

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
*государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования*  
**ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ**  
**УНИВЕРСИТЕТ имени И.М.СЕЧЕНОВА**  
**Факультет высшего сестринского образования и психолого-социальной**  
**работы**  
**Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы**

**Выпускная квалификационная работа (бакалаврская работа) на тему:**

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОТЕРАПИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ**  
**ПРИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С**  
**ДИАГНОЗОМ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

«Допущена к защите»

Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Исполнитель:**

Нектова Валентина Михайловна  
(гр. 06-06, заочная форма обучения)

\_\_\_\_\_

**Заведующий кафедрой:**

Касимовская Н.А., к.м.н.

**Научный руководитель:**

Михайловский Михаил Николаевич,  
к.псх.н., доцент

\_\_\_\_\_

«Прошла защиту»

Оценка \_\_\_\_\_

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	3
Глава 1. Деятельность медицинской сестры при социальной адаптации младших школьников с диагнозом ДЦП.....	5
1.1. Социальное положение детей с ограниченными возможностями .....	5
1.2. Сущность и особенности процесса социальной адаптации младших школьников с диагнозом ДЦП .....	10
1.3. Особенности работы реабилитационной медицинской сестры в центре реабилитации.....	12
1.4. Игровая терапия как средство социальной адаптации детей с диагнозом ДЦП .....	17
Глава 2. Применение методов игротерапии в сестринской практике при социальной адаптации детей с ДЦП.....	33
2.1. Организация социальной адаптации детей с диагнозом ДЦП в ГУСО МО «Дмитровский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Остров надежды».....	33
2.2. Исследование влияния игротерапии на уровень социальной адаптации детей младшего школьного возраста с диагнозом ДЦП.....	37
2.3. Анализ работы медицинских сестёр принимающих участие в повышении эффективности игротерапии при реабилитации детей с ДЦП.....	42
Заключение.....	50
Список источников и литературы.....	53
Приложения.....	56

## ВВЕДЕНИЕ

Тема о применении методов игротерапии именно в сестринской практике очень мало изучена.

В работе рассматривается одна из самых актуальных проблем - проблема реабилитации детей с диагнозом ДЦП. Важность этой проблемы определяется увеличивающейся распространенностью и социальной значимостью заболевания, влекущего за собой тяжелую инвалидизацию, а самое главное, это то, что медицинская сестра в своей профессиональной деятельности может и должна способствовать успешной реабилитации таких детей.

В развитии детей с ДЦП, особое место отводится развитию их познавательной сферы. В связи с этим, большое значение приобретают игровые формы обучения и развития детей в специальном коррекционном учреждении. И здесь на первый план выходит игра, как основной вид деятельности детей дошкольного возраста. Немаловажную роль в осуществлении реабилитации детей играет медицинская сестра, умеющая применять методы игротерапии, что и является частью лечения детей с диагнозом ДЦП.

Готовность младших школьников к принятию активной социальной позиции в обществе является результатом большой кропотливой воспитательной работы как воспитателей и педагогов так и участия медицинской сестры.

Именно с помощью игровых методов можно повысить успешность развития познавательной сферы у дошкольников с ДЦП, так как игры активизируют пространственное восприятие, помогают побороть его страхи и опасения. 6-9 лет - возраст страхов у детей, очень значимо уметь медицинской сестре подготовить ребёнка к какой либо процедуре, чтобы добиться положительного эффекта, а так же привить ребёнку интерес к процессу.

Игра - наиболее доступный для детей вид деятельности, способ переработки полученных из окружающего мира впечатлений, знаний. В игре ярко проявляются особенности мышления и воображения ребенка, его эмоциональность, активность, развивающаяся потребность в общении.

Все вышесказанное определило актуальность выбранной мной проблемы: возможность применения игротерапии медицинской сестрой как метод повышения адаптации младших школьников с диагнозом ДЦП.

**Объект** - деятельность медицинской сестры при социальной адаптации младших школьников с диагнозом ДЦП.

**Предмет** - применение методов игротерапии в сестринской практике при социальной адаптации детей с ДЦП.

**Цель исследования** - изучить возможности применения методов игротерапии в сестринской деятельности при социальной адаптации детей с диагнозом ДЦП.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. Рассмотреть и проанализировать понятие и методы игротерапии;
2. Проанализировать источники информации по деятельности медицинской сестры в реализации реабилитации младших школьников с ДЦП применяя методы игротерапии;
3. Провести исследование на базе Государственного учреждения социального обслуживания Московской области «Дмитровский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Остров надежды» по применению в деятельности медицинской сестры игротерапии, как средство адаптации и социальной реабилитации детей с диагнозом ДЦП;
4. Анализ анкетирования медицинских сестёр, участвующих в улучшении реабилитации детей с диагнозом ДЦП при помощи методов игротерапии.

Методы, направленные на реализацию поставленной цели:

- теоретические методы: анализ научной литературы, изучение медицинских карт, журнала наблюдений детей.
- эмпирические методы: наблюдение, анкетирование, беседа с реабилитационными медицинскими сёстрами и другими специалистами с

целью получения информации о применении игротерапии в своей деятельности.

## **1. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИАГНОЗОМ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ**

### **1.1. Социальное положение детей с ограниченными возможностями**

Детский церебральный паралич - это ограниченное поражение мозга, которое возникает в период внутриутробного развития, в период родов или новорожденности и сопровождается различными двигательными нарушениями: парезами, параличами, насильственными движениями, нарушением координации [24].

Для заболевания типичны спазмы мышц нижних конечностей, двигательные нарушения и другие изменения в локомоторном аппарате. Отмечается повышение сухожильных рефлексов, мышечного тонуса, понижение мышечной силы и работоспособности мышц, наличие контрактур и деформаций, нарушение координации движений, стояния и ходьбы. Наличие непроизвольных движений. Нередко при этом заболевании нарушается психика, появляются расстройства со стороны черепно- мозговых нервов.

Различают следующие формы детского церебрального паралича: гиперкинетическая, гемипаретическая, спастическая диплегия (болезнь Литтла), двойная гемиплегия. Спастическая диплегия - самая распространенная форма детского церебрального паралича. Она составляет 65% по сравнению с другими формами этого заболевания ( Приложение А).

У больных с церебральным параличом отмечается недостаток силы восприятия. Его можно устранить в какой-то степени посредством реализации программы физической реабилитации.