

Организация досуга и свободного времени пожилых людей

Л. С. Сухова

В процессе нормальной жизнедеятельности человек занят разнообразными повседневными делами: профессиональной деятельностью, образованием, домашними делами, общением с людьми, сном, отдыхом, досугом.

Досуг подразумевает такой род занятий, которые дают человеку ощущение удовольствия, приподнятого настроения и радости. Люди проводят досуг для того, чтобы расслабиться, снять стресс, почувствовать физическое и психологическое удовлетворение, разделить свои интересы с друзьями и близкими, завязать общественные контакты и получить возможность самовыражения или творческой деятельности.

Досуг и отдых могут включать следующие виды деятельности:

- спорт или разнообразная физическая активность (роль зрителя, участника, тренера или какая-либо другая организационная деятельность);
- художественная деятельность (живопись, рисование, литературное творчество);
- поделки (вышивание, вязание, плетение различных изделий и другое ручное творчество);
- забота о животных;
- хобби (разнообразная деятельность по интересам);
- посещение музеев, театров, галерей, экскурсии;
- игры (настольные игры, компьютерные игры);

- развлечения (просмотр телепередач, фильмов, чтение литературы, прослушивание радиопередач);
- общение с другими людьми (телефонные разговоры, написание писем, приглашений, организация и посещение вечеров и других развлекательных мероприятий).

Жизнь человека не является полноценной, если не реализуется его право на отдых, на предпочтительные формы проведения свободного времени. Досуг и отдых играет особо важную роль в жизни людей пожилого и старческого возраста, особенно когда их участие в трудовой деятельности затруднено. В современных экономических условиях пожилые люди занимают в обществе маргинальное социокультурное положение. Ограничение набора социальных ролей и культурных форм активности сужает рамки их образа жизни. Поэтому особое значение придается досугу после ухода на пенсию или в связи с болезнью, когда пожилой человек должен адаптироваться к новым условиям к жизни вне сферы трудовой деятельности. Полноценная жизнедеятельность многих пожилых людей невозможна без предоставления им различных видов помощи и услуг, соответствующих их социальным потребностям. Организация досуга является одним из важных элементов реабилитации и ухода за больными, инвалидами и пожилыми. В последнее время разрабатываются новые технологии социокультурной реабилитации, способствующие социальной адаптации слабо защищенных групп населения. Проблема интегрирования пожилых и людей старческого возраста в социокультурную жизнь общества предусматривает разработку и реализацию специальных государственных программ в сфере культурной и оздоровительной политики.

Проблемы, которые могут возникнуть при организации досуга и отдыха у лиц пожилого и старческого возраста, носят следующий характер.

- Ограничение рамок досуга из-за финансовых, транспортных и других проблем, а не вследствие сниженных возможностей.
- Степень доступности общественного досуга и отдыха для лиц пожилого возраста.
- Возрастные ограничения в возможности развивать навыки и способности, необходимые для проведения досуга и отдыха, а также в возможности развивать эти качества с

учетом адаптации к новым жизненным условиям после выхода на пенсию.

- Атмосфера социального окружения, способствующая участию пожилого человека в проведении досуга и отдыха.

Социокультурная реабилитация больных, инвалидов и пожилых — это система организационных приемов и методов воздействия средствами культурно-досуговой деятельности и/или предоставления услуг, применяемых с целью оказания им помощи в восстановлении (компенсации) нарушенных или утраченных способностей к деятельности в соответствии с их духовными интересами, потребностями и потенциальными возможностями.

Термин «технологии социокультурной реабилитации» включает две составляющие: «социальное» и «культурное». «Социальное» указывает, что данная технология обращена к личности человека с ограниченными возможностями и предполагает достижение положительных изменений его образа жизни. Понятие «культурное» обозначает те средства, с помощью которых пожилой человек проявляет и реализует свой духовный, творческий потенциал. «Социальное» предполагает выход пожилых на такой уровень компетенции, который позволяет им вступать в обычные социальные контакты и взаимодействия. «Культурное» — подразумевает наполнение процесса реабилитации конкретным культурным содержанием, освоение пациентами культурных ценностей, норм и традиций, указание на качество и сферу проявления их культурной активности, на результаты их творчества в процессе их социокультурной деятельности. «Социальное» предусматривает различные формы взаимодействия пожилых между собой и с окружающей их средой, а «культурное» предполагает получение определенных результатов этого взаимодействия.

