

Г. Дудник рассказывал, как он однажды записал на пленку выступление В. Чистякова, когда тот имитировал К. Шульженко [1]. Потом пришел с этой пленкой к Клавдии Ивановне и предложил ей послушать. Шульженко слушала примерно до половины записи, а потом нервно сказала, что таких слов не произносила, хотя она и признала, что это ее голос.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Берков П. Н., Из истории русской пародии 18—20 вв., в сборнике: Вопросы советской литературы, т. 5, М. —Л., 1957, — 324 с.
2. Морозов А. А., Пародия как литературный жанр, «Русская литература», 1960, №1; Рассадин Ст., Законы жанра, «Вопросы литературы», 1967, № 10.
3. Тынянов Ю. Н., Гоголь и Достоевский. (К теории пародии), П., 1921, - 134 с.
4. Фрейденберг О. М., Происхождение пародии, в сборнике: Труды по знаковым системам, т. 6, в. 308, Тарту, 1973, - 87 с.

Седина И. В., студент 511 группы
заочной формы обучения

Научный руководитель – Балодис Ю. Г.,
кандидат культурологии, доцент

СОЗДАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЕКТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В САНАТОРНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Вопросам нормального развития детского организма и социокультурной реабилитации посвящены многие труды ученых. Эта тема имеет высокую практическую значимость и будет актуальна еще долгое время, пока не станет возможным сведение к минимуму проблем здоровья человека.

Существуют различные теории периодизации развития детей. Развитие детского организма происходит в постоянном взаимодействии с другими факторами. Большую роль в развитии ребенка играют появление признаков гармонического или негармонического возрастного созревания, возрастные кризисы и их разрешение, динамика сознания и самосознания, формирование навыков взаимоотношения ребенка с окружающим миром (Л.С. Выготский, И.Г. Песталоцци, А. Баллон, Э. Беккер, А.Л. Геззель, Ж. Годфруа и др.). В научных источниках изложены различные методики диагностики и коррекции психофизических нарушений детей.

Социокультурная деятельность (СКД) оказывает положительное влияние на процесс развития личности ребенка, формирует атмосферу, способствующую нормальной адаптации детей, создает условия для формирования и развития духовных потребностей, освоения ценностей традиционной и мировой культуры, ведет к развитию физических, нравственных и творческих способностей, формирует навыки поведения в экстремальных ситуациях, порождает глубоко гуманное отношение к окружающему миру. С помощью различных социокультурных технологий происходит целенаправленное и планомерное воздействие системы СКД на подрастающее поколение. Одной из главных и востребованных сфер социокультурной деятельности в общественной практике признана социокультурная реабилитация, являющаяся главным направлением восстановительной медицины.

Педагоги, используя термин «реабилитации», трактуют его как применение целого комплекса мер медицинского, образовательного, социального и профессионального характера с целью подготовки индивидуума до наивысшего уровня его функциональных способностей. В свою очередь, при работе с детьми, имеющими отклонения в развитии, социальные педагоги чаще используют термин «абилитации – быть способным к чему-то», так как в раннем возрасте актуальнее говорить не о возвращении способностей, а об их формировании. Специалисты в области социальной работы в понятие «социальной реабилитации» вкладывают систему мероприятий и процесс

полного или частичного восстановления способностей к бытовой общественной и профессиональной деятельности и компенсацию социальных ограничений жизнедеятельности, имеющий целью восстановление социального статуса людей или возможно более полную компенсацию утраченных социальных возможностей и связей. Культурологи интерпретируют термин «социально-культурной реабилитации» для детей и взрослых, имеющих особенности в развитии, как комплекс мероприятий и условий, позволяющих им адаптироваться в стандартных социокультурных ситуациях; находить и использовать нужную для практической деятельности и развлечений информацию; адекватно участвовать в ситуациях общения и пользования доступными средствами массовой информации, книгами; ухаживать за собой; словом, расширять свои возможности интеграции в обычную социокультурную жизнь.

В нашей стране право ребенка на жизнь и развитие своих способностей закреплено в Конституции Республики Беларусь и государственной программе «Дети Беларуси», реализуется на практике через деятельность различных организаций, в т.ч. учреждений здравоохранения (санатории и др.).

Так, деятельность санаторно-курортных учреждений играет важную роль в укреплении физического и психического здоровья людей. Лечебные свойства природных объектов и условий, многолетняя успешная практика заложили фундамент современных здравниц, пользующихся большим спросом населения РБ. Все учреждения санаторно-курортного типа имеют определенный медицинский профиль, который устанавливается в зависимости от природных условий, специализации профессиональных кадров, потребностей общества. По профилю санатории бывают: противотуберкулезные, нервные, желудочно-кишечные, органов дыхания, кардиологические.

Сегодня санаторно-курортная деятельность – совокупность всех видов по организации и осуществлению профилактики заболеваний, лечению и реабилитации больных на основе использования природных лечебных ресурсов, изучения их свойств и механизма действия, комплекс мероприятий по

организации и управлению курортами, обеспечению и культурно-бытовому обслуживанию граждан на курорте. Другими словами, это целый сектор сферы услуг по выполнению социальных задач по укреплению здоровья людей. Деятельность курортов включает в себя несколько направлений, связанных с понятием санаторно-курортных услуг: лечебно-оздоровительные услуги, услуги размещения, питания и досуга [3].

