УДК 612.6
DOI 10.58649/1694-5344-2025-2-180-186

НУРМАМАТОВА К.У., КАЗИЕВА Г.Х.
Ош мамлекеттик педагогикалык университети
НУРМАМАТОВА К.У., КАЗИЕВА Г.Х.
Ошский государственный педагогический университет
NURMAMATOVA K.U., KAZIEVA G.H.
Osh State Pedagogical University

ORCID 0009-0007-6447-8213
ORCID 0009-0005-6928-8633

БАЛДАРДЫН ОРГАНИЗМИНИН ӨСҮП ӨНҮГҮҮСҮНДӨГҮ ЭНДОКРИН СИТЕМАСЫНЫН РОЛУ

РОЛЬ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ В РОСТЕ И РАЗВИТИИ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА

THE ROLE OF THE ENDOCRINE SISTEM IN THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF CHILDRENS BODIES

Кыскача мүнөздөмө: Организмдин бир бүтүндүүлүгүн камсыз кылуудагы нерв система менен бирдикте ички секреция бездеринин ролун, башкача айтканда нерв системасы менен ички секреция бездеринин организмдеги нейрогумордук жөнгө салынуусу каралды. Секрет. Ички секреция бездери, ички секреция бездеринин түрлөрү, ар бир бездин организм үчүн аткарган кызматтары, ар бир ички секреция бездердин ишинин бузулушу организмде, балдардын өсүп өнүгүүсүндө кандай өзгөрүүлөргө алып келерин, ал өзгөрүүлөр эмненин негизинде келип чыга тургандыгы. Аралаш секреция бездеринин маанис жөнүндө. Балдардын жыныстык жактан жетилиши, баланын жыныстык жактан тарбияланусунда ата-эне, мугалим жана врачтар бирдикте катышуусу. Мектеп жашындагы балдарды жыныстык жактан тарбиялоодо окутуучунун орду жана ички секреция бездери боюнча билимдин зарылчылыгы жөнүндө баяндалат.

Аннотация: Исследована роль нервной системы и эндокринных желез в обеспечении целостности организма, иными словами, нейрогуморальная регуляция нервной системы и эндокринных желез в организме. Секрет. Эндокринные железы, типы эндокринных желез, функции, которые каждая железа выполняет в организме, какие изменения в организме, а также в росте и развитии детей может вызвать нарушение работы каждой эндокринной железы и что вызывает эти изменения. О значении желез смешанной секреции. Половое созревание детей и совместное участие родителей, учителей и врачей в половом воспитании ребенка. Обсуждается роль учителя в половом воспитании детей школьного возраста и необходимость знаний об эндокринных железах.

Abstract: The role of the endocrine glands together with the nervous system in ensuring the integrity of the organism, that is, the neurohumoral regulation of the nervous system and the endocrine glands in the organism, is considered. Secret. Endocrine glands, types of endocrine glands, the functions of each gland for the organism, what changes the dysfunction of each endocrine gland leads to in the organism, in the growth and development of children, and what are the reasons for these changes. About the importance of mixed secretion glands. Sexual maturation of children, the joint participation of parents, teachers and doctors in the sexual education of a child. The role of the teacher in the sexual education of school-age children and the need for knowledge of the endocrine glands are described.

Негизги сөздөр: эндокрин; секрет; гипофиз; гормон; адреналин; гликоген.
Ключевые слова: эндокринная система; секреция; гипофиз; гормон; адреналин; гликоген.
Keywords: endocrine; secretion; pituitary; hormone; adrenaline; glycogen.

Нерв жана эндокрин системалары организмди жөнгө салуучу система болуп эсептелет. Алардын катышуусуз организмде бир да процесс жүрбөйт, эндокрин жана нерв системасы өз ара тыкыс байланышта болуп, алардын иши бузулса организмде олуттуу өзгөрүштөр болот. Эндокрин системасын ички секреция бези түзөт. Алар өздөрү иштеп

чыгарган биологиялык активдүү заттарды – гормондорду бөлүп чыгаруу өткөөлдөрү болбогондуктан сыртка чыгарбай, канга жана лимфага кошот. Бул процесс ички же эндокрин секрециясы деп да аталат. Ички секреция бездеринин түзүлүшүн, функциясын, алардын бузулушун эндокринология изилдейт.

