірленді.

Шипажайлық - курорттық сауықтыруда физикалық жаттығулар, серуендеу, сауықтыру жүгірісі, қозғалмалы ойындар, туризм мен экскурсиялардың әр түрлі түрлері қатысты белсенді демалыс маңызды орын алады.

Кавказ минералды суларының курорттары, Кавказдың Қара теңіз жағалауы сияқты маусымдық курорттар жағдайында Сочи курортын қоспағанда, шипажайлық сауықтыруда тек көктемгі - күзгі кезеңге тән белсенді демалыс түрлері пайдаланылады. Сонымен қатар, қысқы тау курорттары белсенді қолданылады, мұнда табиғи факторлар қар жамылғысы, гелио - ландшафтық және аэротерапия болып табылады. Биік тау жағдайында ультракүлгін белсенділіктің жоғары қарқындылығы байқалады. Теңіз деңгейінен едәуір биіктікте болу (1,5 - 2,2 мың м дейін) қызыл қан резервтері есебінен эритроциттер санын арттыру түрінде сауығуға әсер етеді.

Қысқы биік таулы курорт дене белсенділігін жаттықтыруға, сондай-ақ ерік-жігер мен шыдамдылықты нығайтуға тау шаңғысымен еңістер арқылы түсуге, трамплиннен секіруге және т. б. мүмкіндік береді. Осылайша, қысқы жағдайларда биік таулы курортта да сауықтыру әсеріне қол жеткізуге болады, ал курорттың өзі жыл бойы белсенді демалыс орталығы ретінде әрекет ете алады. Мұндай курорттық сауықтыру және демалыс орталықтарына, мысалы, Красная Поляна биік таулы аймағы жатады, соның арқасында Сочи курорты Ресейдің жыл бойы емдеу-рекреациялық орталығы болып табылады.

Табиғи - климаттық және физикалық факторлардан басқа шипажайлық-курорттық сауықтыруда ұтымды тамақтануды ұйымдастыру да маңызды орын алады. Курорттық практикада демалушыларды кешенді емдеу мен сауықтырудың негізгі компоненттерінің бірі болып табылатын диеталық және сауықтыру тамақтануы қолданылады.

Диеталық тамақтану үшін келесі гигиеналық талаптар мен ережелерді ескере отырып, емдеу үстелдерін ұйымдастырады:

- ағзаға қажетті ақуыздар, майлар, көмірсулар, минералды тұздар мен витаминдер мөлшерінің түсуі түсінілетін дәл емдік рационның толықтығы;
- теңгерімділік – негізгі компоненттердің тәуліктік рационндағы дұрыс физиологиялық қарам - қатынасы; (ақуыздар, майлар мен көмірсулар, витаминдер мен минералды тұздар);
- қауіпсіздік – дайындаудың гигиеналық нормаларын сақтау, дизентерия, сальмонеллез және т. б. типті ішек ауруларын жұқтыруды болдырмайтын тамақ өнімдерін дұрыс термиялық өңдеу;
- тамақтанудың демалушылардың, әсіресе ас қорыту, бауыр, бүйрек және т. б. ағзаларының ауруларымен байқалатын патологияларға сәйкестігі.

Аталған гигиеналық нормалар мен тамақтануды ұйымдастыру ережелерін қатаң сақтау курорттардың негізгі емдік және сауықтыру факторларының бірі болып табылады, әсіресе, қазіргі жағдайда демалушылардың көпшілігінде, балаларды қоса алғанда, артық салмағының болуына байланысты.

Диетотерапия демалушылардың әр түрлі жас, жыныстық және кәсіби топтары үшін оны оңтайландыру тұрғысынан одан әрі жетілдіруді талап етеді.

Курорттарда диеталық тамақтану ретінде әзірленген және пайдаланылатын емдік үстелдер демалушылардың контингентін, олардың жас, экологиялық - кәсіптік, ұлттық және басқа да ерекшеліктерін ескере отырып, тұрақты түзетуді талап етеді. Демек, шипажай - курорттық саласы диеталық тамақтануды одан әрі дамытуға жаңа тәсілдерді талап етеді. Шипажайда демалушылар үшін сауықтыру және рекреацияның алдын алу әдісі массаж болып табылады. Массаж процедуралары оң эмоцияларды тудырады және жақсы сезіну әсерін береді.

Айқын қарсы көрсетілімдердің болмауы және орындау қарапайымдылығына байланысты тек курорттарда ғана емес, барлық демалыс үйлерінде, пансионаттарда, туристік - сауықтыру және қонақ үй кешендерінде массаж жасауға мүмкіндік береді. Массаж жиі басқа сауықтыру процедураларымен бірге қолданылады: моншаның әр түрлі түрлері, теңіз, қысқы және мұз асты шомылулары және т. б. Саунада, моншада болу кезінде сауықтыру мақсатында әртүрлі фитопрепараттар қолданылады. Фитотерапияны пайдаланудың ғылыми негіздемесі ретінде денсаулықты нығайту, аурулардың алдын алу және емдеу мақсатында дәрілік өсімдіктер мен өсімдік тектес өнімдерді қолдануды түсінеді.

Соңғы жылдары фитотерапияға қызығушылық көп жағдайларда ағзадағы көптеген жағымсыз құбылыстарды тудыруға қабілетті синтетикалық дәрілік препараттардың баламасы бола алатындығына байланысты ерекше өсті.

Шипажайлық - курорттық сауықтыру жағдайында фитотерапияны қолдану мақсаты:

- аурулардың алдын алу,
- созылмалы патологияларды емдеу;
- демалушылардың денсаулығын нығайту.

Еліміздің барлық шипажайларында фитотерапия және фитобар кабинеттері ұйымдастырылған, онда демалушылар емдік және сауықтыру процедураларын, коктейльдерді, шай, шырындар, шәрбаттарды ала алады. Емдеу-сауықтыру мақсатында курорттарда психотерапия және рефлексотерапия қолданылады. Психотерапия әсері гипнозға негізделген, вегетативті-висцералды бұзылыстарға, яғни ауыратын ішкі ағзалардың бұзылыстарына әсер етеді.

Рефлексотерапия әсер ету күшіне байланысты тыныштандыратын, әсерлер беретін биологиялық белсенді нүктелердің тітіркенуіне негізделген. Курорттық сауықтыру жағдайында рефлексотерапия демалушыларды оңалту үшін кеңінен қолданылады. Алайда, курортты емдеудің кең көрсетілімдері мен мүмкіндіктерінен басқа қарсы көрсетілімдерін ескеру қажет.

Курорттық емдеу әдістерін курстық пайдалану үшін жалпы қарсы көрсетімдер:

- кез келген жерде орналасқан қатерлі ісіктер;
- қанның, жүйелі қан кету аурулары немесе оларға күдік;

- туберкулездің белсенді түрі;
- жүрек-тамыр жеткіліксіздігі;
- жалпы ауыр жағдайы, дене қызуының жоғары болуы;
- жұқпалы аурулар;
- жүйке жүйесінің ауыр аурулары;
- фактордың жеке төзімсіздігі және т. б.

Отандық курорттарда оларды емдеу және сауықтыру мақсаттарында пайдалану тәсілдері мен нысандары бойынша барлық қажетті әдістемелік әзірлемелер бар.

Әлеуметтік-экономикалық жоспардың қазіргі заманғы мәселелері Қазақстанның әртүрлі өңірлерінің тұрғындарының ерекшеліктерін, жас-жыныстық және кәсіби - экологиялық жағдайларын ескере отырып, демалушыларды шипажайлық - курорттық емдеуге және сауықтыруға қатысты жаңа тәсілдерді әзірлеуді талап етеді.

Біздің курорттарымызға шет елдердің азаматтарын тарту үшін шипажайлардың, пансионаттар мен қонақ үйлердің жайлылығын, сондай-ақ оларда сервистік қызмет көрсету деңгейін айтарлықтай арттырған жөн.

Сауықтырудың жаңа схемалары мен принциптерін әзірлеуде әлемнің түрлі өңірлерінен демалушылардың ұлттық дәстүрлерін ескере отырып, белсенді демалыс пен диеталық тамақтануды ұйымдастыру маңызды орын алады. Қазақстан курорттарында белсенді демалыс пен сауықтыруды ұйымдастыруға ерекше көңіл бөлу керек. Осы маңызды міндеттерді шешу үшін курорттық-сауықтыру факторларын қолданудың теориялық және практикалық негіздерін білу қажет.

Курорттардың үш негізгі түрі бар:

- бальнеологиялық;
- саз;
- климаттық.

Ғылыми бальнеологияның негізі XVII-XVIII ғасырларда неміс ғалымы Ф. Гофман минералды сулардың химиялық құрамын анықтаған кезде қалыптасты. Ал Гиппократ (б.з.д. V-IV ғғ.) өз еңбектерінде өзен, көл және теңіз суының емдік қасиеттерін атап өткен.

Бальнеологиялық курорттарда басты емдік фактор ретінде табиғи минералды суларды пайдаланады. Оларды сыртқы (ванналар) және ішкі (ішу, ингаляция және т. б.) үшін тұтыну ұсынады.) Минералды сулар көптеген аурудан емдеуге көмектеседі. Бальнеологиялық курорттарға негізінен асқазан-ішек жолдары, жүрек-тамыр және жүйке жүйесі, тірек-қимыл аппараты және т. б. аурулары бар адамдар келеді. Жүргізілген медициналық зерттеулер бальнеологиялық курорттарда бірқатар ауруларды емдеу тиімділігін растайды.

Балшық курорттары емдік балшық (пелоидтар) орындарына байланысты. Балшықпен емдеу буындардың патологиясы, жарақаттанушылық кезде пайда болған нерв жүйесі, сондай-ақ гинекологиялық және басқа да кейбір аурулар кезінде көрсетілген.

Заманауи әдістер мен озық технологиялардың арқасында балшықпен емдеу жоғары медициналық нәтижелерге қол жеткізуге мүмкіндік беруде, бұл

дәрігерлік көмекке мұқтаж туристерде балшықты курорттардың танымалдығының өсуіне ықпал етуде.

Климаттық курорттар климат сияқты әртүрлі, орман (жазық), таулы, теңіз маңы, қымызбен емдеу. Олардың әрқайсысына ауа райы факторларының бірегей емдеу-профилактикалық мақсатында пайдаланылатын комбинация тән (температура, атмосфералық қысым, күн сәулесі және т. б.). Бұл факторлардың үйлесіміне курорт профилі байланысты.

Мысалы, континентальды климаты бар орман курорттары негізінен жоғарғы тыныс алу жолдарының ауруларымен, демікпемен, жүйке жүйесінің бұзылуымен ауыратын адамдарды қабылдайды, ал таулы курорттарда болу туберкулездің бастапқы түрлері мен қан аздау кезінде ұсынылады.

Климаттық курорттардың ең көп таралған түрі - теңіз маңы. Көптеген туристер теңіздегі демалумен қатар, тиімді емдеу мүмкіндігін ашады. Теңіз климаты көптеген ауруларды жеңуге мүмкіндік береді. Ол қан, сүйек аурулары, лимфа бездері аурулары бар адамдарға жақсы әсер етеді. Емдеу курсы аяқталғаннан кейін емделушілердің көңіл-күйі жақсарады, олар ұзақ уақыт дәрі-дәрмектерсіз немесе қабылданатын дәрілік препараттардың дозасын қысқартуы мүмкін.

Климаттық курорттардың тағы бір түрі - қымызбен емдеу. Олар дала аймағында орналасқан және қуаң дала климатының емдік қасиеттерін, қымыз - бие сүтінен қышқыл сүт сусынын үйлестіретін өзінің аралас емдеу әдісімен белгілі. Қымыз белоктар мен майлардың сіңірілуін арттырады, салмақтың артуына ықпал етеді.

Әлемдегі қымызбен емдеу курорттарының саны көп емес - барлығы 40-қа жуық. Бұл курорттардың шамамен жартысы Ресей Федерациясында және бұрынғы кеңестік республикаларда (Қазақстан, Түркменстан) орналасқан.

#### Бақылау сұрақтары

1. "Курорт" және "емдеу-сауықтыру орны" ұғымдары нені білдіреді, олардың түрлері, қызмет ету ерекшеліктері.
2. Шипажайлық-курорттық қызмет дегеніміз не және оның ерекшеліктері мен орны, туристік және басқа да қызметтері?
3. Курорттарда сауықтыру технологияларында қандай курорттық факторларды пайдаланады?
4. Емдеу-сауықтыру туризмі дегеніміз не, оның қазіргі жағдайы және оны ұйымдастыруға қойылатын талаптар қандай?
5. Емдік туризм нарығы дегеніміз не және әлемдік курорттардың ерекшеліктері қандай?



## 2 ТАРАУ. КУРОРТТЫҚ МЕДИЦИНА НЕГІЗДЕРІ

### 2.1. Денсаулық индустриясының түсінігі.

Қазақстандықтардың денсаулығы Қазақстанның ұлттық қауіпсіздігінің маңызды факторы болып табылады. Саяси және демографиялық ахуалдың түбегейлі өзгеруі, әлеуметтік бейімделудің күшеюі, өмір құндылықтары жүйесіндегі нарықтық өзгерістер – бірінші орынға денсаулықты алға жылжытты. Ұлттың денсаулығын қорғау және нығайту мемлекеттің басты стратегиялық міндеті болып табылады.

Денсаулықты қорғау – бұл емдік профилактикалық, сауықтыру-рекреациялық, санитарлы - гигиеналық, экономикалық, техникалық және ұйымдастырушылық іс-шараларды жүзеге асыруды қосатын жалпы мемлекеттік шаралар жиынтығы.

Денсаулықты қорғау әлеуметтік бейімделген нарықтық экономикада ерекше орынды алады, өйткені бұл жерде медициналық қызмет көрсетулерді өндіреді, ал оларды құру халық денсаулығын қорғау мен нығайтудың негізгі шартын құрайды. Қазіргі денсаулықты қорғау ұлттық экономикадан тыс көрініс ала алмайды. Ұлттық шаруашылықтың ерекше жүйе бөлігі дене индустриясы болып табылады.

Дене индустриясы дегеніміз – адам денсаулығын қорғау және нығайту бойынша іс-әрекеттер аясының және оған байланысты салалардың өзара іс-әрекет етуін қарастыратын ұлттық шаруашылықтың қызметтік көпсалалық жүйе бөлігі болып табылады.

Дене индустриясының қалыптасуы денсаулық қорғаудың қазіргі технологияларды қолдануға көшуімен сипатталады. Ол ұлттық экономиканың басқа салаларымен техникалық және қызметтік байланыстарды кеңейтті. Ұлттық экономиканың көптеген салалары тікелей немесе жанама түрде денсаулық индустриясының қызмет етуіне қатысады.

Денсаулық индустриясы нарықтық шаруашылықтың ажырамас элементі болып табылады, жетекші елдердің әлеуметтік-экономикалық дамуында маңызды рөл атқарады.

Денсаулық индустриясының даму деңгейі қазіргі нарықтық шаруашылығының нығаяу деңгейімен тығыз байланысты. Денсаулық индустриясы жалпы ішкі өнімді, ұлттық өнімді құруға тікелей қатысады.

Денсаулық индустриясы тауар мен қызмет көрсетуді өндірумен қатар оларды сатып алудың белсенді тұтынушысы. Денсаулық индустриясының қызмет етуі ұлттық экономика шегінде қосымша жұмыс орындарын құруға, халық және мемлекетпен кіріс алуға мүмкіндік береді.

Ұлттың денсаулығын қорғау және нығайтуды қамтамасыз ету денсаулық индустриясының барлық секторлары мен қызметтерімен өзара келістіріліп дамуы қажет. Олардың қызмет етуінде қандай да болмасын қарама - қайшылықтардың болуы қоғамға қосымша әлеуметті және экономикалық залалдар әкеледі.

Денсаулық индустриясы ұлттық экономиканың жүйе бөлігі ретінде келесі қызметтерді орындауға міндетті:

- қоғам мүшелеріне медициналық қызмет көрсету;
- қоғам мүшелерін медициналық тағайындаудағы тауарлармен қамтамасыз ету;
- аурулар табиғатын ғылыми тану, оларды емдеу және аурудың алдын алу.

Денсаулық индустриясының инфрақұрылымы – бұл денсаулық индустриясының қызмет етуі және дамуы үшін шарттарды қамтамасыз ететін ұйымдардың жиынтығы (көлік, материалдық - техникалық жабдықтау, білім беру, т.б.). Денсаулық индустриясының инфрақұрылымының негізгі қызметі – медико-санитарлық, емдік-диагностикалық, сауықтыру - профилактикалық процестердің дұрыс қызмет етуін жүзеге асыру үшін қажетті шарттарды қамтамасыз ету.

Мемлекеттің Конституциясына және Азаматтық кодексіне сәйкес азаматтардың денсаулығын қорғау және қоғамдық денсаулықты нығайту мемлекетінің әлеуметтік және экономикалық саясатының негізіне жатады. Бұл маңызды әлеуметтік міндетті денсаулық қорғаудың мемлекеттік жүйесі орындайды. Ол өзіне министрлікті және облыстық қалалық басқармаларды қосады.

Қаланы, ауылды санитарлы - эпидемиялық жағдайда қолдау бойынша барлық профилактикалық жұмысты денсаулық сақтау министрілігінің санитарлы - эпидемиялық бақылау бөлімі жүзеге асырады. Бұл қызмет ішетін судың сапасын, тамақ өнімдерін, қаланың санитарлық жағдайын, еңбектің гигиеналық нормаларын сақтау, тамақ объектілерінің сапаларына бақылауды қамтамасыз етеді.

Қоғамдық қызметтік жүйе ретінде денсаулық қорғау түсінігіне адам өмірін және денсаулығын қорғауға бағытталған мемлекеттік, ұжымдық, топтық және жеке іс-шаралардың барлық кешені кіреді. Мемлекеттің қазіргі тұжырымдамасы денсаулық қорғауды қалдық қағида бойынша қаржыландыратын әлеуметтік елі ретінде қарастырмайды.

Денсаулық қорғау жүйесіне келесілер жатады:

1. Денсаулық қорғаудың мемлекеттік жүйесі.
2. Сауықтыру медицинаның жүйесі.
3. Жеке медицина.
4. Денсаулық қорғау жүйе іс-әрекетінің 2 бағыты бар:
5. Аурудың алдын алу.
6. Емдеу.

Аурудың алдын алудың негізгі міндеті – денсаулықтың әлсізденуін және аурудың дамуын ескеру болып табылады.

Ол өзіне келесілерлі қосады:

- санитарлы-гигиеналық іс-шаралар
- диспансерлік әдісті жүзеге асыру. Диспансерлік әдіс келесі түрлерде болады, алдында ауырған науқастарға үнемі бақылау жүргізу.

Науқасқа белсенді бақылау жасау және оларды жүйелік емдеу, патронаж, яғни үй жағдайында науқасқа белсенді жүйелік бақылау, оның өмірінің әлеуметтік, тұрмыстық және гигиеналық шарттарын жасау.

Аурудың алдын алуды поликлиникалар және диспансерлер жүзеге асырады. Емхана емдеуді қажет ететін науқасты тексеріп госпитализациялауға ауруханаға жібереді. Диспансерлер поликлиника ішіндегі арнайы мамандандырылған кабинеттер. Олар емдік-профилактикалық мекемелер болып табылады.

Емдеуді әртүрлі клиникалар жүзеге асырады. Олардың негізгі міндеті емдеудің медикаментоздық және физикалық әдістерін, хирургиялық бөлімдердің оперативті әдістерін қолдану арқылы емдік көмек көрсету.

## **2.2. Қазақстанда денсаулықты ұйымдастыру жүйесі.**

Денсаулық қорғаудың емдік профилактикалық мекемелері амбулаторлы және стационарлы болып бөлінеді.

Амбулаторлы мекемелерге келесілер жатады:

- 1) Амбулатория – мекеменің өзінде немесе үйде медициналық көмек көрсететін мекеме, поликлиникадан ерекшелігі - мамандардың аз саны және диагностикалық зерттеу көлемінің аз болуымен сипатталады.
- 2) Емхана – жеке емдік профилактикалық мекеме немесе аурухана құрамына кіретін мекеме, бұл жерде жабдықталған зертханалар, диагностикалық және процедуралық кабинеттер болады және барлық мамандықтың дәрігерлері қызмет етуі керек.
- 3) Өнеркәсіп кәсіпорындарда денсаулық пункттері және ауылдық жерлердегі фельдшерлік-акушерлік пункт (ФАП) — ауылдық жерлерде дәрігерге дейінгі алғашқы медициналық-санитарлық көмекті жүзеге асыратын емдеу-профилактикалық мекеменің құрылымдық бөлімшесі. Олар алғашқы білікті медициналық көмек көрсетеді, профилактикалық қараулар жасайды, кәсіпорынның санитарлық жағдайын және қауіпсіздік техниканы сақтауға бақылау жасайды.
- 4) Нақты аурулар түрін бақылаумен айналысатын диспансерлер.
- 5) Әйелдер консультациясы.
- 6) Жедел көмек станциялары.

Стационарлы мекемелерге келесілер жатады:

- аурухана – үнемі емдеуді және бақылауды қажет ететін науқастар үшін емдік мекеме;
- госпиталь – әскери қызметкерлерді немесе мүгедектерді емдеу үшін аурухана;
- клиника – науқастардың стационарлы емдеу, студенттерді оқыту және ғылыми зерттеу жұмысын жүзеге асыратын ауруханалық мекеме.

Отандық денсаулықты қорғауда емдеу мен сауықтырудың келесі кезеңдері көрсетіледі:

1. Диагностикалық кезең. Ол ерте кезеңде ағзаның физиологиялық жүйесінің өзгеруін анықтауға бағытталады. Ол үшін дәстүрлі әдістер қолданылады.
2. Емдік-профилактикалық – ағзаның әлсіздігін немесе бұзылған жүйесін қайта толтыруға бағытталған. Төтенше жағдайда емдеу қызметі тағайындалуы мүмкін.
3. Реабилитациялық – рекреациялық шипажай - курорттық сала мекемелері шартында жүзеге асырылады.

Мұндай мекемелерге келесілер жатады:

- профилактикалық мекемелер – әлсізденгендер немесе клиникадан шыққан кейін емделуін жалғастыру үшін арналған сауықтыру мекемесі;
- жергілікті типтегі шипажайлар – күрделі аурудан және метеореакциядан өткен тұлғалар және алыс курорттарға бару денсаулықтың төмендеуіне әкелу мүмкін тәуекелі бар тұлғалар үшін профилактикалық мекеме. Мысалы қаланың маңайында немесе сыртында орналасуы мүмкін;
- шипажай – табиғи емдік физикалық факторларды басым қолданумен емдеуді, профилактиканы және медициналық реабилитацияны жүзеге асыратын емдік -
- пансионат (орналастыруды, тамақтандыруды қамтамасыз етеді)
- балалар шипажайлары;
- ана және бала шипажайлары;
- шипажайлы-сауықтыру орталықтары;
- демалу үйі;
- турбазалар;
- ғылыми білім беру мекемелері (медициналық институттар);
- басқарудың мемлекеттік органдары.

Өмір сүру іс-әрекеті процесінде әрбір адам үнемі сыртқы ортамен контактіде болады. Адамға сыртқы ортаның келесі факторлары ықпал етеді: физикалық (шу, вибрация нерв жүйесіне ықпал етеді, ультрадыбыстық толқулар – көздің көруіне ықпал етеді), химиялық (газдық, суықтық заттар адамның ағзасына түседі), биологиялық (флора, фауна), әлеуметтік-экономикалық (елдің тұрмыс жағдайы).

Еңбек ету процесінде адамға кәсіптік факторлар да әсер етеді, олардың шамадан тыс әсер етуі кәсіптік ауруға әкеледі. Кәсіптік факторларға келесілер жатады: химиялық, орталық жүйке жүйесіне ықпал етуі.

Қандай да болмасын жұмыс адам ағзасын әртүрлі физиологиялық реакцияға әкелуі мүмкін:

- шаршау немесе жұмыс қысымдылығы;
- қамығу;
- шамадан тыс қамығу.

Адам ағзасында ауру дамуы 4 кезеңмен ерекшеленеді:

- жасырынды – аурудың көрінетін құбылыстарының болмауы;
- продромалды – аурудың алғашқы симптомдарының пайда болуы және аурудың толық даму арасындағы аралық. Мысалы температураның жоғарлауы, бастың ауруы, әлсіздік, дәбеттің төмендеуі;

- аурудың толық даму кезеңі;
- аурудың жазылу кезеңі.

#### Бақылау сұрақтары

1. Мемлекеттің басты стратегиялық міндеті.
2. Денсаулықты қорғау қандай мемлекеттік шаралар жиынтығын біріктіреді?
3. Денсаулық индустриясының құрылымын жіктеңіз.
4. Денсаулық индустриясы қандай шаруашылықтың ажырамас элементі болып табылады.
5. Денсаулықты қорғауда емдеу мен сауықтырудың кезеңдерін атаңыз.

### 3 ТАРАУ. КУРОРТТЫҚ ІСТІҢ РЕКРЕАЦИЯЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ

#### 3.1. Рекреация түсінігі.

**Рекреация** (лат. *Recreatio* - қалпына келтіру) – адамның еңбек процесінде жұмсаған дене және рухани күштерін қалпына келтіру мен дамыту. Рекреацияның тиімділігін арттырудың жолдарын зерттеумен қоғамдық және жаратылыстану ғылымдарының әр түрлі салалары (әлеуметтану, экономика, физиология, медицина, архитектура ) айналысады[2,44].

Олардың ішінде рекреациялық географияның маңызы зор. Рекреациялық географияның негізгі түсініктері болып бос уақыт, демалыс, рекреация және туризм саналады.

«Бос уақыт» – рекреациялық үрдістің дамуының керекті шарты. Бос уақыт белгілі бір заманның, кластың, әлеуметтік топтың ерекшеліктеріне байланысты динамикалық категория. Ол көлемі және мазмұны жағынан өзгеріп тұрады. Бос уақытты жұмыстан тыс уақытпен шатастырмау керек.

Жұмыстан тыс уақыт өзінің мәні жағынан ерекшеленетін төрт топтан тұрады:

- үйден жұмыс орнына дейін баруға және қайтуға арналған уақыт;
- күнделікті қажеттілікті өтеуге арналған уақыт (ұйқы, тамақтану, жеке тазалық);
- үй шаруашылығына және тұрмыстық қажеттілікті өтеуге арналған уақыт;
- бос уақыт – демалуға, физикалық және рухани күшін қалпына келтіруге және дамытуға арналған уақыт.

ЖУ – жұмыс орнына жетуге және қайтуға арналған уақыт. ТУ – үй шаруашылығына және тұрмыстық қажеттілікті өтеуге арналған уақыт. БУ – бос уақыт – физикалық, интеллектуалдық, рухани күшін қалпына келтіруге және демалысқа арналған уақыт. КУ – күнделікті қажеттілікті өтеуге арналған уақыт (ұйқы, тамақтану, жеке тазалық).

Сонымен, жұмыстан тыс уақыт екіге бөлінеді: міндетті түрдегі уақыт және басқа іс-әрекеттерден босатылған уақыт. Бос уақыт адамның физикалық және рухани күш-қуатын қалпына келтіріп, дамытуға жұмсалады. Бос уақыт, басқаша айтқанда, белсенді әрекетке кетеді. Осылай десек те, бос уақыт демалуға арналған деп айтамыз.

Бос уақыттың негізгі екі функциясы бар:

- 1) адамның күшін қалпына келтіру функциясы;
- 2) физикалық және рухани даму функциясы.

Қалпына келтіру (психофизиологиялық) функциясына тамақтану, ұйқы, қозғалыс жатады. Даму (рухани-интеллектуалды) функциясына сауықтыру, танымдық, қатынасу жатады. Пайдалану сипатына қарай бос уақыт күнделікті, апталық және жыл сайынғы болып бөлінеді. Бос уақыттың осылай бөлінуі демалыс құрылымын зерттеу кезіндегі негізі болып табылады.

Сондықтан бос уақыт рекреациялық іс-әрекетті мерзімділік және территориялық белгісі бойынша қарастыруға мүмкіндік береді.

Күнделікті бос уақытты пайдалану немесе күнделікті рекреация қала ішіндегі күнделікті демалыспен байланысады. Апталық рекреация қала маңындағы рекреациялық объектілердің орналасуына байланысты болады.

Ал жыл сайынғы рекреация негізінен курорттық рекреациялық объектілерімен байланысады. Сондықтан, бос уақыттың бөлінуі бойынша рекреацияның келесі түрлерін айырады: қала ішіндегі рекреация; демалыс күндерінде (уик-енд), қала маңында іске асатын апталық рекреация немесе жергілікті рекреация; демалыс немесе каникул кездерінде болатын жыл сайынғы рекреация.

Демалыс адамның жұмыс істеу қабілетін қалпына келтіреді, жүйке жүйесіне және психологиясына тиетін қысымды бәсеңдетеді, ал ауыр жұмыспен айналысатын адамдардың физикалық қысымын да азайтады. Демалыс халықтың қоғамдық өмірінің бір бөлігі, сондықтан ол әлеуметтік категорияға ие болады.

- Демалыс кезіндегі адамның іс-әрекеті келесідей жіктеледі: белгілі бір физикалық ауырлықпен байланысты іс-әрекет (серуендеу, спортпен шұғылдану);
- әуесқой шұғылдану – аңшылық, балық аулау, саңырау-құлақ пен жеміс-жидек жинау және т. б.;
- өнер әлеміне бейімделу (театрға, концертке, мұражайларға бару), өнер саласындағы шығармашылық (көркем өнер, ағашты зерделеу және т. б.);
- интеллектуалдық іс-әрекет (көркем әдебиет, газет, журналдарды оқу, теледидарды көру);
- еркін тақырыпқа әңгімелесу, сұхбаттасу, өз таңдауына байланысты сөз табысу;
- белсенді (ойнау, билеу) немесе пассивті түрде көңіл көтеріп, сергу;
- көңіл көтеру үшін саяхат жасау.

Жақсы демалыс – бұл жай жатып, тынығу емес, ол – адамның іс-әрекет түрлерінің ауысып тұруы. Шынында да, адам өзінің бос уақыттын сауықтыру немесе спорттық, мәдени, танымдық мақсат үшін жұмсайды.

Мысалы, шипажайларда, демалыс үйлерінде, пансионаттар мен демалыс базаларында болған кезде адам жиі белсенді жорыққа және экскурсияларға шығып тұру жөн. Осындай саяхаттар адамның тұрғылықты жерінен тыс жерде арнайы аумақтарда іске асады, яғни рекреация арқылы адам өзінің физикалық және рухани күшін қалпына келтіреді.

Рекреация дегеніміз этиологиялық мәндердің жинағы: *recreatio* (латынша) – қайта қалпына келу, *recreation* (французша) – демалыс, көңіл көтеру, іс-әрекеттің өзгеруі. "Рекреация – бұл халықтың тұрақты жерінен тыс жердегі арнайы мамандандырылған аумақтарда тәуліктік, апталық және жылдық өмір циклдеріндегі, адамның бос уақытын пайдалану кезінде іске асатын сауықтыру, танымдық, спорттық және мәдени-көңіл көтеру үшін қатынастар мен құбылыстар жиынтығы" (Н.С. Мироненко, И.Т. Твердохлебов, 1981) /1/.

Ұзақтығы жағынан рекреация қысқа және ұзақ (1 тәуліктен аса) мерзімді болып бөлінеді. Қысқа мерзімді рекреацияда демалушы өзінің тұрақты жеріне

түнеуге қайтып келеді, ал ұзақ мерзімді кезінде адамдар өзінің тұрақты жерінен тыс жерде түнейді.

Қысқа мерзімді рекреация аумақтың табиғи зоналарымен (бір-екі сағат қашықтықта) шектелсе, ал ұзақ мерзімді рекреация тек қана аумақпен шектелмейді, функционалдық зонадан басталып, ғаламдық масштабқа дейін қамтылады. Ұзақ мерзімді рекреация өзінің мәні жағынан туризм сияқты терең ұғыммен сәйкес келеді.

Жалпы айтқанда, рекреация – күнделікті тұрғылықты жерінен тыс жерде арнайы арналған аймақты тәуліктік, апталық және жылдық өмірлік цикл кезеңінде адамдардың емдеушілік, танушылық, спорттық және т.б. іс-әрекеттер үшін бос уақытты қолдану барысында пайда болатын құбылыс және қатынас жиынтығы [3,32].

Айтылғандарды ескере отырып демалушы мен рекреант түсініктері турист түсінігіне қарағында кең қолданылады. Сонымен қатар қандай да бір жерге барып, бірақ барған жерінде қонбайтын тұлғалар болады, мұндай рекреанттарды – экскурсанттар деп атайды.

Туризм – (француз сөзі – серуендеу, саяхат мағынасына келеді) – бос уақытты тұрақты жерінен тыс жерлерде өткізудің бір түрі. Рекреация немесе демалысқа қарағанда, туризм деген өте қысқа түсінік. Қазіргі ғылыми әдебиеттер бойынша туризм - адамдардың тұрғылықты жерінен тыс жерге саяхаттау және тұрақтау барысында пайда болатын қатынастар мен құбылыстар жиынтығы.

Сонымен, туризм деген түсінік, ол тұрақты жерінен тыс жерде 24 сағат немесе онан артық уақыт ішінде болатын рекреацияның барлық түрі.

Жоғарыда айтылғаннан мынадай қорытынды жасауға болады: демалушы және рекреант деген өте кең түсінік, ал турист соның бір бөлігі – қысқа түсінік.

Бос уақытында үйінде демалып жатқандар демалушылар болса, ал рекреанттарға бос уақытын тұрақты жерден тыс жерлерде өткізушілер жатады.

Экскурсия - латын сөзінен шыққан – жол жүру, серуендеу, көрікті көз тартарлық объектілерді аралап көру деген сөз. Н.С. Мироненко мен И.Т. Твердохлебовтың айтыуына, **экскурсия** – бұл танымдық, ағартушылық, ғылыми, спорттық немесе ойын сауықтық мақсатты көздейтін, 24 сағаттан аспайтын және түнеуге тоқтамай саяхаттау және серуендеу [4,33].

Туризм және экскурсия түсініктері өзара тығыз байланысқан. Экскурсиялар тәжірибелі түрде барлық маршруттарда туристерге қызмет көрсетіп отырады.

Егерде де, жоғарыда айтылғандардың барлығына қорытынды жасасақ, мынаны аңғаруға болады: адамның бос уақытындағы іс - әрекетінің барлығы да “демалыс” деген кең түсінікке жатады, ал қалғандарының барлығы соған кіреді. Демалысқа адамның үйде де, тыста да айналысатын барлық рекреациялық іс - әрекеттері кіреді. Төменгі сатыға “рекреация” немесе үйден тыс жердегі демалысты қосуға болады. Оған туризм де экскурсия да кіреді.

Рекреация туризмнен кеңірек түсінік, өйткені оған экскурсия, сая бақтағы демалыс және басқа да рекреация түрлері енеді.



### 3.2. Бос уақыт және рекреация. Рекреациялық кеңістік.

Бос уақыт адамның физикалық күштерін қайта жаңғырту және дамыту үшін және оның рухани күштерін жан-жақты дамыту үшін, әлеуметтік тұтынушылықтар қатарын қанағаттандыру үшін жұмсалады. Басқа сөзбен айтқанда, ол белсенді іс-әрекетке жұмсалады. Және де бос уақыт демалыс үшін арналған уақыт болып табылады. “Белсенді іс - әрекет” пен демалыс ұғымдары, бір біріне сәйкес келмейтін секілді көрінуі мүмкін. Бірақ физиологтардың зерттеулері бойынша, жақсы демалыс – адамның іс – әрекетінің, түрінің алмасып тұруы екендігін көрсетеді.

Демалыс адамның жұмыс істеу қабілетін толықтырады, жүйке жүйесіне және психологиясына тиетін қысымды бәсеңдетеді, ал ауыр жұмыспен айналысатындар үшін физикалық қысым азаяды. **Демалыс** – халықтың қоғамдық өмірінің бөлігі болып табылады. Яғни, ол әлеуметтік категория ретінде қарастырылады.

География, социология бойынша ғылыми жұмыстарда демалыс түсінігімен қатар рекреация, рекреациялық іс-әрекет, рекреациялық процесс сияқты терминдер жиі қолданылады. Еңбек сипаты еркін уақытты қолдану құрылымы және формасы түбірлі өзгеруіне байланысты аталған түсініктерді қолдану нақты мағынаны береді. Ауыр физикалық еңбектің басым болуы кезеңінде бос уақыт, ең алдымен, тұрғын жер бойынша физикалық күшті қайта толтыру үшін қолданылады.

Қазіргі уақытта адамның таңдаулы өмір іс-әрекетіне байланысты :тәуліктік, апталық, жылдық циклдегі \айналыс\ бос уақыт емдеушілік, танушылық, спорттық және мәдени сауықтық іс-әрекеттер үшін жұмсалады. Олар күнделікті тұрғылықты жерінен тыс жерге адамның уақытша кетуімен сипатталады және т.б. ерекше ресурстарды иеленетін арнайы аймақтарды және материалдарды - техникалық базаларды қажет етеді.

Әсіресе, рекреация түсінігі осындай сипаттағы таңдаулы өмірлі іс-әрекетінің мазмұнын толық және жақсы көрсетеді.

**Рекреациялық желі** – қандай да болмасын аумақта немесе тұтастай ел шегінде орналасқан рекреациялық мекемелер жиынтығы. Оларға емдеу-сауықтырушылық, спорттық және танушылық туризм жатады. Рекреациялық желінің дамуының негізгі көрсеткішіне рекреациялық мекемелердің тығыздылығы болып табылады. Рекреациялық мекемелердің тығыздылығы – аумақтың мың километріне орналасатын орындар санымен анықталады. Осыған сәйкес бұл аумақтағы рекреациялық дамулар күшті, орташа, әлсіз болып бөлінеді.

Рекреациялық мекемелердің қызметтік ерекшелігі қандай да болмасын рекреациялық іс әрекеттің түріне бейімделумен анықталады және бұл факторлар олардың материалдық базасының даму дәрежесін анықтайды.

Туризмнің материалдық базасы дегеніміз – рекреациялық қызмет көрсетуді өндіру үшін қолданатын өндірістік күштердің материалдық және заттық элементтердің жиынтығы. Барлық рекреациялық шаруашылық көптеген сала бөліктеріне бөлінеді.

Ертеден және көбіне дамыған сала бөлігіне емдеу-сауықтырушылық демалудың мекемелері жатады. Оған шипажай, демалу пансионаттары, демалу үйлері, демалу базалары жатады.

Емдік демалу мекемелері ең қуатты материалдық базаны иеленеді, өйткені, рекреанттардың демалуы онда емделумен үйлесімділіктің болуын талап етеді, ал ол үшін күрделі медициналық жабдықтар талап етіледі.

Шипажайдың медициналық жабдығы 2 негізгі факторға байланысты:

- курортта қолданатын негізгі табиғи-емдік факторларға;
- оның порфиліне.

Шипажайлар ең жақсы дамыған материалдық базаны және көп аумақты талап етеді.

Шипажайлы - курорттық мекемелердің аумағы 3 негізгі қызметтік зонаға бөлінеді:

1. Емдік.
2. Шаруашылық.
3. Селитебтік.

Ең кең зона емдік болып табылады. Бұл зонада ұйықтау және емдеу корпусы, қысқы және жазғы спорттық кешендер, асхана, бос уақыттық орталық, климаттық құрал жабдықтар және шипажайлық парктер орналасады.

Ұйықтау корпустары барлық қажетті жабдықтармен қамтамасыз етілген қонақ үй кешенін білдіреді. Асхана басқа тамақтандыру орындарынан демалушыларға міндетті түрде сәйкесті диеталық тамақтандыруды ұсынумен ерекшеленеді.