При планировании досуга и отдыха приоритет принадлежит развивающим технологиям, связанным с вовлечением пожилых людей в различные виды художественного, технического и прикладного творчества. Они оказывают на них социализирующее влияние, расширяют возможности для самоутверждения и самореализации, социальной адаптации.

В распоряжении специалистов по реабилитации имеются игровые и развлекательно-игровые (подвижные, малоподвижные, театрализованные и др.), художественно-зрелищные, диалогические (показ, рассказ, пересказ, объяснение, иллюстрирование), репродуктивные и творчески развивающие (тренинг, импрови-

зация), обучающие (упражнения, повтор), проблемно-поисковые, информационные и другие технологии.

Культурно-досуговая деятельность пожилых людей включают в себя:

- занятия художественным, прикладным, техническим творчеством;
- досуговые праздники, обряды, конкурсы, фестивали;
- спорт, активное движение, экскурсии, игры;
- деловые, коммерческие, логические, интеллектуальные игры и занятия;
- спокойный пассивный отдых (чтение, просмотр телепередач, слушание радио и др.).

Досуг и отдых направлены на реабилитацию пожилых людей путем достижения жизненно важных для них целей.

Разнообразие целей, возникающих в реабилитационном процессе, связана с определенными типами функциональных нарушений (сенсорные дефекты, нарушения опорно-двигательного аппарата, некоторые органические заболевания и т.д.).

Одним из основных элементов социокультурной реабилитации является анализ ситуации, характеризующий образ жизни пожилых, свойственные им идеалы и нормы поведения, духовные ценности, культурно-досуговые интересы и предпочтения.

Существенное значение имеет психологическая мотивация пожилого человека для участия в проведении досуга. Его желание и готовность активно участвовать в процессе реабилитации является неперенным условием успеха. Активность проявляется не только за счет изменений в самом человеке, но и за счет изменений в окружающей среде, способствующей развитию личности и желанию активно в ней существовать. Мотивация деятельности пожилых (их интересы, влечения, психологические установки, эмоции и т.д.) видоизменяется в процессе овладения тем или иным видом досуга, конкретным видом художественного, технического или декоративно-прикладного творчества. Динамика изменения мотивации служить основанием для оценки реабилитирующего воздействия досуга, который осваивает человек с ограниченными возможностями.

В практике разнообразной по формам и видам социокультурной деятельности индивидуальные интересы отличаются различными проявлениями, каждое из которых может характеризоваться

определенным показателем реабилитирующего воздействия на личность пожилого человека.

При организации культурно-досуговой деятельности, направленной на реабилитацию пожилых людей, следует учитывать:

- личность самого человека;
- отношения и контакты пожилых людей с окружающей средой и, прежде всего, с семейной микросредой;
- культурно-досуговые формы и методы, активно влияющие на личность пожилого человека, на его социальную реабилитацию и положение в обществе.

Предназначение досуговых технологий — помочь пожилым освоить навыки общения, необходимые для адаптации в социокультурном окружении. Существуют психологические закономерности, ускоряющие интеграционные процессы в общество, социальную адаптацию. Важно уметь выбрать и предложить пациенту такое интересное занятие, которое не позволяло бы ему сосредоточиться на своих болезненных ощущениях и переживаниях. Чаще всего такие занятия связаны с прикладным художественным и техническим творчеством, а также с более пассивными видами деятельности — чтением, просмотром телепередач, слушанием радио и так далее. Благодаря им у пожилых людей улучшается самочувствие, облегчается болезненное состояние.

Высокую эффективность показывают индивидуальные программы самореабилитации, включающие в себя систему разнообразных специальных тренингов, чередующие умственные и физические нагрузки, интенсивность которых возрастает по мере улучшения состояния пожилого пациента. Даже механическое заучивание и использование стереотипных наборов действий, необходимых в стандартных культурных ситуациях, дает человеку возможность обрести определенную степень самостоятельности.