Биздин организмибизде көп сандаган, ар түрдүү бездер бар. Алардын эпителий клеткаларынын негизги кызматы, организмдин ар кандай иш аракеттерине таасир этүүчү, өзгөчө заттарды секретти пайда кылып, бөлүп чыгаруу.

Биздин организмибиздеги бардык бездерди кызматына жараша үч топко бөлөт: сырткы, ички жана аралаш бездер деп.

А) Сырткы секреция бездери–секретин дененин сырткы бөлүгүнө же органдын көңдөйүнө бөлүп чыгарат, аларга тамак сиңирүү, тер, сүт, май ж.б. бездер кирет.

Б) Ички секреция бездери – атайын бөлүп чыгаруу түтүкчөсү болбойт, гормон деп аталган секретин бездердеги тармактанган капиллярларга, канга түздөн-түз куят. Гормондор белгилүү касиетке ээ, анын таасири спецификтүү экендигин, организмдин тирчилик процессине өтө аз дозада, концентрациясы күчтүү таасир эте тургандыгын белгилөөгө болот.

Ички секреция бездери кадимки шартта өлчөмү өтө кичине, салмагы граммдын бир бөлүгүнөн бир нече граммга барабар. Өлчөмүнүн кичинелигине карабай, ички секреция бездери, организмдин иш аракетине адамдын өзүн сезүүсүнө жана ишке жөндөмдүүлүгүнө, физиологиялык процесстеринин жөнгө салынышына жана активдештирүүсүнө (зат алмашуу, өсүү, өнүгүү) чоң таасир этет. Мисалы организмге күчтүү таасир этүү менен бөйрөк үстүндөгү безден адреналин бөлүнүп чыгып, кан аркылуу ал жүрөктүн ишин күчөтүп, андан ал кан тамырларга таасир этип, ал ичегилердин перистальтикасына таасир этет. Ички секреция бездерине: калкан, гипофиз, бөйрөк үстүндөгү жана башка.

В) Аралаш секреция бездери - бөлүп чыгаруу түтүкчөсү аркылуу гормонун органдын көңдөйүнө же сыртка, бир бөлүгү түздөн-түз канга куят. Аралаш секреция бездерине жыныс жана карын астындагы бездер кирет.

Организм–органдардын ишин өз ара контролдоп жана ишке ашырып туруучу, бирдиктүү татаал комплекс. Бир эле ички секреция бездин ишинин четтеши, бардык организмдин иш аракетинин терең өзгөрүшүнө алып келет.

1. *Гипофиз* – мээнин төмөнкү бөлүгүнүн бөлүгү – гипофиз – салмагы (0,5-0,7 г). Баш мээнин чара сөөгүнүн астында жайланышкан да үч бөлүктөн турат: алдыңкы, аралык жана арткы. Ар бир долясынан өзүнчө бездер болот, андан өзүнчө спецификтүү гормондор бөлүнүп чыгат. Гипофиз жалпысынан 22 гормон иштелип чыгат.

Гипофиздин алдыңкы бөлүгү, өсүүгө, жыныс жана калкан безинин иш аракетин жөнгө салуучу гормон бөлүп чыгарат. Гормондун канга түшүшүнөн организмдин нормалдуу өсүүсүн ишке ашырат. Гипофиздин алдыңкы бөлүгүнүн кызматы күчөп кетсе балада –гигантизм оорусу пайда болот. Мындан баланын жыныстык жетилүүсү артта калып, башы ооруйт, шалдыроо, тез чарчоо, көрүүсү начарлоо, денесинин пропорциясынын татаалданышы келип чыгат. Гигантизм салыштырмалуу аз, миң адамдан 3-4 адам гигантизм белгилерине чалдыгат. Баланын тез өсүүсү – нормалдуу, эгер жогорудагы белгилер байкалбаса.

