УДК 364. 446

Д.В.Шамсутдинова; Р.И.Турханова

СОЦИАЛЬНО-ИНТЕГРАЦИОННЫЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В статье раскрывается интегрирующий потенциал социально-культурной деятельности, способствующий минимизации проблем людей с ограниченными возможностями. Обоснованны приоритетные направления содержания видов и форм интеграционно-реабилитационной деятельности. Особое внимание уделено психолого-педагогическим методам, обладающим компенсаторным ресурсом.

Ключевые слова: реабилитация, интеграция, социально-культурная адаптация, тренинг, художественно-творческая деятельность, арттерапия.

D.V.Shamsutdinova, R.I.Turkhanova **SOCIAL-INTEGRATIVE AND REHABILITATIVE POTENTIAL OF SOCIAL AND CUL-TURAL ACTIVITY**

The article reveals the potential of integrating socio-cultural activities, contributing to minimize the problems of people with disabilities. Justified priorities content types and forms of integration and rehabilitation activities. Particular attention is paid to psychological and pedagogical methods, having compensatory resource.

Key words: rehabilitation, integration, socio-cultural adaptation, training, artistic and creative activities, art therapy.

Инвалидность является одним из важнейших показателей социального неблагополучия населения. Инвалидность – это некий феномен нарушения взаимодействия человека и общества.

Как социально-биологическая проблема, инвалидность представляет интерес в контексте соотношения биологических и социальных механизмов, адаптации и компенсации. В наше время вполне ощутимым процессом стала не только физическая инвалидизация населения. Но духовная и социальная.

В России, как и во всем мире, также наблюдается рост числа ивалидов, превращение их во все более значительную в количественном отношении социальную группу. Проводимые в рамках государственных федеральных программ мероприятии я по улучшению условий жизни, медицинскому обслуживанию, повышению качества образования, профессиональной подготовки инвалидов не решают всего комплекса социальных.

Экономических, медицинских и психолого-педагогических проблем. Особенно актуальной является проблема совершенствования условий соиально-культурной реабилитации инвалидов.

Содержание деятельности, обеспечивающей реабилитацию и интеграцию личности инвалида, концентрируется вокруг нескольких направлений. Важнейшими из них являются: обеспечение оптимального уровня жизнедеятельности (прежде всего за счет профессиональной ориентации и реабилитации); социальная адаптация инвалидов; оптимизация каналов и форм социальной коммуникации инвалида; интенсификация процессов инкультурации; реализация социально-адаптационного и рекреативного потенциала культурно-досуговой деятельности.

Обозначенные выше направления социальной реабилитации и интеграции реализуются путем наполнения их конкретными видами культурно-досуговой деятельности. Среди видов социально-куль-турной деятельности особым реабилитирующим эффектом обладают: социально-психологическая (ком-муникативно-тренинговая деятельность), художественная (прикладное искусство, театральная, танцевальная, музыкальная деятельность), игровая, техническая, спортивная, туристическая. Эти виды деятельности составляют основу реабилитационных технологий: арттерапия, библиотерапия, музыкотерапия, лекотерапия (с помощью игр и игрушек) и т.д.

Социально-психологическая деятельность является ведущей в сфере психологической реабилитации и психолого-педагогической коррекции. Эти два направления призваны сформировать системные психологические - механизмы, позволяющие индивиду быть успешным в социуме, достичь высокого уровня самореализации в трудовой деятельности. Стержнем данного направления выступают психологическая реабилитация и психолого-педагогическая коррекция, которые в общем комплексе мер реабилитации детей-инвалидов призваны содействовать преодолению дисгармонии их психического развития.

Основные задачи психологической реабилитации: восстановление и развитие отдельных интеллектуальных функций (психомоторики, памяти, интеллекта, мышления и т.д.); сглаживание (ликвидация) локальных эмоциональных расстройств (возбудимость, тревога, страхи, эмоциональная неустойчивость и т.д.); развитие коммуникативных навыков и оптимизация уровня коммуникативной готовности в целом; формирование адекватного отношения к собственному «Я», своих возможностей, заболеванию (дефекту); оптимизация отношений в диаде «ребенок - родитель», взаимоотношений в семье в целом; формирование положительной мотивации и усвоение норм и правил поведения, соответствующих ролевым позициям, обусловленных системой социальных отношений, в которую включается ребенок; формирование адекватных представлений о межличностных взаимоотношениях в процессе трудовой

деятельности; расширение круга интересов, формирование социальных ценностных ориентации и потребности к самовыражению в социально приемлемых формах; развитие навыков психической саморегуляции, способности к волевым усилиям; развитие склонностей и способностей, формирование адекватной самооценки; развитие навыков креативности, творческого самовыражения, навыков принятия решений; формирование профпланов, адекватных собственным возможностям и реальным социальным условиям.