Реабилитация, социальная адаптация и формирование независимого образа жизни пожилых в значительной степени зависит от участия в нем разных специалистов (медиков, психологов, педагогов, дефектологов, социальных педагогов, специалистов культуры, специалистов по реабилитации инвалидов и др.). В этом процессе необходимо взаимодействие ученых и практиков, государственных и негосударственных учреждений, широких слоев общественности, средств массовой информации. В задачи используемых технологий входит нейтрализация и устранение причин изоляции пожилых в

социокультурной сфере; приобщение их к профессиональной социокультурной деятельности, оказание им конкретной помощи в соответствии с их возможностями и интересами; поддержка пожилого человека в области досуга с учетом этнических, возрастных, конфессиональных и других факторов. При проведении работы с пожилыми людьми необходимо создать доступную, безбарьерную среду. Использование специальных технических средств, приспособлений, приборов, облегчающих ориентацию, мобильность, общение, передачу информации, является основным требованием к организации коррекционной помощи. При организации досуга следует учитывать физическое и эмоциональное состояние пожилого человека, а также состояние его зрения, слуха, мобильности. Зная о снижении работоспособности пожилых, необходимо регламентировать длительность занятий, количество пауз и перерывов для разминок с учетом их физических, когнитивных и психоэмоциональных возможностей. Особого внимания требует методика оценки результатов деятельности пациентов. Не завышая и не занижая их, следует подчеркивать те стороны, которые ведут к успеху.

Существуют различные реабилитационные виды досуга.

Библиотерапия

Библиотерапия и ее социокультурная реабилитационная направленность осуществляется через художественное чтение, дискуссии, литературные вечера, встречи с персонажами произведений и их авторами, тренинг-конкурсы на скорочтение, литературные и поэтические клубы, выставки книг и регулярную работу читального зала и абонемента библиотеки. Реабилитационное воздействие библиотерапии проявляется во влиянии на формирование самосознания человеком своих проблем, расширении компенсаторных возможностей удовлетворения информационных потребностей, налаживании связей с единомышленниками, творческом соотношении своей личности с персонажами художественных произведений, приобщении к культуре страны и мира, развитии речевых возможностей (особенно у людей с проблемами речи и нарушением общения). Библиотерапия — специальное коррекционное воздействие на человека с ограничениями с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния. Коррекционное чтение

воздействует на психические состояния или свойства личности пожилых, которые испытывают неудовлетворенность своим образом жизни и желание его изменить, желание войти в круг людей, творчески владеющих словом или для того, чтобы поделиться своим творческим опытом и т.д. Реабилитационное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, влечения, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют тревожные мысли и чувства человека для восстановления его душевного равновесия. Человек же, воспринимающий чтение как мир добра и красоты, создаёт гармонию внутри себя. Он лучше себя чувствует. Это позволяет ему активно действовать и хорошо выглядеть. Он благожелателен и расслаблен, и это помогает ему преодолевать собственные трудности в установлении добрых отношений с людьми. Мир художественной литературы позволяет постигнуть сложную многогранную жизнь человека и на художественных примерах найти то позитивное, что делает его жизнь интересной и радостной. Литература даёт ему возможность, которую не может дать ни один, даже самый опытный психолог — основательно, не торопясь узнать, понять, научиться анализировать и, следовательно, контролировать своё эмоциональное поведение и свои реакции. Чувство уверенности в себе, вера в свои возможности у пациента часто возникают при чтении биографий, автобиографий, воспоминаний, писем выдающихся людей с интересной, но нелегкой судьбой. Чтение специально подобранной художественной литературы может снять напряжение, обеспечивает получение удовольствия от жизни. Известно немало произведений художественной литературы, способных вызывать состояние психической активности, помогающих избавиться от травмирующих переживаний.