Баланын өсүшүнө гипофиздин алдыңкы бөлүгү гана таасир этпестен андан башка дефакторлор таасир этет (өлкөнүн географиялык абалы, тамактануусу, жашы, жынысы, улуту). Ошого карабай кээ бир балдар нормадан да ашып кеткен учурда мугалимге, ата-энеге, врачка кайрылуу зарыл.

Чоң адамдарда өсүү гормону канга көп келүүсү – а к р о м е г а л и я оорусун пайда кылат. Анын себеби, көбүнчө гипофиздин алдыңкы бөлүгүнүн шишиги (а д е н о м а) Мындай оору дененин бир бөлүгүнүн чоңоюп кетишине алып келет: мурунну, эрини, бутунун таманы, ж.б. Балдар акромегалия менен оорубайт, кээде гигантизм кездешет б.а. денесинин бир бөлүгү, мисалы колунун манжасы чоноюп калат. Гипофиздин алдыңкы бөлүгүнүн кызматы төмөндөсө өсүүнүн кармалышына (гипофизардык нанизм) таасир этет. Гипофизардык нанизм көбүнчө 6-8 жаштагы балдарда кездешет. Жыныстык жетилүүсү бул ооруда өнүкпөйт.

Гипофиздин кээ бир жабырланышынан тез арыктап, шалдырап, тырышы көбөйүп, бетинде бүктөлүштөр пайда болуп, тамак жегиси келбей, кан басымы төмөндөйт. Кээде ичинде, сүт безинде, далысында, жамбашында майдын ашыкча топтолушу пайда болот. Гипофиздин аралыгы, ортоңку бөлүгү чоң кишилерде дээрлик жок, балдарда жакшы өрчүгөн. Гипофиздин аралык бөлүгү теринин

пигментациясын пайда болушуна, көздүн кара пигментинин пайда болушуна таасир этүүчү гормон иштеп чыгарат.

Мына ошентип, гипофиз, өлчөмү аз болгондугуна карбай, ички секреция бездеринин ичинен өзгөчө оорунду ээлейт.

2. *Калкан бези.* Калкан кемирчегинин төмөн жагында, кекиртектин алдында калкан бези жайланышкан. Он жана сол үлүштөн турган буурчак сыяктуу. Калкан безинде жыш кан тамыр, лимфа тамырлары жана нерв талчалары менен жабдылган. Бул без аркылуу 1 саатта 5-6 л кан агып өтөт. Адамдын организминде өзү ушунчалык санда кан болот. Калкан безинин түзүлүшү, адамдын жашына жараша болот. Жаңы төрөлгөн баланын калкан бези – 1 г, кенже мектеп жашындагы балада – 5-10 г, чоң кишиде 25-35 г салмагы. Калкан безинин, функционалдык активдүүлүгү дагы жаштык өзгөчөлүгүнө жараша болот. Айрыкча 5-7 жаштагы балдарда жана 13-15 жаштагы өспүрүмдөрдө көбүрөөк. Кыздарда жыныстык жактан өсүү мезгилинде калкан бези бир кыйла чоңоет. Бул убактылуу кубулуш, жыныстык без менен гипофиздин иш аракети менен байланыштуу.

Калкан бези – тироксин ж.б. гормондорду иштеп чыгуучу фолликула – анча чоң эмес көбүкчөлөрдөн турат. Калкан безинин тканында иод (кандын плазмасынан 300 эсе көп) дун өлчөмү көп.

Калкан бези-ички секрециянын маанилүү органы. Анын гормону зат алмашууну жөнгө салат, кан тамыр жана нерв системасынын иш аракетине таасир этет. Калкан безинин кызматы, гипофиз менен борбордук нерв системасынын иш аракетине көз каранды.

Калкан безинин иш аракетинин четтеши, тубаса жана кийин жаралган болот. Алар организмдин иш аракетинин нормалдуулугунун бузулушуна алып келет.