Емдік корпус бірнеше бөлімдерден тұрады. Оған қызметтік диагностика, физиотерапия, психотерапия, емдік денешынықтыру жатады, сондай-ақ жеке кабинеттер: массаж, ингалотерапия, стоматология, шаншу т.б. және де душ кабиналары, бассейн, балшықпен емдеу, ванналар қабылдау орындары болады. Емдік зона аумағында климаттық құрылғылар орналасады, емдік жағажайлар, терренкур, дозаланған маршрутпен жүру.

Шаруашылық және селитебтік зоналар емдік зонадан біраз алыс қашықтықта болу керек және жасыл отырғызылған жолмен бөліну керек. Шаруашылық зонада қоймалық орындар, кір жуу орындары орналасады. Селитебтік зона қызмет көрсетуші персоналдың тұруы үшін арналған орын.

Саяхатты ұнатушылар жолға шығу барысында әртүрлі мақсаттар көздейді. Біреулері басқа аймақтың назар аударылатын жерлерімен танысқысы келеді. Екіншілері табиғат әсемділігін көруді көздейді. Үшіншілері үшін туристік сапар спорттық іс-шара болып табылады.

Басқа сөзбен айтқанда, рекреация мен туризмнің 3 негізгі мақсатты қызметін көрсетуге болады:

1. Танушылық.
2. Денсаулықты жақсарту - спорттық.
3. Емдеушілік.

Танушылық қызмет туристің табиғи, мәдени-тарихи, этнографиялық, шаруашылық және т.б. да аймақтың көңіл бөлушілік құндылықтарына қызығушылықты білдіруді жүзеге асырады.

Табиғи, климаттық назар аударуларға жағымды климаттық шарттарды жатқызуға болады.\ тау, теңіз, ауа райының температурасы т.б.\.

Мәдени - тарихи назар аударуларға – тарихи, археологиялық, архитектуралық ескерткіштер және т.б. объектілер жатады.

Этнографиялық назар аударуларға – халықтың салт - дәстүрі, әдет - ғұрпы, киімі асхана тағамдары, және т.б. халықтың шығармашылықтары жатады.

Шаруашылық назар аударуларға – шаруашылықты жүргізуге өзіндік ерекшелігі бар немесе оның жоғарғы нәтижелері кіреді.

Туризм арқылы сауықтыру адамның өндірістік және өндірістен тыс физикалық және психикалық шаршау мәселелерін шешу жолының бірі болып саналады. Белсенді демалысты дұрыс ұйымдастыру және кең қолдану физикалық түрде адамның денсаулығын нығайтады, жағымсыз шарттарға олардың қарсылық білдіруін жоғарлатады.

Денсаулықты жақсарту және спорттық туризмді жүзеге асыру барысында шаршаулықты басатын шаршауға байланысты. Олардың еңбек қабілеттілігін жоғарлату үшін ағзаның маңызды жүйе қызметтерін қайта толтыруға бағытталған адам денсаулығы үшін жалпы нығайтушы шаралар қолданылады. Бұл жағдайда маңызды орынды серуен, сапарлар, экскурсиялар, көрермендік іс-шаралар, теңізді, және өзендік суға түсулер және т.б. іс-шаралар жүзеге асырылады.

Бұл қызметтің әлеуметтік-экономикалық мәні өте үлкен. Өйткені, ол миллиондаған адамдардың денсаулығын нығайтуға бағытталған, яғни олардың еңбек қабілеттілігін жоғарлатады. Адамның денсаулығын сақтау, нығайту, олардың еңбек қабілеттілігін жоғарлату елдің әлеуметтік саясатының ең басты міндеті болып табылады. Бұл міндетті шешуде туризм біраз маңызды рөл атқарады. Еңбек пен демалу жақсы өмірлік процесстің бағыттары болып табылады.

Сондықтан, жақсы ұйымдастырылған демалу жұмыстық қабілеттілікті жоғарғы деңгейде ұстау үшін қажетті шарт екені сөзсіз. Организм бір іс-әрекеттен, екінші іс-әрекетке ауысқанда жақсы демалады.

Бұл қатынаста туризмнің рөлі өте жоғары. Өйткені, туризм қозғалысты, эмоцияны, таза ауада ұзақ уақыт өткізуді білдіреді.

Туризмнің артықшылықтарын көрсете отырып мынадай іс-әрекет түрін байқауға болады:

- патриоттыққа тәрбиелеу, Отанға деген сүйіспеншілік сезімді ояту;
- салт-дәсүрлерді сақтауға ықпал ету.

Туристер өз елінде саяхат жасау барысында оның жоғарғы деңгейін, еңбектік қабілеттілігін, тәрбиелік жақтарын көре бастайды.

Сонымен қатар, туризмнің тәрбиелік жағына адамдардың табиғатқа деген ұқыптық қатынастарын қалыптастыру да жатады. Қазіргі уақытта рекреация мен туризм терминдері кең қолданылуда. Бірақта, атақты зерттеушілердің өзі бұл түсініктерді анықтау барысында нақты жауап бере алмауда.

Бірақта мұндай іс-әрекет соңғы уақыттарда жер шарында рекреациялық миграцияның даму процесіне кедергі болып отырған жоқ.

Халықаралық туризм қазіргі уақытта әлемдік шаруашылықты жүргізуші сектордың бірі. Ол әлемдік жалпы ішкі өнімнің 11 пайызын құрайды. Біздің көз алдымызда туризмнің глобализациялану \жаһандану\ процесі жүзеге асырылуда, яғни халықаралық туристік байланыстар әлем халықтары арасында географиялық аяны кеңейтуге әкелуде. Мысалы, әлемнің 10 пайызының халқы туристік мақсаттармен өз елінен тыс басқа елдерге шығуда.

Бұның себебі неде? Себептер көп. Оның ең бастылары мыналар:

1. Ғылыми-техникалық революцияның дамуына байланысты материалдық өндіріс аясында қоғамдық еңбек өндірістерінің өсуі. Еңбек өндірісінің өсу деңгейінің қарқыны еңбек етушілердің жеке және қоғамдық тұтынушылығын қанағаттандыру дәрежесін анықтайды. Материалды және мәдени деңгейдің көтерілуі және жоғарлауы тұтыну құрылымын өзгертеді. Яғни, халық материалдық игіліктерге қарағанда, қызмет көрсетулерге сұранысты көбейтеді. Бұл мынадай себепке байланысты: адамның күнделікті тұтынушылығы көбіне біржақты болып отыр және оның қанағаттану шегі болады\тамаққа, киімге\.
2. Еңбек өндірісінің материалдық - өндіріс аясында өсуі қоғамдық өмірді жасауға аз уақыттың кетуіне әкеледі. Мысалы, жылдық уақыт – 9000 сағ., 3000 сағ.-ұйқы, 3000 сағ.- жұмыс, 3000сағ.- бос уақыт. Қорытынды : Жүйелі түрде жұмыс уақытының қысқаруы бос уақыттың өсуіне әкеледі. Сондықтан, рекреациялық іс-әрекеттің өсуі еңбек етушілердің \іс-әрекет\ бос уақытының өсуімен түсіндіріледі.
3. Рекреацияның өсуіне транспорттық прогресс те ықпал етеді. Әуе жолының пайда болуы, тасымалдау құралдары санының өсуі, әрбір жеке адамдарда транспорттық құралдардың бар болуының өсуі. Бір сөзбен айтқанда, транспорттық инфрақұрылым маңызды түрде дамып ортыр. Сонымен қатар, транспорттық тарифтердің төмендеуі халықтың көбіне қол жеткізуге мүмкіндік береді, яғни туризмге жол ашылады.

Рекреациялық миграцияның өсуінің маңызды факторы халықтың ірі индустриялық орталарда шоғырлануы болып табылады.

Өндірістік процестердің механизациялануы және автоматтандырылуы физикалық жүктемені қысқартады. Бірақ та физикалық жүктеменің азаюы 19 ғасырдың гиподинамия деген ауруға әкелді.

Гиподинамия – бұл қозғалыстың жетіспеушілігінің ауруы. Гиподинамия адамның денсаулығына кері әсер етеді. Сондықтан, мұндай жағдайларда, рекреациялық іс-әрекет талап етіледі. Қозғалыстардың аз болуы эмоциалық шаршауға әкеледі. Бұл басты себептер капиталистік елдер сияқты дамушы елдерге де тән болып отыр.

Рекреация қазіргі уақытта адамның жақсы өмір сүруінің қажетті шарты болып табылады. Қоғамның көзқарасы бойынша оның негізгі міндеті қоғамның әрбір мүшесінің физикалық және психологиялық күштерін қайта толтырумен дамыту болып табылады. Рекреация қоғам дамуының бөлінбес бөлігі.

Сонымен қатар, рекреацияның емдеушілік қызметі маңызды орынды алып отыр. Емдеушілік қызметті шипажайлы - курорттық жерлерде жүзеге асыру адамның өндірістік және өндірістік емес психологиялық шаршауын және денсаулығын жақсартудың жолы болып табылады. Мұндай қызмет халықтың денсаулығын сақтаумен, дамытуға белсенді өмірдің ұзақтығын қамтамасыз етуге байланысты жүзеге асырылады. Сонымен қатар, рекреация іс - әрекеті басқа да қызмет түрлерін атқарады.

Олардың негізгілеріне мыналарды жатқызуға болады:

- әлеуметтік - мәдени қызмет;
- экономикалық қызмет;
- саяси қызмет;
- экологиялық қызмет.

Әлеуметтік - мәдени қызмет рекреацияның жетекші қызметі. Мәдени немесе рухани тұтынушылықтар – бұл қоршаған әлемді тану және қоршаған ортада оның алатын орнын тану тұтынушылығы. Туризм адамның табиғатпен, мәдени-тарихи және әлеуметтік құндылықтарымен рухани жағынан танысу үшін үлкен мүмкіншіліктер ашады. Бұл іс-әрекет біздің еліміздегі сияқты барлық әлем елдері ішінде де жүзеге асырылады.

Рекреацияның экономикалық қызметтер арасында басты орынды жұмыс күшінің ұдайы өндірісі алады. Рекреация арқылы еңбек етушілердің еңбекке деген мүмкіншілігі жоғарлайды. Жұмысқа қабілеттіліктің толық құндылығын сақтау кезеңі жоғарлайды және ұзартылады. Экономикалық көзқарас бойынша шаруашылық іс - әрекеттің тұтастай аясын қалыптастырған саланың бірі – туризм болып табылады. Тауар - ақша қатынастары жағдайында рекреация экономикалық қызметтің басқа да түрлерін жүзеге асырады.

Мысалы:

1. Елдің нақты бір аймақ бөлігінде шаруашылық құрылымды тез дамытады.
2. Жұмыс орнын кеңейтеді, яғни осы салада рекреациялық қызмет көрсетулерге байланысты халықтың жұмыспен қамтылуы.
3. Халықтың ақшалай кірісі мен шығынын теңестіру құрылымына маңызды әсер етеді.
4. Шетелдік туристерді елге тарту шетелдік валютаны алуды қамтамасыз етеді.

Саяси қызмет туризм еңбек етушілердің саяси тәрбиелеуін қамтамасыз етеді. Ішкі туризм патриоттық қозғалыстарды, Отанға деген сүйіспеншілікті тәрбиелеуге ат салысады. Халықаралық тәрбиелеуді жүзеге асыру барысында туризм халықаралық байланыстарды нығайтады, ұлттардың бір-біріне жақындауын, адамдардың араласуын дамытады.

Экологиялық қызмет халықтың денсаулығын сақтау мен дамытуға байланысты. Демалу мен туризм қоршаған табиғи ортаны қорғау, қайта толтыру және белсендіру үшін ынталандырушы фактордың бірі ретінде танылады.

Қандай да болмасын мемлекеттің мемлекетінің ұлттық табиғи байлық арасында курорттық ресурстар ерекше экономикалық және әлеуметтік маңыздылықты иеленеді.

Табиғи емдік ресурстар курорттың профилін анықтайды, ал олардың запастары оның соңғы көлемін анықтайды. Осы ресурстарды қолдану мүмкіншілігі ноосфералық ресурстармен шектеледі (қаржылық, өндірістік, кадрлық).

Курортография курортологияның бөлімі, ол курорттағы және курорттық мекемедегі олардың ресурстарын және инфрақұрылымын сипаттай отырып, олардың орналасу жерін және табиғи шарттарын мазмұндайтын бөлім. Курорттық рекреациялық ресурстар дегеніміз – емдік-сауықтыру және рекреациялық іс-шаралар үшін арналған табиғи-климаттық факторлар және қолдан жасаған инфрақұрылым жиынтығы. Олар халықтың денсаулығын нығайту және рекреация үшін қажетті курорттық кешендердің әр алуан аймақтарда даму перспективасын және мүмкіншілігін анықтайды.

Курорттық рекреациялық ресурстар табиғи климаттық факторлар жиынтығын, инфрақұрылымды және кадрлық потенциалды қолдану есебінен шипажайлы сауықтыру және рекреациялық іс әрекетті қамтамасыз етеді.

Табиғи шарттарды және ресурстарды қолдану үшін оларды бағалау қажет.

Курорттық рекреациялық ресурстарды бағалаудың міндетті кезеңіне келесілер жатады:

- бағалау объектілерін анықтау – табиғи кешенді, оның компоненттерін және қасиеттерін;
- бағалау жүргізілетін позицияның субъектісін көрсету;
- зерттеу масштабына және мақсатына байланысты бағалау критерийлерін анықтау;
- градацияның бағалау шкаласының параметрлерін дайындау. Градация шкаласы субъект және объект арасындағы бағалаушылық қатынасты көрсетеді.

Әрбір шкаланың қадамы осы объектінің, субъекті жағдайына өзара іс-әрекет ету интенсивтілігін анықтайды.

Бағалаудың 5 қадамды шкаласы өзіне келесі градацияларды қосады:

1. Көбіне қолайлы. (5 балл)
2. Қолайлы (4 балл).
3. Шекті қолайлы (3 балл).
4. Аз қолайлы (2 балл).
5. Қолайсыз (1 балл).

Табиғи ресурстарды бағалаудың 3 негізгі типі бар:

1. Медико-биологиялық.
2. Психо-эстетикалық.
3. Технологиялық.

1. Табиғи ресурстарды медико-биологиялық бағалау адам ағзасына физиотерапевтік және медикаментоздық әдістердің үйлесімділігімен табиғи емдік ресурстардың әсер етуін бағалау. Бұл жерде басты рөлді табиғи ресурстар атқарады, оған биоклиматтық ландшафт және гидроминералды ресурстар жатады. Олар курорттық құрылысқа емдік жерді таңдау барысында негіз болады.

Биоклимат климаттың адам ағзасына әсер етуін анықтайтын фактор. Ағзаға негізгі климаттық ықпал етуді климаттық қалыптастырушы факторлар жасайды.

Оған келесі топтарды жатқызуға болады:

- атмосфералық факторлар (метеорологиялық)
- космостық факторлар (радиациялық)
- теллурилік факторлар (жер)

Биоклиматтық шарттарды курортта салыстыру үшін биоклиматтық паспорт енгізіледі.

Курорттық ландшафттық бағалау емдік жердің қызметтік және эстетикалық сапасын есепке алу арқылы жасалады. Демалушыларды сауықтыру үшін ландшафттың келесі құраушы – су объектілері, өсімдік әлемі. Гидроминералды ресурстарға минералды сулар және емдік балшықтар жатады.

2. Табиғи ресурстарды психо - эстетикалық бағалау адамға табиғи ландшафттың немесе оның компоненттерінің ерекше қайталанбас сипаттарының эмоционалды әсер етуін бағалау, яғни қандай да болмасын табиғи кешен адамның эмоционалды реакциясы. Эстетикалық құндылық ландшафттың морфологиялық құрылымына, пейзаж элементтерінің әралуандылығына байланысты. Соңғы уақыттарда табиғи кешендердің психо - эстетикалық бағалауында экзотикалық бірегейлігі ескеріледі.

Ресурстардың қасиеттерін бағалау барысында комфорттылық, типтік, әралуандылық, жаңашылдық, интенсивтілік, мәнерлілік сияқты қасиеттерді бағалауға болады. Демалу үшін көбіне тартымды рекреациялық іс - әрекеттің әр түрлігі аурудың алдын – алу үшін жоғары деңгейді иеленеді.

Рекреациялық іс - әрекетінің көбіне тартымды типтеріне келесілер жатады:

- күнделікті демалу үшін;
- апта сайынғы демалу үшін;
- жылдық демалыс уақытында демалу үшін.

3. Табиғи ресурстарды технологиялық бағалау рекреациялық іс - әрекеттер үшін табиғи және басқа да ресурстарды қолданудың техникасы мен технологиясын бағалау, яғни қандай да болмасын рекреациялық айналысу барысында рекреациялық мекемелерді құру үшін аумақты инженерлік - құрылыстық игеру мүмкіншілігін бағалау жатады

### **Табиғи емдік ресурстарды қорғау.**

Туризмді дамыту үшін аумақтың пайдалылығын және құндылығын анықтау мақсатында туристік рекреациялық ресурстарды зерттеу қажет. **Туристік рекреациялық ресурстар дегеніміз** – туристік экскурсиялық қызмет көрсетулерді өндіру, емдеу, сауықтандыру - спорттық және танушылық тұтынушылықты қанағаттандыру үшін қолданатын қоршаған ортаның табиғи және адаммен жасалған объектілермен құбылыстар жиынтығы.

Туристік рекреациялық ресурстарды үлкен 2 топқа бөледі:

1. Табиғи рекреациялық ресурстар.
2. Әлеуметтік-экономикалық рекреациялық ресурстар(мәдени - тарихи).

Л.А.Багров, Н.В. Багрова және В.С.Преображенский анықтамасы бойынша (1977) **табиғи рекреациялық ресурстар** – бұл рекреациялық іс-әрекет үшін қолайлы шартты иеленетін және адамның нақты континентіне демалу және сауықтыруды ұйымдастыру үшін белгілі бір уақыт аралығында қолданылатын табиғи және табиғи техникалық геожүйелер, табиғат құбылысы және заты. Рекреациялық ресурстар кешенінде ерекше орынды тұрмыстық жерлерде және ауыл аралық аумақтарда орналасқан әлеуметтік – экономикалық ресурстар алады, ол танушылық туризмді дамытудың алғы шарты болып есептеледі.

**Әлеуметтік - экономикалық (мәдени- тарихи) рекреациялық ресурстарға** - тарихи –мәдени объектілер ( мұражай, ескерткіштер) және құбылыстар (этнографиялық, саяси, өндірістік және т.б.) жатады. Бұл ресурстар бір жағынан, **материалдық және рухани**, ал екінші жағынан, **қозғалатын және қозғалмайтын** болып бөлінеді.

**Материалдық әлеуметтік - экономикалық рекреациялық ресурстар** әрбір тарихи даму сатысындағы өндіріс құралдар және басқа да қоғамның материалдық құндылықтар жиынтығын қамтамасыз етеді.

**Рухани рекреациялық ресурстар** (материалдық емес) қоғамның білім беру, ғылым, өнер, әдебиет, мемлекеттік және қоғамдық өмірді, еңбекті және тұрмысты ұйымдастырудағы жетістіктердің жиынтығы.

**Қозғалмайтын рекреациялық ресурстар тобын** тарихи ескерткіштер, қала құрылыстары, архитектура, археология, монументалдық өнерлер және т.б. да құрылыстар құрайды.

**Қозғалатын рекреациялық ресурстар тобына** - өнер ескерткіштері, археологиялық қазбалар, минералдық, ботаникалық және зоологиялық коллекциялар, құжаттық ескерткіштер және т.б. жеңіл тасымалданатын заттар мен құжаттар жатады. Бұл топтың рекреациялық ресурстарын тұтыну көбіне мұражайға, кітапханаға, архивтерге барумен байланысты.

Тарихи және мәдени ескерткіштер негізгі қасиеттеріне байланысты 5 негізгі түрге бөлінеді:

1. **Тарих ескерткіштерге** халық өмірінде, қоғам және мемлекет дамуында маңызды тарихи оқиғалар, қоғам және мемлекет дамуына, ғылым мен техникалық дамуға, халық мәдениеті мен тұрмысына, әскери істерге байланысты ғимараттар, құрылыстар, ескерткіш орындар және заттар жатады.
2. **Археологиялық ескерткіштер тобын** ерте қалалардың, өндірістік жолдардың, ерте орталық мәдени және тарихи орындардың, ерте тұрмыстық жерлердің мәдени, тарихи қабатты бөлігі құрайды.
3. **Қала құрылысы және архитектура ескерткіштеріне келесі объектілер жатады:** архитектуралы жиынтықтар және жарасымдылықтар (ансамбль), тарихи орталықтардың кешендері, көшелер, алаңдар, әскери, мәдени археологиялық құрылыстар, бақшалы парктер және т.б. құрайды.
4. **Өнер ескерткіштері** – бұл топқа бейнелеу, декоративтік қолданбалы және т.б. өнер түрлерінің ескерткіштері жатады. (живопись, сурет).



**5. Құжаттық ескеркіштер** – мемлекеттік билік органдарының және мемлекеттік басқару органдарының актілері, жазбаша және графикалық жазбалары, кино, фото құжаттар, басылымдар, музыка жазулары, архивтер, сирек кездесетін басылымдар жатады.

Әлеуметтік - экономикалық рекреациялық ресурстарға тарихқа, мәдениетке және адамның қазіргі іс - әрекетіне байланысты басқа да объектілерді жатқызуға болады. Мысалы: ауыл шаруашылығы, көліктік, ғылыми мекемелер, жоғары оқу орындары, театрлар, спорттық қондырғылар, ботаникалық бақшалар, зоопарктер, океанариум, этнографиялық және фольклорлық көрікті жерлер, және де сақталған халық әдет – ғұрыптар, мейрамдық салт – дәстүрлер және т.б.

Бірақта туризм үшін қолайлы табиғи және әлеуметтік - экономикалық шарттарды иеленетін аумақ өз - өзімен туристік ресурс болып табылмайды. Олар туристік ресурс – деп туристік шаруашылықпен оның сәйкесті тұтынушылығы және игеру мүмкіншілігі бар болуы барысында ғана танылады.

Табиғи кешендердің туристік – рекреациялық ресурстар класына көшуі келесі схема бойынша жасалады:

- табиғи кешендер жаратылыстық қалыптасу ретінде дамиды, туристік сұраныстың болмауына байланысты ресурс сипатын иеленбейді;
- туристік сұраныстың пайда болуы табиғи кешенді зерттеуді және бағалауды талап етеді;
- қоғамдық тұтынушылықтың іске қосылу және еңбек пен құралдарды салу күшінде
- көбіне бағалы табиғи кешендер ресурсқа айналады,
- туристік сұраныс көлемінің өсу қасиеті бойынша көбіне қолайлы табиғи кешендердің ресурстар классына көшуі болады.

Бұл талданған процессті әлеуметтік - экономикалық объектілерді экскурсиялық рекреациялық ресурстар классына көшіру барысында қолдануға болады. Мәдени - тарихи және этнографиялық объектілер туристік сұранысты алдымен зерттеуге, бағалауға және қолдануға әкеледі.

Сұраныстың кенейюі және құнды рекреациялық критерийлердің дамуы, халықтың мәдени деңгейінің көтерілуі қолданылатын объектілерін орталығын кенейтуге мүмкіндік береді, олардың көбі арнайы реставрациялық жұмыстардан кейін экскурсиялық көрсетуге тартылады. Әлеуметтік - экономикалық объектілер өткен ұрпақ еңбегінің өнімі болып табылады, бұл жерде танушылық сипатта туристік қызметті өндіру үшін еңбек заты болып табылады.

Туристік - рекреациялық ресурстар – тарихи түсінік, өйткені ғасырлар бойы жеке ресурстар түрлерінің рөлі және олардың құрылымы, туристік тұтынушылық көлемі өзгеріп отырды, сондықтан айналымға барлық жаңа табиғи және әлеуметтік - экономикалық сипаттағы элементтерді енгізіп отыру қажет.

Туризмнің әрбір түріндегі ресурстар өзіне тән сипаттарды иеленеді. Шипажайлы - курорттық демалу үшін әртүрлі типтегі минералды сулар және емдік балшықтар; емдік нәтиже беретін ауа райы және климат; үңгірлер және

өзіндік микроклиматтағы жерлер (спелеотерапия), сауықтырушылық демалу қолайлы және комфортты климаттық кезеңдер, сулар, өсімдік, рельеф және ландшафтың басқа да элементтері және құрамы базасында дамиды. Спорттық туризм және категориялық саяхаттар үшін аумақ келесі қасиеттерді иелену керек: жүретін және кедергі жерлердің бар болуы (тропинка, переправа, перевал және т.б.), ауданнан алыс орналасу.

Экскурсиялық туризмнің объектілері мәдени - тарихи және табиғи көрікті жерлер, сирек кездесетін шаруашылық объектілер, фольклорлық мейрамдар және халық мәдениетінің элементтері (ұлттық ойындар).

Туристік - рекреациялық ресурстардың маңызды сипаттамаларына келесілер жатады:

- аумақтық - рекреациялық жүйенің потенциалды сыйымдылығын анықтау үшін қажетті қойма көлемі (минералды сулар, құнды рекреациялық аумақтар алаңы, туристік орталықтың экскурсиялық потенциалы);
- потенциалды рекреациялық жерді анықтауға, санитарлық қорғау жерін бекітуге мүмкіндік беретін ресурстарды тарату алаңы (су бар горизонттың көлемі, орманды жер, тұрақты қарлы жер шекарасы);
- туризмнің маусымдылығын, туристік ағымның ритмикасын анықтайтын қолдану мүмкіншілігінің кезеңі (суға түсу, қарлы жер маусымының ұзақтығы);
- көптеген ресурстар түрлерінің аумақтық жылжымауы;
- төменгі капитал сыйымдылық және қолданылатын шығындардың жоғары емес құны, ол инфрақұрылымды тез құруға және әлеуметтік - экономикалық нәтижесін алуға мүмкіндік береді.
- рационалды табиғатты қолдану нормаларын сақтау барысында көп реттік қолдануға мүмкіншілік және қолайлы жағдай жасау бойынша қажетті іс - шараларды өткізу.

Қазіргі уақытта демалу және туризм ресурстарының келесі жіктемесі бар: тікелей және жанама. Тікелей ресурстарға туристтердің өзі қолданатын ресурстар жатады: ландшафтың экзотикалығы және әсемділігі, жергілікті емдік - сауықтыру қасиеттері, мәдени - тарихи ескерткіштер және басқа да танушылық объектілер. Тікелей туристік ресурстарды игеру үшін жанама ресурстарды тарту қажет. Оларға: шикізат, жанар май - энергетикалық, материалдық, қаржылық, еңбек және т.б. ресурстар жатады.

Туристік - рекреациялық ресурстар туризмнің аумақтық ұйымдастырылуына, туристік аудандарды және орталықтарды қалыптастыруға, олардың мамандандырылуына және экономикалық тиімділігіне әсер етеді.

Біздің еліміздегі курорттық саласының негізі – Қазақстан Республикасының курорттық қоры ретінде анықталатын іс жүзіндегі заңдылыққа сәйкес сол аумақта барлық есептелген және анықталған курорт, емдік сауықтыру мекен және оның табиғи емдік ресурстардың жиынтығы болып табылады.

Курорттық саланың табиғи ресурстық базасын минералды сулар, емдік балшықтар, емдік климат және демалуды ұйымдастыру және аурудың алдын

алу профилактикасы мен емдеу үшін қолданатын басқа табиғи объектілер және шарттар құрайды.

Табиғи объектілердің және шарттардың емдік қасиеттері ғылыми зерттеу негізінде, көп жылдық тәжірибе негізінде бекітіледі және денсаулық сақтау сұрақтарымен айналысатын атқару биліктің органдарымен бекітіледі. Табиғи емдік ресурстар мемлекеттік меншік болып табылады. Табиғи емдік ресурстар ауруды емдеу және аурудың алдын алу үшін және де демалу мақсаты үшін заңды және жеке тұлғамен ұсынылады.

Табиғи емдік ресурстар ҚР үкіметімен анықталатын лицензия тәртіп негізінде ұсынылады. Табиғи емдік ресурстарды заңмен қарастырылмаған мақсат үшін қолдануға жол берілмейді. Экологиялық және санитарлы эпидемиялық сараптаманың оң қорытындысы болған жағдайда сәйкесті аумақтың курорттық рекреациялық потенциалы үшін зиян келтірмейтін болса ғана ҚР үкіметі халықтың демалуына, аурудың алдын алуға және емделуіне байланысты мақсат үшін қолдануға рұқсат бере алады. Бальнеологиялық тәжірибеде көрсеткендей көбіне толық зерттелген және кең қолданатын табиғи емдік ресурстар курорттар шегінде шоғырланады.

Дәстүрлі түрде Қазақстан курорттарында және курорттан тыс практикада басты табиғи емдік фактор емдік көрсеткіштің кең спекторын иеленетін сыртқа және ішкі қолдануға жататын минералды сулар жатады.

Қазақстан Республикасында маңызды табиғи емдік фактор әр алуан емдік балшықтар және емдік климат болып табылады. Минералды сулар курорттың типін және медициналық профилін анықтайтын негізгі табиғи емдік фактор болып табылады.

Емдік балшықтар курорттарда және курорттан тыс аяда кең қолданатын маңызы бойынша екінші болып табылатын табиғи емдік фактор.

Емдік балшықтардың төрт типі бар: теңіздік және континенталды генезистің минералды сульфиттік балшықтары, торфтік және сапропелевтік балшықтар және де вулкандық типтегі көбіне сирек кездесетін балшықтар.

Курорттардың пайда болу уақытынан бастап, табиғатты қолдану және қоршаған ортаны қорғау мәселесі әрқашанда өзекті болып табылады.

Негізгі табиғатты қорғау талаптары:

- емдік сауықтыру жерлер мен курорттар шекарасында емдік қасиеттерді иеленетін табиғи ресурстар мен объектілердің сапасы мен құнарлығының нашарлауына қауіп әкелетін іс әрекетпен айналысуға тыйым салу;
- халықтың ауруын емдеуді және аурудың алдын алуды ұйымдастыру үшін қолайлы табиғи факторларды сақтау мақсатында емдік сауықтыру орындарды және курорттарды ерекше қорғау тәртібі бекітіледі және санитарлы немесе тау санитарлы қорғау округтері ұйымдастырылады.

Халық шаруашылығы саласын жоспарлы реттеу және аймақты ұйымдастыру тиімділігі тікелей түрде ғылыми тұрғыда ауданданыруға байланысты, өйткені ол табиғи - географиялық шарттармен ресурстарды жан-жақты зерттеумен, бағалаумен және де аумақтың шаруашылық және басқа да аймақтық ерекшеліктерді зерттеумен, бағалауымен айналысады.

Рекреациялық іс - әрекеттің өсуі қандай да болмасын рекреациялық қызметті орындауға бір қатар аумақты мамандандыруға әкеледі.

Туризм мақсаты үшін туризмнің дамуы, оның материалды - техникалық базаларын құру және кеңейту, табиғи және мәдени - тарихи элементтерді интенсивті түрде қолдану, оның өсуінің ауданның экономикалық - әлеуметтік өміріне әсер етуі, туристік аудандандыру мақсаты үшін аумақты зерттеудің арнайы тәсілін қалыптастыруды талап етеді.

Көптеген зерттеушілер және ғылыми ұйымдар рекреациялық мақсатта елдің барлық масштабында немесе жеке аудандар бойынша аудандандыру қағидалары мен әдістемелерін дайындауға тырысуда. Бірақ та, қазіргі уақытқа дейін аудандандырудың әдістемелік қағидасы бойынша ортақ көзқарас жоқ.

### **Рекреациялық аудандандырудың ішінде 2 бет алыс көрсетілген:**

1. **1-шісі** келесі түрде сипатталады: демалу мен туризм ауданы жеке физикалық және географиялық ауданының ішінде көрсетіледі. Осылайша әрбір ірі физика - географиялық бірлікте бірнеше аудандар болуы мүмкін.
2. **2-ші** бағытта физико - географиялық ауданның шектері рекреациялық ауданның шегі ретінде қабылданған.

Туристік ауданды аумақтық бірлік ретінде анықтай отырып, туристік ауданның шегі әкімшілік ауданның шегімен анықталады деп айтуға болады. Әкімшілік аудан – біздің елімізде қабылданған аумақтың экономикалық аудандандырылуы.

Географиялық әдебиеттерде «туристік аудан» және «туризм ауданы» түсініктерін шатыстырады. Егерде бірінші түсінік объективті аумақтық бірлікті көрсетсе, екіншісі туризмнің таралу ареалын көрсетеді. Туристік аудан экономика - географтардың зерттеу объектісі болып табылады, туризм ауданы жоспарлаушы - архитекторлардың және т.б. зерттеу объектісі.

Л.И. Мухин туристік аудан түсінігін анықтай отырып, келесі қорытынды жасайды: «егерде белсенді демалудың формасы ретінде туризмнің барлық әртүрлігін ескере отырып, қандай да болмасын аудан туризмнің қандай да болмасын түрі үшін қолданса, ол туристік деп аталуы мүмкін. Бұл жерде әртүрлі рангтегі аудандарды ерекшелену қажет – жергілікті, облыстық, жалпы ұлттық, халықаралық туризм үшін».

### **Бақылау сұрақтары**

1. Рекреациялық географияның негізгі түсініктері.
2. Бос уақыттың негізгі қызметтері.
3. Жұмыстан тыс уақыт мәні.
4. Гиподинамияның адам денсаулығына әсері.
5. Рекреациялық іс-әрекеттің тартымды типтері.
6. Негізгі табиғатты қорғау талаптары.
7. Курорттық саланың табиғи ресурстық базасы.
8. Туризм ресурстарының жіктемесі.

## **4 ТАРАУ. ШИПАЖАЙЛЫ - КУРОРТТЫҚ ЕМДЕУ ЖӘНЕ ОНЫҢ НЕГІЗГІ ҚАҒИДАЛАРЫ**

### **4.1. Курорттарға қойылатын негізгі талаптар**

Шипажайлы - курорттық емдеуді ұйымдастырудың маңызды қағидалары ретінде емдеуге қол жеткізушілікті, денсаулық жағдайын бақылаудың ортақ жүйесін және жүргізілген емдеудің тиімділігін қарастыруға болады.

Шипажайлы - курорттық емдеудің маңызды қағидалар қатарына оның кешенділігі жатады.

**Кешенділік қағидасы дегеніміз** - әртүрлі табиғи емдік факторларды үйлесімдік негізде қолдану.

Табиғи курорттық факторлар курорттан тыс жерде де қолданады. Мысалы жергілікті шипажайларда, демалу үйлерінде, ауруханаларда және т.б. жерлерде қолдануы мүмкін. Осылайша, табиғи емдік факторларды, тек қана шартты түрде курорттық деп атауға болады. Бірақ, курортта емдеу курорттан тыс емдеуге қарағанда жоғары тиімділікті иеленеді. Ол қандай да болмасын курорттық факторлардың табиғи шарттармен, кешенді әсер ету үйлесімділігімен түсіндіріледі.

Шипажайлы - курорттық емдеудің тиімділігі үшін ерекше маңыздылықты жалпы курорттық, шипажайлық және жеке тәртіп атқарады.

**Жалпы курорттық тәртіп** – курорттың барлық аумағына қатысты және осы курорттағы тәртіп ережелерімен реттеледі. Ол өзіне жалпы курорттық диагностикалық емдік және мәдени - тұрмыстық мекемелердің реттелген жұмысын мен шумен күресті қосады.

**Шипажайлық тәртіп** – бұл науқасқа әсер етудің нақты кезеңділігімен шартталған шипажайдағы өмір тәртібі және ритмі. Шипажайлық тәртіпте барлық науқастар үшін жалпы ережелер және арнайы емдеуші дәрігердің ұсынысы бойынша жеке ережелер қарастырылады.

**Жеке тәртіп** – әрбір науқас үшін жеке құралады және бірінші дәрігермен әңгімеден кейін анықталады, яғни пациенттің курортқа келген бірінші тәулігінде жүргізіледі. Ол ауру сипатына және науқас жағдайына байланысты шектеулі түрде қолдануы мүмкін.

Науқасты емдеу кезіндегі күн тәртібі курорт климатына ағзаның жеңіл бейімделуі үшін белгіленеді. Науқасты 2-3 күн аралығында емдік процедураға жібермейді, оған жеке дозаланған белсенді демалу ұсынылады. Емдеуші дәрігер емдік іс шараның тәртібін, уақытын, шартын және процедураның ұзақтығын қажет болғанда емдік дене шынықтырудың, гимнастиканың, массаждың үйлесімділігін бекітеді.

Курорт белгілеген тәртіпте заң негізінде емдік, аурудың алдын алу мақсатымен ұйымдастырылған және табиғи - емдік факторларды және оған қажетті шарттарды иеленетін аумақ қарастырылады. Сонымен қатар курорттар минералды бастаулармен, емдік балшықтармен емдеу үшін қолданатын немесе ерекше климаттық шарттарды (өзен, көл, теңіз, тау ландшафттары, орман, құрғақ жері) және табиғи емдік қасиеті иеленетін мекен.

Курорттарға қойылатын негізгі талаптар:

1. Курорттың дұрыс қызмет етуін және оның дамуын қамтамасыз ететін зерттелген табиғи-емдік факторлардың бар болуы.
2. Курорттық факторларды рационалды қолдану үшін қажетті техникалық құралдарды иелену (ванналық ғимараттар, бассейндер, жағажай, балшықпен емдеу және т.б.).
3. Емдеу және тұру үшін арнайы мамандандырылған орындар.
4. Науқастарға медициналық қызмет көрсетулерді қамтамасыз ететін емдік профилакториялық мекемелердің бар болуы.
5. Сауықтыру мекемелері, спорттық құрылғылар және алаңдардың бар болуы.
6. Қоғамдық қолданылу мекемелерінің, қоғамдық тамақтандыру мекемелерінің, сауда және тұрмыстық қызмет көрсету кәсіпорындарының, мәдени, ағартушылық мекемелердің бар болуы.
7. Шипажайлы - гигиеналық норманың барлық талаптарына жауап беретін қолайлы шарттар (су қоры, канализация, аумақтың тазалығы).
8. Қолайлы жолдар және ақпарат құралдары.
9. Жалпы курорттық режимді сақтау қажеттілігі.

Курорттық тип оның құрылысын, дамуын, табиғи емдік құралдарды қолдану сипатын, науқастар мен демалушыларға қызмет көрсетуді ұйымдастыруды анықтайды.

Курорттық аймақта бірнеше қызметтік зоналар болады: мысалы, курорттық, коммуналдық-қоймалық, жасыл зоналар және т.б.

Курорттарда және курорттық мекемеде де табиғи емдік факторларды сақтау үшін курортты санитарлы қорғау немесе курорттық тәртіп бекітіледі.

Курортты санитарлы қорғау дегеніміз – курорттың санитарлы қолайлығын, қоршаған ортаны қорғаудың, соның ішінде табиғи емдік факторларды қорғауды қамтамасыз етуге бағытталған іс шаралар жүйесі.

Курорттар үшін санитарлық қорғау округі бекітіледі, ол 3 зонадан тұрады:

1. Қатаң тәртіптегі зона.
2. Шектеу зонасы.
3. Бақылау зонасы.

Курорттық тәртіп режимі – курортта демалу және емдеу үшін қолайлы шарттарды және курорттық - санаторлық қорғауды қамтамасыз ететін ережелер іс шаралар жүйесі.

Қандай да болмасын курорттың мамандануын курорттық факторлар анықтайды. Курорттық факторлар – курортта және курорттық мекенде науқастардың профилактика, терапия және медициналық реабилитация мақсаттары үшін қолданылатын табиғи емдік факторлар. Негізгі курорттық факторларға ландшафттық-климаттық шарттар, емдік балшықтар және минералды сулар жатады.

Профилактика дегеніміз – адамдардың денсаулығын сақтау мен нығайтуға, олардың өмір сүруін ұзартуға, дені сау жас ұрпақты тәрбиелеуге

бағытталған әлеуметтік – экономикалық және медициналық шаралардың жүйесі[ 5,6].

Туризм, демалу және емделу үшін жарық және ультракүлгін тәртіптер маңызды орынды алады.

