

ходе закулисных дипломатических переговоров. И далеко не последнюю роль в этом сыграла медицинская служба. Ведь именно медики решали судьбу тех, кто сражался. У медиков было своё поле боя и своя боевая задача.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА**

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»  
**Троско О.А., магистрант 1 курса педагогического факультета**  
Кафедра естественнонаучных и лингвистических дисциплин и методик  
их преподавания

Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Лапковская Е.Н.

Использование здоровьесберегающих технологий в деятельности учителя-дефектолога становятся перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речи. На фоне комплексной логопедической помощи здоровьесберегающие технологии, не требуя особых усилий, оптимизируют процесс коррекции речи детей и способствуют оздоровлению всего организма ребенка. Эффект их применения зависит от профессиональной компетенции педагога, умения использовать новые возможности, включать действенные методы в систему коррекционно-развивающего процесса.

*Перейдём к особенностям развития детей с речевыми нарушениями.*

*Особенности физического развития детей с речевыми нарушениями:* нарушение артикуляционных укладов, либо органов артикуляционного аппарата; нарушение дыхания и голосообразования; нарушение общей и мелкой моторики; расторможенность и заторможенность мышечного напряжения; повышенная утомляемость; заметное отставание в показателях основных физических качеств (силы, скорости, ловкости); нарушение темпоритмической организации движений.

*Особенности психического развития детей с речевыми нарушениями:* нарушение оптико-пространственного праксиса; неустойчивость внимания; расстройство памяти (особенно слуховой) несформированность мышления.

Только комплексное воздействие на ребенка может дать успешную динамику речевого развития. Совокупность методов и приемов в коррекционной работе по преодолению нарушения речи затрагивает не только исправление дефектов речевой деятельности, но и формирование определенных психических процессов, представлений об окружающем мире, становлений отношений к воспитуемым социальным явлениям и навыкам поведения, основы личностной культуры. В своей практической деятельности мы применяем следующие здоровьесберегающие компоненты: 1. Артикуляционная гимнастика. 2. Дыхательная гимнастика. 3. Релаксация. 4. Массаж и самомассаж. 5. Развитие общей моторики. 6. Развитие мелкой моторики. 7.

Комплексы упражнений, направленных на профилактику нарушений зрения. Зрительная гимнастика.

В результате использования приемов здоровьесберегающих технологий на логопедических занятиях: повышается обучаемость, улучшаются внимание, восприятие; дети учатся видеть, слышать, рассуждать; корректируется поведение и преодолеваются психологические трудности; формируется правильное, осмысленное чтение, пробуждается интерес к процессу чтения и письма, снимается эмоциональное напряжение и тревожность; развивается способность к переносу полученных навыков при изучении предметного материала.

Нами было проведено исследование в 1 «В» и 1 «Г» классах ГУО «Гимназия №3» г. Гродно. Цель исследования – рассмотреть методические приемы здоровьесберегающих технологий на коррекционных занятиях, апробировать некоторые из них. Работа предусматривала целенаправленное воздействие здоровьесберегающих технологий на коррекцию речевых нарушений учеников занимающихся на ПКПП. Для этого нами были разработаны задания и игровые приемы с использованием здоровьесберегающих технологий. В исследованиях принимали участие 12 учеников: 8 девочек и 4 мальчика.

Задания и игровые приемы были подготовлены с опорой на перспективное планирование и придерживались лексических тем. Анализ выполненных учениками заданий и игровых приемов позволил сделать выводы: что 7 учеников(59%) охотно выполнили предложенные задания; 4 ученика(33 %) выполняли предложенные задания с нежеланием, но были заинтересованы в положительном результате; 1 ученик (8%) отказался от выполнения заданий. В ходе проведения исследования было замечено, что при создании проблемной ситуации, ученики активнее выполняли задания и с большим желанием участвовали в играх.

Таким образом, использованные задания и игры показали, что в начале исследования уровень речевой активности у детей был на среднем уровне.

На протяжении 8 недель нами на коррекционных занятиях целенаправленно проводилась работа с использованием здоровьесберегающих технологий как на групповых занятиях, так на индивидуальных.

В конце исследования был проведен анализ речевой активности детей, где было выявлено, что 10 детей (83%) – активно выполняли задания; 2 ребенка (17%) – были заинтересованы лишь играми.

Таким образом, апробированные нами задания и игровые ситуации по здоровьесберегающим технологиям можно считать эффективными для включения в коррекционное занятие по развитию речи. Подтверждением этому могут быть данные, приведенные в таблице:

Уровень развития речи					
В начале исследования			В конце исследования		
Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
59%	33%	8%	83%	17%	0%

Вследствие наблюдения за детьми в конце исследования, было отмечено, что дети стали более уверенные в себе при общении со сверстниками и учителями.

Таким образом, на протяжении всей коррекционной работы, необходимо помнить, что использование здоровьесберегающих технологий положительно влияет на речевое развитие детей.

### **САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ КАК КРИТЕРИЙ ЕГО ОБЪЕКТИВНОГО СОСТОЯНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОК ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРОВ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА)**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
**Урбанович В.С., Грек Н.И., студенты 5 курса лечебного факультета**  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Научный руководитель – доктор мед. наук, доцент Сурмач М.Ю.

Нередко в социологических исследованиях используется такой критерий здоровья связанного со здоровьем качества жизни населения, как самооценка здоровья [1; 2]. При этом самооценка является субъективным критерием, на неё влияет в большей степени самочувствие, чем объективное наличие той или иной патологии.

Целью нашего исследования было определение объективности самооценки здоровья женщин исходя из учета наличия у них сопутствующих заболеваний.

Проанализированы данные опроса 150 женщин в возрасте от 18 до 40 лет, госпитализированных в гинекологические отделения стационаров г. Гродно по причинам, связанным с патологией течения беременности, с гинекологической патологией, а также по причинам прерывания беременности. Использован оригинальный опросник (раздаточный метод, анонимно). Часть вопросов были направлены на изучение самооценки здоровья и наличие тех или иных заболеваний различных органов и систем, в том числе репродуктивной сферы. Самооценка здоровья осуществлялась по 10-балльной шкале.

Из опроса было выявлено, что заболевания соединительной ткани отмечают у себя 3,8% опрошенных, дыхательной системы – 19,2%, болезни системы кровообращения – 34,6%, патологию печени – 3,8%, заболевания желудочно-кишечного тракта – 42,3%, почек – 3,8%, опорно-двигательной системы – 3,8% женщин.