С библиотерапией тесно связана терапия литературным творчеством. Оба эти вида психотерапии используют образы, ассоциации для оживления погасших чувств пациента, для того, чтобы превратить внутреннее беспокойство в конкретное, вдохновиться творчеством. Описание семьи, друзей, событий прошлого и настоящего помогает пожилому стать более непринужденным в отношении к внешнему миру. Терапия литературным творчеством может проводиться индивидуально или в группе. При проведении групповых занятий их участники могут обсуждать творчество друг друга, общаться с людьми.

Изотерапия

Терапия художественным творчеством — универсальный психотерапевтический, междисциплинарный (на стыке медицины, психологии, педагогики, культуры, социальной работы) метод, используемый в целях комплексной реабилитации и направленный на устранение или уменьшение нервно-психических расстройств, восстановление и развитие нарушенных функций, компенсаторных навыков, формирование способностей к игровой, образовательной, трудовой деятельности в процессе занятий специфическими, целенаправленными видами творчества. Основной задачей терапии творчеством является восстановление индивидуальной и общественной ценности пожилых, а не только восстановления утраченных функций организма и приобщение к труду. Арттерапия — это реабилитационная технология, основанная на применении средств искусства и используемая психологами, дефектологами, аниматорами, педагогами и другими специалистами в целях реабилитации людей с ограниченными возможностями. Человек, имеющий ограничения в здоровье, через рисунок может выразить свое внутреннее состояние, свои ощущения и переживания. Будучи напрямую связанным с важнейшими психическими функциями — зрительным восприятием, моторной координацией, речью, мышлением — рисование не просто способствует развитию каждой функции, но и связывает их между собой, помогая человеку упорядочить усваиваемые знания, оформить и зафиксировать свои представления об окружающем мире. Рисование может служить и способом решения психологических, личностных проблем (страхи, тревога, неуверенность, одиночество, преодоление негативных переживаний, формирование умелости и уверенности руки, точности движений и др.). Например, по тональному и цветовому решению, ритмике и композиции рисунка, по выбору персонажей, сюжета можно судить о наличии тех или иных проблем в психике и мироощущениях человека. Занятия изотерапией направлены на гармоничное развитие психических функций каждого человека с ограниченными возможностями. Занятия могут быть разнообразны по тематике, форме, методам воздействия, используемым материалам. Для освоения материала и выработки навыков в процессе социокультурной реабилитации можно использовать комплексные методики: занятие рисунком в сочетании с речью, музыкой, светом и др.

Музыкотерапия

В процессе прослушивания музыкального произведения уходит напряжение, снимаются многие негативные чувства. Главными критериями для отбора музыкальных произведений являются: спокойный темп; отсутствие диссонансов и напряженных кульминаций в разработке музыкальной темы; их мелодичность и гармоничность. Музыкотерапия — это технология социокультурной реабилитации, использующая разнообразные музыкальные средства для психолого-педагогической и лечебно-оздоровительной коррекции личности больного, развития его творческих способностей, расширения кругозора, активизации социально-адаптивных способностей. Для реабилитационных целей используется музыка разных жанров, которая иногда выступает не только как самостоятельное средство, но и как дополняющий элемент к основной деятельности (лепка, рисование, театр и др.). Музыка часто соответствует уже имеющемуся настроению или способна менять его в позитивную сторону. Основными задачами коррекционных музыкально-игровых занятий является стимуляция потенциальных возможностей, преодоление трудностей социальной адаптации в соответствии с возможностями пациента. Ввиду того, что двигательная активность под музыку усиливает обмен веществ в организме, повышает общий тонус, улучшает деятельность сердечно-сосудистой системы, регулирует нервную деятельность, развивает физические способности, музыкальное воспитание с полной уверенностью можно рассматривать как один из важных факторов в процессе реабилитации и социальной адаптации пожилых. Пение обогащает людей с физическими недостатками новыми впечатлениями, развивает инициативу, самостоятельность и одновременно корректирует активность психических процессов. В каждое занятие следует включать музыкально — ритмические упражнения развивающего характера и упражнения для развития отдельных частей тела, способствующие коррекции нарушений ритмичности движений, координации рук и ног, совершенствованию различных видов ходьбы и бега. В структуру музыкального занятия полезно включать упражнения на развитие музыкальных способностей: координацию слуха и голоса, голоса и движений, мимики и жестов, эмоциональной выразительности. Слушание музыки и пения требуют от пожилого человека определенного умственного, физического и психического напряжения. Поэтому

целесообразно постоянно переключать его внимание на разные виды музыкальной деятельности. Игра на погремушках, трещотках, музыкальных молоточках, металлофоне, дудочках связана с развитием мелкой моторики пальцев рук, координацией слуха и движений.