Радиациялық (инсоляциялық) тәртіп күн сәулесінің ұзақтығымен анықталады. Күн сәулесінің ұзақтығының жетіспеушілігі дискомфорттық құбылыс болып табылады.

Ультракүлгін радиациясының тәртібі күннің биологиялық активтігін анықтайды. Ультракүлгінмен өмірлік маңызды процесстер байланысты болып келеді және оның әсерінен адам ағзасында Д(D) витамині қалыптасады[ 6,12].

. Ультракүлгін сәулеленудің көлемі горизонттан күн көзінің биіктігіне байланысты анықталады. Демалу үшін жерді таңдаған кезде жазғы ультракүлгін сәулелену мөлшеріне көңіл аудару қажет.

Ауа райын табиғаттың бір бөлігі ретінде түсіну өте маңызды. Әсіресе, медицина саласында, өйткені ол адамға өзінің барлық қасиеттерімен ықпал етеді. Мысалы сәулелік энергия, қысым, температура, ылғалдылық, ауаның бағыты мен жылдамдық қасиеті. Ескертетін жағдай адам организміне метеорологиялық элементтердің (суық, ыстық, төменгі және жоғарғы қысым, жел т.б.) мөлшері ғана емес олардың күрт өзгерістері де ықпал етеді. Денсаулық дегеніміздің өзі организмнің сыртқы орта факторларының әр деңгейлі әсеріне сәйкес жауап қайтаруы арқылы сыртқы ортаның құбылмалы жағдайларына тез бейімделіп, жағымсыз факторларға қарсы тұра алу қабілеттілігі.

Қысқы рекреация үшін жағымды кезең ортатәуліктік температура -5 градус (-25 градустан төмен емес) болған кезде анықталады. Бұндай температурада қысқы демалу түрлерінің барлығы да тиімді болып келеді.

Жазғы рекреация үшін жағымды кезең ортатәулік температура +15 градус болған күндер санымен анықталады.

Ауа райы және климаттың адам ағзасына әсер етуі бағалау комфортты, субкомфортты (жағымды) және дискомфортты (жағымсыз) ауа райын мінездегенде анықталады.

Рекреация үшін жазғы кезеңде қызып кетудің, ал қысқы уақытта салқындатылудың термиялық дискомфортын есепке алу маңызды. Жылдың жылы және ыстық ауа райының жағымдылық жүйесін бағалау үшін дене температурасы және тер шығу көлемінің көрсеткіші қолданылады. Қысқы кезеңде суық дискомфорттының жүйесін анықтағанда ауа температурасы, жел жылдамдығы, күн сәулесінің радиациясы және ауа ылғалдығы ескеріледі. Қорытысында ағзаның дұрыс функционируін қамтамасыз ететін, терморегулярлы механизмге ауыртпалық минималды болып келетін комфорт зонасы анықталды.

Емдік-профилактикалық мекемесінің негізге алынатын гигиеналық принциптер:

- территория батпақталмаған, тапталмаған, қоқысталмаған қолайлы болуы тиіс.

- ғимараттардың оңтайлы бағытталуы жақсы желдетілу тәртібін қамтамасыз етуі қажет;
- территория емдеу-профилактикалық мекемелерін ластаушы көзі болмауы тиіс.

#### **4.2. Шипажайда болу кезеңі.**

Шипажайлы - курорттық емдеу барысында науқас адам өзінің дағдылы жағдайын өзгертеді. Мысалы, жұмыспен, тұрмыспен байланысты жүктемеліктен және үнемі күнделікті уайымнан босатылады, қолайсыз тітіркендіретін жағдайынан босатылады. Курортта науқас таза ауада ұзақ уақыт болады, қоршаған ландшафттың ықпал етуін тұтынады. Бұл ортадағы комфорт, жайлық, персоналдың мұқият қарауы, мәдени - массалық іс шаралар, науқасқа және демалушыға оң эмоциялар қажетті психологиялық қорды құруға мүмкіндік береді.

Орталық жүйке жүйесінің қызметін нормализациялау, жүргізілетін емдеу курсының негізгі міндеттерінің бірі. Ол жүрек қан айналымының іс-әрекетін, демалу жүйесін, айырбас процесін тәртіпке келтіруге мүмкіндік береді. Сонымен қатар үлкен рөлді қозғалыс тәртібі де атқарады: тыныштық, дозаланған серуен, экскурсия.

Курортта емдеу және демалудың міндетті элементтеріне емдік гимнастика, спорттық ойындар, емдік денешынықтыру жатады. Курорттық емдеудің қандай да болмасын курсы физиологиялық қызметті жаттықтыру қағидасы негізінде құрылады. Біртіндеп шектеулі бекітілген тәртіп емдеуші дәрігердің нұсқауы бойынша өзгертіліп отырады, енді көбіне интенсивті жүктемелікті және нығайтушы әсер етуді енгізеді. Курортта науқастың болуының соңғы 2-3 күнінде жоғарлаған жүктемелікті төмендетеміз.

Емдеудің ең басты шарты қолданылатын барлық процедуралар ағзаға жүктемелік түсірмеу қажет, сондықтан шипажайда болу кезеңін 3 топқа бөлуге болады:

1. Бастапқы кезең және бейімдеушілік кезең – бұл кезеңде шектеулі тәртіп және толық көлемде емдік процедуралар тағайындалмайды, ол 2-3 күнге созылады.
2. Негізгі емдік кезең – бұл кезең аралығында толық емдік кезең жасалады. Орта шамамен 20 күн.
3. Қорытынды кезең 2-3 күн қайтадан шектеулі тәртіп енгізіледі, науқастар емдік циклды аяқтағаннан кейін демалады.

Шипажайлар курортта негізгі емдік мекемелерге жатады. Бұл жерде емдік - профилактикалық мақсатта диетотерапия, емдік денешынықтыру, физиотерапия және басқа да емдік әдістердің үйлесімділігімен табиғи емдік факторлар қолданады.

Ересектер және балалар үшін шипажайлар бір профильді және көп профильді болып бөлінеді. Бір профильді шипажайлар біртекті ауру түрін емдеумен айналысады. Көп профильді бірнеше мамандандырылған бөлімдерден тұратын шипажай.



Сонымен қатар шағын профильдегі санаторийлер де қызмет етеді, олар арнайы дайындалған медициналық көрсеткішпен науқасты емдеу және де кәсіптік ауруларды емдеу үшін мамандандырылған шипажайлар бар.

Қазіргі уақытта ересектер үшін шипажайлардың келесі типтері бекітілген:

- туберкулезбен ауратындар үшін;
- кардиологиялық қан айналыс органдарын емдеу;
- тамақ қорыту органының және зат айналымының бұзылуын емдеу;
- қозғалыс аппаратын емдеу;
- неврологиялық шипажайлар;
- урологиялық шипажайлар;
- бүйрек ауруларын емдеу;
- кәсіптік ауруларды емдеу;
- көп профильді шипажайлар.

Шипажайларда науқастардың емделу мерзімі аурудың сипатына және күрделуіне және курорттың типіне байланысты болады. Көбіне емделу мерзімі 20 күннен 45 күнге болуы мүмкін.

Климаттық курорттарда және қала сыртындағы шипажайларда органдардың тыныс ауруларын және жүйке жүйесінің қызметтік бұзылуын емдеу 24 күнге дейін болады.

Өкпенің кәсіптік ауруын емдеу 30 күн болады. Арқа, ми ауруы бар науқастарды емдеу 45 күнге созылады. Кейбір жағдайларда емдеу мерзімі ұзартуы мүмкін.

Шипажайларда қызмет көрсетуші персоналдың ең көп санына келесілер жатады:

- әртүрлі мамандықтың дәрігерлері;
- медбикелер;
- диеталық тамақтану бойынша мамандар;
- горничнилар;
- демалушылардың бос уақытын ұйымдастырумен айналысатын аниматорлар;
- минералды сулар бастауларының жұмысын қарап отыратын гидрологтар;
- бухгалтерия;
- шипажайлық көлік қызметкерлері;
- шеберхана және басқа да тұрмыстық қызметтің қызметкерлері.

Соңғы уақытта шипажайлық желістің кеңею беталысы ірі қалалардың маңайында халықты емдеу орындарының ашылуы арқылы көріне бастады. Бұл науқастар мен қарт кісілердің уақытша және климаттық шарттардың өзгеруіне қиын бейімделетін географиялық күйзелістің пайда болуымен түсіндіріледі.

Шипажай - профилакторийлер қызметкерлердің таңертенгі және кешкі жұмыстан тыс уақытында сауықтыруға бейімделген кәсіпорындар. Шипажай - профилакторийдің аумағы және оның көлемі шипажайға қарағанда аз болып келеді. Шипажай - профилакторий ірі өнеркәсіп орталықтар айналасында орналасады. Бұл жерлерге аурудың одан әрі дамуын ескерту немесе оны жою және асқынуы болмауы мақсатында науқастарды жібереді.

Емдеу пансионаттары, шипажайлармен салыстырғанда аз ғана емдік базаны иеленетін орын. Егер де олар курорттық зоналарда болса, сол емхананың бекітуімен демалушыларға емдеу курсы жүргізіледі. Пансионатта демалу ұзақтығы 12 күннен 24 күнге дейін болуы керек. Пансионаттар жеткілікті дамыған материалдық-техникалық базаны иеленеді, ол ұйықтау корпусын, асхана, концерттік және би залдарын, ойын орындарын, кітапхананы, спорттық кешенді, бірнеше дәрігерлік кабинетті иеленеді.

Демалу базасы көбіне жанұялық демалу үшін арналған материалдық жабдықты жағынан қарапайым болып келетін демалу мекемесі. Демалу базалардың көп бөлігі демалыс күндері немесе бір аптаға, 12 күнге қабылдауы мүмкін.

#### Бақылау сұрақтары

1. Шипажайлар типтері.
2. Шипажайларда науқастардың емделу мерзімі.
3. Пансионатта демалу ұзақтығы.
4. Курорттарға қойылатын негізгі талаптар.
5. Курортты санитарлы қорғау.
6. Курорттық тәртіп режімі.

## 5 ТАРАУ ЕМДІК МИНЕРАЛДЫ СУЛАР

### 5.1. Бальнеологияның анықтамасы мен негізгі ұғымдары

Бальнеология (лат. balneum – монша, суға түсу) – минералды сулардың пайда болуы мен физико-химиялық қасиеттерін және емдік-сауықтыру мақсатында қолданылу әдістерін зерттейтін ғылым. Бальнеологияның алғышарттары б.з.д. V ғасырда ғалым Геродот минералды суларды пайдалану әдістері мен жағдайларын ұсынған кезде пайда болған, ал Гиппократ (б.з.д. V-IV ғғ.) өз еңбектерінде өзен, көл және теңіз суының емдік қасиеттерін атап өткен.

Ғылыми бальнеологияның негізі XVII-XVIII ғасырларда неміс ғалымы Ф. Гофман минералды сулардың химиялық құрамын анықтаған кезде қалыптасты. Емдік сулар химиялық құрамына және шипалы қасиеттеріне қарай күкірт сутекті, құрамында темір, марганец, мыс, алюминий, органикалық заттар болатын сулар, бромды, йодты, радонды және кремнийлі сулар болып бірнеше топқа бөлінеді.

**Минералды ванналар** – табиғи немесе жасанды минералды суларды қолданатын емдік ванналар. Олар әдетте жалпы (көбіне) немесе жергілікті процедура ретінде қолданылады. Минералды ванналарды қолданудың емдік әдістемелерін бальнеотерапия дайындайды.

Минералды ванналар өткізу барысында химиялық факторлармен қатар температуралық, механикалық және гидростатикалық факторлар да әсер етеді. Минералды ванналардың емдік тиімді рефлекторлы - гуморальді әсерімен шартталады, яғни жүйке жүйесі және қан арқылы жүзеге асырылады. Алдымен ванналар жүрек-қан тамырлар жүйесінің рекреациясын тудырады, жүйке және эндокринді жүйелерінің қалпына келтіруіне әкеледі.

Сыртқы қолданғанда минералды су тері рецепторларына химиялық, радиациялық әсер етеді, атап айтқанда, жылу алмасуды арттыру және төмендету арқылы, қалпына келтіру процестерін жүзеге асырады. Бальнеотерапияға қарсы көрсетімдер I және II дәрежеден жоғары қан айналымының бұзылуы, жұқпалы аурулар, қатерлі ісіктер, белсенді фазадағы туберкулез, бауыр цирроздары, бүйректің созылмалы аурулары, қан аурулары болып табылады.

Бальнеоёмдеу – негізінен табиғи минералды суларды пайдалана отырып, процедуралар (ванналар,душтар, ингаляциялар және т.б.) емдеуге арналған медициналық мекеме. Жалпы бальнеоёмдеу әдетте 20-70 ваннаға есептеледі. Кейбір бальнеоёмдеу орындарында емдік бассейндер жабдықталады. Минералды судың газ-тұздық құрамының табиғи емдік қасиеттерін сақтау үшін оның қыздыру кезіндегі температурасы 45-50°C аспауы тиіс, ал барлық бальнеотехникалық материалдар құрылғылар мен құрылыстар арнайы талаптарға жауап беруі тиіс.

Бальнеотехника – табиғи бальнеологиялық ресурстарды (минералды сулар мен емдік балшықтар) сарқылудан, ластанудан және бүлінуден қорғауды қамтамасыз ететін техника мен бальнеология саласы.

Бальнеотехниканың негізгі міндеттеріне жатады:

- минералды сулар мен емдік балшықтар орындарын пайдаланудың ұтымды технологиялық схемасын әзірлеу;
- минералды суларды айдайтын сорғы станцияларын, оларды тұтыну орындарына тасымалдау және пайдаланылған минералдық суларды ағызу үшін сыртқы құбыр жолдар жүйесін орнату;
- ванна ғимараттарын емдеу емшараларын жүргізуге арналған ішкі құбырлармен және бальнеотехникалық құрылғылармен жабдықтау;
- минералды суды сақтауға арналған резервуарлардың құрылғысы;
- балшықпен емдеу орындарында емдік балшықтарды дайындау, қыздыру;
- бассейндер мен балшықты сақтау орындарының құрылысы.

Қазіргі заманғы көзқарастар бойынша, минералды суларда ерітілген тұздар ваннаны қабылдағанда ағзаның ішіне енбейді. Бұл факт минералды ванналардың іс-әрекеті тұщы су ванналарының іс-қимылынан ерекшеленетініне қайшы келмейді.

Алайда, бұдан минералды судың физикалық-химиялық құрамы мен қасиеттерінің сыртқы қолдануында маңызы жоқ және науқасқа қандай болса да минералды ваннаны тағайындау бәрібір деген тұжырым жасамаған жөн. Минералды ванналарды қабылдау кезінде оларда ерітілген тұздар, ағзаның ішіне енбесе де, олар терідегі жүйкені тітіркендіреді, тері тек температуралық ғана емес, сонымен қатар химиялық тітіркену алады.

Сондықтан минералды ванналар әдетте сол температурадағы тұщы ванналарға қарағанда белсенді әрекет етеді, және де олардың белсенділігі судың минералдану дәрежесіне тікелей байланысты.

## **5.2. Емдік минералды сулар.**

**Минералды сулар** – түрлі ауруларға шипа болатын табиғи сулар. Минералды ванналар – алғашқы кезекте жүрек-тамыр және жүйке жүйелеріне әсер етеді, жүрек пен буындардың шынығуына ықпал етеді, орталық жүйке жүйесінде процестердің тепе-тең болуына ықпал етеді, зат алмасуының және ішкі секреция бездерінің қалыпты болуын қамтамасыз етеді.

Судың шипалық қасиеті ондағы барлық еріген заттар мен арнаулы биологиялық әсері бар құраушылар мөлшеріне қарай анықталады. Температурасына қарай салқын (20<sup>0</sup>С-қа дейін), жылы (20 – 37<sup>0</sup>С), ыстық (37 – 42<sup>0</sup>С) және өте ыстық (42<sup>0</sup>С-тан жоғары) болып бөлінеді.

Хлорлы магний суы қан тамырын кеңейтеді. Йодты сулар тамақтың қалқанша безінің, өкпе - бауырдың қызметін жақсартады. Бромды сулар орталық жүйке тамыр қызметін қалпына келтіреді. Темір қосындысы қанның гемоглобиніндегі теміржетіспеушілігін толықтырады.

Гемоглобиннің артуына минералды сулардағы кобальт, никель де пайдалы. Сондай-ақ көмірқышқылды сулар қан тамырларының қабілетін жақсартып, жүрекке әл береді.

Минералды сулардың құрамындағы кальций денедегі ісіктерге қарсы ем болып, жүйке жүйесін нығайтады.

Минералды сулар Қазақстан жерінде, таулы және жазық аймақтарда көп кездеседі.

Қазіргі кезге дейін олардың 100-ден астам алабы зерттеліп, шипалық қасиеттері анықталған. Көпшілігіне гидрогеологиялық барлау жұмыстары жүргізіліп, 70%-дан астамы (көбінесе Оңтүстік және Оңтүстік - Шығыс аудандарда) пайдаланылуда. Мысалы, “Алмаарасан”, “Қапаларасан”, “Сарыағаш”, “Мерке”, т.б. көптеген емдеу-сауықтыру орындары бар. Сульфатты сулар негізінен өт пен ішті тазалауға көмектеседі. Сутегі сульфидінің ванналарын пайдалану нәтижесінде ерекше әсер пайда болады. Табиғи көздерден су толтырылған ванналар күкіртті сутегі кен орындарында салынған шипажайларда медициналық себептерге байланысты қолданыла бастады.

Ваннаны қабылдағаннан кейінгі әсер терінің және тыныс алу жүйесінің тесіктері арқылы ағзаға сутегі сульфты иондары енетін белсенді заттардың әсерінен қалыптасады. Қанға енгенде, бос иондар тотығады, содан кейін табиғи түрде босатылады. Химиялық зат ретінде ол күшті қалпына келтіру агенті - тотығуға қабілетті табиғи антиоксидант болып табылады.

Бұл процесс барысында күкірт қышқылы немесе күкірт диоксиді пайда болады. Оны шоғырланудың жоғары болуы адам үшін улы және қауіпті. Табиғатта су құрамында аз мөлшерде зат бар, сондықтан сульфидті ванналар денеге пайдалы және терапиялық әсерге ие.

Судағы сутегі сульфты иондары ферменттер жүйесін белсендіре алады, жасушалық энергияның қорын көбейте алады, жүйке жүйесін қалыпты жағдайға келтіре алады, қалпына келтіру процестерін жеделдетуге көмектеседі.

Ваннаны қабылдау нәтижесінде:

- артериялық қысымы қалыпты болып келеді, жүректің ырғағы баяулайды және тыныштандырылады;
- қан ағымы жылдамдатылады;
- метаболикалық процестер белсендіріледі;
- оттегінің тұтынылуы артады;
- өкпе жақсы желдетіледі.

Ваннаны қабылдау басталғаннан кейін 2-3 минут теріні қызарумен бірге жүреді. Бұл әсер теріге сутегі сульфидінің әсерімен түсіндіріледі. Тері тесіктері арқылы еніп, бұл тамырлардың қабырғаларының нервтік соңында әрекет етеді. Нәтижесінде капиллярлар кеңейіп, дененің бүкіл қанының үштен бірін өздері орналастыра алады. Ішкі органдардың жылытылған қандары тері бетінің астында жиналып, тағы да белсенді заттармен қаныққан, ағза арқылы айналады, жеңіл жану сезімі пайда болады, теріден ғана емес, сонымен қатар негізгі ішкі органдардың, шеміршектің қан айналымы жақсарады. Сутегі сульфидінің ванналарының артықшылықтары. Сульфидті ванналармен емдеу курсы барлық дене жүйелерінде оң өзгерістерге әкеледі.

Алғашқы нәтижелер бірнеше сессиядан кейін сезіледі және төменде көрсетілген:

- жақсарту, терінің серпімділігін арттыру, аллергиялық, қабыну көріністерін азайту және жою;
- псориаздағы қолайлы өзгерістер;

- қысымның төмендеуі, гемоглобин индексінің, қызыл қан жасушаларының жоғарылауы;
- холестеринді, триглицеридтерді төмендету;
- буындардың жағдайын жақсарту, олардың ісінуін азайту, ауырсыну сезімін азайту;
- қант диабетіндегі қантты қалыпқа келтіру;
- науқастың жалпы жағдайын жақсарту, иммунитетті арттыру, күштердің ағыны сезіну;
- ерте қартаюды тоқтату.

Ваннаға арналған контейнерде 200 литр су жиналып, қажетті заттар біртіндеп қосылып, қажетті концентрацияға жеткізіледі. Рәсімнің өзі 8-ден 15 минутқа дейін 35-37 °С температурада созылады. Емдеу курсы 10-14 сеансты құрайды, олар 1 немесе 2 күн өткеннен кейін жүргізіледі. Ваннаны 4-6 айдан кейін алуға болады.

Сутегі сульфидінің ванналарына қарсы көрсетілімдер Сутегі сульфидінің ванналарының жоғары тиімділігі мен денсаулығының жалпы пайдасына қарамастан, олардың қолданылуына бірқатар қарама-қайшылықтар бар.

Олардың ішінде:

- туберкулез;
- онкологиялық аурулар;
- созылмалы бауыр аурулары, өт жолдары;
- стенокардия;
- бронх демікпесі;
- миокард инфарктісінің қайталануы;
- триотроксикоз;
- аллергияға бейімділік.

Сутегі сульфидті ваннаны қабылдау, олардың концентрациясы, температура режимі, ұзақтығы және қарсы көрсетілімдерді анықтау мәселесін тек маман ғана шеше алады. Процедураны дұрыс өткізбеу оң нәтиже бермейді, сонымен қатар науқасқа зиян келтіруі мүмкін.

Сутегі сульфидті ванналары дәстүрлі емес медицинада өте белсенді қолданылады. Минералды суды тазартудың бұл әдісі түрлі ауруларды кешенді емдеу үшін өте табысты қолданылады. Айта кету керек, дененің бұл түрі өткен ғасырларда өте тиімді және адамзат қазіргі уақытта қолданылады.

Бұл ваннаның негізгі құрамы - сутегі сульфиді, адамға антисептикалық және анальгезиялық әсері бар. Процедура барысында бұл элемент пациенттің денесін тыныс жолдары мен тері арқылы енеді. Басқа медициналық процедуралар секілді, сутегі сульфидті ванналар өте тиімді және керемет пайда әкеледі, бірақ сонымен қатар ол зиян әкелуі мүмкін. Сондықтан, емдеу курсы бастағанға дейін бұл туралы толық ақпарат алу қажет.

Сутегі сульфиді процедура кезінде қан айналым жүйесіне енеді, артериялардың, тамырлардың және тамырлардың қабырғаларын нығайтады, оларды қалыпты қан ағынын қалпына келтіруге көмектеседі. Әрине, бұл процедурадағы үлкен плюс орталық жүйке жүйелеріне оң әсер етеді.

Сутегі сульфидінен жасалған ваннаға баратын науқастар терінің күйін айтарлықтай жақсартады. Ыстық судың әсерінен тесіктер ашылып, май бездерінің жұмысы артып, теріні тазартуға көмектеседі. Биологиялық белсенді заттар, сіңдірілген, тері жасушаларын байытады. Сондай-ақ, бауырдың жұмысы жақсарады. Бірақ сіз осы органның проблемалары бар адамдарға абай болу керек. Сутегі сульфиді адамның жалпы жағдайын одан әрі нашарлататын бауырға кері әсер етуі мүмкін. Жедел бауыр ауруымен ауыратын адамдарға сутегі күкіртінің процедураларына қатаң тыйым салынады.

Бұл әдіс косметологияда өте тиімді. Сутегі сульфты ваннасы қабынуға қарсы әсерге ие, бұл теріні қалпына келтіруге және қалпына келтіруге көмектеседі. Сутегі сульфидінің пайдалы қасиеттеріне байланысты бұл процедура тірек-қимыл аппараты, ұрпақты органдардың қабыну процестері немесе жүйке жүйесінің аурулары үшін тағайындалады.

Сутек сульфидті ванналар курсы жүргізу үшін буындар немесе сүйектер аурулары бар адамдарға ұсынылады. Бұрын көрсетілгендей, олар тірек-қимыл аппаратының ауруларында тиімді. Егер сізде созылмалы тері жағдайлары болса, осы процедураға де бару керек. Кешенде гипертония немесе қан диабетін емдеу үшін сутек сульфидінің ванналары тағайындалады. Қан айналымы жүйесіне ену қабілетіне байланысты бұл емдеу әртүрлі тамырлы аурулар үшін, әрине, варикозды кеңейту үшін қолданылады.

Семіздікпен күресте баламалы медицинаның бұл әдісін өте табысты пайдаланады. Сутегі сульфиді зат алмасуды жақсартуға әсер еткеннен кейін, ол адам ағзасындағы көмірсулар, майлар мен ақуыздардың деңгейін реттейді. Жүректегі жүрек ақауы бар адамдарға ұсынылмайды, кардиологпен кеңесу қажет. Сондай-ақ, сутегі сульфидіне аллергиялық реакцияға ұшыраған адамдар үшін процедура болмайды.

Ең бастысы, сутегі сульфидінің ванналары пайдалы болуы керек, ешбір жағдайда бұл процедура тамақтан кейін немесе бос асқазаннан кейін дереу орындалмауы керек. Сондай-ақ, жаттығудан кейін бұл ваннаны қолдану ұсынылмайды. Сутегі сульфидінің ванналарын қабылдағанда алкогольмен, темекі шегуімен айналысуға тыйым салынады.

Сульфат құрамында болу тірек-қимыл аппаратының ауруларынан зардап шегетін адамдарға көмектеседі. Қабыну гинекологиялық аурулар болған кезде мұндай терапия әйелдерге де арналған.

Сутегі сульфидімен емдеудің зиян келтірмеуін қамтамасыз ету үшін медициналық қызметкерлердің барлық ұсынымдарын мұқият тыңдап, қадағалау қажет. Бүгінгі күні үйде сульфидті ваннаны қабылдауға мүмкіндік бар. Бұл үшін дәріханада арнайы препаратты сатып алу жеткілікті және дәрігермен кеңескеннен кейін оны дұрыс пропорцияда сұйылту керек. Ванналар бір күнде немесе схемаға сәйкес қабылданады: 2 күн қабылдау және 1 күн үзіліс.

Сульфидті ванналар – Сочи тобының курорттарында кең қолданылады. Күкіртсутегі ваннасын қабылдамас бұрын демалуға тура келеді. Демалу және емдеу және сауықтыру сессиясы аяқталғаннан кейін міндетті болып табылады. Демек, келесі емдік ем 2 сағаттан ерте басталмауы керек.

Күкірт суы бар ванна аурулардың көптеген түрлерін емдеуде айтарлықтай оң нәтиже береді:

- тері - дерматит, дерматоз, экзема, псориаз, нейродермит;
- гинекологиялық - құбырларды, қабыну құбылыстарын және байланысты бедеулікті кедергі жасау;
- урологиялық - жыныс жүйесінің аурулары;
- жүрек - қан тамырлары - гипертония, қан айналымы бұзылған, тамырлы ауру және жүрек бұлшық еті;
- тірек - қимыл жүйесі - артрит, артроз, Бехтерью ауруы, остеохондроз;
- эндокринді -, қант диабеті;
- неврологиялық - невралгия, радикулит, посттравматикалық мемлекеттер, жүйке жүйесінің аурулары.

Мұндай ванналарды қабылдағанға дейін білікті дәрігермен кеңесу керек, ол қандай түрдегі бальнеотерапияны және сутегі күкірттің қандай концентрациясын қажет ететінін анықтайды.

**Сероводородты (күкірт сутегі) ванналар** бұзылған жүйке процесстерінің тепе-теңдігін қалпына келтіреді, щитовидті безін, имунитет жүйесін ынталандырады, қабынуға қарсы және ауруды басушы әсер етеді. Мұндай ванналардың ерекшелігі су құрамында сероводородтың бар болуы мен шартталады, ол тері және тыныс алу жолдары арқылы қанға өтеді.

Күкірт сутегі ванналарын қабылдау, тері тамырларын кеңейтуге әкеледі, бұл жүрек жұмысын едәуір жеңілдетеді.

### **Аромаванналары**

Аромаванналары – өсімдіктердің эфирлі майларының емдік қасиеттерін медицина мен косметологияда пайдаланатын ароматерапия түрінің бірі. Ароматерапияның шығу себебі адам ағзасының белсенді биологиялық реттеуіш болып табылатын иістерге бірден жауап қату сынды ерекше қасиетінің арқасында болып отыр.

### **Меруерт ванналар**

Меруерт ванналар – жасанды жолмен әзірленеді. Ол өз атауын ваннадағы ірі ауа көпіршіктері меруертке ұқсап жылтырлауына байланысты алған. "Жанасатын массаж" терінің ауру және жанасу сезімталдығын төмендетіп, сергітетіндей әсер етеді.

### **Йодобромды ванналар**

Табиғатта табиғи йодобромды бастаулар кездеседі. Бірақ, өкінішке орай, біздің еліміздің тұрғындары оны сол күйінде пайдалана алмайды. Ертеректе, 10-15 жыл бұрын халық йодобромды ванналар туралы білетін еді, ал қазір қымбат болуына байланысты ұмытып кетті.

### **Бұғымүйіз ванналары**

Пантогематогені бар ванналар, көбінесе бұғымүйіз ванналары деген атпен танымал, негізгі әсері ағзаның ішкі резервтерін жандандыруға және іске қосуға, физиологиялық қызметтерді қалпына келтіруге, иммундық мәртебені көтеруге бағытталған.

### **Селенді ванналар**



Селен – бұл биологиялық белсенді микроэлемент. Ол көптеген гормондар мен ферменттердің құрамына кіреді және осылайша барлық органдар мен жүйелерге қатысты болады. Селеннің басқа да микроэлементтермен бірге ағзаға келуі, ағзаның қалыпты қызмет етуі үшін қажет.

### **Скипидар ванналары**

Скипидар ванналары ағзаны сауықтырудың әмбебап әдісі. Скипидар ванналары стрессті жоюға, еркін сезінуді, сергектікті бен жұмысқа қабілеттілікті арттыруға, ағзаның ауруларға төтеп беруге қабілеттілігін арттыруға және көптеген аурулардың емделуін жылдамдатуға көмектеседі.

**Көмірқышқыл ванналар** тыныс алу және қан айналым жүйесіне белсенді әсер етеді. Көмірқышқыл ванналар орталық жүйке жүйесінің қоздыру процесстерін нығайтады. Аурулардың ауыр формалары үшін құрғақ көмірқышқыл ванналар тағайындайды.

**Көмірқышқыл ванналары** – бұл температурасы 32-36°C болып табылатын көмірқышқыл газы мен жылы судың «сарқыраған» көбіктері тері рецепторларын механикалық түрде жандандырып, тамырларды кеңейтіп, қан айналымын жақсартып, жүйке қызметі мен зат алмасуды қалпына келтіріп, эндокринді бездердің, әсіресе, жыныс бездерін, ынталандыратын процедура, сонымен қатар, кардиотониялық әсер етеді.

### **Көмірқышқыл ванналарымен емделетін аурулар:**

Жүрек-тамыр жүйесінің аурулары - жүректің ишемиялық ауруы, айығу фазасындағы миокарда инфарктысы, 1,2-кезеңдегі гипертониялық аурулар, симптоматиялық артериальді гипертония, жүрек ақаулары, аяқтар буындарының атеросклерозын тығындайтын гипотониялық, кардиалық, аритмиялық және аралас нұсқалар бойынша нейроциркуляторлық дистония, тромбофлебиттер

Тыныс алу органдарының аурулары - созылмалы бронхит, бронхты демікпе, пневмосклероз, өкпелердің эмфиземасы

Зат алмасудың бұзылуы және эндокринді аурулар - 1,2,3 кезеңдегі экзогенді - конституциональдық май басу, жеңіл және орташа ауыр ағымдағы қант диабеті, миокардодистрофиясы бар гипотериоз, етеккір циклының бұзылулары бар климакс

Тіреу-қозғалу аппаратының аурулары - алмасу-дистрофиялық полиартрит, подагра, деформациялайтын остеоартроз, ревматикалық полиартрит, Бехтерев ауруы, омыртқа остеохондрозы (радикулит, протрузия, диск жарықтары)

Жүйке жүйесінің аурулары - энцефалопатия (атеросклероз, гипертониялық аурулар)

Бүйректер мен зәр шығару жүйесінің аурулары - созылмалы простатит, созылмалы пиелонефрит

- Тері аурулары - псориаз, нейродермит, экзема
- Спорттық жарыстарға дайындық кезеңі
- Зақымданудан кейінгі науқастарды қайта-қалпына келтіру

### **Емдеуге қарсы айғақтар**

Тұрақсыз стенокардия, рецидивті миокарда инфарктысы.

Жүктілік.

Ми қан айналымының жіті бұзылулары.

Бүйрек және бауыр жетіспеушілігі.

**Азотты ванналар** седативті және ауру басушы әсер етеді, гемодинамиканы жақсартады, күретамыр қысымын төмендетеді. Мұндай ванналардың ерекшелігі суға қосқан азот көпіршіктерінің іс әрекетімен анықталады.

Азотты ванналар келесі аурулар емдеуде қолданылады: гипертоникалық ауру, стенокардия, қоздыру процестерінің басым болу жағдайындағы неврастения, арқа, омыртқа және қан тамырлардың дистрофикалық аурулар, гипертериоз және т.б. Азотты ванналар кейбір эндокринді бездерін және зат айналым қызметін қалпына келтіреді.

**Тұздық ванналар** хлоридті натрийлік, йод-бромдық натрийлік минералды сулардан, және теңіз судан, сондай-ақ жасанды аналогтардан жасалынады. Тұздық ванналардың термикалық және гидростатикалық әсері басқа ванналар түріне қарағанда жоғары болады. Мұндай ванналар ауруды басушы, тыныштандыру қызметтерін, айналым процестерін нығайтады және т.б. қызметтерді атқарады.

**Радондық ванналар** тыныштандырушы және ауруды басушы іс-әрекетті атқарады. Оларды жүйке жүйесінің қоздыру процестерінің басым болу жағдайындағы неврастения кезінде тағайындайды. Радондық ванналар шитовидті безінің жоғарлаған функциясын төмендетеді.

Бақылау сұрақтары

1. Минералды ванналар қандай процедура ретінде қолданылады.
2. Азотты ванналар ерекшеліктері.
3. Тұздық ванналардың атқаратын қызметтері.
4. Көмірқышқыл ванналарымен емделетін аурулар.
5. Радондық ванналардың ерекшеліктері.

## 6 ТАРАУ. КУРОРТТЫҚ ПРАКТИКАДА БАЛШЫҚПЕН ЕМДЕУ

### 6.1. Емдік балшықтар ұғымы

Балшықпен емдеу, пелоидотерапия (грекше plos — саз, балшық және therapeia — емдеу), құрамында тұздар, өсімдік шірінділері, сондай-ақ, оларды қорек ететін ұсақ организмдері бар балшықты және балшық тектес (парафин, озокерит) заттарды емге пайдалануды білдіреді[7,78].

Шипалы балшықтар химиялық құрамы, шығу тегі және пайда болу жағдайларына байланысты әр түрлі болады. Олар кейбір физикалық және химиялық қасиеттеріне (тұтқырлығы, су сіңіргіштігі, жылу сыйымдылығы, жылу сақтағыштығы, т.б.) қарай топтарға жіктелінеді.

Арнайы қыздырылған шипалы балшықтар өздерінің бойында қызуды ұзақ сақтаумен қатар, терідегі рецепторларға, дәнекер тіндерге, ішкі секреция бездеріне әсер етіп, организмдегі зат алмасу, регенерация процесінің жүруін реттейді, ауырсынуды басады. Балшықпен емдеу, негізінен, сүйек-буын, жүйке, ас қорыту, жыныс мүшелерінің ауруларына қолданылады [8,15].

Шипалы балшықпен емдеу қатты әсер ететін процедуралардың қатарына жатады, сондықтан жағымды емдік әсері оны дұрыс пайдаланған кезде ғана болуы мүмкін. Шипалы саз дәнекер болып тұратын ішкі секреция бездердің функциясына ынталандыру ықпал етеді, тері мен жергілікті патологиялық ошақтардың қандандыруын күшейтеді, зат алмасу, регенеративтік пен репаративтік процесстердің күшеюіне себептеседі, буындардың қозғалғыштығын арттырады, ауруды басатын, ісікті кетіретін және десенсибилизациялық әсер етеді.

Шипажайларда сульфид - лай балшығы әртүрлі биологиялық белсенді заттармен – ферменттер, дәрумендер, гормон секілді заттар мен микрофлорамен байытылған. Сонымен қатар онда азғантай мөлшерде әрекеті бойынша антибиотиктерге ұқсас заттар бар. Осының барлығы шипалы балшықпен емдеудің өте пайдалы болуына себеп болады.

Шипалы балшықпен емдеу қимыл-тірек аппаратының аурулары, омыртқа мен аяқ-қол жарақаттарынан кейін асқыну кезінде, шеткі мен орталық жүйке жүйесінің жарақаттардың күрделі салдары кезінде, ас қорыту органдарының кейбір аурулары кезінде, созылмалы бронхиттер мен пневмония кезінде, терінің әртүрлі аурулары кезінде пайдалы

Шипажайларда балшықпен емдеу кеңінен қолданылады(7.1-сурет). Шипалы балшықпен емдеу – ағзаның негізгі функцияларына кешенді ықпал ететін ең пайдалы мен әсерлі табиғи терапиялардың бірі. Шипалы саз ваннасының ықпалымен қан айналымы жақсартады, жүректің бұлшық еті қысқартатын қабілеті өзгереді, артериялар, қылтамырлардың қанмен толтырылуы көтеріледі.

Шипалы балшықпен емдеу ағзаның қорғаныш қасиеттерінің күшеюіне себептеседі, оның жалпы қарсыласуын арттырады.



Сурет 6.1. Шипажайларда балшықпен емдеу

Шипалы балшықпен емдеудің барлық түрлеріне біршама қарсы көрсетімдер бар. Барлық емдік процедуралар қатаң түрде дәрігердің тағайындауы бойынша өткізіледі. Қазақстанда шипалы балшықты орындар көп.

Олардың бірі – «Қосқақ» емдік балшығы. Сарыағаш курортына ең жақын (150 км), Отырар мен Сарыағаш аудандарының қиылысқан тұсында, Сырдария өзенінен Қожатоғай ауылынан 7 км қашықтықта жатыр. (7.2-сурет).



Сурет 6.2 «Қосқақ» емдік балшығы.

Көлдің «Қосқақ» атауы екі ойықтан тұратындығында. Екі көлдің арасы 600-метрдей. Көл жағалай балық көз шөбі, жусан, қалың қызыл бүрген өскен құмды жер. Жақын маңда көл балшығының табиғи құрамында зиян келтіретіндей өндіріс орындары жоқ.

Көл бетін тұз басқан, 10-15 см. тереңдікте қара сұр балшық қабаты жатыр. Ылғалдылығы жеткілікті, май қосып қойғандай жұмсақ. Күкіртсутектің иісі шығады. 40<sup>0</sup>С-тан асатын аптапта балшық қабылдауға болады.

1999 жылдың қаңтарынан бастап «Қосқақ» балшығы емдік мақсатта кеңінен пайдаланыла бастады. Балшық сақтайтын (50 тонналық) ем қабылдайтын құрылыстар жүргізіліп, емдік бөлмелер (урологиялық, гинекологиялық) жабдықталды.

«Қосқақ» балшығымен ас қорыту жүйелерінің созылмалы қабынулары, гинекологиялық (созылмалы аднексит, кольпит, метроэндометрит, эндоцевицит, бедеулік т.б.) уронефрологиялық (созылмалы пиелонефрит, простатит т.б.) сырқаттары мен буын, омыртқа аурулары аппликацияланып (жағып, жапсыру) емделеді.