Калкан безинин кызматынын жетишсиздиги (гипофункция), канга гормондун аз келишине алып келет жана кретинизм, зоб, микседема ооруларын пайда кылат.

Микседема (слизистый отек) – калкан безинин кайра жаралуусу болуп эсептелет. Бул баланын организминин өзгөрүүсүн гана пайда кылбастан, психикасына да чоң таасир этет. Мындай балдардын териси кургак, морт, көгөрүп, зат алмашуу төмөндөп, ар дайым кускусу келет. Алар ар дайым унутчаак болуп, уйкусуроо, аз кыймылдуулук, тез чарчоо, кан жүрөк-кан тамыр системасынын кызматы солгундап, өсүүсү кармалат.

Кретинизм (слабоумие) – карлик болуп-өсүүсү менен коштолот, денесинин бөлүктөрүнүн пропорционалдуулугу бузулат, идиотизмге өтүү менен, акыл жагынан бир кыйла артта калат жана жыныстык жактан өрчүүсү артта калат. Кретинизм оорусу сүт эмүү мезгилинен башталат, кээде түйүлдүк мезгилинде байкалат. Ал организмде иоддун жетишсиздигинен келип чыгат. Мындай балдарды сырткы көрүнүшүнөн эле байкоого болот. Алардын башы чоң, тулку бою узун, экинчилик жыныстык белгилери өрчүбөйт.

Калкан безинин иши, сууда иоддун жетишсиздигинен, жугуштуу оорулардын жугушунан, жашоосунун санитардык жактан начардыгы, иоддун организмде жетишсиздигинен келип чыгат. Калкан безинин оорусу – зоб деп аталат. Чоң кишилерде кээде, калкан бези чоңоюп 5-6 кг жетет.

Калкан безинин гормону канга ашыкча бөлүнүп (гипофункция) чыгып анын ишин күчөтсө, базедов оорусун пайда кылат. Көзү өтө чоң ачылып, сейрек көзүн ирмейт. Мындай менен ооруган адамдын жүрөгү тез-тез согуп, ичи приступ сыяктуу тез-тез ооруйт, температурасы жогорулап, зат алмашуу бир топ тез жүрөт, тез арыктап, алсызданып, уйкусу качат, нерв системасынын жалпы дүүлүгүүсү жогорулайт, такай тынчсыздануунун пайда кылат, кыжалат болуп, дамыгып, тердейт. Чоң адамдарга караганда жаш балдарда азыраак кездешет. О.э. жаш балдардын бул оорусунун белгилери чоң кишилердикине дал келбейт. Мисалы, чоң кишилер тез арыктайт, ал эми жаш балдардын өсүүсү жана организминин калыптануусу тездейт [4].

3. Калкан жанындагы без – ички секреция бездеринин эң кичинеси. Өлчөмү -1-2 мм. 4 бездин салмагы 0,2 г. Ал калкан безинин артында капсулада жайланышкан. Балдарда калкан жанындагы без кызгыч, ачык түстө, чоңдордо тыгызданып карамтыл түстө. Башка бездердей жыш кан тамыр менен капталган.

Калкан жанындагы бездин организм үчүн мааниси өтө чоң. Алар организм үчүн калий жана фосфор бөлүп чыгарат жана бул заттардын канда туруктуу кармалышын жөнгө салат.

Бул бездин кызматынын төмөндөшү, канда кальцийдин азайышына алып келет, ал эми фосфордун өлчөмү жогорулайт. Бул тетанин-оорусу беттин булчуңунун, кекиртек

жана буттардын судорогуна алып келет, чачы түшүп, тырмак жана тиш кичинерет. Мындай оорулу адамдардын нерв системасы ар дайым такай, күчтүү дүүлүккөн абалда жүрөт. Калкан жанындагы бездин начар өрчүшү балдарда, рахит, жаракаттануу, жугуштуу оорулар менен ооруган абалда болот. Жаш балдарда тетания өтө оор абалда өтөт.