Игровая терапия

Игровая терапия — это комплекс реабилитационных игровых методик. Нередко игротерапия рассматривается как средство для раскрепощения патологических психических состояний человека. Являясь уникальным средством комплексной реабилитации, эта технология может выполнять функции социализации, развития, воспитания, адаптации, релаксации, рекреации и др. При этом травмирующие жизненные обстоятельства переживаются в условном, ослабленном виде. Игротерапия помогает опробовать типы поведения, выделив наиболее подходящие для конкретной личности в определенной жизненной ситуации. Именно ролевое поведение отражает психологическое состояние и функциональные тенденции человека. К видам направленной игротерапии относятся: познавательные и развивающие игры, настольные и компьютерные игры, конкурсы, турниры, соревнования, подвижные игры. Любая игра может быть адаптирована к возможностям пожилых путем корректировки соответствующего игрового элемента (облегчение условий игры, сокращение численности участников, времени проведения и т.д.). Участие человека в игре формирует и закрепляет у него устойчивую установку на рациональное, содержательное, целенаправленное использование свободного времени. Для многих людей игра — любимый вид деятельности и общения. Целесообразность использования игры в работе с пожилыми обусловлена тем, что этот вид деятельности и общения является наиболее приемлемым для любого возраста, где человек может свободно выражать себя, освободиться от напряжения и разочарования повседневной жизнью, опробовать себя в конкретной социальной роли, установить общение, овладеть социальными навыками и т.д.

Глинотерапия

Глинотерапия — эффективный способ реабилитации, имеющий в своей основе работу с пластическими материалами (глина, пла-

стилин, тесто и т.п.) Издавна известно о лечебных свойствах глины. Замечено, что гончары, много работающие с вышеуказанным материалом, никогда не имели заболеваний суставов, не знали, что такое отложение солей, гипертония и др. Глина обладает антисептическими, адсорбирующими свойствами. Показателями реабилитационной эффективности глинолечения служат развитие интеллекта, мелкой моторики, овладение навыками профессионального мастерства.

Гарденотерапия

Гарденотерапия — это особое направление психосоциальной, профессиональной реабилитации при помощи приобщения к работе с растениями. Практика показывает, что пожилые люди с удовольствием выращивают растения и ухаживают за ними. Особое эмоциональное настроение, связанное с выполнением необходимой работы, психически успокаивает. Этот вид деятельности имеет ярко выраженную психотерапевтическую направленность, что позволяет использовать его при коррекции поведенческих и эмоциональных расстройств, в восстановительном периоде после перенесенных заболеваний, для улучшения психоэмоционального состояния людей с патологией тех или иных органов и систем. Гарденотерапию можно применять совместно с элементами других технологий социокультурной деятельности — музыка-, изо-, библиотерапией, фото, дизайн, оригами.

Спорт, активный отдых и туризм

Спорт, активный отдых и туризм являются важными факторами в процессе реабилитации и адаптации пожилых людей. Движения, упражнения и спорт поддерживают и восстанавливают физическое и душевное состояние пациентов. Кроме того, у пожилых людей уменьшаются осложнения, вызванные недостатком физической активности. Считается, что туризм более легок для пожилых, чем спорт, и именно туризм становится первым шагом в начале интенсивной и систематической физической активности пациентов.

Очень важна профилактическая и реабилитирующая роль туризма, когда существует кризис адаптации, растет число психосоматических заболеваний, увеличивается число людей

с инвалидностью. Туризм оказывает большое влияние на оздоровление пожилых людей, так как является фактором, противодействующим гипокинезии (мало подвижному образу жизни), которая отрицательно влияет на здоровье и психику. Двигательные ограничения значительно снижают жизненные возможности, служат причиной угнетения, стресса, потери веры в себя. Спорт и туризм создают возможность устанавливать независимые и разнообразные контакты, которые помогают получить уверенную и эффективную жизненную поддержку, так необходимую пожилому человеку.