Основные методы психологической реабилитации: психологическая консультация, психологический тренинг, психокоррекция и психотерапия. Все мероприятия по психологической реабилитации должны базироваться на результатах психодиагностики, которые предопределяют их содержательную сторону и направленность, выступают в качестве объективных ^показателей необходимости их проведения и оценки достигнутых результатов (эффективности). Под психодиагностикой понимается определение особенностей актуального психического состояния и потенциальных возможностей психического развития (зоны ближайшего развития) индивида.

Психологическая консультация - это ориентация детей и их родителей в широком круге проблем подготовки к труду, взаимоотношений, общения и т.п., позволяющая конструктивно разрешать всевозможные психологические коллизии, препятствующие самореализации и развитию личности.

Как методический прием психологической реабилитации консультация в определенном смысле уникальна и универсальна, так как включает в себя элементы психодиагностики, психокоррекции, психотерапии, практически не имеет противопоказаний и может успешно применяться на разных этапах реабилитации. При этом именно консультативная помощь играет важнейшую роль в плане психопрофилактики возможных отклонений в развитии ребенка в аспекте подготовки к труду.

Психотерапия - это комплексное лечение психических, нервных и психосоматических расст-ройств, решающее задачи по смягчению или ликвидации имеющейся симптоматики (клинически ориентированная психотерапия) и изменению отношений к социальному окружению и собственной личности (личностно ориентированная психотерапия).

Существует множество направлений и методических приемов (техник) психотерапии: рациональная психотерапия, психосинтез, гештальттерапия, нейролингвистическое программирование, позитивная психотерапия, гипнотерапия, трудотерапия, арттерапия, эстетотерапия и т.п. Отдельно можно выделить направление семейной психотерапии, цель которой заключается в оптимизации совокупности отношений, складывающихся в семье и мешающих подготовке к труду детей с отклонениями в развитии.

Психокоррекция - это коррекция отдельных свойств личности и характера (мотивов, установок, ценностных ориентации, уровня притязаний и т.п.) в целях усвоения оптимальных способов различных видов деятельности (игровой, коммуникативной, учебной, учебно-трудовой, профессиональной и т.п.) для возможности успешной и эффективной самореализации в различных социальных условиях.

В отличие от психотерапии психокоррекция ориентирована не на патологические, а на «нормальные», но недостаточно адекватные для успешной самореализации психологические проявления. Грань между ними достаточно тонкая и условная, как, например, между нормой и патологией. Это обусловливает возможность широкого использования методов психотерапии в психокоррекционной практике.

Психологический тренинг - это целенаправленное восстановление, развитие, формирование отдельных психических функций, умений, навыков и качеств личности, утраченных или «ослабленных» в силу заболевания или особенностей воспитания, несформированность которых препятствует самореализации личности. Психологический тренинг решает более локальные задачи по сравнению с другими методами реабилитации. В зависимости от целей выделяют различные виды тренингов: аутотренинг, тренинг креативности, тренинг отдельных интеллектуальных и моторных функций, коммуникативный тренинг и т.п.

Специфической формой психологической реабилитации детей с отклонениями в развитии является сюжетно-ролевая игровая деятельность, в процессе которой ребенок занимает более активную позицию. Поэтому часто в основе проведения тренинговых, коррекционных и психотерапевтических занятий лежит сюжетно-ролевая игра. Содержание и сценарии игр существенно меняются - в зависимости от возраста, заболевания они включают в себя особенности социальных и межличностных отношений.

Важная роль в социокультурной реабилитации инвалидов принадлежит художественно-твор-ческой деятельности - в силу того, что она обеспечивает системность и комплексность реабилитационных мероприятий. Знакомство с художественной культурой, освоение художественных ценностей через культурно-досуговые формы способствуют расширению круга общения, обогащению социальных связей, жизненного опыта, развитию эмоционально-волевой сферы инвалида. Художественное творчество обладает наиболее мощным интеграционным и реабилитационным потенциалом в силу того, что воздействует на все стороны жизнедеятельности личности.