Калкан безинин жанындагы бездин кызматы күчөгөндө башка ооруларды, сөөгү ооруйт, көбүнчө бутунун сынышы байкалат, жалпы шалдыроо, кээде бөйрөктүн оорусу менен коштолот. Бул оорунун себеби, организмдеги канда кальцийдин концентрациясы жогорулап, кандан фосфордун бөлүнүп чыгышы күчөшү б.э. ошондуктан, калкан жанындагы бездин кызматы күчөгөндө сөөк жумшап, ийилип, жамбаш сөөгү, колдун манжалары ж.б.деформацияланат.

4. Айры сымал без

Көкүрөктүн артында, перикард менен ири тамырларда айры сымалже зобная железа жайланышкан. Борпон клетчатка менен байланышкан, эки долядан турат. Ар бир доля эки катмардан турат. Сырткы – бир кыйла карамтыл – кыртыш жана ички, бир кыйла ачык – мээ катмарынан турат. Кыртыш жана мээ катмарлар атайын гормондорду иштеп чыгарат.

Айры сымал без көбүнчө балалыктын, же өсүүнүн бези деп аталат. Адамдын өсүү мезгилинде анын кызматы күчөп, размери максималдуу чоңоет. Улам барган сайын бездин өлчөмү кичирейе баштайт, ал эми карыган адамдарда бул бездин кызматы төмөндөп, бириктиргич ткан жана майга алмашат. Жаңы төрөлгөн балада калкан жанындагы бездин өлчөмү – 10-13 г, 6-10 жаштагы балдарда 26 г, максималдуу өлчөмү жыныстык жактан жетилүү мезгилинде 37 г, 50 жаштагы адамдарда – 13 г, төмөндөйт, ал эми карыган мезгилде 6 г. Балдарда секретордук иш аракети бул бездин жыныс безинин өнүгүүсүн тормоздойт. ХХдын 40-жылдарында окумуштуулар, бул бездин башка бездер менен тыгыз байланышта экендигин аныкташкан, айрыкча гипофиз, бойду өстүрүүчү гормонду иштеп чыгуу менен. Организм үчүн айры сымал без мааниси ар түрдүү: иммунитетти иштеп чыгуу, коргоп-ыңгайлануу реакциясына катышуу.

Вилочковый бездин оорусу кээде кездешет, тез шалдырап, лимфа бездери чоңоюп, жугуштуу ооруларга туруктуулугу төмөндөйт. Жаныбарларда бул безди алып салганда минералдык алмашуу бузулуп, сөөк жумшак болуп, кыйындык менен сөөктү ажыратат.

5. *Бөйрөк үстүндөгү без* – бөйрөк үстүндө жайланышкан, кенже мектеп жашындагы балдарда бир бөйрөк үстүндөгү бездин салмагы 4-5 г, эки катмардан турат: сырткысы-кыртыш, ичкиси – мээ катмарынан.

Ар бир катмар өзүнчө гормон иштеп чыгат. Кыртыш катмары – кортизон, гидрокортизон, альдостерон гормондорун иштеп чыгарат. Кортизон жана гидрокортизон иммунитетти жогорулатууда, углевод жана белоктук алмашууда маанилүү роль ойнойт, ал эми альдостерон-суу-минералдык алмашууну жөнгө салат. Кыртыш катмарынын гормондорунун тобу биологиялык таасири боюнча эркектик жана аялдык жыныс гормондоруна жакын.

Мээ катмары адреналин жана норадреналин гормонун иштеп чыгарат. Адреналин симпатикалык нерв системага таасир этет, анын дүүлүгүүсүн жогорулатуу менен, о.э. зат алмашууну, айрыкча углеводдук, алмашууну жөнгө салат. Бөйрөк үстүндөгү бездин гормону жүрөктүн иш аракетин тездетет, тамырларды тарытып, кан басымын жогорулатат. Кандагы адреналиндин өлчөмү корккондо, теринин катуу оорусунда, кыжырланууда жана башка учурларда жогорулайт. Норадреналин тескерисинче жүрьктүн иш аракетин акырындатат.

