Министерство Здравоохранения РФ

Кыштымский филиал ГБПОУ «Миасский медицинский колледж»

**Методическая разработка**

**практического занятия для преподавателя**

**ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

**МДК.02.02 Основы реабилитации**

Тема: Реабилитация инвалидов

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Кыштым 2017г.

 Составлено в соответствии

 с ФГОС СПО

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рассмотренона заседании ЦМК ПМ по специальности «Сестринское дело»Протокол №\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_2017г.Председ.ЦМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /О.В. Павлова/ |    | «Утверждаю»Зам. директора по УВР КФ «ММК» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Е.Н. Борисова/«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2017г. |

Автор: Е.Г. Макурова, преподаватель I квалифицированной категории

Рецензенты:

 Павлова О.В. – методист КФ «ММК», преподаватель высшей квалификационной категории

Мещерякова Т.Н. – методист-инструктор ЛФК ММЛПУ Кыштымская городская больница им. А.П. Силаева

**Методическое** **пояснение**

Данная методическая разработка составлена для преподавателей в соответствии с требованиями ФГОС III поколения.

 Цель методической разработки оказать методическую помощь преподавателям в проведении практического занятия по теме: «Реабилитация инвалидов», на которое согласно рабочей программе выделено одно практическое занятие (2 часа).

Данная методическая разработка предназначена для проведения практических занятий с элементами работы по алгоритму, решением практических заданий.

Методическая разработка включает цели, формы и методы, план проведения практического занятия, задания, презентации.

Активизировать самостоятельную деятельность на занятии, закрепить приобретенные студентами знания, сделать изучение темы интересной помогают задания творческого подхода, работа в команде.

В процессе подготовки к таким занятиям удается решить некоторые вопросы по организации самостоятельной работы. Студентов не нужно убеждать в важности и полезности данной работы. Мотивационный характер практического занятия дает возможность студентам узнать что — то новое, проверить свои знания, проявить ответственность за порученное дело.

Занятие способствует формированию общих и профессиональных компетенций, развитию самостоятельности на практических занятиях и активности студентов, положительному отношению и пониманию проблем лиц с ограниченными возможностями.

**Мотивация изучения темы**

Изучаемая тема наиболее актуальная в разделе реабилитации, так как раскрывает проблемы и их решения в области восстановительной терапии. Рассматриваются вопросы инвалидизации в детской практике, на примере заболевания детского церебрального паралича.

Затрагиваются вопросы организации реабилитационных программ, методах лечения и развития детей с поражением центральной нервной системы.

Реабилитации инвалидов в нашей стране отводится большая работа, но к сожалению, удовлетворить всех нуждающихся не всегда представляется возможным из-за отсутствия финансирования и социальной поддержки.

Изучению темы «Реабилитация инвалидов» необходимо отнестись внимательно и понять важность данной проблемы.

**Методическая цель практического занятия:**

Методика организации самостоятельной работы студентов на практическом занятии

* + - * **Дидактические:**
1. Повторение, закрепление и углубление знаний по теме.
2. Способствование организации самостоятельной деятельности на практическом занятии.
3. Анализ результатов самостоятельной работы студентов на практическом занятии.
	* + - **Развивающие:**

1. Способствовать развитию памяти, логического мышления, способности анализировать, развитие умения применять знания на практике.

2. Закрепление умения студентов работать с разными источниками информации, отвечать на вопросы, работать в команде.

* + - * **Воспитательные:** Воспитание стремлений вести здоровый образ жизни, пропагандировать здоровый образ жизни, быть ответственным за порученное дело.

**Межмодульные и междисциплинарные связи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Связи** | **ПМ, дисциплина** | **МДК**  | **Тема занятия, курса** |
| Предшествующие | ОДП 03. Биология  | - | Тема: Здоровье человека и окружающая среда. |
| ОП 02 Анатомия и физиология человека | - | Тема: Анатомия и физиология, как наука. Методы изучения организма человека.Тема: Строение костно-мышечной системы.Тема: Строение нервной системы. |
| ПМ 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными  | МДК 04.03 Технология оказания медицинских услугУход за пациентом. | Тема: Соблюдение личной гигиены. Тема: Кормление тяжело больных пациентов. |
| Предшествующие | ПМ 02 Участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах | МДК 02.01 Сестринская помощь при нарушениях здоровья | Тема: 1.1 Сестринское дело в терапии.Тема 1.2 Сестринское дело в педиатрии.Тема: Сестринский процесс при болезнях грудного возраста. |
| ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий  | МДК.01.01 Здоровый человек и его окружениеЧасть 1 Здоровый ребенок | Тема: Недоношенный новорожденный ребенок. |
| ОП.00 Общепрофессиональные дисциплиныОП.05 Гигиена и экология человека | - | Раздел: Гигиена питания. |