Направление интеграционной и реабилитационной деятельности, в рамках которого реализуются соответствующие потенциалы искусства, получило название арттерапия. Это целая группа технологий,

которые строятся на различных видах художественной деятельности.

Например, программа музыкально-драматического коллектива может быть ориентирована на решение таких реабилитационных задач, как преодоление мышечных зажимов; развитие способностей к подражанию, вниманию, воображению; развитие волевых качеств, самостоятельности, инициативы, развитие дыхания, голоса и артикуляции (через упражнения по актерскому мастерству, упражнения и творческие игры и этюды и др.). Упражнения по сценическому движению формируют простые двигательные навыки, пластичность, речедвигательную координацию.

- упражнения на преодоление мышечных зажимов. Дело в том, что для многих детей с ограниченными возможностями, независимо от характера органических поражений, характерно в той или иной степени нарушение координации производимых движений и нормального мышечного взаимодействия. Мышечная и эмоциональная раскованность для них - это главное условие естественной речи и правильных телодвижений;

- упражнения на развитие внимания. Цель этих упражнений - выработка умений входить в межличностную коммуникацию, понимать настроение своего партнера по общению. Это также актуально для детей с ограниченными возможностями, которые остро переживают свой дефект, у которых осознание собственной неполноценности формирует стеснительность, робость в поведении. Они избегают общения, стремятся к уединению. Акцентируя свое внимание на упражнении, они отвлекаются от собственных переживаний, становятся более свободными, раскованными;

- упражнения на развитие воображения, цель которых - отработка навыков правильных и выразительных движений, форм уверенного общения в коллективе, формирование способности к перевоплощению. Кроме того, такие упражнения имеют компенсаторный характер, позволяя ребенку проиграть как значимые, так и травмирующие жизненные ситуации;

- упражнения по сценическому движению, способствующие гармоничному развитию разных групп мышц ребенка, умению управлять движениями, воспитанию правильной осанки, формирующие координацию движения, развивающие мелкую моторику рук.

Участие в театрально-концертной деятельности в процессе социальной реабилитации инвалидов развивает коммуникабельность, позволяет найти свою «нишу» в системе общения. Творчество дает инвалиду возможность повысить свой статус, способствует формированию активной жизненной по-зиции. Из художественных видов деятельности высокой коррекционной способностью обладает изотерапия, которая может значительно ускорить и обогатить процесс социальной адаптации и социализации, актуализировать психические возможности личности, сформировать на их основе адекватное социальное поведение. Существенно, что для изотерапии не нужны художественные способности, она является формой спонтанного отображения и выражения внутренних переживаний без акцента на художественные достоинства, способом отработки социально приемлемых видов поведения. При этом технике рисунка не придается большого значения. Решение терапевтических задач здесь обеспечивается тематическим смыслом изобразительной деятельности, который определяется самим ребенком или задается специалистом на сновании предварительного анализа проблем. Эстетотерапия основана на невербальном воздействии художественных норм. При этом личность может выступать как в пассивной роли (зрителя), так и в активной роли, выражая свое эмоциональное состояние в том или ином художественном образе. В процессе развития ребенка и в коррекционных практиках особая роль принадлежит изобразительной деятельности рисованию). Каждый ребенок на определенном отрезке своей жизни (обычно начиная с 2-3 лет) увлеченно рисует. И это не случайно - изобразительная деятельность имеет большой биологический смысл. Рисование выполняет функции одного из механизмов саморазвития человеческого организма, психики. В первые годы жизни ребенка рисование развивает сенсорно-моторную координацию, помогает овладевать формами, формирует зрительные образы, способствует развитию межполушарного взаимодействия. Особенно важна та связь, которая устанавливается между рисованием, мышлением и речью. Ребенок в рисунке (в котором фиксируется не столько предмет, сколько его образ, субъективное видение его) выражает свое знание о предметном и социальном мире, компенсируя нехватку слов. Рисование напрямую связано с важнейшими психическими функциями - зрительным восприятием, моторной координацией, речью, мышлением, поэтому оно, с одной стороны, способствует развитию каждой функции, с другой - связывает их между собой, помогая упорядочить усваиваемые знания, зафиксировать все более усложняющиеся представления об окружающем мире.