Кыртыш катмарынын иш аракети бузулганда балдарда оор ооруну пайда кылат: жыныстык жактан эрте жетилүү же карама каршы экинчилик жыныстык белгилердин өрчүшү. Ошондой эле аларда алсыздыкты, кан басымы төмөндөп, аппетит төмөндөп, ичеги карындын иш аракети бузулат, дененин баары ооруксунат.

Мээ катмарынын жабырланышы – балдарда кан басымы тез жогорулайт, башы ооруп, көөнү айланып, жүрөгүнүн тушу ооруйт.

Аралаш секреция бездери.

1. *Карын астындагы без.*

Бул без ашказандын төмөнкү жана арка бөлүгүндө биринчи бел омурткасынын тушунда жайгашкан болуп, узундугу 16-20 см, салмагы 70-80 г. Уйку бези аралаш без болуп, тканынын 98-99% сырткы секреция функциясын аткарып, тамак сиңирүүдө катышуучу ферменттерди бөлүп чыгарат. Без тканынын 1-2% б.а. Лангерганс аралчасы деп аталуучу бөлүгү, ички секреция функциясын аткарат. Сырткы секреттик кызматынан

сырткары, ички секреттик кызмат аткарат. Лангерганс–Соболева аралчасынын клеткалары жыш кан тамыр менен жабдылган ошондой эле инсулин (латындын инсула-аралча деген сөзүн түшүндүрөт) гормонун бөлүп чыгарат. Карын астындагы бездин гормону углеводдук алмашууда манилүү роль ойнойт. Дени сак чоң адамдын канында 0,1-0,12% глюкоза кармайт. Кандагы углеводдун ашыкчасы боор аркылуу өткөндө, инсулиндин таасири астында полисахарит гликогенге полимеризацияланат да боордо запас түрүндө сакталат. Канда глюкоза жетишпегенде гликогендин бир бөлүгү глюкозага айланат. Гликоген кандын составын плазманын динамикалык туруктуулугун, гомеостазын камсыз кылат.

2. *Жыныстык бездер* – эркектик жумурткалык жана энелик жумурткалыктар, карын астындагы бездер сыяктуу, аралаш бездерге кирет. Жыныс бездери эки кызмат аткарат: жыныс клеткаларын бөлүп чыгаруу (сырткы секреттик кызматы) жана энелик жана эркектик жыныс гормондорун бөлүп чыгаруу (эндокриндик кызматы). Жыныс гормондору, канга түшүп, жыныс аппараттарынын калыптануусун камсыз кылуу менен, баланын жалпы өнүгүүсүнө, өсүүсүнө, экинчилик жыныстык белгилердин пайда болуусуна, психикасына чоң таасир этет. Экинчилик жыныс белгилерин, эркек жана аялдарга мүнөздүү, сырткы белгилерин билет [1].

3. Балдардагы жыныстык безинин эндокриндик кызматы. Балдар жана кыздардын организминен, эрте балалык кезинде, экөөнүн тең бири-бирине таасир этүүчү, жыныс гормондору-эркектик жана аялдык, пайда болот. 6 жаштагы балдарда жана кыздарда бирдей өлчөмдө эркектик жыныс гормону пайда болот, 12 жашында балдарда эркектик жыныс гормону, кыздарга караганда эки эсе көп бөлүнүп чыгат.

14-15 жаштагы өспүрүмдөрдө жумурткалыктан, спермотозоиддери менен уруктук суюктугу, сырткы секреция бездери катары иштей баштайт. Жыныс бездери эндокриндик без катары эрте иштей баштайт: ички өрчүүнүн алгачкы стадиясында, түздөн-түз канга куюучу, эркектик жыныс гормонун иштеп чыгарат. Ал башында биринчилик, кийинки өнүгүүсүндө экинчилик (бетте жана денеде түктүн өсүшү, кекирттектин өсүшү, үн байламталарынын жоонoюшу жана өсүшү, тулкусунун өсүшү) жыныс белгилерин калыптандырат. 5-7 жашында балдардын яичниги билинбегендей өсөт, кийин билинерлик өсөт [2].