**Внутридисциплинарные связи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Связи** | **ПМ и МДК , темы курса** | **Темы занятий** |
| Предшествующие | ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессахМДК 02.02Основы реабилитации | Общие основы реабилитации. Сестринский процесс в реабилитации. (П)Принципы медицинской и физической реабилитации. (П) |
| Последующие | - | Заключительное практическое занятие |

|  |  |
| --- | --- |
| **Методы** | **Методические приемы** |
| **1 уровень** – объяснительно-иллюстративный | ***словесные***: рассказ, лекция, беседа, работа с учебником;***наглядные***: демонстрация плакатов, таблиц, иллюстраций, фотографий, видеофильмов, аудиофайлов, лек.препаратов, R-грамм, презентаций ***практические*:** опыты, демонстрация выполнения манипуляции |
| **2,3 уровень** – репродуктивный | работа по алгоритму, решение типовых задач, тестов, упражнений, практических заданий, индивидуальный опрос, фронтальный опрос  |
| **2,3 уровень** – проблемное изложение |  анализ, синтез, работа с графологической структурой, выявление проблем пациента |
| **3 уровень** – частично- поисковый | эвристическая беседа, обобщение, рецензирование, решение нетиповых задач, составление плана с/вмешательств, списка рекомендаций пациенту, курация пациента, составление таблицы сравнительной характеристики |
| **4 уровень** – исследовательский | исследовательская работа |

**Оснащенность занятия, наглядность:** методическая разработка практического занятия, методические указания для студентов, карточки, презентации, ноутбук, проектор, экран.

**знать:**

* + - * этиологию заболевания
			* периоды восстановления двигательной сферы и социальной ориентации больного ребенка
			* лечение
			* задачи ЛФК
			* различные методики развития и социальной адаптации

**уметь:**

* проводить беседы по вопросам реабилитационных мероприятий
* общаться с пациентом
* применять знания на практике

**Коды формируемых компетенций:**

ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2 Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество

ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5 Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6 Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

**Место проведения занятия**: кабинет основ реабилитации № 3

**Литература (основная, дополнительная):**

 Основная: Козлова Л.В., Козлов С.А., Семененко Л.А. Основы реабилитации – Ростов н/Д: «Феникс», 2014г.

Дополнительная:

Баянова, Н. А. Медико-социальные аспекты инвалидности Медикосоциальная экспертиза [Электронный ресурс]: учебное пособие

Баянова Н. А. - Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2015. - 52 с. / Режим доступа ЭБС IPRbooks.

Попов С.Н.- Физическая реабилитация. Изд-е 3-е.- Ростов н/Д.- Феникс.2014.

**Внеаудиторная работа**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Тема самостоятельной работы** | **Методическое обеспечение** | **Количество часов** | **Форма (вид) самостоятельной работы** | **Методические указания** | **Контроль и примечание** |
| Программы реабилитации | Козлова Л.В., Козлов С.А., Семененко Л.А. Основы реабилитации – Ростов н/Д: «Феникс».стр. 340-343. | 1 | памятки |  Оформить красочно и грамотно. | Сдать на проверку преподавателю. Использовать на, занятиях.  |