Шипалылығын арттырумен қатар жүрекке түсер күшті азайту үшін балшық электр тоғымен өңдеуден өткізіліп қолданылады. Емдік балшық жылылығымен химиялық құрамымен терідегі рецепторларды тітіркендіруі арқылы күрделі гуморалды және рефлекторлы әсер етіп, бүкіл ағзадағы физиологиялық, биохимиялық иммундық процестерді жақсартады.

Балшық құрамындағы заттар тері арқылы сіңіп, қанға түседі. Қан құрамында биологиялық белсенді заттар пайда болып, ол орталық нерв жүйесінің ағзаны реттеу мен бейімдеу мүмкіндігіне және ішкі секреция бездерінің қызметіне жаңа қарқын береді. Қыздырылған балшық өз бойында жылуды ұзақ сақтайтындығының арқасында аппликациялау кезінде жылу денеге жайлап, біртіндеп өтеді. Әйелдер керемет косметикалық құрал деп қарастыратын балшық емдік зат ретінде де танымал (6.3-сурет).



Сурет 6.3 Косметикалық балшық.

Ертеде балшықты шұңқырлардан, қазылған құдықтардан алатын болған. Алып келіп, тегіс жерге қойып, аяқтарымен басып, тастардан тазартатын болған. Одан балшық айналма шығырға салынып, бұйым жасалған. Одан кейін бұйымды пеште қыздырып, түрлі-түсті балшықтардан жасалған бояулармен бояған.

Қазіргі уақытта балшықты дайындаудың әдісінің бұдан айырмашылығы шамалы. Әрине, құрамына қарай әртүрлі балшықтар қазір сирек кездеседі. Табиғи кен орындарына жақын жерде бірден қыш өндіретін фабрикалар мен зауыттар ашылады.

Бірақ емге жарайтын балшықты барлық жерлерден: жарылып кеткен жерлерден, бақтардан табуға болады. Кейбір аймақтарда балшық тіпті аяқ астында жатады, жаңбырдан кейін олар адам жүре алмайтын батпаққа айналады. Бұл балшық өте лас, қоспалары көп, бірақ астын үңгіп қазсаңыз, таза біркелкі қабаттарға да жетесіз.

Болгар емшісі Иван Йотов балшық туралы «бриллианттар жердің астында көміліп жатыр» деген. Балшықтарды көптен дайындап жүрген адамдардың айтуынша, балшық неғұрлым тереңіректен алынса, соғұрлым тазарақ болады. Себебі беткі қабаттар өзіне түрлі атмосфералық, соның ішінде қышқыл шөгінділерді сіңіріп алады. Сапалы балшық тек жұқа және тығыз болады.

Емдік балшықты дайындаудың өзіндік ережелері бар. Ертеден халық емшілері өзен-көлдердің қасынан балшық алатын болған. Балшықты өзбетінше алғаннан кейін, әрине, оны одан әрі пайдалануға дайындау керек.

Алдымен балшықты күн көзіне кептіріп алып, сосын ұнтау керек. Сосын оны електен өткізіп, түрлі қоспалардан, тастардан тазарту керек.

Балшықтың дайындығы былайша тексеріледі: балшықтың азғантай мөлшерін сумен араластырып, одан шығыршық илейді де оны терезенің алдына кебуге қалдырады. Кепкеннен кейін ол жарылмауы керек. Егер жарықтар болса, ондай балшықты ем үшін қолданбаған дұрыс.

Дайын балшықты ағаш немесе шыны ыдыста ылғалданбайтын жерде сақтау керек. Балшықты металл ыдысқа салуға мүлдем болмайды. Онда олар уытты элементтерге айналады, тез кеуіп, өзінің тиімділігін жоғалтады.

Балшық салынған ыдысты газдалған, лас жерлерден аулақ, көлеңкенің астында аузын ашық ұстаған жөн. Суық түсер алдында балшықты бірнеше сағатқа күнге қойып қояды, бұны балшықты пайдаланар алдында да істеу керек.

Балшыққа қосу үшін ерітілген суды немесе хлорсыз бұлақ суын пайдаланған жақсы. Егер бұндай суға қол жеткізу мүмкін болмаса, өзіңізде бар суды тазалап дайындап көріңіз. Бұл үшін суды пластик бөтелкелерге құйып, мұздатқыштарға салып қояды. Бөтелкеде жүзіп жүрген мұзды көрісімен-ақ суын құйып алып, мұзды лақтырып тастаңыз, өйткені сол мұзда барлық зиян заттар шоғырланады.

Ұзақ сақтау үшін көк балшықты дайындау әдісі өзгешерек. Оны тазаламай, бірден аздап ылғалдандырып, жаңғақтың көлеміндей етіп, шар илейді. Шарлар дайын болған кезде оларды жалпақ табаққа салып, күні бойы күн көзінде қалдырады. Кешкісін күн қуатын өзіне сіңірген балшықты ағаш қорапқа салып, құрғақ жерде сақтайды. Қажет болған кезде, шарды қаймақтың қоюлығындай етіп жұмсартып, қажетінше пайдаланасыз. Балшық шыланған суды төгіп тастаудың қажеті жоқ, өйткені ол да емдік қасиеттерге ие. Оны шомылар кезде ваннаға құйып немесе жай ғана жуынуға болады.

## **6.2. Балшық және оның емдік қасиеттері.**

Балшықтың біздің ағзамызға қажетті, жақсы сіңірілетін микроэлементтерден, минералдық тұздардан тұратыны дәлелденген.

Бұл кремнезем, фосфат, темір, азот, кальций, магний және тағы басқалары. Балшықты ақылмен пайдаланатын болса, ол зиян келтірмейді. Балшықтың басты емдік қасиеті – оның сорғыш қабілеті. Ағзаны уыттардан, қалдықтардан және ауыр металдардан тазартуда балшықтың осы қасиеті көмектеседі. Одан басқа балшық көптеген бактерияларды өлтіреді, иістер мен газдарды өзіне сіңіріп алады.

Балшықтың антибактериалдық қасиеттері оның құрамында радийдің болуынан. Бұл радиоактивті элемент үлкен күшке ие. Егер ұсақталған балшықты күнде ұстаса, оның құрамындағы радий көбейеді. Біздің ағзамыз үшін радий таза күйінде өте аз мөлшерде керек. Біз оны балшықпен емделу кезінде ала аламыз. Бұндай сәулелену алдында ешқандай микроб, вирус және микроағза қарсы тұра алмайды. Осы радиокативтілік балшықты табиғи стерилдеуші етеді және ол химиялық антисептикке қарағанда микробтарды ғана емес, оның уыттарын да өлтіріп, жаңа микроб ауруларына қарсы күресуге көмектеседі.

Балшық клеткаларды жаңартып, ағзаның иммунитетін нығайтады.

Балшықтың магниттік қасиеті де бар. Ол өзіне ауа мен судың күндік және жандандыратын магниттілігін шоғырландырады. Сондықтан оның магниттік әсері басқа элементтердің әсерінен асып түседі. Емдік құрал ретінде балшықтың өзін де, оның ерітіндісін, ұнтағын да пайдалануға болады.

**Ішуге арналған балшық ерітіндісін дайындау.** Балшық ерітіндісін дайындау қиын емес. Бір стакан су мен бір ас қасық балшық алып, балшықты суға сеуіп, ағаш қасықпен араластыру керек. Қасық металл емес, ағаш болуы керек. Өйткені метал емдік балшықтың құрылымы мен оның емдік қасиеттерін бұзады. Ерітінді дайын, енді оны ішуге болады. Қабылданатын сұйықтықтың мөлшері әр адам үшін жеке анықталуы керек.

Сұйықтықты ішіп болғаннан кейін, түбіндегі шөгіндіні төгіп тастау керек, оның ем үшін қажеті жоқ. Ерітіндіні қабылдап бастағаннан кейін шамамен бір апта өткесін, ағзаңыздан қалдықтардың шығып жатқанын өзіңіз де байқайсыз. Бұл бүйректегі және зәр шығару қабындағы еріп, сыртқа шығып жатқан тастар.

**Балшықты сыртқа пайдалану.** Құрғақ балшықты ұнтап, бөтен қоспалардан тазарту керек, сосын аузы кең ағаш немесе қыш ыдысқа саласыз. Сұйықтық негізгі массадан екі сантиметрге асып тұратындай етіп, су құю керек. Енді балшықты біраз уақытқа қоя тұрыңыз, бұл оның суды сіңіруі үшін қажет. Бұл процесті балшықты үнемі араластыра отырып, ішіндегі қатты түйіршіктерді езу арқылы жеделдетуге болады. Масса біркелкі болып, ақпайтын болған кезде, оны теріге жағу үшін пайдалан беруге болады. Егер емнен кейін біраз балшық қалатын болса, оны тастаудың қажеті жоқ. Қыш ыдысқа салып, аздап су құйып қойып қойыңыз, осылай ол біраз уақытқа дейін сақталып тұра береді.

Таңу үшін балшықты жүн матаға салады, қабаттың қалыңдығы 4 см-дей болуы тиіс. Негіз ретінде жүн матаны алады, себебі ол балшыққа жақсы қосымша бола алады. Таңғыш үшін сапасы жақсы балшықты алып, оны күнге кептіреді, қысты күні оны кез келген жылу көзінің қасына қойып жасауға болады. Жартылай дайындалған балшықты пайдалануға жол берілмейді, өйткені ол суда дұрыс ерімейді.

Таңуға дайындаған сұйық балшықты ауырған жерге басу үшін де пайдалануға болады. Оны екі қабат етіп бүктелген кенеп, мақта-мата немесе жүн матаға салып, жайып тегістеу керек. Балшық қабатының көлемі үш сантиметрден артық болуына тырысу керек, және балшық массасы ақпайтындай болсын. Таңар алдында ауырған жерді ылғал дәкемен сүртіп, сосын матаны салып, жылжымайтындай етіп дәкемен байлап тастау керек.

Бұндай таңғышты ек-үш сағаттай ұстау керек. Бұл уақыт ішінде балшық қалдықтар мен барлық зиянды заттарды сорып үлгіреді. Егер таңғыш кеуіп тартып тұрса немесе ауырған жердің температурасы көтерілсе, таңғыштың кеуіп қалғаны, оны жаңасына ауыстыру керек. Таңғышты алғаннан кейін жарақатты және ауырған жерді шайып жуу керек. Таңғыштармен емдеу курсы бастағаннан кейін оны аяғына дейін жеткізу керек. Яғни толығымен жазылып кеткенше, тағы да біраз ем жүргізу керек. Бұл ауру адамға күш беру үшін керек.

Таңғыш жасағанда тек суық балшықты ғана пайдалану керек, өйткені ыстық (ысытылған) балшық өзінің емдік қасиеттерін жояды.

Таңғышты тәуліктің кез келген мезгілінде салуға болады, тек асқазан мен кеуде тұсына тек тамақтаннан кейін бір сағат өткесін ғана басады.

**Балшық суынан клизма жасау.** Асқазан-ішек жолдарының көптеген ауруларын емдеу үшін балшық суынан клизма жасайды. Бұндай клизмалар былайша жасалады: су құйылған шыны ыдысқа төрт ас қасық құрғақ балшық ұнтағын салады да, оны күнге қойып қояды. Жарықта бірнеше сағат ұстағаннан кейін ерітіндіні әбден араластырып, сүзіп, содан кейін суық суымен бірге клизмаға құяды. Үлкен дәретке барған сайын бір стакан таза суға аздаған лимон шырынын немесе кішкене балшық қосып ішу керек. Бұл шараны төрт рет қайталаңыз да, содан кейін үш күн үзіліс жасаңыз. Бұндай емнің жалпы ұзақтығы аурудың жағдайына қарай анықталады.

Егер сіздің өз бетіңізше балшық дайындау мүмкіндігіңіз болмаса, оны дәріханадан сатып алуға болады. Сондай-ақ ол гүл сататын, косметика сататын дүкендерде де болады. Ондай балшықтар стерилденген, арнайы өңделген, сондықтан оны бірден дайын маска ертінде немесе дәрі дайындау үшін негіз ретінде пайдалана беруге болады.

Органикалық заттардың құрамы бойынша емдік балшықтар органикалық (құрғақ заттың 10% - дан жоғары) және органикалық емес (құрғақ заттың 10% - дан кем) болып бөлінеді. Органикалық заттар емдік балшықтың жылу сыйымдылығы, жылуды ұстап тұру қабілеті сияқты маңызды қасиеттерін анықтайды.

Микрофлоралар және пенициллин тәрізді және басқа да емдік балшықтың заттары, балшықтың бактерияға қарсы қасиеттері және олардың регенерацияға қабілеттілігі (қолданғаннан кейін бальнеологиялық қасиеттерді қалпына келтіру), бұл оларды емдік тиімділікті төмендетпей бірнеше рет пайдалануға мүмкіндік береді.

**Гальванобалшық** емі кезінде денеге қалыңдығы 4-3 см қыздырылған (44-46<sup>0</sup>C) екі «күлшең тәрізді балшыққа металды электродтар құйылып, үсті пленкамен жабылып, құмды қапшықтармен бастырылып, ток жіберіледі. Ем кезінде анодтан калий, кальций, магний катиондары, катодтан хлор, иод, бром аниондары ағзаға еді. Ем алу ұзақтығы 20-30 минут, екі күн алып, үшінші күні демалады. (10-12 рет). Ол денені қыздырып, қан айналымын реттейді.

**Балшық - электрофарез** емінде екі қабат марлыға балшық оралып, оның үстіне гидрофильді төсеммен металды электрод қойылып, ток беріледі. Балшықпен емделгенде өте ыстық және ұзақ қабылданған ем ағзаға зиянды екендігін ұмытпау керек. Ашқарында немесе тойып тамақтана салысымен емді қабылдамаған дұрыс.

Балшықпен емдеу көбіне кешенді терапияда қолданылады. Балшық, су, тұз және торфоемдеу болып бөлінеді.

Балшықпен емдеу әсіресе жергілікті суық тиген жерге әсер етеді. Балшықпен емдеу процедуралары тканнің қоректенуіне, жараның жазылуына, сүйек формасының жиылуына, суставтардың қозғалуын жақсартады.

Ең көп тараған аппликациондық тәсіл, балшықпен емдеу жалпы және жергілікті балшық аппликациясы. Ауру денеге балшықты жағады, температурасы, қалыңдығы орнықты болу керек. Процедура уақыты 15-20



минут. Жалпы аппликация кезінде бүкіл денені балшықпен түгел жағу керек, бас пен кеуде клеткаларынан басқа.

Жергілікті аппликация кезінде балшықты әр дененің бөлшектеріне ғана жағылады. Жергілікті процедураға балшық компрессоры жатады. Буын суставтары ауығанда ғана қолданады. Жоғарғы температурада интенсивті балшықпен емдеу 2-3 күн белгіленеді және бір күн демалыс беріледі.

Балшықпен емделу курсы жылына бір рет өткізіледі. Курстардың интервал арасы 6 ай болуы керек.

Емдеу шаралары төмендегідей кеселдерге өте пайдалы:

- артриттерді, артроздарды, остеохондрозды және т.б;
- жүйке ауыруларын;
- гинекологиялық аурулар(бедеулік, гениталидің қабынуы);
- урологиялық кеселдер (простатиттер, циститтер);
- асқорыту мүшелері;
- зат алмасу жүйесінің бұзылуы: сусамыр(қант диабеті) және басқалары;
- тыныс алу сүшелері;
- тері аурулары (псориаз, нейродермит, экземы т.б.).

Бақылау сұрақтары:

1. Жалпы курорттық тәртіп.
2. Санаторлық тәртіп.
3. Балшықпен емдеу процедуралары.
4. Балшықты сыртқа пайдалану.
5. Балшықпен қандай ауруларды емдеуге болады.

## **7 ТАРАУ. ҚОЛДАН ЖАСАЛҒАН ЕМДІК КУРОРТТЫҚ ФАКТОРЛАР**

### **7.1 Климотерапияның ұйымдастырылу ерекшеліктері**

Климатология – климат туралы ғылым ретінде өз тамырын тереңге салады. Адам баласы ерте бастан күн сәулесінің, күн мен түннің алмасуының, суық пен жылудың, күннің күркіреуі мен найзағай жарқылдауының және басқа да табиғат құбылыстарының байланыстылығын және оның адамның көңіл-күйіне әсерін ұғына отырып ол жағдайларға белсенді бейімделуге үйрене бастаған.

Әлемге әйгілі грек дәрігері, әрі антикалық медицинаның негізін қалаушы біздің дәуірімізге дейін өмір сүрген атақты ғалым Гиппократ климаттың, ауа-райының адамзатқа ықпалын түсінген. Ол жылдың әртүрлі уақытында адам ағзасының әртүрлі жағдайда болатынын көрсеткен: кейбіреулерге жаз ыңғайлы болса, кейбіреулерге басқалары қыс мезгілінде және құрғақ ауа райының жауынды күндерге қарағанда оң әсерін тигізетінін байқап көрсеткен.

Қазіргі таңдағы климатоологияның немесе ауа райы туралы ғылымның бір ерекшелігі – оның бір жақты бағыттылығы. Медициналық климатологияда климаттық факторларды емдік мақсатта қолданатын климотерапия саласы болып табылады [9,33].

Климотерапия – белгілі бір жердің климаты мен арнайы климаттық процедурлардың адам ағзасын әсерін пайдаланатын емдік тәсілдердің тұтастығы, климотерапияның теориялық негіздерін медициналық климатология қарастырады.

Климаттық ағзаға емдік әсері географиялық факторлар мен құбылыстармен, олардың физикалық сипаттарымен шарталады. Климатты ауыстыру және науқастың ол үшін жағымды климаты бар жерде қысқа мерзімде болу ағзаға жағымды әсер беріп, емдік механизмдердің шынығуына ағзаның бұзылған функцияларының дұрысталуына ықпал етеді.

Климотерапияның негізгі әдістеріне аэротерапия, гелеотерапия және талассотерапия жатады. Климаттық емдеу ағзаның сыртқы ортаның кейбір жағымсыз факторларына қатысты бейімділігін шынықтыру негізінде жүргізіледі климотерапияның негізгі ерекшеліктерінің бірі – климаттық факторлар адам ағзасы үшін эволюция барысында әсер еткен табиғи қоздырғыштар болып табылатын.

Климаттық ауа райы факторлары ағзаның түрлі рецеторлық желеріне әсер етіп, түрлі органдардың жұмысында рефлекторлық өзгерістерді тудырады, ағзаның қоршаған ортамен байланысын жандандырады.

Климотерапияда әр қашанда акклиматизация процессінің ұзақты мен сипатын ескеру қажет. Климотерапияны оналту емінің бір түрі ретінде қарастыру қажет. Жер орта теңізінде демалу, жүрек жұмысының бұзылуын емдеуге жағымды.

Таулық климат туберкулез - өкпе ауруларын емдеу үшін қолайлы. Құмдар мен шөлдердің климаты бүйрек ауруларын емдеу үшін жағымды.

Орман климаты жүйке жүйесі мен жүрек ауруларын емдеу үшін пайданылады.

Климатерапияны дене шыңқтыру жаттығуларымен, спорттық ойындармен бірге жүргізсе оның емдік әсері одан сайын ұлғаяды. Климатерапия – ағзаны шыңқтыруға және аурулардың алдың алу үшін бағытталған.

## **7.2 Аэротерапия, физиотерапияны ұйымдастыру процедурасы**

Аэротерапия – емдік және аурудың алдын алу мақсатында адам денесіне және тыныс алу жолдарына ауамен әсер ету.

Аэротерапия – емделу және адамның денсаулығын нығайту үшін әр түрлі курорттарда жылдың әр мезгілінде бос, ашық ауаның әрекетін пайдалану болып табылады.

Аэротерапия климаттерапияның негізгі әдісі болып табылады және жыл мезгілінің есебіне сәйкес әр түрлі климаттық шартта қолданылады.

Аэротерапияның келесідей түрлері бар:

- ауа ваннасы;
- дозаланған түрде ауада болу(күндіз, түнде немесе тәулік бойы);
- теңіздік аэротерапия – дозаланған түрде теңіз жағалауында болу немесе ұйықтау.

Аэротерапия өзіне келесілерді қосады: ауа ванналары – дененің ашық бөліктеріне ауамен әсер ету; верандада емдеу – ұзақ уақыт ашық верандада, балконда, арнайы климат павильондарында болу; аэрофитотерапия - өсімдіктер бөліп шығаратын емдік құрамды таза ауаны жұту; аэроионотерапия – құрамында аэро және гидроаэроионы бар таза ауаны жұту; теңіз аэротерапиясы – құрамында теңіз тұзы бар таза ауаны жұту. Аэротерапияның элементі болып қыдыру, спорттық ойын және суға түсу т.б. жағдайда ағзаға әсер етуі саналады.

Аэротерапияда негізгі әсер етуші факторларға таза ауаны жұту, ағзаның жақсы оксигенациясы және ағзаның салқындауы жатады.

Аэротерапия нәтижесі келесідей болады: терморегуляция механизмінің жаттығуы, ағзаның нығайуы; қолайсыз шарттарға тұрақтылықтың жоғарлауы, өкпе вентиляциясының жақсаруы, жүрек жұмысының, қан құрамының жақсаруы, ұйқының, тамақтанудың жақсаруы.

Ауа ванналары – емделу және ағзаны нығайту мақсатында адам ағзасына түгел немесе бөлек түрде таза ауамен әсер ету. Ауа ванналары кезінде ағзаға қысым факторы, ауа қозғалысы және күн радиациясы әсер етеді.

Ағзаға ауа ваннасы әсер еткен кезде екі фазаны байқауға болады: нерв – рефлекторлық – салқынды сезіну, тері қысымының төмендеуі, тыныс алу жиілігі байқалады және реактивті – рефлекторлық стимуляция нәтижесіндегі жылудың пайда болуы. Ауа ванналары жүрек айналымы жүйесін, қанның газ құрамының жақсаруын, бұлшық ет және нерв жүйесін нығайтады, ұйқыны қалпына келтіреді, терморегуляция механизмін шыңқтырады.

Ауа ванналарын қабылдау орны – аэрари деп аталады. Ауа ванналарының процедурасын ауа қысымы 20°C-ден төмен және жел жылдамдығы 4 м/с-тен көп болмаған жағдайда бастауға болады. Ванна таңертең таңғы астан 30 минут өткеннен кейін, күніне 1-2 рет қабылданады[ 9,77].

Процедураның ұзақтығы бір күнде 1-2 сағатқа жетеді. Ауа ванналары салқын ауыртпалық мөлшерінде болады. Қоршаған ортаның шарты ауа қысымына, оның ылғалдылығына және қозғалыс жылдамдылығына байланысты эквиваленттік эффективті қысыммен (ЭЭҚ) көрсетіледі. ЭЭҚ төмен болса, ағза жылуды көп жоғалтады және процедура ұзақтығы азайуы қажет.

Ауада дозаланған түрде болу верандада, балконда немесе арнайы климат павильондарында жүзеге асырылады. Аэротерапияның бұл әдісі негізінен жылдың суық мезгілінде, ауа ванналарын қабылдауға болмайтын кезде жүргізіледі. Науқастар ауамен емделуді жылы киімде немесе жататын қапта (спальный мешок) қабылдайды.

Арнайы павильондардың теңіз жағалауында болуы аэротерапияның негізгі түрлерінің бірі.

Теңіз жағалауы – адам тұз ингаляциясын қабылдайтын және ионды ауаны жұтатын табиғи ингаляторий болып табылады. Теңіз аэротерапиясы сары ауру, демалу органдарының аурулары, жүйке және т.б. аурумен ауырғандарды емдеуде қолданылады.

Аэрозольтерапия – ингаляция түрінде негізгі болып табылатын аэрозольдерді енгізу арқылы емдеу әдісі.

Аэрозольдер – газ тәріздес ортада қатты немесе сұйық бөлшектерден тұратын жүйе. Жасанды және табиғи аэрозольдер қолданылады. Аэрозольдерді тері және ауыз қуысы ауруларында пайдаланады. Аэрозольтерапия түрлілігі электроаэрозольтерапия болып табылады. Аэрозольтерапия негізінен тыныс алу органдарының ауруларын емдеуге қолданылады.

Аэроионотерапия – ауаның құрамындағы (аэроион) немесе аэроионизатор деген арнайы құрал көмегімен алынатын теріс немесе оң зарядталған газ ионын қолдану арқылы емдейтін әдіс. Аэроионотерапия келесі ауру түрлеріне қолданылады: бронхиттік астма, фарингит, ларингит, сары ауру, стоматит, ринит, дерматоз, невроз, коклюш және т.б. Процедура ұзақтығы 5-7 минуттен 10-20 мин. дейін. Емделу курсы 10-20 процедурадан тұрады.

Аэроионотерапияның екі түрі бар:

- 1) Табиғи аэротерапия – ұзақ уақыт таза ионды ауасы бар аймақтарда (тау, қарағайлы орман, сарқырама, теңіз жағалауы және т.б.) болу.
- 2) Жасанды аэротерапия – физиотерапия әдісі ретінде қолданылады және аэроионизаторларды пайдаланады. Ол жараның жазылып кетуіне, ауруды басушы ретінде әрекет етеді.

Ингаляция – ауаны жұту арқылы ағзаға емдік дәрілерді енгізу.

Табиғи ингаляция – құрамында жоғары көлемде аэроион, озон және қарағай орманындағы озоны бар тау ауасын жұту. Жасанды ингаляция – арнайы ингаляторда жүргізіледі. Жеке және топтық ингаляциялар жүзеге асырылады. Курорттарда минералды және теңіз суы бар жылы ылғалды ингаляцияны қолданады. Будың қысымы 45°C дейін ингаляцияны тыныс алу мүшелерінің ауруларын емдеуге қолданылады.

**Физиотерапия** – физикалық факторлардың қасиетін зерттейтін және олардың емдік профилактикалық мақсатпен қолдану тәсілдерін әзірлейтін медицина бөлімі.

Негізінен физикалық және бірнеше табиғи факторлар (балшық, тұщы су, озокерит және т.б.) қолданылады. Емделуші адамның жағдайына байланысты, аурудың жылжуына байланысты кешенді шипажайлы - курорттық емделу физиотерапевтік процедураларды қосады. Сонымен қатар табиғи факторлармен емдеудің тиімділігін көтеру мақсатында берілген курорттық табиғи - емдік фактор мінездемесі; табиғи фактордың әсер етуінен аурудың уақытша асқынып кету мүмкіндігін ескерту; емдеушіні табиғи фактордың үлесін жоғарлату түрімен емдеуге дайындау; қосымша ауруларды емдеу.

Табиғи және физиотерапевтік процедуралардың комплекстік қолданылуы бір мезгілде және қайталанып кезектесіп қолданылуы мүмкін. Курорттарда кең түрде **тоқпен емдеу**, сондағы **гольвинизация** (төменгі кернедегі тоқты жиі қолдану), ол көбіне жүйке жүйесінің ауруында тиімді болып келеді. Курорттарда **дәрілік электрофорез** кең қолданылады - бұл организмге электірлік тоқпен дәрілік заттын тері немесе слизистік қабықша арқылы бірге әсер ету. Балшықпен емдеудің тиімділігін көтеру үшін **гольванобалшықпен емдеу** қолданылады. Ол балшық аппликациясы арқылы электірлік тоқты өткізумен жүзеге асырылады. **Франклинизация** (адам организміне аэроиондар ағымдары мен жоғары кернеудегі тұрақты электірлік өрісінің әсер етуі) жүйке жүйесінің функционалды бұзылу мен жүрек жұлы жүйесінің ауруында, жергілікті жараның бәсең жазылуында және қан айналым бұзылысында жалпы процедура түрінде қолданылады.

**Индуктотермия** (ауыспалы жоғары желідегі, магнитті өрісі басым болатын, жергілікті әсер ету), **УВЧ- терапия** (элетр өрісі басым болатын жергілікті әсер ету) және **магнитотерапия** (төменгі желідегі магниттік өрістің ауыспалы әсер етуі) ауруды басатын, асқинуға қарсы және спазмолитикалық әрекет көрсетеді. Оларды ас қорыту органының, бұлшық ет жүйесінің, ауруларын емдеу үшін қолданады.

**Ультрадыбыс** ауруды басатын, асқинуды болдырмайтын және спазмолитикалық әрекетті иеленеді, қан және лимфаның айналымына жағдай жасайды. Оны жүйке жүйесі ауруында, тері, буын, жүйке жүйесі, гинекологиялық ауруларда қолданылады. Сонымен бірге курорттарда арқа-омыртқаны түзету, озокерито және парафинемдеу (аппликация түрінде), балшықпен емдеу, сумен емдеу және т.б. қолданылады.

Бақылау сұрақтары

1. Аэротерапия түрлері.
2. Физикалық факторлардың қасиетін зерттейтін және олардың емдік профилактикалық мақсатпен қолдану тәсілдерін әзірлейтін медицина бөлімі.
3. Дәрілік электрофорез әсерін сипаттаңыз.
4. Физикалық факторлардың қасиетін зерттейтін және олардың емдік профилактикалық мақсатпен қолдану тәсілдерін әзірлейтін медицина бөлімі.

## 8 ТАРАУ. КУРОРТТЫҚ ДИЕТОТЕРАПИЯ

### 8.1. Шипажайлық - курорттық тамақтануды ұйымдастыру тәсілдерінің эволюциясы

Тамақтану қызметтері базалық курорттық қызметтерге жатады, тамақтану қызметтерін тұтынусыз курорттарда болудың өзі мүмкін емес.

Жалпы алғанда тарихи эволюциялық тәсілдер курорттық саладағы ұйымдастырушылық-басқару қызметіндегі өзгерістерге сәйкес келді.

Бұл курорттардың құрылымы әдетте келесідей болды: бірнеше жоғары деңгейлі қонақ үйлер, ондаған жеке үйлер, жалға беруге арналған үйлер мен бөлмелер, парктер, суға шомылу орындары және басқа да рекреациялық объектілер, мейрамханалар, дүкендер және инфрақұрылым кәсіпорындары, сондай-ақ курорттық медицина объектілері.

Бұл кезеңде қоғамдық тамақтану орындары барлық ниет білдірушілерге курорттық аймақтарда коммерциялық негізде жұмыс істеді. Бірқатар жағдайларда мейрамханалар толық пансионды қамтамасыз ету үшін курорт құрылымында жұмыс істеді, бұдан олардың қызметінің ұйымдық және экономикалық мәні айтарлықтай өзгерген жоқ. Сол уақыттағы Қазақстандық курорттар сондықтан медициналық қызметтерге қосымша диеталық тамақтану элементтерін енгізді.

Сол кездегі курорттық ұйымдар қызметі халықтың жеткілікті қамтамасыз етілген топтарын табиғи емдеу факторларын пайдалана отырып, курорттық демалуға және емдеуге деген қажеттіліктерін қанағаттандыруға бағытталған жеке немесе акционерлік негізде коммерциялық кәсіпорындар болып табылды. XIX-XX ғғ. аралығындағы Қазақстандық көптеген курорттарының қарқынды өсуі бірінші кезекте курорттық бизнеске қаражат салудың тиімділігімен түсіндіріледі. Сұраныс ұсыныстан асып түсуі, көрсетілетін қызметтер сапасына және баға деңгейіне теріс әсер етті. Бұл тамақ қызметін көрсетуге қатысты болды – тұтынушылардың айтуынша, «үстел жиі дәмсіз және түсініксіз болды».

Октябрь төңкерісінен кейін, барлық курорттар мемлекеттік меншікке беріліп, кеңес курортологиялық мектебінің негізі қалана бастады, маңызды элемент емдік диеталық тамақтану болды.

Диеталық тамақтану шипажайлық емдеудің міндетті және ажырамас бөлігі болып табылды және шипажайлық -курорттық жолдама бойынша көрсетілетін қызметтер пакетіне кірді.

Емделуші үшін диетаны таңдауды емдеуші дәрігер жүзеге асырды, бұл ретте демалушының пікірі іс жүзінде ескерілмеген. Тіпті курорттық демалыс мекемелерінде диеталық түр бойынша тамақтану ұйымдастырылды. Замандастардың пікірі бойынша (Н. А. Кост, И. Д. Яхнин, 1924), шипажайлық асханаларда тамақтану жақсы және жоғары калориялы болды (5,5 - 6 мың ккал/күн), бұл демалушылардың жеткілікті спецификалық контингентін қалпына келтіру қажеттілігімен байланысты болды (бірінші кезекте партиялық актив, қарулы күштер мен қауіпсіздік органдарының командалық құрамы, жоғары басқару буыны, ғалымдар, өндірістің алдыңғы қатарлы қызметкерлері).

Курортта амбулаториялық негізде емханада жолдамасыз және ақылы емделуге болады. Әрине, бұл жағдайларда демалушы тұру және тамақтану мәселелерін өз бетінше шешеді.

Соғыс (1941-1945) елдің курорттық шаруашылығына үлкен зиян келтірді. Көптеген курорттар толығымен қирап, Кавказ минералды сулары мен батыс өңірлерінің шипажайлары зардап шекті.

Соғыстан кейінгі кезеңде көптеген шипажайлар жараланғандар мен мүгедектерді емдеуге маманданды. Осы уақытта курорттарды қалпына келтіру және олардың дамуының жаңа кезеңі басталды. 1990 жылға дейін шипажайлы - курорттық кешеннің қуатын арттыру жүргізілді. Шипажайлық-курорттық қызмет көрсетудің өзіндік (кеңестік) түрі қалыптасты.

Ол денсаулық сақтау жүйесінің ажырамас бөлігі болып табылды және төрт негізгі қағидатқа негізделді:

- 1) сабақтастық;
- 2) қол жетімділік;
- 3) профилактикалық бағыттылығы;
- 4) кешенді тәсіл.

Осы кезеңде шипажайлық кешенге емдеу қызметімен қатар тамақтану қызметі, спорттық-сауықтыру қызметі және орналастыру кірді. Азық-түлік жиынтығының құны жоғары тұрған ұйымда нормативтік қағидат бойынша шығындардың басқа баптарымен бірге бекітілді.

Сол уақытта отандық денсаулық сақтауда қалыпты тамақтануды қамтамасыз ету тұжырымдамасы қалыптасты (А. А. Покровский), оған сәйкес ағзаның тіршілік әрекеті жеткілікті жабдықталған жағдайда ғана энергия мен ақуыз мөлшері және алмастырылмайтын факторлар арасындағы қатты пропорцияларды сақтау мүмкін (витаминдер, микроэлементтер және т.б.).

Осы тұжырымдамаға сәйкес сауықтыру орындарында аурудың бейініне байланысты 15 емдік диеталар бойынша тағам дайындау ұйымдастырылды. Өнімдерді нормалау арнайы КСРО Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрықтар негізінде жүзеге асырылып, бұл бұйрықты барлық шипажай-курорттық ұйымдар орындауға міндетті болды. Жолдаманың бағасы орташа айлық жалақының 80% - ын құрады.

Халықтың барлық қажеттіліктерін қанағаттандырмаса да, шипажайлық-курорттық кешен әдеттегі тұтынушыға қолжетімді есептелген болып саналды, Көпшілік демалушылар әлеуметтік сақтандыру қаражатынан, кәсіпорындарды тұтыну қорынан және басқа да мақсатты қорлардан сатып алу орны бойынша жолдамалар құнының көп бөлігін өтеу жолымен қамтамасыз етілді.

Шипажайға баруға кәсіподақ жолдамаларының екі түрі болды:

- 1) тегін;
- 2) жеңілдікті (құны 30%).

Күштік ведомстволардың қызметкерлері мен олардың отбасы мүшелері үшін жолдамалар толық тегін болды.

Шипажайлардан басқа екі курс бойынша курорттық қызметтер түрлері:

- 1) ЕТ - емдеу және тамақтану;
- 2) ЕТТ - емдеу, тамақтану және жеке секторда тұру.

Шипажайлық-курорттық кешенді жоспарлау мен басқарудың орталықтандырылған жүйесінің нарықтық механизмдерден тәуелсіздігін қамтамасыз етіп, тұрақтылыққа жағдай жасады. Алайда бұл көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыруды ынталандырмады, яғни экстенсивті дамуды, сапалы параметрлерді үнемі жақсартуды.

Кеңес дәуірінің соңғы жылдары курорттық істе дағдарыстық құбылыстар өсе түсуі кездейсоқ емес, ол демалушылардың барлық өсіп келе жатқан қажеттіліктері мен әкімшілік жүйесінің курорттық қызметтерді кеңейтілген жаңғыртуды қамтамасыз етуге сәйкессіздік қабілетсіздігімен байланысты болды. Курорттық салаға тапшылығының артуы, ресурстарды басқарудағы қызмет көрсету әсер етті.

1992 жылғы реформалар еліміздің курорттық кешенінің дамуын тежеді. Сауықтыру орындарының саны және олардың төсектік сыйымдылығы айтарлықтай қысқарды, олардың толтырылуы төмендеді және маусымдық сипатқа ие болды. Сондай-ақ меншік нысандары мен сауықтыру орындарының ұйымдық-құқықтық нысандары да өзгерді. Жеке курорттық кәсіпорындар деңгейінде барлық сәйкессіздік айқын көрінді.

Көптеген шипажайлық-курорттық ұйымдар, әсіресе коммерциялық ұйымдар кеңес кезеңінде қалыптасқан рекреанттарға қызмет көрсету тәсілдерінен ауытқи бастады. Қазақстан Республикасында шипажайлық-курорттық салада қызмет көрсету нарығын қалыптастыру және нарықтық қатынастарды дамыту басталды.

## **8.2. Курорттарда емдік тамақтануды ұйымдастыру негіздері**

Наука адам ағзасындағы теңдестірілген тамақтану тұжырымдамасына сәйкес биохимиялық процестер белгілі бір ауытқулармен өтеді. Тамақтану сипатын өзгертіп, зат алмасуды реттеуге және ауру ағымына белсенді әсер етуге болады. Ас ассимиляциясының барлық деңгейлерінде физиологиялық үдерістерді қалыпқа келтіру үшін тағаммен заттардың түсуін түзету қажет.

Бұл түзету болжайды:

- калориялық және химиялық ингредиенттері бойынша науқастардың тамақтануын дараландыру, мысалы, қант диабеті мен семіздік;
- ағзаның ферменттік жүйелері және тағамның химиялық құрамы арасында сәйкестікті қалпына келтіру үшін диетаны пайдалану. Лактаза ферменті болмаған кезде ашыған сүт өнімдерін пайдаланады, бидай нанының глютенін ыдырататын пептидазасы болмаған кезде нан мен ұнды алып тастайды;
- тағамдық заттарды сіңірудің бұзылған процестеріне диетаны бейімдеу
- (қиын пісірілетін клетчатканы алып тастау, алдын ала ферменттік ыдырауға ұшыраған тамақ өнімдерімен ауыстыру);
- тағамдық заттардың өзара әрекеттесуін есепке алу. Майдың қорытылуы жеткіліксіз болғанда кальций маймен байланыстырылады. Кальций тапшылығы еркін щавельді қышқылдың жиналуына әкеледі.

Нәтижесінде щавельді қышқылды тұздар (оксалаттар) пайда болуы мүмкін, бұл несеп шығару жолдарында тастардың пайда болуына және май енгізуді бірден шектеу қажеттілігіне әкеледі,



Технологиялық өңдеу мен тамақ ішуді ішінара өзгерту және сол арқылы зақымдалған ферменттік жүйелерге әсер ету үшін асқазанның төменгі секрециясы бар науқастарға тамақ дайындау кезінде тағамды мұқият ұсақтайды және термиялық өңдеуді күшейтіп, биологиялық белсенді заттарды тамаққа қосады.

Анемия кезінде темірге, марганецке, мысқа бай өнімдерді тағайындайды. Қорғасынмен уланғанда құрамында пектин бар сүт, жеміс-жидектер мен көкөністер, ақуыздың жоғары мөлшері тағайындалады.

Қай кезде диеталық тамақтану керек:

- физиологиялық қажеттіліктерді жабу үшін ғана емес, емдік құрал болып табылу үшін;
- аурудың клиникалық, патологиялық процесіне байланысты әсер ету үшін;
- терапевтік құралдар тиімділігін арттыру үшін;
- ағзаның сыртқы ортадағы қолайсыз жағдайларға қарсы тұруын арттыру үшін;
- орта реакциясын өзгерту арқылы гормондардың белсенділігін қалыпқа келтіру үшін.