Кроме того, характерные особенности, имеющиеся в рисунках детей, позволяют использовать детский рисунок в качестве диагностического инструмента для оценки психического развития. Индивидуальные особенности детского рисунка являются отражением индивидуально-психологических свойств ребенка, его мироощущения, характера, самооценки и других свойств личности. В рисунке ребенок бессознательно предлагает тот вариант, который соответствует особенностям его персонального склада. С этих позиций детский рисунок начал рассматриваться как диагностическая проективная техника для исследования личности ребенка, его внутреннего мира. Проективные инструменты при работе с детьми показали себя

намного более информативными по сравнению с опросниками. Но рисование может быть не только психодиагностическим методом - оно выступает еще и психокоррекционным инструментом, способствующим решению психологических, внутриличностных проблем (страхи, тревога, неуверенность, одиночество и т.д.).

Для реализации этих функций специалисту необходимо знать социально-интеграционный и реабилитационный потенциал различных видов социально-культурной деятельности и владеть специальными методиками обучения. При этом для успешного решения задач социально-культурной реабилитации необходимо:

- использовать комплексные методики: занятие рисунком в сочетании с речью, музыкой, светом, сочетание музыкальных и физкультурных занятий и т.д.

- создавать условия для самовыражения и признания результатов творчества детей (организация выставок работ, концертов, фестивалей, презентации авторов, отдельных исполнителей и коллективов, конкурсы изделий, поделок, творческих работ; выделение в СМИ рубрик социальных проблем; подготовка и распространение рекламного материала - буклетов, листовок и т.д.; создание проектов, их защита и реализация);

-акцентировать личностную значимость каждого ребенка-инвалида (проведение дней рождения, именин, праздников семьи, спортивных состязаний, конкурсов, в которых внимание концентрируется на достижениях и успехах конкретной личности ребенка).

Эффективной формой развития и социализации личности является игровая деятельность, которая может быть адаптирована к возможностям инвалида путем корректировки игровых элементов (облегчение условий игры, сокращение численности участников, времени проведения и т.д.). Различные по содержанию и характеру игры для инвалидов обладают множеством функций. Они несут в себе элементы физического и социально-психологического тренинга, активизируют мыслительную деятельность, воображение, творческие "^ особенности инвалида, моделируя непривычные ситуации, в которых инвалид обычно теряется. Игра развивает ориентацию, учит поиску необходимого решения, оптимального выхода. Ей принадлежит особая роль в расширении коммуникативных навыков человека с ограниченными возможностями, удовлетворении его потребностей в общении, обмене информацией, снятии психологического напряжения. Участие инвалида в игре формирует и закрепляет у него устойчивую установку на рациональное, содержательное, целенаправленное использование свободного времени. Немалые возможности игротерапия имеет для отработки оптимальных форм вступления ребенка-инвалида в коммуникацию с миром взрослых.

Целесообразность использования игры в работе с детьми-инвалидами обусловлена тем, что этот вид деятельности и общения является наиболее органичным и ведущим для детского возраста, когда ребенок может свободно самовыражаться, попробовать себя в конкретной социальной роли, установить коммуникативные связи, овладеть социальными навыками и нормами общения.

Игротерапия обладает значительным компенсаторным ресурсом, позволяя оптимизировать жизнедеятельность личности, гармонизировать внутренний мир, минимизируя травмирующие жизненные обстоятельства, которые в игре переживаются в условном, ослабленном виде. Игротерапия помогает смоделировать и освоить социальные роли и типы поведения, выделив наиболее оптимальные и успешные для конкретной личности ребенка в определенной жизненной ситуации. Она создает эмоционально благоприятную микросреду, способствуя коррекции и развитию межличностных отношений, повышает социометрический статус, самооценку личности, улучшая тем самым общее психологическое самочувствие.

Существует две формы игротерапии:

- направленная (или директивная) - это педагогически организованные сюжетно-ролевые игры, где в процессе игры участвует не только ребенок (который сам создает роли и игровые ситуации, воссоздавая в них деятельность и отношения взрослых и детей), но и специалист или родитель. В них применяются методические приемы со структурированным игровым материалом и сюжетом. К другим видам направленной игротерапии относятся игры-драматизации, занятия в театральных и кукольных кружках, познавательные игры, конкурсы, турниры, соревнования, импровизационные игры и т.д.;