**Структура занятия: 90 мин.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Организационный момент………1 минуты2. Изложение целей и плана……….3…...минуты3. Проверка уровня знаний………7 минут 4. Демонстрац. часть………10……минут | 5. Самостоят. работа………..60……..минут6. Закрепление ……6 минут……7. Подведение итогов…………..2 .минуты8. Домашнее задание……………1………...минута |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Этапы урока** | **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Формируемые компетенции** |
| **1** | **Организационный этап**(1 мин.) | Приветствие студентов. Проверка готовности аудитории к работе. Отмечаются отсутствующие. | Приветствуют преподавателя. | ОК1, ОК12 |
| **2** | **Мотивация учебной деятельности**(3 мин) | Сообщает тему занятия: «Реабилитация инвалидов» и цель: «Организация самостоятельной работы студентов на практическом занятии»Настраивает на просмотр социального видеоролика «ДЦП. Благотворительный фонд – ЭТО ЧУДО». | Внимательно слушают преподавателя.Внимательно просматривают видео материал. | ОК2 |
| **3** | **Проверка исходного уровня знаний**(7 мин.) | Проводится индивидуальный опрос по теме: «Реабилитация инвалидов» | Отвечают на вопросы преподавателя. (Приложение №1)Эталон ответов (Приложение №1а)) | ОК4 |
| **4** | **Демонстрационная часть**(10 мин.) | Дает разъяснение по практической работе.Тема: «Реабилитация инвалидов».Дает под диктовку учебный материал* Методические указания по реабилитационным мероприятиям в работе с детьми.

Демонстрирует материал иллюстрациями. | Слушают преподавателя и записывают в рабочую тетрадь учебный материал.(Приложение №2)Просматривают иллюстрации к учебному материалу. (Приложение 2а)) | ОК 5 |
| **5** | **Самостоятельная работа студентов**(60мин.) | Преподаватель просит ознакомиться с методическими указаниями для студентов к практическому занятию.Предлагает включиться в рабочий момент.Оказывает методическую помощь.Преподаватель, после защиты ответа и демонстрации внеаудиторной работы студентов, раздает карточки. Карточки необходимо собрать по типу игры в лото, чтобы получился логотип эмблемы. Необходимо угадать, к чему относится логотип эмблемы. | Студенты изучают самостоятельно учебный материал. По ходу работы, отвечают на вопросы преподавателя и демонстрируют внеаудиторную работу по темам. (Приложение№3)Студенты после ответа получают карточки от преподавателя.После ответа складывают карточки в одно целое (по типу игры «Лото») для получения логотипа эмблемы. Называют логотип эмблемы.(Приложение №4) | ОК6, ПК 2.1,ПК 2.2, ПК 2.7 |
| **6** | **Закрепление материала**(6мин.) | Преподаватель проводит фронтальный опрос по теме: «Реабилитация инвалидов».Преподаватель включает музыкальный клип о детях с особенностями развития. | Студенты устно отвечают на вопросы. (Приложение №5)Студенты просматривают музыкальный клип.(Приложение №5а)) | ОК7 |
| **7** | **Оформление тетрадей**  (по ходу занятия) | Проверяет ведение записей в рабочей тетради. | Аккуратно ведут записи в рабочей тетради. | ОК8 |
| **8** | **Подведение итогов занятия**(2 мин.) | Просит студентов дать оценку своей работе *(рефлексия):*- Что понравилось на практическом занятии? - Что не понравилось?  - Какие моменты темы показались более интересными?- Какие сделаны выводы по пройденному материалу?Обсуждает итоги работы студентов, отмечает положительные и отрицательные моменты в работе каждого студента. Аттестует их. | Студенты оценивают свою работу.Отвечают на поставленные вопросы. | ОК8 |
| **9** | **Задание на дом** (1 мин.) | Подготовка к итоговому занятию. | Записывают домашнее задание. | ОК 9 |

**Приложение №1**

**Проверка домашнего задания**

 Ответить на вопросы. Дать определение.

1. Дать понятие, что такое реабилитация?

2. Что означает понятие «СпАртианские игры»?

3. В каком году были разработаны СпАртианские игры для инвалидов в нашей стране?

4. Перечислить задачи физической культуры и спорта для инвалидов.

5. Что необходимо учитывать при составлении реабилитационных программ?

6. Назвать, главную особенность СпАртианских игр.

**Приложение №1а)**

**Эталон ответов**

1. *Реабилитация* — это восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими, химическими и социальными факторами.

2. *«СпАртианские игры»* - это новая форма оздоровительной культуры игр инвалидов.