Люди, вышедшие на пенсию, могут использовать свободное время, участвуя в общественной работе, осуществляя различные социокультурные программы и проекты, в том числе и туристические. Для пожилого человека туризм предоставляет реабилитационные возможности, повышая интерес к жизни и увеличивая жизненную активность. Основными функциями туризма с социальной точки зрения являются: компенсаторная, восстановительная, реабилитационная. Развитие социального туризма, разработка туристских программ с учетом доступности для людей со специальными нуждами — все это создает равные возможности для осуществления права на отдых, для приобщения к культурным ценностям. Туризм становится стилем жизни современного человека, в том числе и многих пожилых людей.

Для эффективного использования туризма в социокультурной реабилитации пожилых людей необходимо соблюдать следующие правила:

- вид туризма подбирается в зависимости от имеющихся физических нарушений и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, учитывать персональный интерес, желание, финансовые возможности, место проживания, ожидаемые реабилитационные результаты;
- обеспечение безопасности для туристов и окружения;
- программа включает осмотр достопримечательностей;
- наличие некоторой физической подготовки, психологической готовности к трудностям;
- планируемые нагрузки должны быть адекватны состоянию здоровья.

Многофакторное терапевтическое воздействие туризма способствует переключению мышления на оздоровление, когда ситуация

не кажется безысходной, и человек находит решение проблем. Важна и профилактическая роль туризма, когда существует кризис адаптации, растет число психосоматических заболеваний.

Стремление к активным формам проведения свободного времени способствует социальной адаптации, тогда как ориентация на пассивно-созерцательные виды досуга обуславливает понижение общего жизненного тонуса пожилых, допускает углубление их социальной изоляции. Подобная активность способствует переходу их от потребительства к производительной деятельности, к свободе выбора занятий, отвечающих способностям, задаткам и увлечениям человека.

Для правильной организации досуга и отдыха пожилым необходимо выполнить следующие требования.

- Выяснить интересы пожилого человека. Пожилому пациенту нужно помочь определиться в выборе формы досуга, так как многие люди не имеют возможности разобраться в этом вопросе. Не исключено, что в силу своего положения пожилые имеют лишь ограниченные представления о формах свободного времяпрепровождения, их доступности. Прежде чем предлагать пожилому человеку какие-либо мероприятия, следует внимательно изучить интересы пациента, показать ему варианты возможных форм отдыха, посоветоваться с членами его семьи или друзьями пациента.
- Расширить представления об отдыхе пожилого пациента, делаясь с ним опытом и обсуждая его проблемы.
- Не ущемлять интересы пациента.
- Оценить прошлые и настоящие интересы и наклонности пациента.
- Определить основные особенности деятельности, выбранной пациентом.
- Определить способы модификации и адаптации пациента, чтобы облегчить его участие в проведении досуга и отдыха.

Основными занятиями пожилых являются физические упражнения, экскурсионный туризм, прогулки, посещение кинотеатров, театров, концертных залов, выставок, чтение книг, просмотр телепередач, встречи с родственниками и друзьями, уход за растениями и животными.

Однако не все виды досуга и отдыха приемлемы для пожилых людей с ограниченной подвижностью. В этом случае нужно