Осы тұжырымдамаға сәйкес біздің елімізде халықтың негізгі топтары, әртүрлі жастағы балалар мен қарт адамдар үшін тамақтанудың физиологиялық нормалары белгіленген.

Емдік тамақтану, физиологиялық нормаларға негізделе отырып, әр түрлі патологиясы бар науқастардың науқас организмде өтетін алмасу процестерінің ерекшеліктерін және жекелеген функционалдық жүйелердің жай-күйін ескере отырып, тамақтануын ұйымдастыруды көздейді.

Рационның көрсетілген сапалық-сандық өзара қарым-қатынастарынан басқа, режимді анықтайтын тамақтанудың биоритмологиясы бойынша тамақ ішудің маңызы зор (кесте 8.1).

Кесте 8.1 - Тамақтану режимі.

Тамақтану режимі	Тамақ қабылдайтын уақыт
Таңғы ас	8.00 – 8.30
Түскі ас	13.30 – 15.00
Полдник	17.00 – 17.30
Кешкі ас	19.00 – 20.00
Екінші кешкі ас	21.00 – 22.00

Қайнар көзі: Воробьев В.И. Сауықтыру және емдік тамақтануды ұйымдастыру

Тамақтану емдеу - алдын алу мекемелерінде құрастырылған емдік диеталар рационның, оның химиялық құрамының, механикалық және температуралық компоненттерінің құндылықтары бойынша ұйымдастырылады. Ас блогының персоналы ас мәзірін жасау және тағам дайындау кезінде арнайы осы негізде жасалған және бекітілген рецептуралар жинағын қолданады.

Тамақтану режимі деп тамақтанудың саны, тәуліктік рационды қабылдаулар бойынша түсініледі (химиялық құрамы, энергия құрамы, азық-түлік жиынтығы).

Шипажайларда емдік тамақтануды ұйымдастыру ерекшеліктері.

Шипажайлар емдеу-алдын алу мекемелері болып табылатындықтан, демалушылар үшін диеталық тамақтануды ұйымдастыру міндетті болып табылады. Науқастар емделу үшін келетін курортта дұрыс тамақтануды ұйымдастыру және емдік тамақтанудың заманауи ережелерін насихаттау оңай деп есептеледі.

Шипажайлық-курорттық жағдайларда ағзаның энергия шығындары өседі, өйткені емдік дене шынықтырумен айналысу, қарқынды жүру, серуендеу энергия шығынын арттыруға ықпал етеді. Орташа алғанда, бұл өсу 1 кг мінсіз дене салмағына 5 ккал құрайды. Сондықтан шипажайлық - курорттық мекемелер үшін тамақтанудың энергетикалық құндылығын 20-25% - ға арттыру көзделеді, шамамен 3500-3800 ккал/тәулігіне құрауы тиіс, сондай-ақ неғұрлым "қатаң" диетаны алып тастау қажет. Рационда жануар тектес ақуыз, минералды тұздар, витаминдер, клетчаткалар мен пектин мөлшері, еркін, сондай-ақ ағзаға азық-түлікпен келіп түсетін тәуліктік сұйық тұтыну артады.

Курорттарда, шипажайларда, пансионаттарда және профилакторийлерде емдік тамақтануды, әдетте, басқа емдеу іс-шаралары мен кешенді тағайындау ұсынылады. Мысалы, артық дене салмағы бар адамдарды емдеу физиотерапиямен (гидротерапия, массаж), емдік дене шынықтырумен, дозаланған серуендермен және дәрі-дәрмектік терапиямен үйлескен пациентке түзетілген № 8 диетаны қолдана отырып, міндетті түрде жүргізілуі тиіс. Рационның калориялығын анықтаған кезде науқастар мен демалушылардың дене салмағының динамикасына ерекше көңіл бөлу керек.

Шипажайларда Тамақтану Институтының клиникасымен ұсынылған емдік тамақтанудың топтық жүйесі қабылдану қажет. Топтық жүйе негізінде әрбір емдеу үстелі бойынша екі-үш тағамнан міндетті алдын ала тапсырыс көзделуі тиіс. Көптеген шипажайларда негізгі контингентті емдеу үшін № 1, 2, 5, 8, 9, 10 диеталар кеңінен қолданылады. Мамандандырылған бөлімшелер мен шипажайларда номенклатурасы Денсаулық сақтау бейініне байланысты басқа да диеталар (№ 3,4 в, 6,10 а, 10в, 11, 14) қолданады.

Қысқаша негізгі емдік диеталарды қарастырайық.

Диета № 1. Асқазанның моторлы және секреторлық функциясының асқыну сатысынан тыс бұзылуымен сипатталатын асқазанның және он екі елі ішектің созылмалы ауруларында немесе қатты асқынбаған кезінде қолданылады. Бұл асқазан-ішек жолының қалыпты химиялық, механикалық және термиялық күшеюі кезінде физиологиялық норманың шегінде ақуыз, майлар және көмірсулары бар диета.

Тітіркендіргіш және айқын шырынды әсері бар тағамдар мен өнімдер алынып тасталады. Тамақтану режимі - күніне 5 рет.

Диета № 5. Асқыну сатысынан тыс бауыр мен өт қабының созылмалы ауруларында қолданылады. Диета жануарлар майларын шектеу, құрамында эфир майлары, холестерин, экстрактивтік заттар, өте суық тағамдар мен

газдалған сусындар бар тағамдарды алып тастау жолымен бауыр мен өт қабының қызметін қалпына келтіруге көмектеседі. Рацион витаминге бай, тазартылмаған, өсімдік майларымен байытылады. Жалпы диета толыққанды, ақуыз және жеңіл сіңетін көмірсулар қалыпты, тамақтану режимінде міндетті түрде бір уақытта 5-6 рет шағын бөліктермен ұсынылады.

Диета № 7 және 10. Жиынтық сипаттамалары бар, сондықтан шипажай жағдайында біріктірілуі мүмкін. Негізгі көрсеткіші қан айналымының орташа айқын білінетін бұзылулары бар жүрек-қан тамырлары жүйесінің аурулары, функциясы жеткіліксіз бүйректің созылмалы аурулары. Диеталар ағзадан сұйықтықты, басқа зат алмасу өнімдерін шығару, қан қысымын қалпына келтіруге және зат алмасуын қалыпқа келтіруге бағытталған. Физиологиялық норма шегінде майлар мен көмірсулар бар, ас тұзын, сұйықтықты шектейтін толыққанды диеталар, сонымен қатар рацион калий тұздарымен, липотропты заттармен, витаминдермен байытылған. Теңіз өнімдерінен жасалған тағамдар, тазартылмаған өсімдік майлары, жұмсағы бар шырындар, ірі тартылған нан ұсынылады. Тамақтану режимі - күніне 4 - 5 рет.

Диета № 8 негізінен артық салмақ кезінде қолданылады. Ол физиологиялық толыққанды, негізінен көмірсулар мен жартылай мал майларының жеңіл сіңімділігі есебінен құнарлылығын шектеумен ерекшеленеді. Тамақтану кезінде көкөністер мен жемістердің, теңіз өнімдерінің, тағамдардың саны артады, ас талшықтарына бай. Қоздырғыш тәбет өнімдер мен тағамдар, кондитерлік өнімдер, тұздалған тағамдарды жеуге болмайды. Тойып жеу сезіміне жету үшін жеткілікті көлемді жиі бөлшек қоректену режимі өте маңызды.

Диета № 9 қант диабеті жеңіл және орташа ауырлықта қолданылады. Диетаның мақсаты - көмірсу алмасуын қалпына келтіру, орталық жүйке жүйелерін, жүрек-қан тамыр жүйесінің қызметін жақсарту. Диета жеңіл сіңімді көмірсулар мен жануарлардан алынатын майлар есебінен энергия бағалығын орташа төмендету арқылы, қант пен кондитерлік өнімдерді қоспағанда, май қышқылдары мен холестеринді шектейді. Толыққанды ақуыздың жеткілікті мөлшері, липотропты заттар, витаминдер, тағамдық талшықтар қолданылады. Тамақтану режимі - күніне 4 - 5 рет.

Диета № 15 – емдік тамақтанудан рационалды тамақтануға өтпелі диета. Диета физиологиялық толыққанды, ақуыздармен, өсімдік майларымен, витаминдермен қаныққан. Тамақтану режимі - күніне 4 рет. Емдік тамақтануды құру кезінде климаттық және жергілікті, ұлттық ерекшеліктер ескеріледі. Тәуліктік рациондарда жемістер мен көкөністер кеңінен қолданылып, ұлттық тағамдар ұсынылады (грузин, армян, украин және т. б.).

Тамақтануды құрғанда, шипажайлық жағдайларда науқастар ремиссия кезеңінде түсетінін ескеру керек, сондықтан оларға күш түсетін тамақ ұсынылмайды.

Ұзақ уақытқа созылатын диеталық тамақтану патологиялық процестің одан әрі дамуына әкелуі мүмкін. Шипажайлардағы кеңейтілген тамақтануға уақытылы көшу бұзылған функциялардың қалпына келтірілуіне ықпал етеді.

Мұндай ауысу маңызды және себебі ұзақ уақытқа тағайындалған қатаң диета науқас үшін ауыр және ақырында ол одан бас тартады. Мұндай жағдайларда диета жағымсыз тағамдарды алып тастау және науқасты бірте-бірте қалыпты рационалды тамақтандыруға ауыстыратындай етіп құрастырылуы қажет.

Балалар шипажайлары мен шипажай ретіндегі мекемелерде балаларды тамақтандыруды ұйымдастыру ерекше назар аударуды талап етеді. Бала жасындағы қатаң диета ағзаның жалпы, зат алмасуын қалыпқа келтіруге кедергі жасайды және жұқпалы ауруларға деген табиғи иммунитетті төмендетеді, дамуға теріс әсер етеді. Шикі көкөністерді, жемістерді, соя өнімдерін, ірі тартылған ұннан жасалған нанды барлық балалар мен ересектердің рационына қосу қажет, өйткені олар ас қорыту аппаратының қалыпты жұмыс істеуіне және ағзаның қорғаныс қасиеттерін арттыруға ықпал етеді.

Курорттарда және профилакторийлерде емдік тамақтану ағзаның физиологиялық қажеттіліктеріне сәйкес құрылады және шипажайлық-курорттық ұйымдарда орындауға міндетті бірқатар нормативтік құжаттармен реттеледі.

Науқастың тәуліктік рационын анықтайды:

- энергетикалық құндылығы арқылы, яғни калорияға байланысты;
- химиялық құрамы арқылы (ақуыздар, майлар, көмірсулар, минералды тұздардың мөлшері, су, витаминдер, экстрактивтік заттар);
- физикалық қасиеттері арқылы;
- көлемі массасы, консистенциясы, тамақ температурасы арқылы;
- тамақтану режимі (тәртібі) арқылы.

Өнімдер жиынтығы және оларды ауыстыру тәртібі заңмен анықталуы тиіс. Шипажайларда тағамдық рациондарды құру негізіне емдік тамақтанудың топтық тапсырыстық жүйесі салынған. Бұл патологиялық процесс ағымының кезеңі мен сипатын ескере отырып, әр түрлі аурулар мен жағдайларда тағамдық рациондарды қолданудың мақсаттылығын анықтайды.

Барлық диеталар үшін, әсіресе 8 және 9 диеталар үшін, мазір-тапсырыста тағамдардың химиялық құрамы мен калориялылығы көрсетілуі тиіс. Емдік рационды анықтау кезінде ағзаға диетаның жалпы және жергілікті әсерін немесе арнайы тамақтану режимін ескеру керек.

Емдік шипажайлық тамақтануды саралап қолдануда оны жүргізу тактикасы маңызды рөл атқарады. "Тактика" ұғымына емдік тамақтанудың жоспарлы өткізілуін қамтамасыз ететін және диетотерапияның тиімділігі үшін шешуші маңызы бар бірқатар сәттер кіреді.

Оның ішінде негізгі болып табылады:

- тамақ рационын науқас ағзасының энергетикалық шығындарымен үйлестіру; минералды сулар мен рационның химиялық құрамын ескере отырып, тамақтану режимін дұрыс құру;
- жүктемелер жүйесін пайдалана отырып емдік тамақтанудың тағайындалу серпінділігі;
- науқастың дәмді әдеттерін қанағаттандыру;

- шипажайдың барлық қызметкерлерін емдік тамақтануды қамтамасыз етуге, ал науқастың өзін - оны сақтауға тарту.

Тамақтану режимі әрбір тамақтану уақыты бойынша да, сандық-сапалық құрамы бойынша да шипажайлық-курорттық факторлардың терапевтік әсерімен үйлестірілетіндей етіп құрылуы тиіс.

Науқастардың тамақтану уақыты ас ішу санына және шипажайдағы жалпы күн тәртібі байланысты болады. Тамақтану арасындағы үзіліс күндізгі уақытта 5 сағаттан, ал соңғы кешкі тамақтану мен таңғы ас арасында - 10 - 11 сағаттан аспауы тиіс.

Жалпы бейінді шипажайлар мен демалыс үйлері үшін төрт мезгіл тамақтану режимі неғұрлым орынды. Төртінші тамақ ішу ұйқыға кеткенге дейін айранды бір-екі сағат бұрын қабылдауды көздейді. Бұл режим курорт профиліне және балнеопроцедурдың сипатына байланысты өзгеруі мүмкін.

Бөлшек тағам (бес-алты рет) ас қорыту органдары ауруларымен және зат алмасуының бұзылуымен (жара ауруымен, созылмалы гастрит, семіздік және т.б.) ауыратын науқастарға тағайындалады.

Мысал ретінде тамақтанудың үш тәртібін қарастырайық:

1. Тамақтану тәртібі (бальнеологиялық курорттар үшін):

- бірінші (жеңіл) таңғы ас ( шай, тоқаш, простокваша немесе сүт) - 8.00-ден 9.00-ға дейін (бальнеопроцедура алдында);
- екінші (тығыз) таңғы ас (ақуыз тағамдары бар) - 11.00-ден 12.00-ге дейін (бальнеопроцедурдан кейін);
- түскі ас -14.30-дан 15.30-ға дейін;
- кешкі ас-19 00-ден 20.00-ге дейін;
- екінші кешкі ас (айран немесе сүт) - 2100-ден 22.00-ге дейін.

2. Тамақ қабылдау тәртібі (минералды су ішуге арналған курорттар үшін);

- бірінші таңғы ас (ақуыз тағамдары бар) - 8 30-дан 9.30-ға дейін (минералды су ішкеннен кейін);
- екінші таңғы ас(сүт, сүт, көкөніс және жарма тағамдары) - 11.30-12.30;
- түскі ас -14 00-ден 15 00-ге дейін;
- кешкі ас-19 00-ден 20.00-ге дейін;
- екінші кешкі ас (айран немесе сүт) - 2100-ден 22.30-ге дейін.

3. Тамақтану тәртібі (аралас үлгідегі курорттар үшін):

- бірінші (тығыз) таңғы ас (құрамында белок тағамы бар) - 8.30-9.30.
- таңғы ас есебінен 9.30-дан кейін бальнеологиялық емшара алатын тұлғалар үшін екінші таңғы ас 11.00-ден 11.30-ға дейін (көкөніс салаттары, жемістер, сүт) ұйымдастырылады);
- түскі ас сағат 13.30-дан 15.00-ге дейін;
- кешкі ас-19.00-ден 20.00-ге дейін;
- екінші кешкі ас (сүт, айран) - 21.00-ден 22,30-ға дейін.

Келтірілген тамақтану режимдері процедураларды қабылдау режиміне сәйкес модификациялануы мүмкін, күннің бірінші жартысында температураның көтерілуі байқалатын науқастардың жекелеген топтарына арналған туберкулез шипажайларында даралануы мүмкін және т. б.

Белгілі бір сағаттарда тамақ ішу шарты рефлексстер мен ас қорыту ағзаларының ғана емес, сонымен қатар барлық ағзалар мен жүйелердің үйлесімді жұмыс істеуі үшін маңызды.

**Тамақтану ұзақтығы.** Егер тамақты асығыс емес, жақсы шайнайтын болса тағамның қорытылуы мен сіңірілуі жақсы болатыны белгілі. Сондықтан шипажайдың, демалыс үйінің, пансионаттың тәртібі әрбір науқастың асханада тамақтануы кемінде 20-25 мин болатындай болуы тиіс.

Медициналық көрсеткіштер бойынша бір диетадан екіншісіне ауысуда жаңа диета науқасты жалпы үстелге ауыстыру жолында келесі саты болып қызмет ететіндей есеппен бірте-бірте жүзеге асу керек. Диеталардың бірінің аясында түсіру күндері өткізілуі мүмкін. Мысалы, № 8 диета аясында аптасына 1-2 рет ет, сүт, жеміс, көкөніс түсіру күндерін қолдану ұсынылады. Алайда, емдік тамақтану әрбір емдік диета дәрігерлік көрсеткіштер бойынша сараланған түрде құрылады. Жекелеген емдік диеталардағы өнімдер жиынтығының құнын азайтуға да, ұлғайтуға да жол берілмейді.

Емдік тамақтануды жүргізу тактикасында науқастың дәмдік әдеттерін қанағаттандыру елеулі мәнге ие.

Топтық жүйе бойынша емдік тамақтануды құру кезінде дәмдік сұраныстарды қанағаттандыру үшін ұсынуға болады:

- жиі пайдаланылатын тағамдар, сорпа, қуырылған картоп;
- тағамды мұқият аспаздық өңдеуді қамтамасыз ету. Емдік тамақтанудың барлық тағамдары
- жақсы және жағымды болу;
- түскі ас залының жайлы жағдайын және үстелдің тиісті жабдықталуын қамтамасыз ету;
- ең қатаң тағамдардан басқа, барлық емдеу үстелдеріне алдын ала тапсырыс беру жүйесін орнату.

Тәжірибе көрсеткендей, осы ұсыныстарды ұстана отырып, науқастың дәмдік әдеттерін қанағаттандыруға және дайындалған тағамды толық тұтынуды қамтамасыз етуге болады. Шипажайдың барлық қызметкерлерін және науқасты тағайындалған емдік тамақтанудың дәл жүргізілуін қамтамасыз етуге тарту емдеудің табысты өтуіне әкеледі.

Ауруханалық мекемелерге қарағанда, сауықтыру орындарының тамақтануды дараландыру мүмкіндігі әлдеқайда көп: жеке қажеттіліктерді ескере отырып, қажет болған жағдайда науқастарды шағын тобқа бөліп, олар үшін тиісті рациондар дайындауға, швед үстелін енгізуге болады.

**Бақылау және тамақтануға тапсырыс беру жүйесі.** Диеталар бойынша тағамдарды таңдау жүйесі, диетаның негізгі сипаттамасы сияқты топтық болып табылады және адамның жеке қажеттіліктерді ескерілмейді.

Шипажайдағы тапсырыстық тамақтану жүйесінде азық - түлік жиынтығының ең аз калориялығы 2000 ккал, ал ең көп мөлшері 5000 ккал және одан жоғары болады. Осы жүйені пайдалана отырып, демалушылар немесе науқастар жекелеген жағдайларда өз ағзасы үшін тәуліктік қажеттіліктен 2 есе және одан да көп мөлшерден асыруы мүмкін.

Бұл кемшілікті жою және жеке қажеттіліктерді есепке алу үшін стандартты рацион бірліктерін пайдалану ұсынылуы керек. (В.И. Воробьев, 2002), Мәзірде "сорпа андалуз", "сорпа пейзан" сияқты тағамдардың түсініксіз атаулары болмауы тиіс. Атауы тағамның құрамына және қалыптасқан ұғымға сәйкес болуы тиіс (мусс, антрекот, ростбиф және т.б.).

Кейбір сауықтыру рациондарында байқалған ақуызды тәуліктік рационға артық енгізу ағзаға кері әсерін тигізуі мүмкін: ақуыздың жоғары мөлшерінен ең алдымен бауыр, бүйрек функциясы зардап шегеді. Ағзаның азотты шлактармен артық түсуі минералды тұздардың жетіспеуіне ацидозға әкеледі. Ішек қызметінің бұзылуы бар науқастарда шірік диспепсия белгілері пайда болуы мүмкін. Әсіресе, ақуызды шамадан тыс енгізу 40 жастан асқан адамдардың денсаулығына әсер етеді, өйткені осы жаста алмасу процестері баяулайды. Рационға жаңа піскен көкөніс, жасыл, жеміс енгізу керек.

Бұл өнімдер ағзаны минералды тұздармен, витаминдермен, клетчаткамен қамтамасыз етеді. Көкөністер мен жемістер холестеринді ағзадан шығаруға және оның қандағы деңгейінің төмендеуіне ықпал етеді. Сондықтан, сауықтыру орындарын жаңа піскен көкөніс, жемістермен үздіксіз жабдықтауға қол жеткізу қажет және балық тағамдарын, сондай-ақ мидияларды, теңіз қырыққабатын және т. б. кеңінен қолдану керек.

Толық ақуызбен қатар бұл өнімдер құрамында минералды заттар, микроэлементтер бар (йод, мырыш және т. б.). шипажайларда рациондардың калориялығы жиі артады. Тіпті № 8 диета бойынша да, кейде ауыр физикалық еңбекпен айналысатын адамның энергетикалық шығынынан асады. Мұндай "диетотерапия" дұрыс әсер бермейді.

Спортпен айналысуға, серуендеуге, физиотерапиялық емшараларды қабылдауға қосымша энергия шығынын есепке ала отырғанда, шипажайлық рационның калориялығы ақыл-ой және жеңіл дене еңбегімен айналысатын адам рационның калориялығынан жоғары болуы және дене салмағының 1 кг-на шамамен 45 ккал болуы тиіс. Рациондардың калориялығы осы нормалардан жоғары болмауы керек. Диеталардың химиялық құрамы мен калориялығы тағамға азық-түлік салумен ғана емес, буфет өнімдерін (нан, май, қант) таңдаумен де реттеледі. Шипажайларда бас дәрігер әрбір емдеу үстеліне осы өнімдердің қатаң нормаларын белгілеуі және бекітуі тиіс.

Буфет өнімдерін нормалау емдік үстелдерді химиялық құрамы бойынша саралауға мүмкіндік береді. Бұл зат алмасуы бұзылған науқастар үшін өте маңызды. Қант диабетімен және семіздікпен ауыратын науқастар үшін дұрыс тамақтануды құрған кезде бірінші немесе екінші тағамның бүтін бөлігін емес, рационның калориялығын және ондағы негізгі химиялық ингредиенттердің арақатынасын ескере отырып беруді ұсынады.

**Емдік тамақтануды ресімдеу тәртібі.** Шипажайдың бас дәрігерінің бұйрығымен жаңадан келіп түсетін науқастар үшін кезекші үстелдер (диеталар) анықталады. Кезекші дәрігер науқасты тексергеннен және шипажайлық - курорттық картамен танысқаннан кейін осы үстелдердің біріне бағдарлы емдік дәмді тағайындайды.

Ас үй жұмысын жеңілдету үшін келіп түсетін науқастардың контингентіне байланысты үш-төрт диета бойынша емдік тамақтануды тағайындау ұсынылады. Сауықтыру жұмыстарының тәжірибесінде осы мақсаттарды № 1,5,9 және 15 диеталар қанағаттандырады.

Қабылдау бөлімінде тағайындалған диетаны ауру тарихына жазады және тамаққа тапсырыс ресімделеді.

Кезекші дәрігер қол қойған тамақтануға арналған тапсырыста көрсетілуі тиіс:

- науқастың тегі мен аты-жөні;
- ем дәм нөмірі;
- науқастың келіп түскен күні мен сағаты;
- тамақ қабылдау сәті (таңғы ас, түскі ас, кешкі ас - керегінің астын сызу).

Кешкі астан кейін түсушілер үшін асханада немесе қабылдау бөлімінің арнайы бөлінген бөлмесінде кешкі шай ұйымдастыру ұсынылады.

Осы мақсаттарға арналған өнімдер (нан, май, қант, шай) тоңазытқышта сақталуы тиіс. Кешкі уақытта жаңадан келгендердің тамақтануын ұйымдастыру науқастарға үлкен психологиялық әсер етеді, шаршау төмендейді, көңіл-күй жақсарады, шипажайда жақсы қызмет көрсетілетіндігіне сенімділік пайда болады.

Емдеуші дәрігер науқасты алғашқы тексеру кезінде науқастың қабылдайтын тағамының сапалық құрамын, тамақтану режимін, тамақтану сипатын құрастыруға міндетті.

Тамақтану жағдайының объективті көрсеткіші - науқастың дене салмағына көңіл бөлу қажет. Соңғы диета аурудың сипатын ескере отырып тағайындалады. Диеталық үстелдің жаңа нұсқасы ауру тарихына және шипажайлық-курорттық кітапшасына енгізіледі.

Негізгі диетадан басқа дәрігер рационның химиялық құрамының өзгеруін, сондай-ақ оның калориялығын ескеретін қосымша тағайындауларды жасай алады. Соңғы диетаны тағайындағаннан кейін науқасқа тамақтану режимін қатаң сақтаудың мәнін, сондай-ақ маңыздылығын түсіндіру қажет.

Науқастар мен демалушылар базардан азық-түлікті жиі сатып алатын болғандықтан, қосымша тамақтануға қатысты ұсыныстар беру керек. Диетадағы барлық өзгерістер және тамақтану бойынша басқа да қосымша тағайындаулар сол күні 13.00 дейін орындау үшін емдік диетаға жауапты медбикеке беріледі. Науқас келесі күннен бастап қайта тағайындалған тамақты алады. Сонымен қатар, медициналық көрсеткіштер бойынша жеке тамақтану тағайындалуы мүмкін.

Дайындалатын тағамдар тізбесі емдік диета шеңберінен шықпауы керек. Науқасқа барлық диеталар бойынша тағамдардың кең таңдауы ұсынылуы тиіс, таңдалған тағамды бөлек дайындау ұйымдастырылады.

Одан әрі тамақтану жағдайын бақылау науқастарды үнемі өлшеу және ағзадағы май мөлшерін талдау арқылы жүзеге асырылады.

Бұл мәліметтер шипажайлық кітапшаға енгізіледі. Науқастың дене салмағының динамикасына және майына байланысты рационның энергетикалық құндылығын дәрігер түзетеді.



## **Персонал және ұйымдастыру құрылымы.**

Науқастарды тамақтандыруға жалпы басшылықты шипажайдың бас дәрігері жүзеге асырады. Емдік тамақтануды ұйымдастыруға тікелей жауапкершілік шипажайдың бас дәрігеріне, пансионат директорына немесе олардың орынбасарларына бағынатын диетолог-дәрігерге жүктеледі.

Дәрігер-диетолог диетотерапия және науқастарды тамақтандыруға байланысты ұйымдастыру мәселелері бойынша әдістемелік басшы болып табылады. Штаттық кесте бойынша диетолог-дәрігер лауазымы көзделмеген сауықтыру орындарында оның міндеттерін бас дәрігердің орынбасары, науқастар мен демалушылардың тамақтануын ұйымдастырушылар орындайды.

Тамақтануды ұйымдастыру мәселелері бойынша диетолог-дәрігерге барлық денсаулық сақтау қызметкерлері, оның ішінде ас блогы мен азық-түлік қоймасы бағынады.

Тамақтану бойынша мейірбикенің лауазымы 100-ден астам төсегі бар шипажайларға енгізіледі, ал профилакторийлерде 0,5 ставка енгізілді. Кейде мейірбике бір мезгілде асхана меңгерушісінің қызметін де атқарады.

Диеталық және санитарлық-гигиеналық талаптарды сақтау мәселелері бойынша оған асхана мен ас үй персоналы толық бағынуы тиіс. Ол тағамдарды дайындаудың технологиялық процесінің дұрыстығына, ас үй мен асхананың санитарлық-гигиеналық жағдайына жауап береді.

Ас блогының қызметкерлер санын анықтау үшін белгіленген нормаларды басшылыққа алу керек. Ас үй жұмысын бас аспаз (өндіріс меңгерушісі) басқарады. Оған аспаздар мен ас үйлік жұмысшылар бағынады. Асхана қызметкерлері (даяшылар, еден жуушылар) әдетте олардың жұмысын ұйымдастыратын адамның қарамағында болады. Сонымен қатар, буфет өнімдерімен жұмыс істеу үшін буфетші лауазымы енгізіледі.

Ас блогының ұйымдық құрылымы дәстүрлі түрде желілік-функционалдық типі бойынша құрылады. Шипажайдағы тамақтану қызметінің жұмысы үшін екі буын жауап береді.

Барлық ас блогы бас дәрігердің медициналық бөлім жөніндегі орынбасарына бағынады, ол басшылықты бас аспазшы (өндіріс меңгерушісі) және шаруашылық бикесі арқылы жүзеге асырады.

Медициналық талаптардың (диеталық, санитарлық-эпидемияға қарсы) сақталуына диеталық қызмет бөлімі, сондай-ақ бас дәрігердің медициналық бөлім жөніндегі орынбасары жауап береді.

Азық-түлікпен жабдықтау және оларды сақтауды ұйымдастыру әкімшілік-шаруашылық бөлімі бойынша жөніндегі бас дәрігердің орынбасарының қарамағында болады. Ас үй мен қойма арасында көлденең байланыс орнатылады.

Кейбір шипажайларда ас блогы әкімшілік-шаруашылық бөлімі бойынша жөніндегі бас дәрігердің орынбасарына толық бағынады, ал медициналық қызмет диеталық және санитарлық талаптардың сақталуына ғана жауап береді.



Сурет 8.1- Шипажайдағы тамақтандыру қызметін ұйымдастырушы құрылым.

**Тамақтану залында науқастарға және демалушыларға қызмет көрсету.**

Асханада әдемі және жайлы жағдай болуы керек. Вестибюльді емдік тамақтанудырудағы санитарлық-ағартушылық насихаттау үшін пайдалануға болады: безендірілген стендтер, емдік үстелдердің сипаттамасы бар плакаттар, артық дене салмағы бар науқастардың тамақтануы бойынша кеңестер, семіздіктің алдын алу, егде жастағы адамдардың тамақтануы және т. б.

Диета бойынша мейірбике жаңадан келген емделушіге қай үстелде отыратындығын көрсетіп, тамақтану режимін және тағамға тапсырыс беру тәртібін түсіндіреді.

Түскі ас залында төрт-алты, кейде одан да көп орынға арналған үстелдер орнатылады. Әрбір үстелде салфетканың сақинасында немесе қандай да бір басқа тәсілмен белгіленген реттік нөмірі болуы керек. № 15 диета бойынша тамақтанатын үстелдерде бұрыш қыша, тұз қою керек.

Барлық үстелдер нанға арналған вазамен, қағаз салфеткаларға арналған стаканмен жабдықталуы тиіс.

Әдемі жабдықталған үстел тәбетті қызықтырады, сондықтан ол ең маңызды назар аудару керек. Диеталары бірдей үстелдерді топтастыру және осы мақсаттар үшін залдың бір бөлігін немесе тұтас залды бөлу ұсынылады. Қатаң емдеу үстелдерінде тиісті белгілер болуы тиіс.

Даяшы тамақ таратар алдында диеталар мен оларға кіретін тағамдардың тізбесін зерттеуге, қосымша тамақ алатын науқастарды білуге міндетті. Таратуда гарнир толық салынған екі-үш бақылау тамағын қою ұсынылады, соған сәйкес қалған тағамдарды жіберу жүзеге асырылады. Тамақтанушылар асханаға бірте - бірте 15-20 минут аралығындағы ағынмен келуі керек.

Бұл тамақ беру процесін жеңілдетеді және науқастарға қызмет көрсетуді тездетеді. Медбике даяшылармен бірге науқастың асханаға үнемі баруын қадағалауға және тамақ ішуді өткізуге жол бермеуіне міндетті.

Денсаулық жағдайы нашарлаған жағдайда науқас палатада (нөмірде) тамақтануы мүмкін. Бөлім меңгерушісі бұл мәселені диеталық дәрігермен келісуге міндетті. Палаталардағы науқастардың тамақтануын бақылау бөлімшенің кезекші мейірбикесіне жүктеледі. Шипажайда палаталарда тамақтанатын науқастардың саны 10 адамнан асқан жағдайда оларға қызмет көрсету үшін асхана штатынан бөлек даяшы бөлінеді. Ауыр науқасқа арналған бөлімшелері бар сауықтыру орындарында тамақ жылытуға арналған буфет бөлмелері ұйымдастырылады.

Демалыс үйлерінде, пансионаттарда, сауықтыру мекемелерінде режимнің негізі - аурулардың алдын алу болып табылады, сондықтан оларда тамақтану профилактикалық, яғни рационалды түрде құрылады. Осыған байланысты демалыс үйлері мен пансионаттарда ең алдымен ас қорыту органдары ауруларымен ауыратын науқастар үшін емдік тамақ енгізу ұсынылды.

### **Шипажайлық тамақтануды ұйымдастырудың қаржылық аспектілері.**

Қазіргі уақытта тамақтану қызметтері көп жағдайларда құжатталатын қызметтердің жолдаманың базалық жиынтығына кіреді. Сондықтан сауықтыру мекемесінің тамақтану қызметінің алдында өз өнімдерін өз бетінше өткізу міндеті жоқ. Ол шипажайға маркетинг бөлімінің сатылған жолдамалары бойынша келіп түсетін контингентке қызмет көрсетеді.

Алайда, шипажайдың клиенті (жеке, сондай-ақ корпоративтік) сатып алынатын қызметтерге калькуляцияны алуға құқылы болғандықтан, сауықтыру орнының экономикалық қызметі әдетте тамақтануға кететін шығындарды және шығындардың жалпы құрылымындағы үлесін есептейді.

Әдетте тамақтануға арналған шығындар жалпы шығындардың 25 - 30% - ын құрайды. Бұл ретте Азық - түлік үлесіне азық - түлік құнының 55-60% - ы, қалғандары жалақыға, коммуналдық төлемдерге, негізгі құралдардың амортизациясына, шаруашылық және қоймалық шығыстарға тиесілі.

Асханадан басқа, шипажайда демалушыларға қолма-қол есеп айырысатын барлар мен дәмханалар көрсете алады. Тәжірибе көрсеткендей, бұл қоғамдық тамақтану нүктелерінің рентабельділігі әдетте төмен болады.

Осылайша, қазіргі уақытта шипажайлық - курорттық мекемелерде тамақтандыруды ұйымдастыру медициналық ұстанымдардан құрылады және емдеу процесінің бір бөлігі болып табылады.

Оны реттеу нормативтік құжаттар негізінде жүзеге асырылады. Ұсынылатын тамақтану үшін төлем шипажайлық-курорттық жолдамалардың базалық құнына салынады. Тамақтану сапасына әкімшілік бақылау және көтермелеу әдістерімен қолдау көрсетіледі.

Көптеген жағдайларда диеталар формальды түрде ұйымдастырылған, рекреанттармен түсіндіру жұмыстарын жүргізу бекітілмеген, тамақ дайындау сапасы жоғары емес. Демалушылардың қажетті уәждемесінің болмауы олардың тамақтануы мен тамақ режимін сақтауда шектеулерді қабылдауға ықпал етпейді.

Шипажайлық - курорттық индустрияның қазіргі даму үрдістері ұсынылатын қызметтердің алуан түрлілігі байланысты, демалушылардың тамақтануды ұйымдастыруға қатысуын көздейді.

Сондықтан болашақта шипажайлық - курорттық ұйымдардың тамақтану қызметін дамытудың негізгі бағыттары болып табылады:

- тамақтанудың диеталық бағытын сақтауға, бірақ ерікті негізде және демалушылардың барынша мүдделілігі болуы;
- биологиялық белсенді қоспаларды белсенді қолдану;
- салауатты тағам дайындауға заманауи технологиялық тәсілдерді қолдану;
- клиенттердің қалауы бойынша міндетті қызметтер топтамасынан тамақтану құнын толық немесе ішінара алып тастауға;
- тапсырыс мәзірін кеңейту;
- есептік процестерде автоматтандыруды міндетті түрде қолдану;
- демалушылардың тамақтану параметрлерін жеке есептеу мүмкіндігі;
- швед үстелдерін енгізу;
- қосымша ақылы тамақтану қызметін кеңейту (барлар, мейрамханалар, нөмірлерде қызмет көрсету және т.б.).

#### Бақылау сұрақтары

1. Курорттар жағдайында тамақтануды ұйымдастыру жолдары қалай дамыды?
2. Шипажайлық тәжірибеде тамақтанудың физиологиялық негіздері, нормалары мен режимдері қандай?
3. Емдік тамақтану рациондары қандай критерийлер бойынша құрылады?
4. Шипажайлық тамақтану қызметінің ұйымдық құрылымы қандай?
5. Тапсырыс беру жүйесі дегеніміз не, шипажай жағдайында пайдалануда оның ерекшеліктері қандай?
6. Шипажайлық - курорттық ұйымдардың тамақтану қызметін дамытудың негізгі бағыттары.

## 9 ТАРАУ САУЫҚТЫРУДЫҢ БЕЛСЕНДІ ТҮРЛЕРІ

### 9.1. Демалудың және сауықтырудың белсенді түрлерінің сипаттамасы

«Ауруды емдеу емес, оның алдын алу жеңіл» деген аксиоманы медицинаның негізін қалаушылардың барлығы ұстанған. «Нұсқан келтірілген денсаулықты емдегеннен гөрі, оны барынша күтіп – сақтаған жөн.

«Медицинаның ең басты мақсаты мүмкіндігінше аурудың алдын алу, ал сонан соң ғана, науқастың сырқатын емдеу мен жеңілдету» - деп санады белгілі клиницист С.П.Боткин. [ 12,6]

Курорттардағы белсенді демалыс және сауықтыру түрлерінің танымалдығы:

- материалдық база (жағажай, бассейн, спортзал, спорт алаңы, спорттық снарядтар және т. б.);
- емдік дене шынықтыру (ЕДШ) мамандары, спорт нұсқаушылары;
- дене жаттығуларының айқын емдік және сауықтыру әсері;
- жалпы сауықтыру бағытының курортта және рекреациялық атмосферада болуы.

Сауықтырудың барлық белсенді түрлерін, соның ішінде курорттық емдеу және сауықтыру жағдайында пайдаланылатын түрлерін екі үлкен топқа біріктіруге болады:

- 1) емдік дене шынықтыру;
- 2) спорттық-бұқаралық жұмыс.

"Емдік дене шынықтыру" термині біздің елімізде 1929 жылы енгізілген. Бұған дейін кинезитерапия термині өте танымал болды. Кинезитерапия-бұл қозғалыспен емдеу.

Қазіргі уақытта емдік дене шынықтыру ретінде түсіндіріледі:

- 1) дене шынықтыруды тиімді қолдануды және науқастарда физикалық жаттығулардың әсерінен пайда болатын өзгерістерді зерттейтін клиникалық медицина бөлімі;
- 2) науқастың денсаулығы мен еңбекке қабілеттілігін қалпына келтіру, патологиялық процесс салдарының алдын алу үшін дене шынықтыру құралдарын пайдаланатын спецификалық емес терапия әдісі;
- 3) науқастардың денсаулығын нығайту, емдеу және медициналық оңалту, аурулардың өршуінің және олардың асқынуының алдын алу мақсатында шипажайлық - курорттық жағдайларда кеңінен қолданылатын дене жаттығуларын қолдануға негізделген емдеу әдісі.

Емдік дене шынықтыру жүрек-қантамыр жүйесінің, тыныс алу мүшелерінің, тірек-қимыл аппаратының функцияларының қалпына келуіне ықпал ете отырып, ағзаға жалпы әсер етеді, сондай - ақ зақымданған ағзалардың қызметін қалпына келтіру-жергілікті әсер етеді.

Емдік дене шынықтыру қолданудың негізгі принциптері:

- жеке дозаланған дене шынықтыру;

- аурудың сипатына және оның ағымына, жасына және науқастың денсаулық жағдайына байланысты жаттығулардың үйлесімдерін таңдау;
- қолдану тұрақтылығы және ұзақтығы;
- емдеу процесінде физикалық жүктемені біртіндеп арттыру.