4. Кыздардагы жыныстык безинин эндокриндик кызматы [5].

Энелик жыныс бези, жыныстык жетилүү мезгилинде сырткы секреция бези катары иштейт. Жумурткалыкта жыныстык жактан жетиле элек жумуртка клеткалары менен көп сандаган фолликулалар болот. 400-500 жумуртка клеткасы гана толук жетилет. Фолликуланын бети энелик жыныс гормонун иштеп чыгаруу менен ички секреция безинин кызматын аткарат. Кыздарда энелик жыныс гормону балдарга караганда эртерээк жетилет. Башкача айтканда 12-13 жашында, кээде 10-11 жашында жыныс гормону менструциянын келишинен жана экинчилик жыныс белгилеринин өнүгүшү менен башталат. (дененин белгилүү бөлүгүндө түктүн өсүшү, сүт безинин өнүгүшү, кекиртектин ичке үн байламталарынын калыптанышы).

5. Адамдын жыныстык жактан жетилиши.

Адамда жыныстык жетилүү процессин, жыныстык бездердин кызматынын акырындап күчөшү, жана ошол эле мезгилде вилочковый бездин жоголушунда, бир нече стадияга бөлөт:

1-стадия – балалык (кыздарда – 8 жаш, балдарда – 10 жаш),

2-стадия – препубертаттык (кыздарда – 9-11 жаш, балдарда – 10-14 жаш),

3-стадия – пубертаттык (кыздар – 12-16 жаш, балдарда – 14-18 жаш).

Жаш балдарда айына 1-2 жолу, кээде азыраак эрксизден уруктук куюлуусу – поллюции жүрөт. Бул түнкү уйку мезгилинде жүрүүчү, организмдин ашыкча уруктук суюктан бошонуу, кадимки табигый физиологиялык процесс.

6. Жыныстык тарбия.

Жыныстык тарбия, өзгөчө социалдык-гигиеналык проблема, нравалык тарбиянын бирден бир жагы. Окуучулардын табигый өнүгүүсүн психологиялык педагогикалык коштоо маанилүү экени анык болду, бул иш психолог, мугалим, мектеп администрациясы жана ата-энелердин катышуусунда жүрүүгө тийиш

Жыныстык тарбия баланын биринчи күнүнөн тартып, жыныстык жактан жетилгенге чейинки мезгил жүрөт. Бөбөк мезгилинде кам көрүүдөн, гигиенанын жөнөкөй эрежелерин сактоодон, кийинчерээк – нравалык жүрүш турушунун калыптануусунан жана жыныстык просвещениеден турат.

Ата-энелер көбүнчө, жыныстык жактагы суроолор балага туура келбейт, балалык көз карашы таза калуу керек деп ойлошот. Ата-энелер баланы кызыктырган суроолордон качышат, чоңдорго ылайык, баладарда жүргөн жаштык өзгөрүүлөргө маани беришпейт б.а. «жыныстык эмес» тарбия жүрөт.

Баланын жыныстык жактан тарбиялануусунда ата-эне, мугалим жана врачтар бирдикте катышуусу керек. Жыныстык тарбияны социалдык тарбия катары кароо керек. Азыркы мезгилде жыныстык тарбиянын өзөчө мааниге ээ болушу акцелерацияга байланыштуу башкача айтканда баланын жыныстык, дене, психологиялык жана инетелектуалдык өнүгүүсүнүн тездигинен. Жыныстык жактан эрте жетилүү секцуалдык-этикалык тарбия чоң актуалдуулук. Жыныстык тарбияны личностту социалдык чөйрөдө тарбиялоонун бөлүгү катары карайт, ошондуктан секцуалдык-этикалык тарбия - педагогикалык проблема.