Из сохранившихся архивных документов на территории Беларуси известно о лечебном применении в начале XIX в. сернистых вод в окрестностях местечка Видзы». Со временем на этом месте была построена лечебница «Лазенки», куда приезжали на лечение больные из России и стран дальнего зарубежья. В Витебской области также был известен источник «Барковщина», действовавший на протяжении 100 лет вплоть до начала Великой Отечественной войны. В начале XX в. на базе общественной и частной благотворительности появились оздоровительные противотуберкулезные учреждения: санаторий «Новинки» (1904г.), «Над-Неман» (1908г.), дачи-колонии «Шмарговка» (1913г.), «Бобруйск» (1913г.). Множество санаториев были построены на территории Беларуси в советский период. Сегодня на территории нашей страны новые санаторные комплексы с современной инфраструктурой, медицинским оборудованием, новыми подходами к культурному и бытовому обслуживанию отдыхающих, в числе которых: молодые семьи, трудящийся класс, пенсионеры и, конечно, дети. В настоящее время в Республике Беларусь функционируют: 111 санаторно-курортных организаций (28,8 тыс.мест) и 205 оздоровительных (37,8 тыс.мест) организаций. Многие санатории принимают на лечение, как взрослых, так и детей. В свою очередь, конкретно на детское оздоровление ориентированы: 7 детских санаториев на 1,9 тыс. мест; 12 детских реабилитационно-оздоровительных центров на 4,3 тыс. мест [1].

В 2006 г. в была проведена реформа системы санаторно-курортного лечения с целью оптимизации, сокращения бюджетного финансирования, была разработана «Концепция санаторно-курортного лечения и оздоровления

населения Республики Беларусь». В 2007 г. создан белорусский туроператор ЧНПУП «Автоматизированные технологии туризма» с ориентацией на внедрение высоких интернет-технологий, договорные отношения со всеми объектами отдыха, создание удобного и интуитивного бронирования туров. Более десяти лет в нашей стране практикуется реализация путевок на тендерной основе. Большое внимание уделяется реабилитации военных пенсионеров, детей-инвалидов с сопровождением, детей-инвалидов ЧАЭС [2].

Сегодня, улучшая качество санаторных услуг, санатории стараются организовать на высоком уровне досуг отдыхающих, используют различные современные формы и методы. Многие санатории предлагают услуги детской игровой комнаты под присмотром воспитателя; детской площадки; наличия игрового реквизита; школьных классов в санаториях; спортивного и тренажерного залов; бассейна; танцевальных площадок и кафе; библиотеки. В жилых корпусах имеются просторные холлы с мягкими креслами, оборудованными зонами для релаксации, установлены телевизоры. В штате сотрудников многих санаториев находятся: культорганизатор, экскурсовод, звукорежиссер, воспитатель. Организаторы досуга проводят: танцевальные и театрализованные программы; экскурсии; спортивно-развлекательные и концертные программы; игры и конкурсы; цирковые представления; просмотр кинофильмов и мультфильмов; аренда спортивного и игрового реквизита. Развивать и совершенствовать творческие способности и навыки у детей позволяют кружки и мастер-классы: занятия по тестопластике, соломоплетению, живописи, по изготовлению поделок из подручного материала.

К основным направлениям совершенствования организации санаторного лечения и оздоровления детей в настоящее время относятся обеспечение приоритетными услугами наибольшего количества детей и подростков; развитие целой сети организаций для детей; совершенствование порядка направления детей в санаторно-курортные и оздоровительные организации в составе организованных групп в сопровождении педагогическими работниками. Перед специалистами данной отрасли стоят задачи по созданию условий для

обучения и воспитания детей в период их нахождения в санаторно-оздоровительных учреждениях, по модернизации порядка организации учебно-воспитательного процесса.

В целях совершенствования санаторно-курортной деятельности применяются разработка и реализация проектов. Говоря о проектировании в социокультурной сфере, следует отметить, что она является полифункциональным пространством жизнедеятельности личности. Эффективно выполняя коммуникативно-рекреационную, коррекционную, культуuroобразующую функции, социально-культурное проектирование призвано оптимально решать проблемы адаптации личности, гармонизации и оптимизации образа жизни. Так, в своей практической деятельности мы столкнулись с необходимостью разработать и реализовать реабилитационный проект для детей с особенностями психофизического развития (на базе детского санатория «Пралеска» в Минском районе).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Организация санаторно-курортной и туристско-оздоровительной деятельности / М.Г. Ясовеев [и др.]; под науч. ред. проф. М.Г. Ясовеева. – Минск: БГПУ, 2016. – 264 с.
2. Современные подходы в лечении, реабилитации и оздоровлении в условиях санаториев: материалы междунар. науч.-практ. конф., посв. 20-летию ОАО «Белагроздравница» филиала «Санаторий Радон» / отв. ред. Л.А. Пирогова. – Гродно: ГРГМУ, 2013. – 452 с.
3. Социокультурная реабилитация инвалидов: метод рек. / М-во труда и соц. развития РФ; Рос. ин-т екультурологии М-ва культуры РФ; Под общ. ред. В.И. Ломакина и др. – М., 2002. – 144 с.

Серापина К. В., студент 402а группы
Научный руководитель – Петушко Н. Е.,
кандидат педагогических наук, доцент