Жаттығулар белсенді немесе пассивті болуы мүмкін, қолға, аяққа арналған, арқаны түзетуге, тыныс алуды жаттықтыруға және қимылдарды үйлестіруге, бұлшық ет топтарының босануына және т. б. бағытталған.

Емдік дене шынықтырудың негізгі түрлеріне жатады:

- таңғы гигиеналық гимнастика. Таңертең таңғы асқа дейін, жылдың жылы мезгілінде ашық ауада өткізіледі. Таңғы гимнастиканың ұзақтығы 5-20 минут;
- емдік гимнастика - ағзаға жалпы немесе жергілікті дене учаскесіне немесе ағзаға әсер ету үшін дене жаттығуларының кешені. Емдік гимнастика әдетте күніне 1 реттен жүргізіледі. Гимнастиканың ұзақтығы науқастың жағдайына, оның жаттығуына байланысты;
- жаяу серуендеу-тек шипажайлар мен демалыс үйлерінде ғана емес, сондай-ақ қарапайым өмірде де қол жетімді емдеу рәсімі. Серуендеу кезінде тыныс алу мен жүру қатынасын сақтау қажет. Ең толық және тиімді тыныс алу дұрыс ағзаның оттегіге қажеттілігін қамтамасыз етеді және зат алмасудың соңғы өнімдерін, атап айтқанда, көмірқышқыл газын қаннан шығаруға мүмкіндік береді. Серуендеу кезінде жүру қолдың еркін қозғалысымен сүйемелденуі тиіс;
- шипажайлық - курорттық емдеу әдісі – терренкур, яғни маршрут бойынша мөлшерленген жүру, жүрек-қан тамыр жүйесін, тірек - қимыл аппаратын, тыныс алу жүйесін жаттықтыруға арналған.

Адам ағзасына энергетикалық жүктемелерге байланысты терренкуралар үш күрделілік санатына бөлінеді:

- 1) Әлсіз. Ауыр науқастардан кейін оңалту сатысындағы науқастарға тағайындайды;
- 2) Орташа. Ремиссия кезеңінде созылмалы аурулары бар демалушыларға тағайындалады;
- 3) Күшті. Сау адамдарға және кейде аурудың жеңіл түрімен ауратын адамдарға тағайындайды.

Емдік дене шынықтыруды, әдетте, нұсқаушының бақылауымен күннің бірінші жартысында өткізеді және басқа процедураларды қабылдауды ескере отырып тағайындайды. Мысалы, күкіртсутекті ванналарды қабылдағаннан кейін алғашқы екі сағатта физикалық жаттығулар ұсынылмайды, массажды физикалық жаттығулардан кейін алған дұрыс. Спорттық-бұқаралық жұмыс қатаң емдік қызмет емес, сауықтыру сипатында болуы тиіс.

Алайда спорттық-бұқаралық қызметпен айналысу кезінде, сондай-ақ емдік дене шынықтырудың, негізгі қозғалыс режимдерін сақтау керек.

Курорттағы спорттық-бұқаралық жұмыстар:

- ойындар (үстел теннисі, үлкен теннис, волейбол, бадминтон, су добы, футбол, шахмат және т. б.) және спорттық мерекелер. Олар спорт залдары мен спорт алаңдарында да, су айдындарында да өткізілуі мүмкін.

Ойындар аз қозғалмалы, қозғалмалы және спорттық болып бөлінеді. Емдеу - алдын алу мекемелерінде балалар үшін қозғалмалы және спорттық ойындар өте маңызды;

- жүзу және есу;
- курорт аумағының шегінде бір күндік жорықтар. Емдік дене шынықтыру бойынша әдіскер-маманның басшылығымен өткізіледі. Жаяу жүрудің жалпы ұзақтығы сегіз сағаттан, ал маршрутының ұзақтығы - 15 км аспауы тиіс;
- спорттық билер, аэробика, шейпинг;
- қысқы және тау шаңғысы спорт түрлері ( климат пен жер мүмкіндік беретін жерлерде) - шаңғы, тау шаңғысы, шаналар, скейтбордтар және т. б.;
- тау-су спорт түрлері (рафтинг, каноэ).

## **9.2. Курорттардағы қозғалыс белсенділігінің негізгі режимдері**

Шипажайлар мен демалыс үйлерінде емдік дене шынықтыруды ұйымдастыру негізіне оны қолданудың топтық жүйесі алынған. Демалушыларға денсаулық жағдайына байланысты жаттықтыру режимдерін белгілейді. Әдіскер-нұсқаушы топтар бойынша бөлуді дене шынықтырумен айналысу процесінде жүргізеді.

Қозғалыс белсенділігі аз режим ересек және егде жастағы адамдарға (50-ден асқан әйелдерге, 55 жастан асқан еркектерге), сондай-ақ денсаулық жағдайында қандай да бір ауытқулары бар, ағзаның физикалық жүктемелерге бейімделуі немесе дене бітімінің нашар дамуы бар адамдарға ұсынылады.

Осы топпен таңғы гимнастика 12-17 минут қана өткізіледі. Жаттығу саны - 10 - 14. Қайталау саны - 4 - 6. Тұрып, жатып, отырып жасалатын жаттығулар. Секіру, жүгіру жүріспен ауыстырылады.

Демалудың алғашқы екі аптасында серуендеу 5-10° аспайтын көтерілу бұрышы бар ұзындығы 6 - 8 км тегіс және қиылысқан жер бойынша, орташа жүру жылдамдығы 3,5 - 4 км/сағ, бір-екі 10 минуттық демалыс аялдамалары бар бағдарлама бойынша жүргізіледі.

Демалыс соңында ұзындығы 16 - 18 км. дейін бір күндік жорықтарға қатысуға рұқсат етіледі. Осы топ үшін ойындар (волейбол, үстел теннисі, бадминтон) әр 20-35 минут сайын демалумен өткізіледі. Ойынның жалпы ұзақтығы-60 минуттан артық емес. Жолдастық кездесулер мен жарыстарға қатысуға болады. Теңіз толқыны екі балдан аспайтын және су температурасы 20 °С төмен емес кезде жүзуге рұқсат етіледі. Жүзу ұзақтығы 2 - ден 15 минутқа дейін орташа қарқынмен. Демалыстың екінші жартысында 50-100 м қашықтыққа жүзу бойынша жарыстарға қатысуға рұқсат етіледі.

Қозғалыс белсенділігі көбірек жаттығу режимі жас және орта жастағы (50 жасқа дейінгі әйелдер, 55 жасқа дейінгі ерлер), іс жүзінде дені сау, денсаулық жағдайында шамалы ауытқулары бар, жалпы жағдайда көрсетілмейтін, қанағаттанарлық немесе жақсы физикалық дамыған адамдарға тағайындалады.

Таңғы гимнастика. Ұзақтығы 12 - 17 минут. Жаттығулар саны-15-20, жүгірумен ойындар қосылады. Қайталау саны - 8 - 12.

Мөлшерленген жүру.

Ұзындығы 8-ден 12 км-ге дейін жаяу серуендеу ұсынылады, 4 - 5 км/сағ жылдамдықпен жүргенде және 2,5 - 3 км - 6 - 8° бұрышпен көтерілгенде. 30-40 км –ге созылатын бір және екі күндік жорықтарға қатысу.

Ойындар. Барлық спорттық ойындар, жолдастық кездесулер мен мерекелерге қатысуға рұқсат етіледі. Жүзу теңіз екі балдан жоғары емес және су температурасы 18°C төмен емес толқындар кезінде жүргізіледі. Жарыстарға және спорттық мерекелерге қатысатын ұзақтығы 5-30 мин болатын кез келген қарқынмен жүзуге рұқсат етіледі.

**Спорттық-сауықтыру базасы және кадрлар.** Белсенді сауықтыру құралдарын қолдану айтарлықтай дәрежеде спорт базасының жай-күйіне және емдік дене шынықтыру бойынша даярланған мамандардың болуына байланысты.

Отандық шипажайлық - курорттық мекемелерде спорт базасын дамытуды қаржыландыру дәстүрлі түрде қалдық қағидаты бойынша жүзеге асырылады. Жоспарлы экономика жағдайында кезекті жылдың соңына қарай құрылыс қарқыны жеделдетілді және жатын корпусстардың және медициналық базаның дайындығы жоғары болған жағдайда сауықтыру орындарының құрылысы аяқталғанға дейін пайдалануға берілді.

Соңғы жылдары жағдай біршама жақсарды. Нарық курорт мекемелерінің басшыларын клиенттерді тартумен айналысуға мәжбүрлейді, сондықтан ашық бассейндер, аквапарктер, боулингтер, теннис корттары, ал бір жерде гольф алаңдары пайда болды.

Емдік дене шынықтыру үшін жабық залдар, спорттық-бұқаралық жұмыс, спорт алаңдары мен қосалқы үй-жайлары бар өзінің мәдени-спорттық кешенін құру орынды болып табылады. Ашық спорт ғимараттарының кешені гимнастикалық қалашықты, волейбол, бадминтон, үстел теннисі, тренажер кешенін қамтуы тиіс.

Спорт ғимараттарын салу жоспарларын әзірлеуде курорттық мекемелерде дене шынықтырудың дамуына әсер ететін бірқатар факторларды ескеру қажет: сауықтыру орнының төсек қоры және оны кеңейту перспективалары, бос орындардың болуы мен демалушылардың ерекшеліктері және олардың қызығушылықтарын.

Емдік дене шынықтыруға қызығушылық екі топ факторларының әсерінен қалыптасады:

1. Ұзақ, дене шынықтыру және спортпен айналысу туралы түсінікке сүйене отырып;
2. Ауыспалы (уақытша), қандай да бір жағдайлық әсерлерге байланысты.

Дене шынықтыру залы 15-30 адамға жаттығығу өткізуге мүмкіндік беруі тиіс. Мұндай залдың ауданы жаттығығумен айналысатын бір адамға 4 м<sup>2</sup> норма бойынша есептелуі тиіс.

Жыл бойы демалушылар саны 200 адамнан асатын сауықтыру орнында ол қысқы жағдайда спорттық ойындарды өткізе алатындай болуы тиіс. 500 адамға арналған шипажайлар мен демалыс үйлері үшін мамандар: волейбол ойнауға арналған екі алаң, бір теннис алаңы, бір - боулинг үшін және үстел теннисіне арналған 10 үстел болуға кеңес береді.



Соңғы жылдары секцияларда, жалпы дене шынықтыру дайындық топтарында немесе өз бетінше дене шынықтырумен және спортпен тұрақты шұғылданатын демалушылар саны едәуір артты. Мұндай контингентпен айналысу үшін білімді және өз ісін сүйетін, жұмысқа шығармашылық тұрғыдан қарайтын мамандар қажет.

Демалыс мекемелерінде дене шынықтыру жұмыстарын дене шынықтыру нұсқаушысы жүзеге асырады. Штат кестесі бойынша 150-600 демалушыға арналған шипажайларда, демалыс үйлерінде және пансионаттарда спорттық-бұқаралық жұмыс үшін бір нұсқаушының, емдік дене шынықтыру үшін бір нұсқаушының, ал 600 – ден астам демалушыларға төрт нұсқаушының болуы тиіс.

Бұдан басқа, 500-ден астам орынға арналған шипажайларда емдік дене шынықтыру дәрігері лауазымын енгізуге болады. Емдік дене шынықтыру дәрігері лауазымында арнайы дайындықтан (мамандандыру циклінен) өткен жағдайда орта арнаулы медициналық білімі немесе жоғары дене шынықтыру білімі бар маман жұмыс істей алады.

Бақылау сұрақтары.

1. Курорттағы белсенді демалыс ұғымына не кіреді?
2. Емдік дене шынықтырудың қандай түрлері бар?
3. Курорттағы спорттық-бұқаралық жұмыстар.
4. Курортта белсенді сауықтырудың қандай түрлері қолданылады?
5. Спорттық базаға және шипажайлар мен демалыс үйлерінің кадрларына қандай негізгі талаптар қойылады?

## **10 ТАРАУ. ШИПАЖАЙЛЫҚ - КУРОРТТЫҚ ҰЙЫМДАРДАҒЫ АНИМАЦИЯЛЫҚ - БОС УАҚЫТ ҚЫЗМЕТІ**

### **10.1. Шипажайлық - курорттық мекемелерде демалыс пен ойын-сауықты ұйымдастыру**

Курорттарда рекреанттардың демалысын ұйымдастыру мамандарының маңызды міндеттерінің бірі болып, қандай да бір әуесқойлық бір іс-әрекет ретінде күштерді қалпына келтіру құралы анықталады. Көптеген сауалнамалар демалушылардың 50-70% -ының курортқа келудің негізгі мақсаты демалыс болып табылатындығын көрсетеді. Бұл пайыз теңіз курорттары үшін біршама жоғары және тар мамандандырылған (мысалы, Кавказ минералды сулары) үшін төмен.

Кез - келген жағдайда демалушылардың бос уақытын ұйымдастыру - қиын міндет, ол ең алдымен сауықтыру орнында болу кезеңінде шипажайдың бос уақытының көп болуымен байланысты.

Бұл саладағы негізгі мәселелер болып табылады:

- сауықтыру орындарының профилін және мамандануын сақтамау, бұл әртүрлі, жиі қарама-қарсы қызығушылықтары бар аралас контингенттің қалыптасуына алып келеді (көбінесе емделуге немесе демалу үшін келген ересектер мен балалар, отбасылық және жалғыз келген адамдар);
- емдеу-қорғау режимін сақтау қажеттілігі мен тынығу белсенділігінің арасындағы, әсіресе кешкі уақытта көрсетілген қайшылықтар;
- белсенді демалыс түрлеріне қатысу кезінде науқастардың денсаулық жағдайына бақылаудың болмауы (жеткіліксіз бақылау);
- демалыс саласы қызметкерлері қызметінің нысандары мен әдістерінің демалушылардың мәдени деңгейінің өсуіне сәйкес келмеуі;
- демалыс саласының материалдық базасының қазіргі заманғы талаптардан артта қалуы.

Алғашқы екі мәселені шешу әлі де мүмкін емес, мұны шешудің барлық әрекеттері, басым бағыттардың бірінің, басқасына зиян келтіруінде.

Егер шипажайлық - курорттық емдеудің негізгі мақсатын негізге алсақ, онда сөзсіз, қызметтің өзге түрлері осы міндетті шешуге қайшы келмеуге тиіс. Алайда барлық шипажайлар демалғысы келетін адамдарды қабылдайды және олардың бос уақытын ұйымдастыруға қамқорлық жасауға мәжбүр. Соңғы жылдары демалушылардың бос уақытын ұйымдастыруда айтарлықтай өзгерістер орын алуда.

Бұл негізделген:

- шетелдік курорттардың тәжірибесіне сүйенумен ;
- халықтың білім беру және мәдени деңгейінің өсуімен;
- ойын-сауық индустриясына жаңа технологияларын енгізумен;
- бос уақытты пайдалану құрылымын өзгеруімен;
- театр және эстрада кәсіпқойларының гастрольдік және концерттік қызметтерінің жандануымен.

Демалыс қызметінің нақты нысандарын таңдау (сурет. 12.1) сауықтыру орындарының материалдық базасының мүмкіндіктеріне, оның орналасқан жеріне (курорт шегінде немесе жеке орналасқан) және табиғи факторлардың (тау, су қоймалары, ормандар) болуына, демалушылар контингентіне (ересектер, балалар, отбасылар), демалыс саласы қызметкерлерінің кәсіби даярлық деңгейіне байланысты.

Курорттарда бос уақытты ұйымдастырудың ең дәстүрлі түрлері спорттық-бұқаралық жұмыс, экскурсиялық жұмыс, кинофильмдер көрсету, демалыс кештерін өткізу болып табылады. Спорттық-бұқаралық жұмыс (11 - тарауды қараңыз) емдік дене шынықтырудың мәселелерімен айналысатын қызметкерлердің күшімен жүргізіледі.

Сондықтан екі бөлімшенің (спорттық-бұқаралық жұмыс және бос уақытты ұйымдастыру және ойын-сауық) басшылары өз қызметін бірлесіп жоспарлауы және тұрақты байланыста болуы тиіс. Экскурсиялық жұмыс өз күшімен де, мамандандырылған ұйымдарды тартумен де жүзеге асырылуы мүмкін. Бірінші жағдайда бұл сертификатталған мамандар болуы керектігін ескеру керек. Бұдан басқа, белгіленген нысан бойынша дайындалған маршруттар карталары, бекітілген орындаушылар – гидтер мен көлік қажет. Осы мақсатта өз көлігін пайдалану үшін, шипажайда жолаушылар тасымалдауға лицензиясы болуы тиіс.



Сурет10.1. Бос уақыт қызметін ұйымдастыру формалары

Бос уақыт бағытына пансионаттар мен демалыс үйлерінде көбірек мән беріледі. Кез келген жағдайда ойын-сауық іс-шаралары курорттардағы жалпы шу режимін бұзбай және оған қатыспайтын адамдардың демалуына кедергі келтірмейтіндей ұйымдастырылуы тиіс қағидатымен басшылыққа алу керек. Экскурсияларға мамандандырылған ұйымдар (туристік-экскурсиялық фирмалар) тартылған жағдайда, экскурсиялық қызмет көлемі мен маршруттар, тәуекелдер мен орындалмағаны үшін жауапкершілік ескертілуі тиіс, ұйымдастыру тәртібі, шипажай персоналына қойылатын талаптар және оның қатысу нысандары (құрғақ үлес, құлақтандыру, көлік және т.б.), қаржылық аспектілер туралы ынтымақтастық шарт жасасу талап етіледі.

Туристік-экскурсиялық ұйымның осы қызмет түрімен айналысу құқығына лицензиясы болуы тиіс. Тәжірибе көрсеткендей, курорттарда экскурсиялар өткізу үшін мамандандырылған ұйымдарды тарту жақсы.

Жалғыз орналасқан сауықтыру орындарына өз күштеріне сенім артуға тура келеді. Демалыс кештері курорттарда ең танымал ойын-сауық түрі болып табылады. Оларды өткізу нұсқалары әртүрлі болуы мүмкін (би кештері, танысу кештері, дискотекалар, би конкурстары, мерекелік кештер және т.б.). Бұл іс-шаралар өз күшімен де, сондай-ақ шығармашылық қызметкерлерді тарту арқылы да өткізіледі. Оларды сапалы ұйымдастыру үшін жеткілікті қымбат тұратын жабдықтар мен арнайы бөлінген алаңдар (жабық немесе ашық) қажет. Соңғы жылдары су ойын-сауық спектрі де айтарлықтай кеңейді.

Теңіз курорттарында қайықпен серуендеу ғана емес, яхта, гидроциклда сырғанау, виндсерфинг, су шаңғысы, «банандар», параплан сияқты су ойын-сауық спектрі қазіргі кезде өте танымал. Судағы ойын-сауық кезінде демалушылардың қауіпсіздігі маңызды мәселелердің бірі болып қала береді. Кітапхана жұмысы да бұрынғысынша демалушыларға қажет. Бос уақыттың болуы осы демалыс саласына да көңіл бөлуге мүмкіндік береді. Кітапханашының жұмысы тек кітап берумен ғана шектелмеуі керек, сонымен қатар белгілі бір контингент үшін тақырыптық іс-шаралар (поэзия күндерін ) өткізуді қарастыру және салауатты өмір салтын насихаттауға қатысу керек. Бильярд, шахмат және басқа да ойындар да танымал және үлкен ұйымдастырушылық күш-жігерді талап етпейді.

Балалардың бос уақытын ұйымдастыру және балалардың ойын-сауықтары балалар контингентін қабылдаған жағдайда міндетті болып табылады. Бұл үшін қосымша тәрбиешілер штаты қажет, балалар ойын бөлмелері, ал кейбір жағдайларда оқу сыныптарының болуы тиіс.

Ата-аналардың отбасылық демалысы үшін сауықтыру орындарында процедураларды қабылдау немесе басқа қызметпен айналысу кезінде балаларды тәрбиешілердің бақылауымен қалдыру мүмкіндігі болуы тиіс.

Үлкен курорттарда бос уақыт қызметінің қызметкерлері демалушылардың көңілін көтеру үшін гастрольдік «жұлдыздардың» эстрадалық концерттері белсенді пайдаланылады. Көптеген курорттарда қала күндері, жазғы маусымның ашылуы, теңіз мерекелері және т. б. іс – шаралар өткізіледі.

Демалыс және ойын-сауық саласында көп нәрсе мәдени қызметкердің кәсібилігіне, шығармашылық белсенділігіне және демалушылармен қарым-қатынаста жұмыс істеу ниетіне байланысты екенін атап өткен жөн. Тұтынушыға қызмет көрсету үдерісінде, бүгінгі күні қызмет көрсету саласында, әсіресе бос уақытты ұйымдастыру ісі басымдыққа ие, сондықтан ол басты мәселе болып табылады.

Демалушылар үшін концерттер, демалыс кештерін, конкурстар мен басқа да іс-шараларды дайындау және өткізу, демалушылардың қажеттіліктерін қанағаттандыруға ғана емес, сонымен қатар жылы достық атмосфераны құруға мүмкіндік береді. Бұл міндетті шешу демалушылардың жаппай (маусымды) келу жағдайында едәуір жеңіл болып табылады.

### **Анимациялық қызмет демалушылардың бос уақытын ұйымдастырудағы жаңа бағыт ретінде**

«Демалыс» санатын қарау кезінде, әдетте, екі ұғымды пайдаланады: «бос уақыт» және «рекреация».

Біріншіден, коммерциялық ойын-сауық мағынасын білдірсе, түсінік «рекреация» - әлеуметтік (күштерді қалпына келтіру және сауықтыру) мағынасын білдіреді. Бұл компоненттің екеуі де тығыз қарым-қатынаста болады, оның жарқын мысалы анимациялық сервисті ұйымдастыру бола алады. Соңғы жылдары курорттардағы ойын-сауық саласын анимациялық деп атай бастады, бұл батыс тәсілдерінің ойын-сауық индустриясынан енгізілуін куәландырады.

Туристік анимация (анимациялық сервис) деп демалысты жандандыруды және іс-шараларға қатысудан тікелей әсер алуды түсінеді.

Туристік қызметтің белгілі бір түрі туралы түсініктерді біріктіруші және оны қоғамдық қызметімен, тұрмысымен, материалдық және рухани қажеттіліктерін қанағаттандыру нысанымен, жеке және әлеуметтік мінез-құлық ережелерімен сипаттайтын, әлеуметтік-мәдени және туристік-сауықтыру санаты.

Бұл сондай-ақ бос уақытты өткізудің арнайы бағдарламаларын әзірлеу мен ұсыну бойынша ойын-сауық және спорттық бос уақытты өткізуді ұйымдастыру негізіндегі оперейтинг кешені. Батыста анимациялық бос уақыттық іс-мәдени қызметі неғұрлым толық дамыған.

**Туризмдегі анимациялық сервистің шетелдік тәжірибесі.** Шетелде халықтың бос уақыт көлемі біртіндеп ұлғайып келеді, сондықтан, бос уақыт бағдарламалары мен қызметтерін сапалы арттыру процесі жүзеге асуда.

Ойын-сауық индустриясы онда жарты ғасырдан астам уақыт бұрын дами бастады, оның нәтижесі бос уақытты ұйымдастырудың дамыған жүйесі болып табылады. Бұл істе АҚШ, Канада, Батыс Еуропа елдері ең табысты болды. Туристік анимациялық сервис курорттық аймақтарда дамиды, онда ол туристік саяхаттар мен демалыс сапасын арттыруға ықпал етеді.

Туризм белсенді демалыстың маңызды құралы ретінде тұлғаның жан-жақты дамуына, жүйке жүктемелерін шешуге және денсаулықты қалпына келтіруге көмектеседі.

Бүкіл әлемнің курортты аймақтарында демалушылардың бос уақытын ұйымдастыру ерекше рөлге ие екенін анық ұғыну қажет: ойын іс - шаралары, белсенді жарыстар, түрлі шоу мен мерекелер, басқаша айтқанда анимациялық сервис.

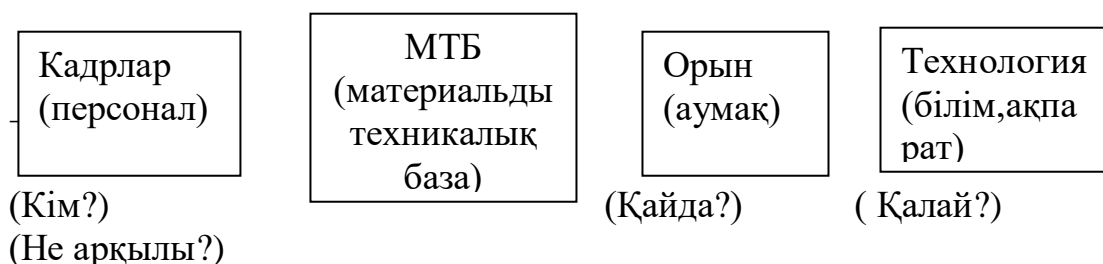
Бір қонақ үй құрылымдарында анимация функциялары бір маманға жүктелген, басқаларында аниматорларды сапалы даярлаудың бірыңғай жүйесі бар, ал бір жерде қымбат тұратын реквизитке және униформаға ерекше мән беріледі, ал мамандарды оқытуға кететін уақыт пен қаржылық шығындар аз. Бірінші кезекте тұтынушылар үшін сапалы бос уақытты ұйымдастыру болып табылады.

Әр қонақ үйдің анимациялық базасы өз ерекшелігіне қарамастан, анимациялық типтегі барлық қызметтерді келесі түрде құрылымдауға болады (кесте - 10.1).

Кесте 10.1 - Шетелдік отелдердегі анимациялық қызмет түрлері

№	Стандарттық	Қосымша	Эксклюзивті
1.	Балалар қалашығы Ойын автоматтары	Велосипедті, роликті конькилерді, скутерлерді жалға алу	Скалодром
2.	Балалар бөлмесі	Теннис корттары	Пейнтбол клубы
3.	Бассейн, су шоулары мен ойындары	Садақ ату	Роллердром
4.	Волейбол алаңы	Баскетбол алаңы	Батут
5.	Жағажай	Парк	Компьютер клубы
6.	Би алаңы	Дайв орталығы, снорклинг	Автодром
7.	Спорт кешені	Клубтық ән - гимн	Кішкентай аквапарк

Әрбір туристік орналастыру объектісінде өзінің күнделікті ойын-сауық бағдарламасы бар, оның құрылымы демалушылардың саны мен контингентіне, объектінің, персоналдың орналасуына, тамақтану кестелеріне, экскурсияларға және т. б. байланысты болады. «BG hotels» тізбегіндегі «Java hotel» қонақ үйінің ең толыққанды және қызықты бағдарламасы (Мальорка, Балеар аралдары, Испания) (сурет - 10.2).



Сурет 10.2. Анимациялық жобаны өткізу формуласы

Анимация жүйесінің рөлін асыра бағалау қиын, сондықтан көптеген елдердің бюджеттерінде анимациялық іс-шараларға арналған шығындар жеке жолмен қарастырылған. Испания отельдеріндегі (Мальорка, Балеар аралдары) сондай-ақ басқа елдердегі анимациялық сервис қызметін талдау, шетелдегі анимациялық сервисінің жоғары деңгейі мен қонақ үйлердегі анимациялық құрылымдардың әртүрлілігі туралы айтуға мүмкіндік береді.

Батыста анимациялық сектордың негізгі қызметі - ересектер мен балаларға арналған тегін анимация қызметтерінің ассортиментін қамтитын күнделікті ойын-сауық бағдарламалары болып табылады.

Табысты дамып келе жатқан туристік саласы бар елдердің тәжірибесін талдау, ойын-сауық индустриясында сапалы бағдарламалар, қымбат және жоғары сапалы жабдықтар, басқарудың жаңа тәсілдері, жоғары білікті персонал талап етілетіндігін көрсетеді.

**Демалушылар орналасқан жерлерде анимациялық сервисі ұйымдастыруды негіздеу.**

Туристің табысты демалуының басты сипаттамасы-ол сатып алған кәдесыйлар саны емес, бардағы коктейльдің құны емес және ванна бөлмесіндегі кафель плитканың түсі емес, клиенттің демалыс кезіндегі психологиялық жағдайы, көңіл-күйі.

Бақылау сұрақтары

1. Шипажайларда демалыс қызметінің қандай нысандарын пайдаланады, шипажайлық - курорттық мекеме жағдайында оларды ұйымдастырудың ерекшеліктері қандай?
2. Емдік туризмде ойын-сауық индустриясы қандай рөл атқарады?
3. Қандай жаңа әдістер анимацияны ұйымдастыру кезінде қолданылады?
4. Анимациялық қызмет дегеніміз не, әртүрлі әлеуметтік топтарға арналған анимациялық бағдарламаларды қалыптастыру ерекшеліктері қандай?
5. Шетелдік отелдердегі анимациялық қызмет түрлері

## 11 ТАРАУ. ЕМДІК ТУРИЗМ ЖӘНЕ ӘЛЕМДІК ЕМДІК КУРОРТТАР

### 11.1. Емдік туризмнің қазіргі заманғы нарығы

Әлемдік емдік туризм тарихы өзінің бастауын ежелгі рим моншалары мен шипалы бұлақтарынан алады. Алғашқы кезде шипалы бұлақтарды пайдалану гигиеналық мақсатта болған. Уақыт өте келе адамдар ол бұлақтардың емдік қасиеті бар екендігін ұғынған. Ежелгі Рим дәуірінде мұндай шипалы суларды пайдалану өте кең қолданысқа енген.

Алғашқылардан болып Ежелгі Грекияда курорт шаруашылығы мен емдік туризм қалыптасқан. Емдік мақсатта күн мен ауаны қолдануды ең алғашқы болып ұсынған Гиппократ екен. Оның ұсыныстары ғылымға көп жаңалықтарды әкелген.

Қазіргі заманғы емдік демалыс нарығына емдік қызмет көрсететін орналастыру кәсіпорындары (курорттар және клиникалар), туристік фирмалар - осы қызметтерді және туристердің өздерін сататын делдал-кәсіпорындар. Емдік қызметтер аса қымбат санатқа жатады, өйткені құнды табиғи емдік ресурстарды қолдануға негізделген, оларды пайдалану күрделі бальнеотехникалық шаруашылық пен медициналық техниканы талап етеді.

**Емдік және сауықтыру туризмі.** Емдік туризм жалпы әлемдік курорттық-туристік қатынастар жүйесінде ерекше орын алады.

Адам-күн көрсеткіші бойынша емдік туризм жалпы әлемдік туристік айналымда 1% - дан кем, ал табыс құрылымында-5% - дан көп, яғни туризмнің неғұрлым ақша көп түсетін саласы болып табылады.

Емдеу туризмі ХХ ғасырдың 80-ші жылдарынан бастап жандана бастады. Алайда ежелгі гректер мен римдіктер денсаулықты қалпына келтіру үшін емдік көздер орындары мен қолайлы климатты пайдаланды. Шипажайларға тек науқастар ғана емес, сонымен қатар демалғысы келген және ол үшін жеткілікті құралдары бар дені сау адамдар да келді.

Барлық уақытта саяхат мотивациясы өзгеріссіз қалды. Курорттық жерлерге табиғи факторлардың емдік қасиеттері бұрынғысынша науқастарды тартады. Демалу және көңіл көтеру мақсатына қарағанда, емдеу мақсаттарымен саяхаттайтын туристер ағыны әлі көп емес. Алайда, олар қарқынды өсіп келеді және олардың географиясы кеңейуде.

**Емдік-сауықтыру туризмінің ерекшеліктері.** Емдеу-сауықтыру туризмі бірнеше ерекше сипатқа ие.

Біріншіден, кез келген курортта болуы, қандай ауруға қарамастан, жеткілікті ұзақ болу, кем дегенде үш апта. Әйтпесе, қалаған сауықтыру әсеріне жету мүмкін емес.

Екіншіден, курорттарда емделу қымбат. Соңғы уақытта салыстырмалы түрде қымбат емес турлар пайда бола бастаса да, туризмнің бұл түрі негізінен, медициналық қызметтердің стандартты жиынтығына емес, жеке емдеу бағдарламасына бағытталған бай клиенттерге есептелген.



Үшіншіден, шипажайларға созылмалы аурулары өршитін немесе жұмыста және тұрмыста күнделікті стрессті жеңе алмайтын ағзасы әлсіздеген ересек жастағы адамдар барады. Бұл туристер нақты ауруды емдеуге маманданған курорттар мен ағзаға жалпы күшейтуге әсер ететін және күштерді қалпына келтіруге ықпал ететін аралас үлгідегі курорттар арасында таңдау жасайды.

Соңғы уақытта емдеу-сауықтыру туризмінің нарығы өзгерістерге ұшырап отыр. Дәстүрлі шипажайлық курорттар егде жастағы адамдардың емделу және демалу орны болуын тоқтатады және тұтынушылардың кең ауқымына есептелген жартылай функционалды сауықтыру орталықтарына айналады. Курорт орталықтарының заманауи трансформациясы екі жағдайға байланысты. Ең алдымен бұл емдеу-сауықтыру қызметтеріне сұраныс сипатының өзгеруіне байланысты.

Сәнге салауатты өмір салты кіреді және бүкіл әлемде жақсы физикалық форманы қолдайтын және күйзеліске қарсы қалпына келтіру бағдарламаларын қажет ететін адамдар саны өсуде. Негізінен бұл белсенді демалысты ұнататын және уақыты шектеулі орта жастағы адамдар.

Көптеген сарапшылардың пікірінше, мұндай типтегі тұтынушылар емдік-сауықтыру туризмінің өркендеуіне кепілдік беретін шипажайлық курорттардың басты клиенттері болады. Курорттарды қайта бағдарлаудың екінші себебі олардың дәстүрлі қолдауын мемлекет тарапынан қаржылық қолдауды қысқартудан тұрады. Сауықтыру орындары тұтыну нарығының жаңа сегменттеріне шығу және қосымша клиенттерді тарту үшін өз өнімін әртараптандыруға мәжбүр.

Қазіргі кезде курорттар бағдарламалары әр түрлі болып келеді және әр түрлі емдеу курстарынан басқа әр түрлі мәдени және спорттық іс-шаралар өткізуді көздейді. Олар сауықтыру және қалпына келтіру қызметтерінің кешендерінің кең таңдауын ұсынады.

Соңғы уақытта теңіз маңындағы отельдерде талассотерапия өте танымал, "целлюлитке қарсы", "Фито-әдемілік - жасарту" бағдарламалары жоғары сұранысқа ие. Келу мерзімдері мен емдеу және сауықтыру курстарының ұзақтығы неғұрлым икемді болуда.

Заманауи емдік демалыс нарығы. Қазіргі заманғы емдік демалыс нарығын емдік қызмет көрсететін демалыс кәсіпорындары (курорттар), туристік фирмалар және осы қызметтерді сататын кәсіпорындар (делдалдар) құрайды. Емдік қызметтер аса қымбат санатқа жатады, өйткені ол бағалы табиғи емдік ресурстарды қолдануға негізделген, бұл күрделі бальнеотехникалық шаруашылық пен медициналық техниканы талап етеді. Арнайы дайындалған медициналық персоналсыз емдеу қызметін көрсету мүмкін емес, оның саны бір демалушыға 0,5-тен 5 адамға дейін өзгереді.

Курорттарда демалушылардың арнайы диеталық тамақтануына келетін болсақ, жақсы клиникалық шипажайлар 12-15 диеталық үстелдер түрлерін ұсынады. Бұл үшін штат тиісті дәрігерлермен және диетологтармен жасақталуы тиіс екені түсінікті. Сонымен қатар, емдеу курорттарында сауықтыру орталықтарына тән барлық құрылым сақталады.

Ол демалушылардың жайлы жағдайын және қызықты ойын-сауық және спорттық бағдарламаларды жүзеге асыруды қамтамасыз етеді.

Сондықтан емдеу курорттарында демалу демалыстың басқа түрлерінен әлдеқайда қымбат. Мұндай тартымды жағдайлар курорттарды тек емдеу-сауықтыру мақсаттарында ғана емес, басқа да мақсаттарда пайдалануға ықпал етеді. Белгілі курорттық қонақүйлердің жұмысын талдау маусымаралық кезеңде көптеген емдеу-сауықтыру мекемелері конгрестік және іскерлік туризмге ауысатынын көрсетеді. Мысалы, АҚШ-та корпорациялардағы жиналыстарды ұйымдастырушылардың 44% - ы курорттарда өз іс-шараларын өткізді.

Ұсынылатын емдеу қызметтерінің деңгейі бойынша курорт мекемелерін шартты түрде шипажайлар мен пансионаттарға бөлуге болады.

Біріншісі, емдік қызметтердің алуан түрлілігімен ерекшеленеді, демалушылар кешенді емделуді жүзеге асыра алады.

Екіншісі демалушылардың басқа патологияларын ескерместен, арнайы бағдарлама бойынша нақты ауруларды емдеуге бағытталған емдеу қызметтерінің шектеулі жиынтығы бар қонақ үй кешендері болып табылады. Мұндай курорттар Батыс Еуропа мен Израильде кең таралған.

Барлық емдік курорттар ландшафтық-климаттық жағдайлар мен гидроминералды ресурстардың белгілі бір жиынтығымен ерекшеленетін емдеу орындарында орналасады. Өзінің даму процесінде курорттық сала елеулі өзгерістерге ұшырады.

Қоғамның курорттарға деген талаптары өзгерді. Медициналық қызметтер ғана емес, сондай-ақ нөмірлердің жайлылық деңгейі, спорттық жабдықтау, басқа қызметтердің әртүрлілігі маңызды мәнге ие болды. Медициналық қызмет түрлеріне сән де әсер етеді. Осылайша, соңғы жылдары Батыс курорттары бет пен фигураны түзету бойынша түрлі косметикалық қызметтерді әзірлеуге назар аударды.

Емдік-сауықтыру туризмі бүгінгі таңда туризм индустриясының болашағы зор салаларының бірі болып табылады. Тән және рух саулығына деген сән ХХІ ғасырда емдік-сауықтыру туризмінің аса үлкен қарқынмен дамуына негіз болды.

Әлемнің көптеген елдерінде емдік-сауықтыру туризмі жалпы ішкі өнімді қалыптастыруда, халықты жұмыспен қамтамасыз етуде маңызды рөл атқарады, сонымен қатар көлік және байланыс, құрылыс, ауыл шаруашылығы, тұрмыстық тауарлар өндірісі сияқты экономиканың негізгі салаларына орасан зор әсер етеді және әлеуметтік-экономикалық дамудың өзіндік факторы болып есептеледі.

А.М. Ветитневтің анықтамасы бойынша емдік-сауықтыру туризміне арнайы сауықтыру бағдарламаларының негізінде денсаулықты нығайту және аурудың алдын алуға бағытталған туризм түрі жатады [11,44].

Сонымен қатар емдік-сауықтыру туризміне физикалық және психологиялық денсаулықты қалпына келтіру мен демалу мақсатындағы туризмді жатқызуға болады.

Қазіргі кезде дамыған елдерде емдік-сауықтыру туризмі екі бағытта қалыптасады:

- науқастардың арнайы мекемелерде туристік бағдарламалармен қоса ем қабылдауы;
- дені сау адамдардың арнайы мекемелерде белгілі бір қызметтер алу арқылы физикалық және психологиялық жағдайын қалпына келтіріп, жақсарту мақсатында өзге елдерге саяхат жасауы.

Емдік-сауықтыру туризмінің негізгі даму аймағы – Еуропа, нақтырақ айтсақ, Орталық және Шығыс Еуропа болып табылады. Бұл мемлекеттерде емдік табиғи-климаттық ресурстар кең тараған, сонымен қатар науқастарды емдеудің, қалпына келтірудің және аурудың алдын алудың қазіргі заманғы тиімді әдістері пайдаланылады.