- ненаправленная (недирективная) игротерапия ориентирована на самостоятельную игру ребенка-инвалида, где он выражает свой внутренний мир, самочувствие в процессе самостоятельно организуемых и развиваемых совместно с другими детьми сюжетов: импровизации, сочинения, проективные игры (песочные, строительные) и др. Роль взрослого здесь сведена к минимуму организация атмосферы взаимопонимания, эмоциональное сопереживание, установление правил и ограничений в игре. Взрослый может выступать как равноправный партнер, подчиняющийся правилам игры, что снимает дистанцию между ним и ребенком, раскрепощая последнего. В выборе форм игротерапии следует исходить из задач коррекции и анализа динамики эффективности применения игровых средств и процесса социализации. В качестве показателей такого рода можно выделить: повышение степени контактности в микросреде; участие в различных видах деятельности; улучшение психологического самочувствия; мотивацию к преодолению

средовых барьеров; желание включаться в активный образ жизни; повышение интереса к явлениям жизни и др.

Среди многочисленных видов игр особый интерес вызывают так называемые проективные игры - интерактивные формы осуществления социокультурной реабилитации. Проекция - это перенос вовне состояний внутреннего мира личности (ее переживаний, желаний), умений, возможностей. Создавая игровые ситуации - как самостоятельно, так и с помощью взрослого, - ребенок на бессознательном уровне раскрывает свой внутренний мир, тайные мысли, мечты, проблемы, тревоги, давая специалисту (педагогу, психологу, руководителю культурно-досугового коллектива) информацию о себе.

Такая проективная игровая деятельность, даже в ее простых формах (например, «песочная» игра), имеет высокую эффективность, в том числе и в области реабилитации: она способствует тактильному освоению мира и осознанию его особенностей («мокрый - сухой», «теплый - холодный», «мелкий - крупный»). Во время игры оптимизируется психоэмоциональная сфера ребенка, развиваются его фантазия, моторика. «Песочная» терапия помогает, проективно разрушая негативные жизненные ситуации и переживания, искать их причины и способы выхода из них. Ребенок в процессе песочно-игрового проектирования дает педагогу значительную информацию о своем внутреннем состоянии, о переживаемых проблемах, связанных с болезнью или дефектом, об отношении к себе и другим, формирует пути самостоятельного решения имеющихся проблем. К проективным относятся также фантазии в процессе обустройства своего игрового места обитания (хижины, шалаши, комнаты, сказочные дворцы и другие пространственные обстоятельства), игры с предметами, картинами, природным материалом; игры-ситуации, игры-фантазии (истории, сказки и др.), игры-экскурсии.

Эффективность проективных игр в процессе социокультурной реабилитации выражается в их способности обеспечивать взаимосвязь в развитии движений и интеллекта, формировать способности к логическому мышлению, опыт преодоления трудностей физического и психологического характера, приобретения коммуникативных навыков и разрешения конфликтов. Эти игры помогают определить собственную модель поведения в соответствии с конкретным статусом в значимой среде, приобрести социальный опыт, необходимый во взрослой жизни.

Достоинство игровой реабилитации состоит также в простоте методики организации. Главное - сформировать и поддержать интерес ребенка к игровому процессу. Для стимулирования потребности ребенка в проективной деятельности необходимо целенаправленно управлять этим процессом, понимая возможности игры в решении реабилитационных целей и задач. При этом педагоги, психологи и другие специалисты должны стремиться к созданию естественной стимулирующей среды, в которой ребенок-инвалид чувствует себя комфортно и защигценно, включать ребенка в активную деятельность, обеспечивая при этом положительную мотивацию. Ребенок должен реально проживать искусственно созданные (им самим либо с подсказки взрослого) ситуации и находить пути решения сложившихся проблем. Обязательное условие и этап игры - анализ ребенком своих ролевых действий и действий участников. Для достижения необходимого психотерапевтического эффекта игра должна проецировать видимую и понятную перспективу разрешения ситуации. За счет этого игровая деятельность способствует проявлению социальной активности и повышению самооценки, формированию навыков успешного участия в социокультурной жизни и управления жизненной ситуацией. Развивая личность в целом, игра способствует интеграции инвалида в общество.