3. *СпАртианские игры для инвалидов в нашей стране были разработаны* **в 1990г.**

4. *Задачи физической культуры и спорта инвалидов:*

* **Оздоровительные** – физические оздоровление, создание условий для правильного физического развития, закаливания, коррекции. Особенности соматического состояния (коррекция акта дыхания, походки, осанки).
* **Воспитательные** – выработка определенных характерных черт. Воля, настойчивость, чувство коллективизма, организованность, активность, смелость. Всё это обеспечивает стимуляцию психического развития.
* **Образовательные**– формирование двигательных умений и навыков в работе с инвалидами предполагает помощь естественного процесса возрастных моторных функций.

Необходимо формировать те двигательные умения и навыки, которые инвалид не может освоить самостоятельно из-за патологических изменений двигательной сферы, часто встречающихся у всех категорий инвалидов.

5. *Для составления реабилитационной программы необходимо:*

1. Партнерство врача, реабилитолога и пациента;
2. Определение реабилитационного потенциала больного. Особенно его двигательных возможностей;
3. Разносторонность воздействий, т.е. учет всех сторон реабилитации для каждого больного;
4. Комплексность лечебно-восстановительных мероприятий;
5. Ступенчатость или переход проводимых воздействий, т. е. поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного;

6. *Главной особенностью СпАртианских игр является:*

1. Гармоничное объединение спорта с искусством в соревновательной программе игр инвалидов.
2. Уникальная соревновательная программа, включающая в себя «СпАртианские огоны» (« огон » от греческого – турнир, борьба), которые требуют от инвалидов физической подготовки, спортивного художественного мастерства, знаний, интеллекта, творчества, юмора.
3. Ориентированная система оценки и поощрения участников игр, определение победителей.
4. Сочетание соревнований с не соревновательными играми.
5. Равноправное участие инвалидов вместе с другими лицами.

Такая программа создает условия для совместного и равноправного участия, в играх людей разного возраста, пола, физического состояния, различных интересов.

 **Приложение №2**

**Методические указания по реабилитационным мероприятиям в работе с детьми**

1. Принимать во внимание характер патологического процесса, его стадию.
2. Учитывать уровень психомоторного развития ребенка.
3. Наблюдать за особенностями реакции на лечебную гимнастику.
4. Осуществлять строгий медико-педагогический контроль.
5. Учитывать признаки утомления (недовольство и вялость).
6. Переход к занятиям по комплексу с большей психофизической нагрузкой необходимо осуществлять постепенно, добавляя новые упражнения в старый комплекс.
7. Проводить занятия за 30 минут до еды или через 45 минут после.
8. Хорошее проветривание и санитарная обработка помещений для занятий.
9. Ребенку назначают 3-4 курса ЛФК, с перерывом месяц. Число занятий за один курс составляет 10-10 процедур.
10. использование музыкального сопровождения: для возбудимых детей – тихая и спокойная музыка, для флегматичных детей – бодрая и ритмичная музыка.
11. Своевременное назначение лечебной гимнастики в период ранних нарушений.
12. Занятия должны проводиться ежедневно или через день.

**Приложение №3**

**Самостоятельная работа студентов**

*Изучают материал по теме: «Детский церебральный паралич». Записывают основные моменты темы в рабочую тетрадь*

**ДЦП** **-** заболевание, связанное с поражением формирующегося головного мозга в период внутриутробного развития, в родах.

**Этиология**

Этиология данного заболевания многообразна. На сегодняшний день известно свыше 400 вредных факторов. Неблагоприятными являются:

- гипоксия

- вирусные, соматические заболевания при беременности

- стремительные роды

- стимуляция родовой деятельности

- высокая масса новорожденного

- возраст мамы старше 35 лет и если беременность первая

- инфекции

- травмы

* ДЦП изучается с 1853г. хирургом ортопедом Джоном Литтлом.

**Для заболевания характерны:**

1.Двигательные нарушения рефлекторного характера (движения возможны, но они неуправляемы);

2. Нарушена координация;

3. Повышен тонус мышц.

**IV периода восстановления двигательной сферы и социальной ориентации больного ребенка:**

**I. Острый период:** (7-14 дней), здесь выраженные двигательные нарушения, иногда судорожные приступы.

**II- Ш. Восстановительный период:** (ранний до 2-х месяцев, поздний до 1-2 лет), страдают или отсутствуют врожденные рефлексы.