Еуропа елдерінің ішінде шипажайлы-курорттық емделуге келушілердің саны жөнінен Чехия алдыңғы орынды алады. Мұндағы ең үлкен және әйгілі здравница – Карловы Вары болып табылады. Чехияның ұлттық туристік әкімшілігінің деректері бойынша жыл сайын оған емделуге әлемнің 70 елінен 50 мың адам және 2 млн. экскурсант келеді. Соңғы кезде елде чех здравницаларын еуропалық емдік-сауықтыру туризмі нарығында белсендірек жылжыту шаралары жүргізіліп жатыр.

Курорттарда театр сахналары, галереялар, көрме залдары, би алаңдары, ойын мекемелері, түнгі клубтар ашылууда. Сонымен қатар гольф, теннис, суда жүзу, яхтинг, каратэ, жаяу, атпен және велосипедпен серуендеуге жағдай жасай отырып, белсенді демалысқа мүмкіндіктерді кеңейтуде.

Емдік-сауықтыру бағдарламалары мәдени, ойын-сауық және танымдық шаралармен жақсы үйлесім табады. Чех курорттары музыкалық фестивальдер, ән байқауларын, курорттық балдар, аэробика-марафондар, көрме-сатылымдар, фольклорлық фестивальдер ұйымдастырады. Карловы-Вары курортында дәстүрге айналған Халықаралық толықметражды фильмдер фестивалі өткізіледі. Бұл шаралар туристерді көбірек тартуға және олардың контингентін кеңейтуге бағытталған.

Еуропаның емдік-сауықтыру туризмі нарығында Чехияның басты бәсекелесі – Венгрия болып табылады. Оны термалды моншалар зонасы деп атайды. Тәулігіне 500000 м<sup>3</sup> жуық термалды су табиғи бұлақтардан ағып шығады, оның жартысы медицинада пайдаланылады.

XIX ғасырда Венгрия Еуропаның сумен емдеу орталығы, ал Будапешт емдік сулар қаласы атағына ие болған. Бүгінгі таңда Венгрияның 22 қаласы мен 62 ауылында ресми түрде бекітілген емдік су көздері бар. Туристік ағындар көбіне Будапештке және Балатон көліне келеді. Будапешттегі әйгілі түрік моншалары XVI-XVII ғасырлардан бері сақталған және бүгінде қызмет етуде. Балатон – Еуропаның ең үлкен және жылы көлдерінің бірі, балық аулау, жүзу, желкенді спорт және су шаңғысымен айналысуға қолайлы орын. Жыл сайын көлге әр елден 100 мыңға жуық турист келеді.

Венгрия курорттарында емделу мен демалу Германия, АҚШ, Австрия азаматтары және жергілікті халық арасында сұранысқа ие. Барлық келушілердің жартысынан көбі осы төрт елдің үлесіне тиеді.

Емдік-сауықтыру туризмі нарығында Польшаның бальнеологиялық және климаттық курорттары кең тараған.

Негізгі бальнеологиялық және бальнеобалшықтық Свиноуйсьце, Камень-Поморски, Колобжег курорттары Балтық теңізінің жағалауында орналасқан. Олар Чехия және Венгрия курорттарына қарағанда онша әйгілі емес және бәсекелестікке түсе алмайды.

Жарнаманың жоқтығы, медициналық қызмет деңгейінің төмендігі және теңіз суының суықтығы сияқты факторлар Польша курорттарының мүмкіндігін шектейді. Польшадағы емдік-сауықтыру туризмінің дамуына Эстония, Латвия, Литвадағы сияқты теңіз жағалауындағы қолайсыз экологиялық жағдай теріс әсерін тигізеді. Теңіз жағалаулары өндіріс қалдықтарымен және қоқыстармен ластанған. Көптеген өнеркәсіп орындары техникалық жағынан ескірген және қоршаған ортаны қорғау талаптарына сәйкес қайта жабдықталуы тиіс. Зиянды заттардың негізгі бөлігі шығыс және оңтүстік-шығыс жағалауда орналасқан өндіріс нысандарынан келеді. Өте жоғары деңгейде бактериалды ластануды салдарынан кейбір Балтық жағалаулары жабылып, адамдарға суға түсуге тыйым салынады. Мұндай жылдары Польшаның теңіз жағалауларына келетін туристік ағын кемиді. Таулы аудандарда орналасқан климаттық курорттардың ісі жандана түседі. Олардың саны көп, сондықтан тау-климаттық туризмді Польшаның емдік-сауықтыру туризмінің мамандандырылған саласы ретінде қарастыруға болады.

Чехия, Венгрия, Польшадан басқа емдік-сауықтыру туризмі Болгария, Румыния, Сербия, Черногорияда дамыған. Бұл елдер жылы теңіздерге шыға алады және негізінен теңіз жағалауындағы климаттық курорттарда сауықтыру бағдарламаларын ұсынады.

Сонымен қатар, Хорватияда медицинада пайдаланылатын мұнай түрі – нафталанның Еуропадағы жалғыз шығу көзі ашылған. Оның негізінде құрылған Иванич-Град курорты тері және тірек-қозғалыс аппаратының аурулары бар науқастарды қабылдайды. Словакия термалды здравницаларын қазіргі заманғы технологиялармен жабдықтау арқылы жақын арада Чехияға баратын туристік ағынды өзіне тартып, емдік-сауықтыру туризмі нарығында басты орынға ие болуы мүмкін.

Батыс Еуропа мемлекеттері курорттық істің терең дәсүрлерімен ерекшеленеді. Мұнда әлемдік маңызға ие Германиядағы Баден-Баден және Висбаден, Франциядағы Виши, Ұлыбританиядағы Бат, Бельгиядағы Спа және басқа да ірі курорттар орналасқан. Олар тек қана емдік емес, демалыс орны ретінде де дамыған. Аралас архитектуралық стильдер, павильондардан шыққан әр түрлі әуендер, концерттер, сахналық көріністер және балдар, сән үлгілерінің және алғашқы автокөліктердің көрінісі, ойын бизнесі, сауық кештері бұл курорттарға ерекше қайталанбас сипат берген.

Батыста курорттық істі ұйымдастырудың ХІХ ғасырда қалыптасқан қағидалары бүгінгі таңда өзгеріске ұшырай қойған жоқ.

Курортқа келген адамдарға қатаң күн тәртібі белгіленбейді, олар ем алу уақытын өздері таңдайды және дәрігердің кеңесімен жүруге міндетті емес. Батыс Еуропа курорттарының көпшілігі Германия, Австрия және Швейцарияда орналасқан. Олар негізінен бальнеологиялық және климаттық болып келеді.

Германияда жоғарыда аталған Баден-Баден және Висбаденнан өзге Шварцвальд тау жүйесінің етегінде жатқан Баденвейлер, Вильдбад және Байерсбронн, Франкфурт-на-Майне қаласына жақын орналасқан Бад-Хомбург және Бад-Наухайм, елдің батысындағы Ахен сияқты атақты бальнеологиялық курорттар бар. Климаттық курорттардың арасында тау және орман курорттары басым (Кведлинбург, Оберхоф, Фюссен), сонымен қатар теңіз жағалауындағы (Вангероге, Даме, Травемюнде, Хайлигенхафен, Фленсбург) курорттар да кең тараған. Жыл сайын неміс курорттары 1 млн. астам адам қабылдайды. Германияның климаттық және бальнеологиялық орталықтары ұсынатын аурудың алдын алу және қалпына келтіру бағдарламалары Франция, Бельгия, Люксембург, АҚШ және Канада тұрғындарының арасында сұранысқа ие.

Австрияның көптеген курорттарының ішінде ең әйгілісі – Бадгастайн бальнеологиялық курорты Зальцбург провинциясының оңтүстігінде, Гастайн өзенінің алабында орналасқан. Ол ыстық радон бұлақтарының негізінде құрылған. Бальнеологиялық және климаттық курорттармен қатар Австрияда көл жағалауындағы емдік-сауықтыру туризмі дамыған. Жыл сайын Аттерзе, Мондзе және Топлице көлдеріне 1 млн. жуық турист келеді. Жалпы, елге келетін туристердің 20%-ы емдік мақсатты көздейді.

Швейцариядағы курорттар саны Германия және Австрияға қарағанда аз болғанымен, емдік-сауықтыру туризмінің әйгілі бағыттарының бірі болып табылады. Алайда бағасының өте жоғары болуына байланысты бұл елдегі курорттық қызмет тек бай адамдар үшін қолжетімді болып келеді. Баден, Бад-Рагац бальнеологиялық здравницалары және Ароза, Давос, Санкт-Мориц, Церматт тау-климаттық курорттары жергілікті тұрғындармен қатар шетелдік қонақтар арасында үлкен сұранысқа ие. Швейцария алғаш болып шөппен емдеуді тәжірибеге енгізді. Мұнда ірі фитотерапевттік Кран-Монтана орталығы орналасқан. Орталықта дерматоз, зат алмасу жүйесінің бұзылуы, диабет, жүйке жүйесі ауруларын емдейді.

Оңтүстік Еуропада емдік-сауықтыру туризмі негізінен Италияда дамыған. Оның бальнеологиялық курорттары елдің солтүстік-шығысында, термалды суларға және емдік балшықтарға бай Эмилья-Романья аймағында және Искья аралында орналасқан.

Испания, Португалия, Греция туристерді климаттық теңіз жағалауындағы курорттарымен қызықтырады, олар көбіне демалыс және ойын-сауық орталықтары ретінде танымал. Бұл елдерде мамандандырылған емдік курорттар аз және жалпы курорттар санының тек бірнеше пайызын ғана құрайды.

Солтүстік Еуропада емдік-сауықтыру туризмінің даму деңгейі төмен. Дания мен Нидерландының теңіз жағалауындағы климаттық курорттары және Норвегия, Финляндия, Швецияның көл жағалауындағы курорттарын атап өтуге болады, бірақ олар тек жергілікті маңызға ие.

Америкадағы емдеу-сауықтыру туризмі Америкалық континентте емдеу-сауықтыру туризмінің нарығында даусыз көшбасшы. Олардың денсаулық сақтау саласындағы жетістіктері ( ағзаларды ауыстырып салу, кардиохирургия операциялар) жалпыға танылған. Дәрігерлік және қосалқы медициналық персоналдары білікті, клиникалық кешендері ең соңғы техника бойынша жабдықталған, әлемдегі ең үздіктердің бірі болып саналады.

Бірақ АҚШ-та медициналық көмек қымбат тұрады, сондықтан американдықтар өз денсаулығына бірінші кезекте көңіл бөледі, әр түрлі аурулардың алдын алады және осы мақсатта курорттарға барады.

Солтүстік Америка курорттарының көбісі бальнеологиялық болып табылады. Минералды суларымен атақты Маммот-Спрингс, Хибер-Спрингс, Хот-Спрингс курорттары АҚШ-тың орталық бөлігіндегі Арканзас штатында орналасқан. Теңіз жағалауындағы Лонг-Бич (Нью-Йорк), Хатгерас (Солтүстік Каролина штаты), Майами-Бич (Флорида), Сан-Диего және Санта-Круз (Калифорния) сияқты климаттық курорттар да үлкен сұранысқа ие. Көл жағалауындағы курорттар да әйгілі, алайда американдықтар көбіне Орталық Америка, Куба, Багам аралдарындағы курорттарда демалып, емделуді жөн көреді.

Таяу Шығыста туристік ағындар емдік-сауықтыру мақсатында Өлі теңізге барады. Тұздар мен минералды заттарға бай оның суы ешбір ағзаның өмір сүруіне жарамсыз болып келеді. Мұндағы Эйн-Бокек, Эйн-Букек, Эйн-Геди, Неве-Зохар сияқты Израиль курорттарына келетін туристердің жоғары дәрежелі емдік-сауықтыру қызметін алатындарына кепілдік беріледі.

Оңтүстік Азия, Шығыс және Оңтүстік-шығыс Азияда емдік-сауықтыру туризмі өзге деңгейде дамыған. Мұнда дәстүрлі емес медицина, фитотерапия және инемен емдеу кең тараған.

Ресейдегі емдік-сауықтыру туризмінің ең ірі орталығы – Кавказ минералды сулары болып табылады. Бұл курорттық-рекреациялық аймақта жыл сайын 15 млн. астам адам емделе алады.

Австралия емдік-сауықтыру туризміне қажет барлық табиғи ресурстарға ие. Ірі бальнеологиялық Дейлсфорд, Морк, Спрингвуд курорттары материктің оңтүстік-шығысында орналасқан. Алтын Жағалау, Дэйдрим-Айленд, Кэрнс сияқты теңіз жағалауындағы климаттық курорттар демалыс пен емделу үшін ең қолайлы жер болып табылады. Алайда, Австралияның басқа материктерден алшақ орналасуы кіру туризмінің дамуына кері әсерін тигізеді, сондықтан мұнда көбіне ішкі туризм дамыған.

Африкада емдік-сауықтыру туризмі қарқынды дамып келеді. Тунис курорттарының беделі артуда. 1996 жылы мұнда сумен және балшықпен емдейтін Орталық ашылып, кейін әлемдегі ең ірі орталықтардың біріне айналған болатын. Ол қазіргі заманғы технологиямен жабдықталған және біліктілігі жоғары кадрлармен қамтамасыз етілген. Орталықта теңіз суын және балшығын пайдалана отырып әр түрлі массаж арқылы емдейді.

Африканың солтүстігінде теңіз жағалауындағы климаттық курорттар орналасқан.

Египеттегі Хургада – Қызыл теңіздегі ірі туристік орталық, сонымен қатар халықаралық дәрежедегі Шарм-Эль-Шейх, Дахаб және Нувейба курорттарын, Мароккодағы Агадир, Мохаммедия, Танжер, Эль-Хосейма курорттарын атап өтуге болады.

Үнді мұхитының жағалауында Кенияның Момбаса, Кипини, Малинди, Ламу, Килифи курорттары және ОАР-да бірнеше курорт бар. Емдік-сауықтыру туризмін дамыту үшін ресурстар жеткіліксіз болып табылады [4].

Біздің елімізде «емдік-сауықтыру туризмі» ұғымы 1990-шы жылдардың ортасынан бастап қалыптасты.

Бүгінгі таңда отандық турбизнесінің тұрақты дамушы және болашағы зор саласы ретінде туризмнің бұл түрін дамытуға аса үлкен көңіл бөлінуде.

Құрамында тұздар ерітіндісі аз болатын минералды сулар асқазан ауруларын емдеуге, ішуге Сарыағаш, Аяқалқан, Қорам, т.б. минералды сулары, ал тұз ерітіндісі көп сулар сүйек, буын, жүйке жүйесі мен қан тамырлары сырқаттарын емдеуге Алмаарасан, Арасанқапал, Жаркентарасан, т.б. минералды сулары пайдаланылады.

Қазақстанның минералды сулары емдік қасиеттері бойынша дүние жүзіндегі атақты Нарзан, Боржоми, Есентуки, т.б. шипалы сулардан кем түспейді.

Балшықпен емдеу Қазақстанда 13 ғасырдан белгілі. Мұндағы шипалы балшықтар туралы алғашқы деректер 18—19 ғасырларда Ресейде жарияланды. 20 ғасырдың ортасынан Қазақстанның шипалы балшықтары кешенді зерттеле бастады.

Геология ғылымдары институты мен Өлкелік патология ғылыми-зерттеу институты шипалы балшықтардың химиялық құрамын, емдік қасиеттерін анықтады және оларды қолдану әдістерін ұсынды. 1977 жылдан бұл мәселемен Кардиология ғылыми-зерттеу институтының курортология бөлімі шұғылданды. Қазақстанда шипалы балшықты орындар көп. Олардың ірілері: Тұзкөл (Алматы облысы), Сегізқыз, Әлжан, Аралсор (Батыс Қазақстан облысы), Жасыбай, Аламерген (Павлодар облысы), Борсықты, Соркөл, Ақсуатсор, Ашыкөл (Қостанай облысы), Қарасор (Қарағанды облысы), Қарабұлақкөл (Шығыс Қазақстан облысы), т.б. шипажайларда балшықпен емдеу кеңінен қолданылады [5].

Қазір Қазақстанда емдік балшығы бар 80-ге жуық көл мен минералды, термалды, емдік сулардың 500 қайнар көзі және 100-ге жуық шипажайлар мен аурудың алдын алу мекемелері (профилакторийлар) бар.

Емдік-сауықтыру туризмі маңыздылығының артуына халықтың ерте қартаю үрдісінің жалғасуы және егде жастағы адамдар, жасөспірімдер мен балалар арасындағы науқастар санының артуы негіз болып табылады. Шипажайлы-курортты емделудің нәтижесінде елдегі азаматтардың денсаулығы 1,7 есе жақсаратындығы, ауру салдарынан жұмыстан айырылу үрдісінің деңгейі 2-4 есе төмендейтіндігі оның тиімділігін дәлелдейді.

Табиғи - шипажайлы кешендердің емдік факторларының негізінде қазіргі заманғы аз шығынды медициналық технологияларды пайдалану адамдардың сауықтырылуы мен қалпына келтірілуінің тиімділігін 25-30%-ға арттырады

және ауруханалар мен стационарларда емделуге кететін шығындарды 10-15%-ға төмендетеді.

Осыған қарамастан, емдік қызметтер ең қымбаттардың қатарына жатқызылады, себебі күрделі бальнеотехникалық шаруашылық пен медициналық техника арқылы іске асырылатын құнды табиғи емдік ресурстарды пайдалануға негізделеді.

Курортта тұрудың, емдік процедуралардың, дәрігер қызметінің және жоғары деңгейдегі ыңғайлылықтың құны емдік-сауықтыру туризмін аса қымбат етеді. Бұл туризм түрі көбіне стандартты медициналық қызметтер жинағын емес, жеке емдеу бағдарламаларын талап ететін материалдық жағдайы жақсы туристерге бағытталған.

Емдік-сауықтыру қызметтері бағасының артуы шипажайлы - курортты кешендерді мемлекет тарапынан қаржыландыру деңгейінің төмендігіне байланысты болып келеді. Бұл тұрғыдан алғанда, қосымша туристерді тарту мақсатында шипажай басшылары көрсетілетін ақылы қызметтер ассортиментін кеңейтуге тиіс болып табылады. Кейбір курорттар көрсететін қызметтерінің деңгейіне сәйкес емдік-сауықтыру мекемесі беделін жоғалтып, wellness және SPA сияқты сауықтыру мекемелеріне айналуға мәжбүр.

Курорттық және жалпы туристік салалардың дамуын тежейтін факторларға ескірген материалды-техникалық база мен инфрақұрылымды, емдік-сауықтыру аймақтарындағы жоспарсыз құрылысты және қазіргі заманға сай мәдени және ойын-сауық мекемелері жүйесінің жоқтығын жатқызуға болады. Көптеген минералды су мен балшық көздерінің жекеменшік кәсіпкерлерге берілуі аса қымбат табиғи ресурстардың мақсатына сай емес пайдаланылуына және курортты мекемелер үшін бағасының артуына алып келді.

Сонымен қатар, емдік-сауықтыру туризмінің дамуына кедергі келтіретін мәселелер қатарына:

- қоршаған ортаның ластануы;
- табиғи ландшафттардың деградациясы;
- емдік минералды-бальнеологиялық ресурстардың дұрыс емес пайдаланылуы;
- материалды-техникалық базаның жоғары моралды және физикалық тозуы;
- қызмет көрсету сапасы мен деңгейінің төмендігі;
- табиғи емдік ресурстарды барлау және пайдалану, қазіргі заманғы технологиялық жабдықтарды құру және енгізу саласындағы ғылыми-зерттеу жұмыстарының аздығы;
- курортты кешен үшін мамандарды даярлау және қайта даярлау жүйесінің жетілмегендігі;
- курорттық қызметтер бағасын есептеудің бірыңғай жүйесінің жоқтығы, т.б. жатады.

Осы аталған мәселелерді шешудің және Қазақстан аймақтарында емдік-сауықтыру туризмін дамыту шараларын жүзеге асырудың басым бағыттары:

- бірегей табиғи-ресурстық кешенді сақтау;



- шаруашылық және табиғи кешендерді құқықтық бақылау жүйесін қамтамасыз ету;
- табиғи-ресурстық әлеуетті сақтау және қоршаған ортаның экологиялық жағдайын жақсарту (емдік минералды ресурстарды сақтау, өндіріс және тұрмыс қалдықтары мәселесін шешу, атмосфералық ауаны қорғау, су нысандарын ластауды тоқтату, аймақтық орман шаруашылығын қолдау);
- бірыңғай экологиялық мониторинг кешенін ұйымдастыру;
- табиғатты пайдалануды ұйымдастырудың экономикалық механизмдерін енгізу;
- ұлттық туристік-рекреациялық сауықтыру кешендерін жылжытуға бағытталған мемлекеттік маркетингтік бағдарламаларды жүзеге асыру;
- шипажайлы-курортты кешеннің материалды-техникалық базасын жаңартуды және курортология саласында ғылыми зерттеулер жүргізуді мемлекет бюджетінен қаржыландыру;
- шипажайлы-курортты кешеннің түрлі сауықтыру мекемелеріндегі орналастыру орындарының инфрақұрылымына салынатын инвестицияларға салықтық жеңілдіктер жүйесін енгізу;
- халықаралық нарыққа шығу шараларын дамыту, т.б.

Еліміздің ұлттық мүдделеріне сәйкес емдік-сауықтыру туризмін дамытатын аймақтарда халық шаруашылығының өзге де салаларын, сауда-көлік-логистика кешенін, жеңіл және тамақ өнеркәсіптерін, ауыл шаруашылығын дамыту қажет.

Әсіресе, қазіргі таңда экологиялық таза тамақ өнімдерін өндірудің инновациялық технологияларын меңгеру мәселесі өзекті, себебі емдік тамақтандыру емдеу үрдісінің маңызды бөлігі болып табылады. Осы аталған салаларды отандық және шетелдік инвестицияларды белсенді тарту арқылы дамытуға мүмкіндік туады.

Әлемдік деңгейде алып қарастыратын болсақ, емдік-сауықтыру туризмі – туризмнің аса қарқынды дамушы саласы болып табылады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша 2022 жылға қарай туризм және оның емдік-сауықтыру саласы әлемдегі басты салаларға айналады.

#### Бақылау сұрақтары

1. Солтүстік Америка курорттарының негізгі түрі.
2. Америкалықтар көпшілігі қандай шипажайларда емделуді қалайды.
3. Африкада емдеу-сауықтыру туризмі.
4. Австралияда емдеу-сауықтыру туризмі
5. Қазақстан аймақтарында емдік-сауықтыру туризмін дамыту шараларын жүзеге асырудың басым бағыттарын атаңыз.

## «Курорттық іс» пәні бойынша тест сұрақтары

1. Табиғи емдік ресурстарды қолдану негізінде ауруларды алдын алу және емдеуді ұйымдастыру мен жүзеге асыру бойынша ғылыми – тәжірибелік қызметтің барлық түрлерінің жиынтығы -

- A. курорттық іс
- B. курортология
- C. курорттық индустрия
- D. курорттық инфраструктура
- E. емдеу туризмі

2. Курорттық істің ғылыми медициналық негізін құрайды -

- A. курорттық іс
- B. курортология
- C. курорттық индустрия
- D. курорттық инфраструктура
- E. емдеу туризмі

3. Қозғалыспен емделу, денешынықтыру -

- A. бальнеология
- B. климатология
- C. диетология
- D. кинезитерапия
- E. денсаулықты жақсарту

4. Курорт ісінің маңызды әлеуметтік міндеттеріне не жатады:

- A. Тұрғындардың денсаулығын нығайту және еңбек ресурстарын, тұрғындардың жұмыс бастылығын қайта қалпына келтіру мен курорттарды дамыту
- B. науқастарды медициналық реабилитациялау, санаторлы-курорттық емдеу
- C. денсаулықты жақсарту демалысы мен ауруды алдын алу
- D. мәдени – танымдық және ойын-сауықтық міндеттер
- E. барлығы дұрыс

5. Табиғи емдік ресурстармен емдік-алдын алу мақсатында меңгерілген және қолданылған алаң

- A. туристік орта
- B. курорт
- C. курорттық аймақ
- D. курортология
- E. курорттық қор

6. Емдік су туралы ғылым:

- A. бальнеология
- B. аэрология

- C. талассология
- D. гелиология
- E. климатология

7. Табиғи фактор сипаты бойынша курорттар бөлінеді: (дұрыс емес жауапты айтыңыз):

- 1. емделу - сауығу
- 2. бальнеоёмдеу
- 3. балшықпен емдеу
- 4. аралас
- 5. климатты емдік

8. Табылған және есепке алынған табиғи емдік ресурстар, емдік-сауықтыру аймақтары және де курорттық және курорттық аймақтардың жиынтығы:

- A. курорттық аймақ
- B. курорттық қор
- C. рекреациялық қор
- D. рекреацияның көлемі
- E. курорт

9. Қызмет ету мақсатына байланысты курорттардың функцияларына жатады:

- A. санаторлы-курорттық емделу
- B. науқастарды медициналық реабилитациялау
- C. преморбидтік және донозологиялық формалар мен жағдайлармен тұлғаларды қайта қалпына келтіріп емдеу
- D. сауықтырушы демалыс пен аурудың алдын алу
- E. мәдени-танымдық және ойын -сауықтық

10. Тұрғындарға денсаулығын жақсартатын курорттық қызмет көрсету бойынша қызмет түрлері мен материалдық объектілер жүйесі:

- A. курорттық шаруашылық
- B. курорттық инфрақұрылым
- C. курорттық қор
- D. курорттық индустрия
- E. дұрыс жауабы жоқ

11. Курорттық қызмет түрлеріне жатпайды:

- A. орналастыру қызметін көрсету
- B. емдеу-алдыналу қызметі
- C. курорттық қызмет көрсетуде делдалдардың қызметі
- D. анимациялы-досугтік сервис
- E. транспорттық қызмет

12. Қайта қалыптасқан физикалық факторлар қолданылады

- A. физиотерапияда

- В. спелеотерапияда
- С. климатотерапияда
- Д. бальнеотерапияда
- Е. кинезитерапияда

13. Гигиеналық талаптар мен ережелерге жатады (дұрыс емес жауапты көрсетіңіз):

- А. тәуліктік емдеу рационының толық болуы
- В. баланс болуы
- С. қауіпсіз болуы
- Д. тамақтанудың кәсіп пен жас талабына сәйкес келуі
- Е. тамақтанудың аралас болуының рационалды сызбасы

14. Адамның тұрғылықты жерінен шығуымен бір жағынан байланысты, екінші жағынан байланысты емес рекреациядан тұратын бос уақыттың жүйесі:

- А. демалу
- В. туризм
- С. рекреация
- Д. сауығу
- Е. досуг

15. «Курортология» термині бірінші ұсынды:

- А. И. А. Багашев
- В. Ф. З. Меерсон
- С. М. Г. Пшенников
- Д. И. Я. Берцелиус
- Е. Р. Рассел

16. Отандық денсаулық сақтау жүйесінде қолданылатын реабилитация:

- А. екі сатылы
- В. үш сатылы
- С. төрт сатылы
- Д. бес сатылы
- Е. төрт звенолы

17. Реабилитацияның бірінші сатысы:

- А. поликлиникалық
- В. клиникалық
- С. қайта қалпына келтіру
- Д. қолдаушы
- Е. емдік

18. Курорттық медицинаға 20ғ. 20-40ж.ж. көп басым болған нени жатқызуға болады:

- А. реабилитациялық

- В. қайта қалпына келтіру
- С. емдік
- Д. рекреациялық
- Е. медициналық

19. Медицинада «реабилитация» термини түсіндіреді:

- А. зардап шегушіге материалдық көмек көрсету
- В. аса жоғары деңгейдегі функционалдық белсенділікке қол жеткізуге арналған әс-шараларды үйлестіріп және координациялап қолдану
- С. Адам денсаулығы жөнінде мемлекеттің жанжақты қамқоры
- Д. науқастар мен мүгедектерді қоғамға және қоғамға пайдалы еңбекке тиімді әрі ертерек баулуға патологиялық процестердің дамуын алдын алуға бағытталған мемлекеттік, әлеуметтік-экономикалық, медициналық, педагогикалық және басқа да іс-шаралар жүйесі
- Е. кұқығы қалпына келтірілген тұлғалар

20. Реабилитациялау процессінің пайда болу тарихы мен дамуы бастау алды:

- А. 18 ғасырдан бастап
- В. Бірінші дүниежүзілік соғыс жылдары
- С. Екінші дүниежүзілік соғыс жылдары
- Д. 1969 жылы
- Е. 1946 жылы

21. Қай реабилитация аурумен, оның таралуымен және мүмкін болатын асқынуымен тікелей байланысты емдеу іс-шаралар кешенінен тұрады

- А. медициналық
- В. физикалық
- С. эндоэкологиялық
- Д. мамандық
- Е. иммундық

22. Қай реабилитацияда фармдәрілерді, адекваттық тамақтануды, жылу мен салқынды, электротерапияны қолданады?

- А. медициналық
- В. физикалық
- С. эндоэкологиялық
- Д. мамандық
- Е. иммундық

23. Физикалық жұмысқа қабілеттілікті, еңбекке қабілеттілікті қалпына келтіруге, пациентке толық қызмет көрсетуге бағытталған реабилитация:

- А. медициналық
- В. физикалық
- С. эндоэкологиялық
- Д. мамандық

Е. иммундық

24.Қайта оқыту, кәсіби дағдыны қалпына келтіру және жұмысқа орналастыру сұрақтарын шешуді қарастыратын реабилитация:

- А. медициналық
- В. физикалық
- С. эндоэкологиялық
- Д. мамандандыру
- Е. иммундық

25.Медикаментозалық емес емдеу, рационалды тамақтану, психоэмоциялық әсер етуді қарастыратын емдеу:

- А. медициналық
- В. физикалық
- С. эндоэкологиялық
- Д. мамандандыру
- Е. иммундық

26.Реабилитациялау бағдарламасында қарастырылмайды:

- А. ұсынылатын емдеу әдістерінің кешені, жиыны
- В. терапия мен реабилитациялау әдістерін қолданудың ерекшеліктері
- С. реабилитациялау процессін ұйымдастыру сұрақтары
- Д. патология мен табылған ауытқуларды дамыту
- Е. көлемі мен интенсивтілігі бойынша әсер етуші факторлардың дозировкасын, ісер ету режимін

27.Реабилитациялау негізіне жататын заңдылықтар

- А. адаптациялар дезадаптациялар, реадатациялар
- В. адаптациялар, тренировкалар, акклиматизациялар
- С. адаптациялар, реадатациялар, тренировкалар
- Д. адаптациялар, қайтақалпына келтіру, акклиматизациялар
- Е. адаптациялар, тренировкалар, қайта қалпына келтіру

28.Ағзаны физикалық факторларға адаптациялау ағзада көрінетіндей өзгерістің пайда болуын көрсетеді:

- А. функционалдық, морфологиялық
- В. функционалдық, сапалық
- С. функционалдық, сандық
- Д. морфологиялық, сапалық
- Е. құрылымдық, морфологиялық

29.Түрлі әсер етушілерді қолдану кезінде емдеу және реабилитациялау жүйесінің қағидасына жатпайды:

- А. қол жетімділік
- В. реабилитациялау бағдарламасының қарқындылығы

- C. кешенді қолдану
- D. әсер етуші фактордың белгіленген дозасының адекваттілігі
- E. патологиялық реакцияларды сақтап қалу

30. Деадаптация дегеніміз:

- A. адаптация мен реабилитацияны қалпына келтіру
- B. қандайда бір әсерге дағдылануын толық немесе жартылай жоғалтуды
- C. адаптация мен реабилитацияны жартылай қайтару
- D. кеткен қабілеттілікті қалпына келтіру
- E. адаптациялар мен тренировкалардың заңдылықтарын қолдану

31. «Ағзаны адаптациялау» түсінігінің анықтамасы:

- A. белгілі бір заңдылығы бар процесс
- B. сыртқы ортаның түрлі факторларына, сыртқы әсер етушілерге ағза мен оның жүйесінің үйренуі, дағдылануы
- C. адамның физикалық және басқа да күштерін қолдануды оптимизациялау
- D. физикалық факторларды қолдануды қарастыратын, кешенді ыңғай
- E. барлық жауаптар дұрыс

32. Қазіргі курорттың негізгі міндеттері бұл:

- A. сауықтыру
- B. денсаулықты қалпына келтіру
- C. клиенттерді реабилитациялау
- D. қарсы көрсеткіштерді табу
- E. адаптация

33. Демалушыны реабилитациялау мен сауықтыру процессінде биоәлеуметтік потенциал қалыптасады, оның құрамы сипатталады (дұрыс емес жауап):

- A. кумулятивтілік
- B. превентивтілік
- C. пролонгирленген
- D. функционалдық
- E. латенттілік

34. Биоәлеуметтік потенциалдың қандай құрамы адамның ағзасында энергетикалық процестердің белсенділігін сипаттайды?

- A. кумулятивтілік
- B. превентивтілік
- C. пролонгирленген
- D. функционалдық
- E. латенттілік

35. Адамды сауықтыру процессінде адамның иммунитеті белсенді болып, қоршаған ортаның әртүрлі жағымсыз факторларының әсер етуіне төтеп беруі

артады. Биоэлеуметтік потенциалдың қандай құрамы мына процесті сипаттайды?

- A. кумулятивтілік
- B. превентивтілік
- C. пролонгирленген
- D. функционалдық
- E. латенттілік

36.Адамның ағзасында белгілі бір уақыт аралығында болған өзгерісті сипаттайтын биоэлеуметтік потенциалдың құрамы:

- A. кумулятивтілік
- B. превентивтілік
- C. пролонгирленген
- D. функционалдық
- E. латенттілік

37.Жағымсыз немесе жағымды өзгерістер бұл кезеңде байқалмайтын, белгілі бір жасырын кезеннің болуын сипаттайтын биоэлеуметтік потенциалдың құрамы:

- A. кумулятивтілік
- B. превентивтілік
- C. пролонгирленген
- D. функционалдық
- E. латенттілік

38.Емдік-профилактикалық, сауықтырушы-рекреациялық, санитарлы-гигиеналық, экономикалық, технологиялық және ұйымдастырушылық іс-шаралардан тұратын жалпы мемлекеттік шаралар жиынтығы:

- A. денсаулық сақтау
- B. денсаулық индустриясы
- C. еңбекті қорғау
- D. денсаулықсақтаудың міндеттері
- E. денсаулықсақтаудың мақсаты

39.Денсаулық индустриясына жатпайды:

- A. емдік-профилактикалық мекеме
- B. медикті-реабилитациялық және дәріханалық ұйымдар
- C. санэпиднадзор орталықтары, медициналық өнеркәсіптік кәсіпорындар
- D. санаторлық-курорттық іс, қоршаған ортаны қорғау
- E. туристік сақтандыру ұйымдары

40.Денсаулық индустриясына қандай функцияны орындау міндеттелген:

- A. қоғам мүшелеріне медициналық қызмет көрсету, қоғам мүшелерін медициналық тағайындалған товарлармен қамтамасыз ету, медициналық



қоғамдастық құру, аурудың табиғатын ғылыми зерттеу, оларды емдеу және профилактика

- В. қоғам мүшелерін медициналық тағайындалған товарлармен қамтамасыз ету, медициналық қоғамдастық құру, аурудың табиғатын ғылыми зерттеу, оларды емдеу және профилактика, адамның ағзасын адаптациялау және қайта қалпына келтіру
- С. аурудың табиғатын ғылыми зерттеу, оларды емдеу және профилактика, адамның ағзасын адаптациялау және қайта қалпына келтіру
- Д. қоғам мүшелеріне медициналық қызмет көрсету, қоғам мүшелерін медициналық тағайындалған товарлармен қамтамасыз ету, медициналық қоғамдастық құру
- Е. дұрыс жауабы жоқ

41. Денсаулық индустриясының қалыптасуы мен дамуы үшін жағдай жасайтын ұйымдар жиынтығы:

- А. денсаулық индустриясының инфраструктурасы
- В. денсаулық индустриясы
- С. курорт индустриясының инфраструктурасы
- Д. туризм және демалыс индустриясы
- Е. барлығы дұрыс

42. Барлық тұрғындар мен әрбір адамның денсаулығы мен өмірін сақтауға бағытталған мемлекеттік, ұжыми-топтық және жеке іс-шаралар кешенінен тұратын түсінік:

- А. денсаулықты қорғау
- В. денсаулық сақтау
- С. рекреацияның жүйесі
- Д. денсаулық саласындағы саясат
- Е. тұрғындардың денсаулығы мен өмір сүру жағдайын қамтамасыз ету

43. Денсаулық сақтау кең мағынада түсіндіреді:

- А. қоршаған табиғат пен әлеуметтік ортаның элементтері, өмір сүруді қамтамасыз ету жүйелерін, және де тұрғындардың өмір сүру салты мен жағдайы, білім деңгейі мен мәдениеті
- В. ауруды танып, емдеумен, алдын алумен, денсаулық пен оның бұзылуын меңгерумен, медикті-санитарлық іспен тікелей айналысатын қызметтер, органдар мен мекемелер жиынтығы
- С. өмірді қамтамасыз ету және қауіпсіздік сферасын
- Д. азаматтардың денсаулығын қорғау және қоғамның денсаулығын нығайту
- Е. барлық жауаптар дұрыс

44. Тар мағынада денсаулық саласы қосады -

- А. қоршаған табиғат пен әлеуметтік ортаның элементтері, өмір сүруді қамтамасыз ету жүйелерін, және де тұрғындардың өмір сүру салты мен жағдайы, білім деңгейі мен мәдениеті

- В. ауруды танып, емдеумен, алдын алумен, денсаулық пен оның бұзылуын меңгерумен, медикті-санитарлық іспентікелей айналысатын қызметтер, органдар мен мекемелер жиынтығы
- С. өмірді қамтамасыз ету және қауіпсіздік сферасын
- Д. азаматтардың денсаулығын қорғау және қоғамның денсаулығын нығайту
- Е. барлық жауаптар дұрыс

45. Адамның денсаулықты сақтау және нығайту жүйесіне жатады:

- А. мемлекеттік денсаулық сақтау жүйесі, сақтандыру медицинасының жүйесі, жеке медицина, санитарлыо-гигиеналық кәсіпорын
- В. мемлекеттік денсаулық сақтау жүйесі, сақтандыру медицинасының жүйесі, жеке медицина
- С. амбулаториялар, поликлиникалар, здравпунктілер, диспансерлер, әйелдер кеңесі, жедел жәрдем станциялары
- Д. ауруханалар, госпиталдар, клиникалар, пансионаттар, санаториялар, демалу үйлері, турбазалар
- Е. барлық жауаптар дұрыс

46. Денсаулық сақтау жүйесінің қызметіне қандай бағыттар жатады

- А. қалпына келтіру, емдеу, реабилитация
- В. сауықтыру, емделу, профилактика
- С. профилактика, емделу
- Д. қалпына келтіру, емдеу, профилактика
- Е. сауықтыру, емделу, реабилитация

47. Амбулаторлық мекемелерге жатпайды:

- А. поликлиникалар
- В. здравпунктілер
- С. диспансерлер
- Д. пансионаттар
- Е. әйелдер кеңесі

48. Стационарлық мекемелерге жатады:

- А. ауруханалар, госпиталдар, клиникалар
- В. поликлиникалар, клиникалар, санаториялар
- С. госпиталдар, здравпунктілер, поликлиникалар
- Д. диспансерлер, клиникалар, госпиталдар
- Е. турбазалар, санаториялар, ауруханалар