Охарактеризованные выше направления и виды деятельности в конечном счете подчинены стратегической цели - повышению уровня и качества социально-культурной интеграции. Исходя из нее можно сформулировать основные педагогические задачи:

- развитие индивидуальных способностей и потенциальных возможностей (путем освоения различных видов социально-культурной деятельности, расширяющих круг интересов и стимулирующих личностное развитие);
- расширение круга общения инвалида и повышение уровня его коммуникативной культуры;
- формирование активной жизненной позиции, которая затем может распространиться на другие сферы, в том числе на профессиональную деятельность; моральных принципов и социальных установок, обеспечивающих чувство уверенности в жизни и гарантирующих в дальнейшем независимость личности от среды;
- развитие познавательной и эмоционально-волевой сферы ребенка- инвалида, необходимой для улучшения качества его жизни;
- профессиональная ориентация и подготовка;
- организация отдыха и рекреации (что обеспечит реализацию реабилитационного потенциала культурно-досуговой деятельности).

К решению образовательных и просветительских задач можно привлечь музеи и библиотеки; условия инкультурации и самореализации могут быть оптимизированы средствами клубных учреждений, общественными организациями, учреждениями социального обслуживания населения; рекреационные задачи

решаются с участием концертных и театрально-зрелигцных учреждений. При этом основой разработки и реализации программ социокультурной реабилитации должен стать деятельностный подход, предполагающий активное участие самого ребенка-инвалида во всех акциях и мероприятиях.

Литература

1. Бочкарева М.А. Основные направления работы учреждения дополнительного образования с семьей / Бочкарева М.А. // Дополнительное образование. - 2003. - № 1. - С. 6-7.
2. Григорьев СВ. Игра и праздник через призму научно-практических конференций: к самостоятельной работе / СВ. Григорьев, А.С Фролов // Праздник. - 2007. - № 12. - С.7-9.
3. Еремина О.П. Особенности профессионального обучения глухих и слабослышащих в условиях технического колледжа: Автореф. дис. канд. пед. наук.-СПб., 1999.
4. Кудрявцева В.Т. Психическое развитие ребенка: креативная доминанта // Магистр. - 1998. - №3. - С 60-68.
5. Минуйлов Ю.С Аксиоматика средового подхода в воспитании (опыт построения) // Методология, теория и практика воспитательных систем: поиск продолжается. - М., 1996. - С. 91-103.
6. Педагогическая психология.: учебно-методическое пособие для студ. высш. уч. завед. - Казань: АСО (КСЮИ), 2006. ~ 99с.
7. Социокультурная реабилитация инвалидов: методические и организационные основы: Метод. рекомендации для учреждений Государственной службы медико-социальной экспертизы г.Москвы и учреждений социокультурной реабилитации инвалидов / Комитет социальной защиты населения г, Москвы. Комитет по культуре г.Москвы. Московский комитет образования. Центр социокультурных программ и технологий при Российском институте культурологии. - М., 2000.

1. Bochkareva M.A. Osnovnye napravlenija raboty uchrezhdenija dopolnitel'nogo obrazovanija s sem'ej / Bochkareva M.A. // Dopolnitel'noe obrazovanie. - 2003. - № 1. - S. 6-7.
2. Grigor'ev SV. Igra i prazdnik cherez prizmu nauchno-prakticheskih konferencij: k samostojatel'noj rabote / SV. Grigor'ev, A.S Frolov // Prazdnik. - 2007. - № 12. - S.7-9.
3. Eremina O.P. Osobennosti professional'nogo obuchenija gluhih i slaboslyshashhih v uslovijah tehnicheskogo kolledzha: Avtoref. dis. kand. ped. nauk.-SPb., 1999.
4. Kudrjavceva V.T. Psihicheskoe razvitie rebenka: kreativnaja dominanta // Magistr. - 1998. - №3. - S 60-68.
5. Minujlov Ju.S Aksiomatika sredovogo podhoda v vospitanii (opyt postroenija) // Metodologija, teorija i praktika vospitatel'nyh sistem: poisk prodolzhaetsja. - M., 1996. - S. 91-103.
6. Pedagogicheskaja psihologija.: uchebno-metodicheskoe posobie dlja stud. vyssh. uch. zaved. - Kazan': ASO (KSJuI), 2006. ~ 99s.
7. Sociokul'turnaja reabilitacija invalidov: metodicheskie i organizacionnye osnovy: Metod. rekomendacii dlja uchrezhdenij Gosudarstvennoj sluzhby mediko-social'noj jekspertizy g.Moskvy i uchrezhdenij sociokul'turnoj reabilitacii invalidov / Komitet social'noj zashhity naselenija g, Moskvy. Komitet po kul'ture g.Moskvy. Moskovskij komitet obrazovanija. Centr sociokul'turnyh programm i tehnologij pri Rossijskom institute kul'turologii. - M., 2000.