**IV. Период остаточных явлений:** начинается с 2-х летнего возраста, продолжается в детстве и юношестве, а при тяжелых формах – пожизненно. Отсутствие раннего лечения вызывает формирование порочных поз и движений, затрудняя позднюю двигательную сферу ребенка.

**Лечение**

* Лечение комплексное и включает:

- медикаментозное

- физиотерапевтическое (теплолечение, электрофорез, УВЧ)

- ортопедическое (ходьба в лангетах, ортопедических ботинках)

- логопедическое лечение

- электростимуляция мышц в покое и ходьбе

- физкультура

- массаж

- трудотерапия (для развития основных приемов самообслуживания приобретения определенных трудовых навыков,

 необходимых для социализации личности)

**Задачи ЛФК:**

1.Снижение гипертонуса приводящих мышц и мышц сгибателей, укрепление ослабленных мышц.

2. Улучшение подвижности в суставах, коррекция порочных установок ОДА.

3. Улучшение координации движений и равновесия.

4. Стабилизация правильного положения тела, закрепление навыка самостоятельного стояния и ходьбы.

5. Расширение общей двигательной активности, тренировка возрастных двигательных навыков.

6. Обучение совместно с воспитателями и родителями самообслуживанию, усвоению основных видов бытовой деятельности с учетом умственного развития ребенка.

* **Для решения поставленных задач используются следующие группы упражнений:**

1.Упражнения на расслабление, потряхивание конечностей, маховые движения.

2.Упражнения на мяче большого диаметра.

3.Упражнения под музыку с предметами (для развития выразительности движений).

4.Принятие правильной осанки у опоры со зрительным контролем упражнения в различных И.п. перед зеркалом.

5.Упражнения для развития и тренировки основных возрастных двигательных навыков: ползание, лазание, прыжки на мини батуте, метания, упражнения в движении с частой сменой И.п.

6.Игровые упражнения: «как я одеваюсь», «как я причесываюсь».

На занятиях используют предметы: мячи, следы, дорожки разной жесткости.

Назначается массаж ежедневно или через день, курсами по 15 – 20 процедур (перерыв 1 месяц).

**Плавание** по два раза в неделю (специальные упражнения).

В детских садах воспитатель осуществляет контроль за правильной осанкой в режиме дня. Тренирует мелкую моторику ребенка **(пальчиковая гимнастика)**, используя метод Марии Монтессори и игры. Дети с сохраненным интеллектом посещают ДОУ (логопедическая группа).

*Ознакомиться с материалом темы*

**Уроки плавания**

Раннее, с первых месяцев жизни, плавание очень полезно, это – одновременно лечебно - оздоровительное и закаливающее мероприятие.

Благоприятное воздействие воды на недавно родившегося ребенка объясняется длительным периодом его развития во внутриутробной (жидкой) среде и сохранением плавательных рефлексов после рождения. Плавая, ребенок погружается в привычную ему среду, ощущает приятное массирующее воздействие воды, испытывает чувство психологического комфорта.

Водные процедуры прекрасно укрепляют нервную систему, снимают напряжение, способствуют хорошему сну. Плавание развивает все органы и системы ребенка.

Благодаря регулярным занятиям, в организме усиливается обмен веществ, улучшаются функции дыхания, кровообращения, пищеварения, развивается опорно-двигательный аппарат, совершенствуется высшая нервная деятельность.

В воде, где тело теряет свой вес, малышу легко выполнять все движения, они становятся мягкими, пластичными, не перегружают ребенка, способствуют его тренировке. Поэтому плавание особенно рекомендуется детям, имеющим нарушения психомоторного развития, страдающим заболеваниями костно-мышечной системы и нервной системы.

Прежде чем начинать занятия в воде, ребенка необходимо показать педиатру.

Показания к назначению плавание очень велики.

Практически каждый ребенок при отсутствии противопоказаний может заниматься плаванием уже на 15-ый день жизни. Проводить занятия можно через 40-60 минут после кормления за 30 минут до кормления. Продолжительность занятий от 5до 20 минут. Проводить лечебное плавание и упражнения в воде лучше через 2-3 часа после лечебной гимнастики.