помочь пациенту определиться в выборе формы досуга, внимательно изучить его интересы и наклонности, определить способы модификации и адаптации больного для облегчения его участия в проведении досуга и отдыха. Некоторые формы досуга могут помочь пожилому человеку в восстановлении утраченных функций в результате старости или болезни. Например, составление картинок с использованием мозаики или пазлов развивает внимание, память и мелкую моторику рук, что особенно важно при параличах верхних конечностей. В качестве досуга для лежачего больного можно рекомендовать легкую ручную работу, например, вязание крючком или спицами, вышивание, рисование, написание писем (если больной к этому способен). Часто единственным и доступным для больного видом досуга является чтение, что оказывает лечебное воздействие на психику больного. Просмотр телепередач или слушание радио, особенно музыкальных программ также можно использовать в качестве досуга. Просмотр старых фотографий и воспоминания о прожитой жизни создают доброжелательный микроклимат вокруг пожилого человека, позволяют рассказать о лучших периодах его жизни. Разведение и уход за комнатными растениями является наиболее распространенным и приятным видом досуга для стариков, которые не могут выходить из дома. Мелкие домашние животные, например, птицы или кошки, могут скрасить жизнь тяжелобольного человека. Встречи с родственниками, друзьями, разговоры по телефону являются основными занятиями для больных с ограниченной подвижностью. В качестве досуга можно использовать различные игры. Они помогают в освоении различных знаний и навыков. Игры способствуют развитию координации движений, прививают навыки, необходимые в быту. Для тех, кто вынужден оставаться дома, можно использовать настольные игры (шахматы, шашки), математические, компьютерные игры и др.

Литература

1. Бастрыкина А.В. Туризм в системе реабилитации и социальной интеграции пожилых и людей с ограниченными возможностями. М., 1999.—132.
2. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. Медицина. М., 1989.
3. Выготский Л.С. Психология искусства. М., 1965.
4. Всероссийская конференция «Равные возможности для инвалидов: проблемы и государственная стратегия» (3–4 октября 2000 г.). ВОИ–Информ. М., 2001.

5. Государственный доклад «О положении инвалидов в Российской Федерации». Под ред. А.С.Киселева, А.И.Осадчих, С.А.Леонова. М., 1998.
6. Дорицы–Малер Н.Я. Я – живу. Попытка автобиографии. Пер. с нем. «Траст». Воронеж, 1995.
7. Дуликов В.З. Социальные аспекты культурно–досуговой деятельности за рубежом. МГУКИ, М., 1999.
8. Жарков А.Д. Технология социально–культурной деятельности. МГУКИ. М., 1998.
9. Играйте на здоровье. Материалы Всероссийского фестиваля ведущих игровых программ «Играйте на здоровье» и научно–практической конференции «Адаптация игры к возможностям взрослого и ребенка с учетом степени и вида их инвалидности». Изд. Тюменского ГУ. Тюмень, 1999.
10. Индолев Л.Н. Жить в коляске. М., 2001.
11. Киселева Т.Г., Красильников Ю.Д. Основы социально–культурной деятельности. МГУКИ. М., 1995.
12. Краткий атлас социально–культурных реабилитационных технологий. Сост. Моздоква Ю.С., МГУКИ. М., 2001.
13. Кантор В.З. Воспитательная работа в художественных коллективах со слепыми и слабовидящими участниками. Методическое пособие. ВОС М., 1993.
14. Концепция социокультурной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации. Орлова Э.А. с соавт. РИК., М., 1997.
15. Марков А.П., Бирженков Г.М. Основы социокультурного проектирования. СПб., ГУП, СПб, 1998.
16. Правовые, организационные и методические основы социокультурной реабилитации инвалидов (методические рекомендации для бюро МСЭ и базовых учреждений СКРИ). КСЗН Москвы. РИК. М., 2000.
17. Российская энциклопедия социальной работы. Под ред. Панова А.М., Холостовой Е.И. ИСР М., 1997.
18. Сборник нормативно–правовых документов, регулирующих деятельность учреждений и организаций культурно–досуговой сферы в 2–х частях. Минкультуры РФ. ГРДНТ, М., 2002.
19. Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста. Под ред. Холостовой Е.И., Осадчих А.И. ИСР М., 1996.
20. Фестивали творчества инвалидов: Опыт и перспективы. Сб. статей. Сост. Ломакин В.И. ВОИ–Информ. М., 2000.
21. Шапошников А.Е. Библиотечное обслуживание инвалидов: история, современность, тенденции. РГБС. М., 1992.
22. Ярошенко Н.Н. Социокультурная анимация. Учебное пособие. МГУ–КИ. Рязанский филиал. М., 2000.