Мектеп жашы – бул балдар өзүнүн жынысын тааныган мезгил. Туура эмес тарбиядан балдар менен кыздардын ортосунда антогонизм келип чыгышы мүмкүн. Мектеп жашындагы балдарды жыныстык жактан тарбиялоонун ийгилиги көптөгөн педагогикалык жактан тажрыйбаларга, балдарды так, сезгич түшүнүүгө байланыштуу болот. Мектеп жашындагы балдарды жыныстык жактан тарбиялоо суроолору боюнча, оңдолгус кемчилдиктер класстык чогулуштарда туура эмес, чындыкты ача албаган, ашыкча шашылыш аңгемелешүүлөрдөн келип чыгат. Ошондуктан, балдар менен эмне жөнүндө аңгемелешүү керектигин гана эмес, аны менен кантип сүйлөшүү керектигин билүү өтө маанилүү.

А.С. Макаренко жыныстык тарбияны кароодо тарбиялоо проблемасын башкалардан бөлүп, өзүнчө кароонун жана ага өтө маани берүүнү сунуштаган эмес. Мугалимдин милдети: балдар менен кыздардын ортосунда бирин бири сыйлоочу, оң мамилени түзүүгө, кыздарда өзүнүн деңгээлин, жетишкендигин, балдар өзүнүн мырзалыгын сезүүгө жардам берүү (орун бошотуу, кыйын мезгилде жардам берүү, коргоо жана башка). Балдардагы балалык достукту аң-сезимдүү контрол менен кеңейтүү керек. Өзүнүн окуучуларынын кызыгуусун жана жекече өзгөчөлүктөрүн абдан жакшы билүү керек. Булардын баары, өспүрүмдөрдөгү акцелерациядагы байкалуучу, өспүрүмдөр менен балдардын дене жана социалдык жетилүүсүндөгү дал келбестиктен арылуу үчүн зарыл.

Жалпысынан айтканда, профессор Р.Т. Сулайманова белгилегендей, «Кыргыз Республикасынын жогорку педагогикалык билим берүүсүнүн негизги милдеттеринин бири катары коомдук турмуштагы ар кандай кырдаалдарга ыңгайлаша алган, азыркы билим берүү практикасын дифференциациялоо жана инновациялаштыруу шартында иштөөгө жөндөмдүү болочок педагогдорду даярдоо болуп саналат» [6]. Демек, жыныстык тарбиялоодо мугалимдердин ролу өзгөчө маанилүү болуп, алар өз тажрыйбасы жана педагогикалык ыкмалары аркылуу окуучулардын гармониялуу өнүгүүсүнө өбөлгө түзүшү керек.

Колдонулган адабияттар

1. Абдыбекова Ш., Абдыкеримов С. «Ден соолук» энциклопедиясы. – Фрунзе, 1991, 829-б.
2. Нурмаматова К.У. Кенже мектеп жашындагы балдардын анатомия, физиология жана гигиенасы // Ж. Баласагын атындагы КУУ, 2015, 93-97-бб.
3. Парийская Е.Н., Ерофеев Н.П. Физиология эндокринной системы. – Спб., 2013, с. 6-7.
4. Качкын уулу А., Бактыбек кызы В. Башталгыч класстын окуучуларынын окууга ыңгайлашуусун психологиялык-педагогикалык жактан колдоонуу // Ж. Баласагын атындагы КУУ, 2023, № 2(114), 245-252-бб.
5. Курманбекова Д.Д., Болотова А.С., Бекболотова Э.О. Адамдын анатомиясы жана морфологиясы. – Жалал-Абад, 2013, 70-71-бб.
6. Сулайманова Р.Т. Кыргызстанда педагогикалык кадрларды даярдоо маселесинин теориялык жактан изилдениши // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына, 2021, № 4(108), с. 53-58. – Режим доступа: www. https://vestnik.knu.kg/wp-content/uploads/2023/01/VKNU2021_4.pdf

Рецензент: к.пед.н., доцент Долонова Г.М.