49. FДЖ мен студенттерді оқыту, науқастарды стационарлық емдеумен айналысатын емханалық мекемелер

- А. госпитальдар
- В. клиникалар
- С. емханалар
- Д. поликлиникалар

Е. амбулаториялар

50. Денсаулық сақтау ұйымдарын жетілдірудің маңызды бағыттары бұл
- А. мемлекеттік кепілдік шегінде медициналық көмекті қаржыландырудың негізі ретінде міндетті медициналық сақтандыру жүйесі
  - В. мемлекеттік санитарлы-эпидемиологиялық қызметті жетілдіру және дамыту
  - С. оның тұтастығын жоспарлауға, нормалауға, стандартизациялауға, лицензиялау мен сертификациялауға ортақ келу құралдарымен қамтамасыз ету
  - Д. денсаулық сақтау мекемелерін материалдық, еңбек және қаржылық ресурстармен қамтамасыз ету нормативтерін есептеу әдіснамаларын бекіту
  - Е. тұрғындардың денсаулығын сақтау мен нығайтуда алдын алу шараларының приоритетін қамтамасыз ету
51. Отандық денсаулық сақтауда емделу мен сауығудың сатылары:
- А. диагностикалық, емдік-профилактикалық, реабилитациялы-рекреациялық
  - В. қалпына келтіруші, емдік-профилактикалық, реабилитациялы-рекреациялық
  - С. бақылаушы, диагностикалық, емдік-профилактикалық
  - Д. диагностикалық, лечебный, реабилитациялық
  - Е. диагностикалық, реабилитациялық, рекреациялық
52. Реабилитациялы-рекреациялық мекемелерге жатады:
- А. пансионаттар, санаториялар, демалу үйлері, турбазалар, ҒИИ, мем. басқару органдары
  - В. поликлиникалар, амбулаториялар, здравпунктілер, диспансерлер
  - С. емханалар, госпиталдар, клиникалар
  - Д. алдыңғы сұрақтардың барлығы дұрыс
  - Е. дұрыс жауаптар жоқ
53. Адамға келесі факторлар әсер ете алмайды:
- А. физикалық
  - В. химиялық
  - С. биологиялық
  - Д. әлеуметтік-экономикалық
  - Е. реабилитациялық
54. Адамға жағымды әсер ететін қоршаған ортаның факторына жатады (дұрыс емес жауап):
- А. сауықтыру
  - В. қорғаныш күшін арттыру
  - С. ауру
  - Д. ағзаны нығайту

Е. дұрыс жауап жоқ

55. Кәсіби ауруға алып келетін кәсіби факторларға жатады:

- А. физикалық, химиялық
- В. физикалық, химиялық, биологиялық
- С. әлеуметтік-экономикалық, физикалық, реабилитациялық
- Д. физикалық, химиялық, әлеуметтік-экономикалық
- Е. физикалық, әлеуметтік-экономикалық

56. Жұмыс адам ағзасының қандай физиологиялық реакциясына алып келеді:

- А. шаршау, қамығу
- В. шаршау, жұмыстағы қысым, қамығу, қанағаттану
- С. қалпына келу, қамығы, қаттықамығу
- Д. қалпына келу, қанағаттану, жұмыстағы қысым
- Е. қанағаттану, қамығы,

57. Өмір көрінісі болып табылатын, зат алмасу және қоршаған орта байланысымен сипатталатын бұл:

- А. шаршау және жұмыстағы қысым
- В. ауру мен денсаулық
- С. қоршаған орта факторлары ы
- Д. жоғарыда айтылған барлығы
- Е. дұрыс жауап жоқ

58. Ағзаны болашақта қорғау реакциясы ретінде, уақытша бәсеңсу реакциясының құлшынудан басым болып келуі, жұмысқа қабілеттілікті төмендетеді:

- А. шаршау
- В. қамығу
- С. қаттықамығу
- Д. жұмыстағы қысым
- Е. ауру

59. Белгілі бір әрекетті нақты орындаумен, көңіл бөлудің төмендеуімен сипатталады

- А. шаршау, жұмыстағы қысым
- В. қамығу
- С. қайта қамығу
- Д. сақтаушы қысым
- Е. ауру

60. Ағзаның қабілеттілігінің жалпы немесе жартылай төмендеуімен сипатталатын және өмір сүру еркіндігінің шектелуі

- А. шаршау
- В. қамығу

- C. қайта қамығу
- D. жұмыстағы қысым
- E. ауру

61. Сыртқы және ішкі жағымсыз әсер етуші факторлардың әсерінен органдардың функциялары мен құрылымының бұзылуынан өмір ағымының нашарлауы:

- A. шаршау
- B. қамығу
- C. қатты қамығу
- D. жұмыстағы қысым
- E. ауру

62. Аурудың дамуының төрт кезеңі бар:

- A. жасырын, продромалды, аурудың толық дамуы, сауығу кезеңі
- B. латенттік, инкубациялық, продромалды, жазылу кезеңі
- C. жасырын, латентті, инкубациялы, аралық
- D. аса қатерлі, қатерлі, ауыспалы, хронологиялық,
- E. ремиссия, рецидив, асқыну, нәтиже

63. Ауру кезеңінде болады:

- A. жасырын, продромалды, аурудың толық дамуы, сауығу кезеңі
- B. латенттік, инкубациялық, продромалды, жазылу кезеңі
- C. жасырын, латентті, инкубациялы, аралық
- D. аса қатерлі, қатерлі, ауыспалы, хронологиялық,
- E. ремиссия, рецидив, асқыну, нәтиже

64. Аурудың өршу сипаты бойынша:

- A. жасырын, продромалды, аурудың толық дамуы, сауығу кезеңі
- B. латенттік, инкубациялық, продромалды, жазылу кезеңі
- C. жасырын, латентті, инкубациялы, аралық
- D. аса қатерлі, қатерлі, ауыспалы, хронологиялық,
- E. ремиссия, рецидив, асқыну, нәтиже

65. Аурудың көрінетін белгілерінің болмауы, ағзаның қорғаушы күштерді мобилдауы, патогенетикалық факторлардың жойылуы мүмкін, ауру өршімейтін бұл қай кезеңге жатады

- A. жасырын
- B. продромалды
- C. аурудың дамуы
- D. сауығу
- E. қайта қалпына келу

66. Аурудың хронологиялық болуы кезінде жағдайдың жақсаруы:

- A. қатерлі

- В. ремиссия
- С. рецидив
- Д. асқыну
- Е. бастапқы

67. ҚР орташа өмір сүру ұзақтығы:

- А. 62 жас
- В. 65 жас
- С. 66 жас
- Д. 67 жас
- Е. 68 жас

68. ВОЗ денсаулық жағдайын бағалау үшін келесі көрсеткіштерді қолданады:

- А. демографиялық, аурушандылығы, физикалық дамудың белгілері, өмір сүру сапасы
- В. демографиялық, уақытша жұмысқа қабілетсіз болу, ағзаның функционалдық жағдайы, ауыру тәуекелінің факторы
- С. уақытша жұмысқа қабілетсіз болу, ағзаның функционалдық жағдайы, ауыру тәуекелінің факторы, физикалық жағдай
- Д. ағзаның функционалдық жағдайы, ауыру тәуекелінің факторы, физикалық жағдай
- Е. демографиялық, уақытша жұмысқа қабілетсіз болу, ағзаның функционалдық жағдайы

69. ҚР тұрғындар денсаулығының нашарлауының негізгі себептері болып табылады

- А. адамдардың өмірсүру ортасы мен қызметінің нашарлауы
- В. сапасыз суды тұтыну, күйзелістер
- С. тамақтанудың балансты әрі толық болмауы мен сапасының бұзылуы
- Д. а, б, с
- Е. себептердің тізімі толық келтірілмеген

70. Ғылым алдын алудың барлық сатыларында адамдардың уйрену мүмкіндіктерін түзету тәсілдерін, мониторингі мен нормаларын анықтайтын заңдылықтарды қарастырады

- А. қайта қалпына келтіру медицина
- В. екінші профилактика
- С. денісаулардың денсаулығын қорғау
- Д. реабилитация
- Е. шығыс медицинасы

71. Бұл бағыты қайтаруға тұратындай функционалдық бұзылуы немесе ауруалдындағы мазасыздық болған жағдайдағы тұлғаларды қамтиды

- А. қайта қалпына келтіру медицина
- В. екінші профилактика

- C. денісаулардың денсаулығын қорғау
- D. реабилитация
- E. шығыс медицинасы

72.Бұл бағыт мүшелер мен ткандардағы қайтарылмайтын морфологиялық өзгерістер мен соматикалық аурулары бар мүгедектер мен науқас адамдарды медициналық реабилитациялауды қарастырады:

- A. қайта қалпына келтіру медицина
- B. екінші профилактика
- C. денісаулардың денсаулығын қорғау
- D. реабилитация
- E. шығыс медицинасы

73.«Жұмыс берушімен қойылған, экономикалық мақсаттарға қол жеткізу үшін адамдардың денсаулығына құндылық беруді» қай салада қолдануға болады

- A. саясат
- B. экономика
- C. профилактикалық медицина
- D. құқық
- E. қайта қалпына келтіру медицинасы

74.Денсаулық қай салада өндірістік қызметтің маңызды элементі болады:

- A. саясат
- B. экономика
- C. профилактикалық медицина
- D. құқық
- E. қайта қалпына келтіру медицинасы

75.Әдіснамалық жоспарда қайта қалпына келтіру медицинасының қандай технология типтері бар

- A. диагностикалық, корригирлеу, ақпараттық -оқыту
- B. диагностикалық, профилактикалық
- C. диагностикалық, профилактикалық, қайтақалпына келтіру
- D. корригирлеу, ақпараттық, қайтақалпына келтіру
- E. ақпараттық-оқыту, қайтақалпына келтіру, профилактикалық

76.Денсаулықты паспорттау әдістері, денсаулықты сертификаттау әдістері, денсаулық жағдайын диспансерлі-динамикалық бақылау және мониторинг технологияларынан тұрады:

- A. түзету
- B. диагностикалық
- C. қайта қалпына келтіру
- D. профилактикалық
- E. ақпараттық -оқыту

77.Тұрғындар денсаулық жағдайын өзі бағалау мен өзі түзету, функционалық бұзылу мен аурудың өршу тәуекелінің факторларын табу, жою бойынша тұрғындарда дағды қалыптастыру үшін бағытталған:

- A. денсаулықты түзету
- B. диагностикалық
- C. қайта қалпына келтіру
- D. профилактикалық
- E. ақпараттық -оқыту

78.Денісаулардың денсаулығын қорғау мен нығайту ҚР қай азаматтарына қатысты жүргізіледі:

- A. мүлдем денісау
- B. мүлдем денісау және тұрақты ремиссия жағдайында бір-екі ауруы бар
- C. мүлдем денісау және созылмалы сипаты бар бір ауру
- D. денісауларға қатысты
- E. 5-7 % дені сау тұрғындар

79.«Адам – қоғам- мемлекет» жүйесін экономикалық қадағалау механизмін қамтиды:

- A. әлеуметтік саясат
- B. экономикалық саясат
- C. мемлекеттің саясатына
- D. денсаулық сақтау саясаты
- E. курорттық іс саясаты

80.Профилактикалық медицина саласында адамдардың денсаулығын сақтау жүйесінің ерекшеленетін белгісі бұл:

- A. антиоксидаттық қорғау мен басқа күйзелісті- лимитирлеу жүйесінде потенциалдың төмендеуі
- B. преморбидтік диагностика мен резервометр және т.б. технологияларды қолдану
- C. функционалдық параметрлердің биологиялық ритмдерін қалпына келтіру
- D. қоршаған орта жағдайына ағзаның үйренуі
- E. емдеу элементтері

81.Р.М.Баевский ұсынған тұрғындарды массалық профилактикалық тексеруді классификациялаудың оңайлатылған нұсқасы:

- A. қоршаған орта жағдайына ағзаның қанағаттанарлық адаптациясы, адаптациялық механизмдердің тығырықты жағдайы, қанағаттанарлықсыз адаптация, адаптацияның болмауы
- B. адаптациялық механизмдердің тығырықты жағдайы, қанағаттанарлықсыз адаптация, адаптацияның болмауы
- C. қоршаған орта жағдайына ағзаның қанағаттанарлық адаптациясы, адаптациялық механизмдердің тығырықты жағдайы, қанағаттанарлықсыз адаптация, адаптацияның болмауы, адаптациялық механизмнің «сынуы»



- D. қоршаған орта жағдайына ағзаның қанағаттанарлық адаптациясы, адаптациялық механизмдердің тығырықты жағдайы, қанағаттанарлықсыз адаптация
- E. қоршаған орта жағдайына ағзаның қанағаттанарлық адаптациясы, адаптациялық механизмнің «сынуы» адаптациялық механизмдердің тығырықты жағдайы, қанағаттанарлықсыз адаптация, адаптацияның болмауы

82. Донозологиялық диагностика қандай болмауы керек:

- A. экспрессивті
- B. инвазивсіз
- C. фундаменталды негізделген
- D. апробирленген
- E. нормирленген

83. Медициналық, физикалық, психологиялық, педагогикалық, әлеуметтік сипаттағы координирленіп жүргізілетін іс-шаралар кешені:

- A. реабилитация
- B. сауықтыру
- C. адаптация
- D. қалпына келтіру
- E. рекреация

84. Реабилитациялау сатысына жатады (дұрыс емес жауапты көрсетіңіз):

- A. емханалық, санаторлы-курорттық
- B. госпитальдық, санаторлы-курорттық
- C. амбулаторлық, санаторлы-курорттық
- D. поликлиникалық, санаторлы-курорттық
- E. дұрыс жауабы жоқ

85. Денсаулықты нығайту, алдын алу және емдеу мақсатымен дәрілік өсімдіктер мен өсімдіктен жасалған өнімдерді қолдану бұл

- A. психотерапия
- B. кинезитерапия
- C. гелиотерапия
- D. фитотерапия
- E. талассотерапия

86. Фитотерапию қандай мақсатта қолданылады

- A. қатерлі ауруларды алдын алу
- B. созылмалы патологияларды емдеу
- C. демалушылардың денсаулығын нығайту
- D. денсаулықты қалпына келтіру
- E. а, b, c дұрыс

87. Емдеудің курорттық әдістерін курстық қолдану үшін қарсы көрсеткіштеріне жатады:

- A. туберкулездың белсенді формасы
- B. жүйке жүйесінің ауыр түрдегі аурулары
- C. факторды жеке көтере алмауы
- D. қатерлі инфекциялық аурулар
- E. барлық жоғарыда айтылғандар

88. Қазіргі кезеңде емдік-сауықтыру туризміне жатады:

- A. курортта болу ұзақ болуы керек
- B. курортта болу ұзақ болуы керек, курортта емделу қымбат, курортқа үлкен жастағы адамдар барады
- C. курортта емделу қымбат, курортқа үлкен жастағы адамдар барады
- D. курортта болу ұзақ болуы керек, курортта емделу қымбат, курортқа үлкен жастағы адамдар барады
- E. курортта емделу қымбат, курортқа үлкен жастағы адамдар барады

89. Әлемдік курорттардың негізгі типтері:

- A. бальнеологиялық, балшықты, климаттық
- B. бальнеологиялық, климаттық, тақырыптық
- C. бальнеологиялық, балшықты, тақырыптық
- D. бальнеологиялық, балшықты, климаттық, тақырыптық
- E. балшықтық, климаттық, аралас

90. Қай курорт түрінде табиғи минералдық сулар қолданады:

- A. бальнеологиялық
- B. балшықты
- C. климаттық
- D. тақырыптық
- E. көшуші

91. Пелоидтардың пайда болу орындарымен қай курорттар байланысты:

- A. бальнеологиялық
- B. балшықты
- C. климаттық
- D. тақырыптық
- E. көшуші

92. Приморск курорты қай курортқа жатады:

- A. бальнеологиялық
- B. балшықты
- C. климаттық
- D. тақырыптық
- E. көшуші

93 Рекреацияның бірінен соң бірі келу фазалары

- A. қайтару, ойын-сауық, образ
- B. ойын-сауық, образ, жағдай
- C. образ, жағдай, нәтиже
- D. жағдай, ойын-сауық, образ
- E. жағдай, ойын-сауық, образ, нәтиже

94. Рекреацияның қоғамдық функциялар топтарына жатады:

- A. медико-биологиялық, әлеуметтік -мәдени, экономикалық
- B. медико-биологиялық, әлеуметтік -мәдени, қайта қалпына келтіру
- C. әлеуметтік -мәдени, экономикалық, қайта қалпына келтіру
- D. медико-биологиялық, экономикалық, қайта қалпына келтіру
- E. дұрыс жауабы жоқ

95. Әлеуметтік уақытқа жатады:

- A. жұмыс уақыты + жұмыстан тыс уақыт+ демалуға арналған уақыт
- B. жұмыс уақыты + жұмыстан тыс уақыт
- C. жұмыстан тыс уақыт+ демалуға арналған уақыт
- D. жұмыс уақыты + бос уақыт
- E. дұрыс жауабы жоқ

96. Реабилитациялық потенциалға жатады:

- A. климаттық факторлар, бальнеотерапия, гидропроцедура, пассивті және активті кинезитерапияны, адекватті тамақтану, электротерапия, медикаментозды емделу
- B. бальнеотерапия, гидропроцедура, пассивті және активті кинезитерапияны, адекватті тамақтану, электротерапия, медикаментозды емделу
- C. бальнеотерапия, гидропроцедура, пассивті және активті кинезитерапияны, адекватті тамақтану, электротерапия, медикаментозды емделу, талассотерапия
- D. климаттық факторлар, бальнеотерапия, гидропроцедура, пассивті және активті кинезитерапияны, адекватті тамақтану, электротерапия, медикаментозды емделу, талассотерапия
- E. климаттық факторлар, гидропроцедура, пассивті және активті кинезитерапияны, адекватті тамақтану, электротерапия, медикаментозды емделу,

97. Ауырумен, оның таралуымен және мүмкін болатын асқыну-реабилитациясымен тікелей байланысты емдік іс-шаралар кешені:

- A. физикалық
- B. медициналық
- C. психологиялық
- D. профессионалды
- E. иммунды

98. Физикалық жұмысқа қабілеттілікті, еңбекке қабілеттілікті қалпына келтіру, пациенттерге толық қызмет көрсетуге бағытталған реабилитация бұл:

- A. физикалық
- B. медициналық
- C. психологиялық
- D. профессионалды
- E. имунды

99. Реабилитациялық процесте науқастардың ойлау мен белсенділігінің бұзылуын, психологиялық бұзылуларын дер кезінде алдын алу және емдеу жөніндегі іс-шаралардан тұрады:

- A. физикалық
- B. медициналық
- C. психологиялық
- D. профессионалды
- E. иммунды

100. Реабилитация жұмысқа тұрғызу сұрақтарын шешуді, кәсіби дағдыларды қайтару және қайта оқытуды қарастырады:

- A. физикалық
- B. медициналық
- C. психологиялық
- D. профессионалды
- E. иммунды

101. Реабилитация бағдарламалары қарастыруы керек:

- A. ұсынылатын кешен, терапия әдістерінің жиыны, қозғалу белсенділігін, рационалды тамақтану
- B. терапия мен реабилитациялау әдістерін қолдану ерекшеліктері, көлемі мен интенсивтілігі бойынша әсер етуші факторларды өлшеу, әсер ету режимі
- C. реабилитациялау процессін ұйымдастыру сұрақтары
- D. алғашқы жағдайды бағалау, әсер ету режимін тағайындау
- E. барлық айтылғандар дұрыс

102. Жай компенсаторлық күшті қайтару уақыты бұл:

- A. күнделікті уақыт
- B. инклюзивті уақыт
- C. уик-энд
- D. жылдық демалыс (отпуск)
- E. зейнеткерлік

103. Кең –компенсарлық қайтару уақыты:

- A. күнделікті уақыт

- В. инклюзивті уақыт
- С. уик-энд
- Д. жылдық демалыс (отпуск)
- Е. зейнеткерлік

104. Кең қайта қалпына келу уақыты:

- А. күнделікті уақыт
- В. инклюзивті уақыт
- С. уик-энд
- Д. жылдық демалыс (отпуск)
- Е. зейнеткерлік

105. Адамның табиғи күшінің шығынын тиісті деңгейге дейін компенсациялайтын рекреациялық қызмет:

- А. инклюзивті
- В. компенсаторлы
- С. кең
- Д. жылдық демалыс ақысы
- Е. апта сайынғы

106. Рекреациялық уақыттың сипаттамалық құрамы бұл:

- А. иерархиялық, кванттық, өзгермелігі, функционалдығы
- В. иерархиялық, өзгермелігі, функционалдығы, комбинирленген
- С. иерархиялық, кванттық, өзгермелігі, комбинирленген
- Д. кванттық, өзгермелігі, функционалдығы, комбинирленген
- Е. иерархиялық, кванттық, өзгермелігі

107. Рекреациялық кеңістікті ұйымдастыру жөніндегі қызмет қарастырады:

- А. меңгеру, конструирлеу, рекомбинациялау, ойлап шығару, қызметті жүзеге асыруға арналған орынды таңдау, берілген орын үшін функция іріктеп алу, орынның қызметтерін кеңейту
- В. конструирлеу, рекомбинациялау, ойлап шығару, қызметті жүзеге асыруға арналған орынды таңдау, берілген орын үшін функция іріктеп алу, демалушылардың әлеуметтік мәдени дифференцирленуі
- С. меңгеру, конструирлеу, рекомбинациялау, ойлап шығару, қызметті жүзеге асыруға арналған орынды таңдау, берілген орын үшін функция іріктеп алу, әлеуметтік мәдени дифференцирленуі
- Д. әлеуметтік мәдени дифференцирленуі, меңгеру, конструирлеу, рекомбинациялау, ойлап шығару, қызметті жүзеге асыруға арналған орынды таңдау
- Е. дұрыс жауабы жоқ

108. Рекреациялық ресурстардың болуымен анықталатын, нақты және мүмкін болатын туристер санының арасындағы қатынас:

- А. рекреациялық жүктеме

- В. рекреациялық потенциал
- С. рекреациялық сыйымдылық
- Д. туристік потенциал
- Е. туристік жүктеме

109. Санаторлық-курорттық емдеудің әдістерімен қатаң анықталатын айналысу бұл:

- А. рекреациялық - спорттық
- В. рекреациялық-емдік
- С. рекреациялық-танымдық
- Д. рекреациялық-сауықтыру
- Е. рекреациялық-емдік және сауықтыру

110. Табиғи емдік факторларды алғашқы қолдану болды:

- А. стихиялы-эмпириялық сипатта
- В. ғылыми-курорттық сипатта
- С. коммерциялық сипатта
- Д. дифференцирленген сипатта
- Е. қазіргі сипатта

111. Коммерциялық негізде курорттардың қарқынды дамуы, курорттарды емделу үшін ғана емес, сонымен қатар уақыт өткізу үшін қолданатын рекреациялық кәсіпорындардың пайда болуы:

- А. стихиялы-эмпириялық кезең
- В. ғылыми-курорттық кезең
- С. коммерциялық кезең
- Д. дифференцирленген кезең
- Е. қазіргі кезең

112. Мынадай курорттық іс формалары мен әдістері: омовениялар, термалар, шомылулар, банялар, бассейндер, психотерапия көбіне болды:

- А. стихиялы-эмпириялық кезең
- В. ғылыми-курорттық кезең
- С. коммерциялық кезең
- Д. дифференцирленген кезең
- Е. қазіргі кезең

113. Курортологияның ғылыми негіздерінің пайда болуы мен дамуы, курортологияны медициналық тәжірибеге енгізу сипатталады:

- А. стихиялы-эмпириялық кезең
- В. ғылыми-курорттық кезең
- С. коммерциялық кезең
- Д. дифференцирленген кезең
- Е. қазіргі кезең

114. Кең спектрлі емдеу көрсеткіші бар және сырттай мен ішкі қолдану үшін арналған, курорттағы маңызды емдеу факторы:

- A. минералды сулар
- B. балшық көздері
- C. күннің көзі
- D. медикаменттер
- E. барлық жауаптар дұрыс

115. Минералды сулардың пайда болуы мен физико-химиялық құрамын, сырттай және іштей қолдану кезінде емдеуші-профилактикалық мақсатта оларды қолдану әдістерін, оларды қолдануда медициналық көрсеткіш пен қарсы көрсеткіштерді зерттейтін медициналық ғылым бөлімі:

- A. бальнеотерапия
- B. бальнеотехника
- C. бальнеография
- D. бальнеология
- E. барлық жауаптар дұрыс

116. Табиғи бальнеологиялық ресурстардың ластануын, бұзылуын қорғауды қамтамасыз ететін техника мен бальнеология саласы

- A. бальнеотерапия
- B. бальнеотехника
- C. бальнеография
- D. бальнеология
- E. барлық жауаптар дұрыс

117. Өртүрлі ауруларды алдын алу мен емдеу және медициналық реабилитациялау мақсатында табиғи және адамның қолымен жасалған минералды суларды қолдану, минералды сулармен сырттай емдеу.

- A. бальнеотерапия
- B. бальнеотехника
- C. бальнеография
- D. бальнеология
- E. барлық жауаптар дұрыс

118. Бальнеологиялық курорттың негізгі емдеу факторлары көмірқышқылды суы бар, минералды сулар көздері болып табылады:

- A. Арчман, Горячий Ключ, Ейск, Кемери, Пятигорск, Сочи
- B. Кисловодск, Арзни, Аршан, Боржоми, Дара-Сун
- C. Белокуриха, Молоковка, Пятигорск, Хмельник, Цхалтубо
- D. Алма-Арасан, Анненские воды, Капал-Арасан, Горячинск, Джалал-Абад, Иссык-Ата
- E. Кульдур, Нальчик, Обигарм, Ткварчели

119. Бальнеологиялық курорттың негізгі емдеу факторларына сульфидті суы бар, минералды сулар көздері жатады:

- А. Арчман, Горячий Ключ, Ейск, Кемери, Пятигорск, Сочи
- В. Кисловодск, Арзни, Аршан, Боржоми, Дара-Сун
- С. Белокуриха, Молоковка, Пятигорск, Хмельник, Цхалтубо
- Д. Алма-Арасан, Анненские воды, Капал-Арасан, Горячинск, Джалал-Абад, Иссык-Ата
- Е. Кульдур, Нальчик, Обигарм, Ткварчели

120. Бальнеологиялық курорттың негізгі емдеу факторлары радонды суы бар, минералды сулар көздері болып табылады:

- А. Арчман, Горячий Ключ, Ейск, Кемери, Пятигорск, Сочи
- В. Кисловодск, Арзни, Аршан, Боржоми, Дара-Сун
- С. Белокуриха, Молоковка, Пятигорск, Хмельник, Цхалтубо
- Д. Алма-Арасан, Анненские воды, Капал-Арасан, Горячинск, Джалал-Абад, Иссык-Ата
- Е. Кульдур, Нальчик, Обигарм, Ткварчели

121. Минералды суларды алғашқы классификациялау кимге тиесілі:

- А. Дж. Савонарола
- В. Архигену
- С. Гиппократу
- Д. Геродоту
- Е. Г. Гесса

122. Минералды ванналарды қолдану жөнінде ұсыныстардан тұратын, минералды сулар туралы трактат шығарған кім:

- А. Дж. Савонарола
- В. Архиген
- С. Гиппократ
- Д. Геродот
- Е. Г. Гесса

123. Бұл автордың шығармаларында өзен, тұзды және теңіз суларының емдік құрамы туралы айтылады:

- А. Дж. Савонарола
- В. Архигена
- С. Гиппократа
- Д. Геродота
- Е. Г. Гесса

124. Емдік сулардың химиялық құрамы мен әсер етуін меңгерген химик:

- А. Дж. Савонарола
- В. Архигену
- С. Гиппократу



- D. Геродоту
- E. Г. Гесса

125. Жоғары концентратта әртүрлі минералды компоненттерден тұратын немесе қандайда бір спецификалық физикалық құрамы бар сулар:

- A. жоғары минералды сулар
- B. тұзды көлдердің сулары
- C. минералды емдік сулар
- D. минералды сулар
- E. емдік тығыз сулар

126. Көмірқышқылды сулардың келесі негізгі типтері бар:

- A. «Нарзан», «Пятигорская», «Боржоми», «Ессентуки» типтегі сулар
- B. жеңіл газдендірілген, орташа газдендірілген, жоғарыгаздендірілген
- C. метанды сулар, азотты сулар
- D. барлық жауаптар дұрыс
- E. дұрыс жауап жоқ

127. Суды минералдаудың түрлері:

- A. жоғары минералданған, орташа минералданған, жеңіл минералданған
- B. жоғары минералданған, жеңіл минералданған
- C. жоғары минералданған, орташа минералданған, жеңіл минералданған, тұзды
- D. жеңіл минералданған, жоғары минералданған, тұзды
- E. <variantминералданған, орташа минералданған, қатты тұзды

128. Кейбір сулардың құрамында болатын биологиялық белсенді заттар ішек-құрылысына сіңіп, спецификалық әсер етеді. Бұл компонент анемияның өршуін алдын алады:

- A. темір
- B. йод
- C. бром
- D. күкүрттегі
- E. метаборлы қышқыл

129. Кейбір сулардың құрамында болатын биологиялық белсенді заттар ішек-құрылысына сіңіп, спецификалық әсер етеді. Бұл компонент ағзаның қышқылдану-қайта қалпына келу процессін ынталандырады:

- A. темір
- B. йод
- C. бром
- D. күкүрттегі
- E. метаборлы қышқыл

130. Кейбір сулардың құрамында болатын биологиялық белсенді заттар ішек-құрылысына сіңіп, спецификалық әсер етеді. Бұл компонент орталық жүйке жүйесінің бәсеңсуіне әкеледі:

- A. темір
- B. йод
- C. бром
- D. күкүрттегі
- E. метаборлы қышқыл

131. Минералды суларды ішкі және сырттай қолдану кезінде мәні бар, микрокомпонентке жатады:

- A. темір
- B. йод
- C. бром
- D. күкүрттегі
- E. метаборлы қышқыл

132. Ыстық су категориясына жататын температура:

- A. 35 тен 42 дейінгі градус C
- B. 32 тен 35 дейінгі градус C
- C. 36 дан 45 дейінгі градус C
- D. 37 ден 46 дейінгі градус C
- E. 32 ден 40 дейінгі градус C

133. Ішетін минералды суларда

- A. радия мен уран аз болуы керек
- B. радия мен уран көп болуы керек
- C. радиян аз ал уран көп болуы керек
- D. радиян көп ал уран аз болуы керек
- E. радия мен уран тең болуы керек

134. Қазақстандағы шипалы балшық Қарабұлақкөл қай облыста орналасқан -

- A. Қарағанды облысы
- B. Қостанай облысы
- C. Батыс Қазақстан облысы
- D. Алматы облысы
- E. Шығыс Қазақстан облысы

135. Тез арада тері сосудаларын кеңейтіп, жүрек жұмысын оңайлататын ванна түрі:

- A. күкірттегі
- B. көмірқышқыл
- C. радонды
- D. минералды
- E. барлық жауаптар дұрыс

136. Асқыну аурулары кезінде жағымды әсер беретін элементтерден тұратын сулар:

- A. кальций
- B. күкіртқышқылы тұздар
- C. күкіртқышқылы магнезия
- D. ионы сульфата
- E. ионы магния

138. Бұл элемент бірінші кезекте «көпіршікті» рефлекс болдырады:

- A. кальций
- B. күкіртқышқылы тұздар
- C. күкіртқышқылы магнезия
- D. ионы сульфата
- E. ионы магния

139. Ол судан, онда ерітілген тұздардан, органикалық заттардан, газдардан тұрады:

- A. балшықты ерітінді
- B. балшық
- C. коллоидді кешен
- D. пелоидтер
- E. кальций

140. Емдік балшық типтері бірқатар жалпы физикалық құрамнан тұрады:

- A. икемді, жылу құрасы, адсорбацияға қабілеттілік
- B. жылусыйымдылығы, жылуды ұстап тұру қабілеті, адсорбацияға қабілет
- C. жылуөткізші, жылуды ұстап тұру қабілеті, адсорбацияға қабілет
- D. жылу өткізуші, жылусыйымдылығы, жылуды ұстап тұру қабілеті, адсорбацияға қабілет
- E. икемді, жылусыйымдылығы, жылуды ұстап тұру қабілеті

141. Емдік балшықтың икемділігін оның денеде жақсы ұсталу қабілетімен анықталады:

- A. торфянды балшықтар иловтыға қарағанда икемділігі аз
- B. торфянды балшықтар иловтыға қарағанда икемдірек
- C. сапропелдерге қарағанда торфянды балшықтардың икемділігі аз
- D. иловтыға қарағанда сапропелдер икемділігі аз
- E. икемділігі аз балшықтар

142. Оттегінің жетіспеуі мен ылғалдылықтың тым артық болуы жағдайында өсімдіктердің жартылай жойылуы салдарынан аймақта пайда болатын балшықтар:

- A. торфянды
- B. сапропелдер

- C. сульфидті иловты балшықтар
- D. сопотты балшықтар
- E. пелоидтер

143. Қазақстандағы шипалы балшық Қарасор қай облыста орналасқан - (),

- F. Қарағанды облысы
- G. Қостанай облысы
- H. Батыс Қазақстан облысы
- I. Алматы облысы
- J. Шығыс Қазақстан облысы

144. Қазақстандағы шипалы балшық Борсықты, Соркөл, Ақсуатсор, Ащыкөл қай облыста орналасқан -

- K. Қостанай облысы
- L. Павлодар облысы
- M. Батыс Қазақстан облысы
- N. Алматы облысы
- O. Шығыс Қазақстан облысы

145. Қазақстандағы шипалы балшық Жасыбай, Аламерген қай облыста орналасқан -

- P. Павлодар облысы
- Q. Батыс Қазақстан облысы
- R. Алматы облысы
- S. Қостанай облысы
- T. Шығыс Қазақстан облысы

146. Сульфидті иловтар үшін балшықпен емдеу кезінде қыздырудың максималды шегі:

- A. 44 градус C
- B. 41 градус C
- C. 42 градус C
- D. 43 градус C
- E. 45 градус C

147. Торф үшін балшықпен емдеу кезінде қыздырудың максималды шегі:

- A. 48 градус C
- B. 47 градус C
- C. 44 градус C
- D. 46 градус C
- E. 49 градус C

148. Қыздырылған емдік балшықты марліден немесе мақталықағазды қапқа салып, дененің ауыратын жеріне басады, бұл:

- A. гальванобалшықты емдеу

- В. электрофорезе
- С. грязеиндуктотерапия
- Д. грязефонотерапия
- Е. дидинамобалшықты емдеу

149. Қазақстандағы шипалы балшық Түзкөл қай облыста орналасқан -

- А. Алматы облысы
- В. Батыс Қазақстан облысы
- С. Павлодар облысы
- Д. Қостанай облысы
- Е. Шығыс Қазақстан облысы

150. Қазақстандағы шипалы балшық Сегізқыз, Әлжан, Аралсор қай облыста орналасқан -

- U. Батыс Қазақстан облысы
- V. Алматы облысы
- W. Павлодар облысы
- X. Қостанай облысы
- Y. Шығыс Қазақстан облысы

## Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Қазақстан Республикасының туристік саласын дамытудың 2020 жылға дейін тұжырымдамасы.
2. Н. Ә. Назарбаев. Қазақстан - 2030. Барлық қазақстандықтардың гүлденуі, қауіпсіздігі мен тұрмысын жақсарту. Президенттің Қазақстан халқына Жолдауы. - Алматы, 1998.- 458б.
3. А. В. Скибицкий, В. И. Скибицкая Основы курортологии. Феникс, 2008
4. Барчуков И.В. Санаторно-курортное дело. Учебное пособие для студентов вузов, Учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению 080500 "Менеджмент организации" и направлениям сервиса и туризма. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. 303 с.
5. Кусков А.С., Макарецва Л.В. Основы курортологии: Учеб. пособие. – Саратов, 2002.
6. . Бабкин А.В. Специальные виды туризма. Ростов н/Д: Феникс, 2008.
7. Ветитнев А.М., Кусков А.С. Лечебный туризм. М.: Форум, 2010.
8. Ветитнев А.М. Курортное дело: учебное пособие М.: КНОРУС,2007г
9. Ветитнев А.М. Маркетинг санаторно - курортных услуг: учебное пособие. М.: Медицина, 2012
- 10.Энциклопедический словарь Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона. СПб.: Брокгауз-Ефрон, 1890-1907. URL [www.vehi.net/brokgauz/](http://www.vehi.net/brokgauz/)
- 11.Ефименко Н.В., Глухов А.Н. Лечебно-оздоровительный туризм в России и за рубежом с позиций курортной науки // курортная медицина. - № 3, 2012.
- 12.Жарылқасын Ж.Ж., Жарылқасынова А.М., Жакетаева Н.Т., Елеусинова Г.М., Омарова А.К. Жалпы гигиена бойынша таңдамалы дәрістер. – Оқу құралы. – Қарағанды. – 2013. - 160 бет.
- 13.Кусков А.С., Лысикова О.В. Курортология и оздоровительный туризм: Учебное пособие. – Ростов н/Д: 2004г
- 14.Балшықпен емдеу. – Электронды ресурс. - <http://kk.wikipedia.org/wiki>
- 15.Қолданылған әдебиеттер тізімі
- 16.Журавлева Л.Б. Учебное пособие по дисциплине «Курортное дело с основами курортологии». изд-во СГУТ и КД, Сочи, 2008, 628 с.
- 17.Третьякова Т.Н. Основы курортного дела. Для студентов высших учебных заведений. Академия, 2008

## МАЗМҰНЫ

Алғы сөз.....	3
1 тарау Денсаулық сақтау және емдік сауықтыру жүйесіндегі курорттық іс.....	6
1.1 Курортологияның пәні және негізгі түсініктері.....	6
1.2 Халыққа қызмет көрсету аясында шипажайлы - курорттық кешеннің орны.....	10
2 тарау Курорттық медицина негіздері.....	17
2.1 Денсаулық индустриясының түсінігі.....	17
2.2 Қазақстанда денсаулықты ұйымдастыру жүйесі.....	19
3 тарау. Курорттық істің рекреациялық негіздері .....	22
3.1. Рекреация түсінігі.....	22
3.2 Бос уақыт және рекреация. Рекреациялық кеңістік.....	25
4 тарау Шипажайлы - курорттық емдеу және оның негізгі қағидалары.	37
4.1 Курорттарға қойылатын негізгі талаптар .....	37
4.2 Шипажайда болу кезеңі.....	40
5. тарау Емдік минералды сулар.....	43
5.1 Бальнеологияның анықтамасы мен негізгі ұғымдары.....	43
5.2 Емдік минералды сулар.....	44
6 тарау Курорттық практикада балшықпен емдеу.....	51
6.1 Емдік балшықтар ұғымы.....	51
6.2 Балшық және оның емдік қасиеттері.....	54
7 тарау Қолдан жасалған емдік курорттық факторлар.....	58
7.1 Климотерапияның ұйымдастырылу ерекшеліктері .....	58
7.2 Аэротерапия, физиотерапияны ұйымдастыру процедурасы.....	59
8 тарау Курорттық диетотерапия.....	62
8.1 Шипажайлық - курорттық тамақтануды ұйымдастыру тәсілдерінің эволюциясы.....	62
8.2 Курорттарда емдік тамақтануды ұйымдастыру негіздері.....	64
9 тарау Сауықтырудың белсенді түрлері.....	77
9.1 Демалудың және сауықтырудың белсенді түрлерінің сипаттамасы	77
9.2 Курорттардағы қозғалыс белсенділігінің негізгі режимдері.....	79
10 тарау Шипажайлық – курорттық ұйымдардағы анимациялық бос уақыт қызметі.....	82
10.1 Шипажайлық - курорттық мекемелерде демалыс пен ойын-сауықты ұйымдастыру.....	82
11. тарау Емдік туризм және әлемдік емдік курорттар.....	88
11.1. Емдік туризмнің қазіргі заманғы нарығы.....	88
«Курорттық іс» пәні бойынша тест сұрақтары.....	98
Қолданылған әдебиеттер тізімі.....	126

**Балжан Шамировна Муканова**  
**Курорттық іс**  
Оқу құралы

Басуға 17.09.2019 жылы қол қойылды. Қағазы көшірмелік.  
Қаріп түрі «Таймс». Пішімі 60x84/16. Баспа табағы 8,0 бет.  
Таралымы 300 дана. Тапсырыс №89.  
«Тұран-Астана» баспаханасында басылған.  
Мекенжай: 010000, Нұр-Сұлтан қ., Ы.Дүкенұлы көшесі 29 үй.