Противопоказаниями к проведению плавания и упражнениям в воде являются: открытая пупочная рана, заболевания кожи, плохое самочувствие и настроение ребенка, ОРЗ и другие инфекции в стадии обострения, острый период энцефалопатии, быстрое нарастание внутричерепной гипертензии, судороги, недоношенность ребенка.

Обучению плаванию проводится в ваннах, а затем в микробассейнах детских поликлиниках. Удобно заниматься с ребенком дома в обычной ванне.

Главным принципом занятий в воде – это постепенность и систематичность. В первые 2-3 месяца ребенок привыкает к процедуре. В это время можно находиться ванне вместе с малышом, многие матери отмечают, что совместное купание – огромное удовольствие.

Вода должна быть приятной и на первых порах занятиях иметь температуру 37 – 37,5 гр., с понижением ее к концу месяца до 34гр. и до конца третьего месяца до 32 гр. Таким образом, происходит закаливание ребенка. Но если на занятиях произошел перерыв, надо снова вернуться к первоначальной температуре.

Обучают плавать малыша не спеша, спокойно, стараясь стимулировать проявление плавательных рефлексов.

Первые занятия проводят с двойной ручной поддержкой ребенка. Одна рука взрослого поддерживает голову и верхнюю часть спины, другая – область груди спереди.

Таким образом, удобно держать малыша в положении и на спине и на животе. Можно первое время поддерживать его под живот. Необходимо, чтобы тело ребенка во время большей части занятия находилось в воде, сохраняя горизонтальное положение.

Первые движения в воде – это скольжение по поверхности и покачивания.

К самостоятельному плаванию можно приступить только тогда, когда ребенок будет достаточно тренирован в задержке дыхания и овладеет навыками грести руками. Главная цель, «погружать» малыша с водой и способствовать гармоничному развитию маленького человека.

*Прочитать, материл темы, записать факторы воздействия музыки на организм человека*

**Музыкотерапия**

В лечебных целях музыку применяют с древних времен, так как приятные эмоции, которые вызывает мелодия, повышают активность коры головного мозга, улучшают обмен веществ, стимулируют дыхание и кровообращение. Положительные эмоциональные переживания тонизируют ЦНС, при этом в активную нервную деятельность вовлекаются дополнительные нервные клетки, которые снимают нагрузку с уже работающих звеньев этой системы. Под музыку выстраивается ритмика организма, при которой физиологические реакции протекают наиболее эффективно. При умело подобранной мелодии снижается утомление, улучшается самочувствие.

В современной музыкотерапии используются три фактора воздействия музыки на организм человека:

- ***психолого – эстетический*** (ассоциации, эмоции, образный ряд);

- ***физиологический*** (функциональный) с помощью которого можно тренировать отдельные функции организма;

- ***вибрационный*** ( музыка оказывает вибрационное воздействие на клетки, активизируя различные биохимические процессы в них).

Музыка может оказывать как положительное, так и отрицательное воздействие на слушателя, поэтому для лечения и релаксации подбирать музыку нужно очень внимательно. Лучше всего посоветоваться с профессионалом.

Считается, что лучшая музыка для лечения и расслабления – классическая, написанная известными композиторами, а также основанная на традиционных народных мотивах. Музыкальные этюды действуют на определенные нервные клетки и вызывают соответствующий эффект: расслабляют, успокаивают и т.д.

**Приложение №4**

Преподаватель, после защиты ответа и демонстрации внеаудиторной работы студентов, раздает карточки.

Карточки необходимо собрать по типу игры в лото, чтобы получился логотип эмблемы. Необходимо назвать логотип эмблемы.

**Эмблема: «ДЕТИ ИНВАЛИДЫ»**

****

**Приложение №5**

**Закрепление материала**

 *Ответить на вопросы по теме*

1. Назвать, какое заболевание вы изучили?
2. Перечислить причины заболевания ДЦП.
3. Назвать принципы лечения заболевания ДЦП.
4. Перечислить упражнения, используемые на занятиях для больных детей.

**Приложение №5 а)**

Преподаватель включает музыкальный клип о детях с особенностями развития в исполнении группы «Непоседы».