

СОЦИОЛОГИЯ КУЛЬТУРЫ И НРАВСТВЕННОЕ РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВА

ТЕАТРАЛЬНОЕ ТВОРЧЕСТВО КАК РЕСУРС ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

КУРДЮКОВ МАКСИМ ОЛЕГОВИЧ

*магистрант ФГБОУ ВО «Самарский государственный институт культуры»,
Самара, Россия, Самара, Россия*

Email : kurdyukov.1994@mail.ru

НЕКИПЕЛОВ РОМАН ДМИТРИЕВИЧ

*магистрант ФГБОУ ВО «Самарский государственный институт культуры»,
Самара, Россия, Самара, Россия*

Email : roman-n2006@yandex.ru

АННОТАЦИЯ

Данная статья посвящена проблеме социальной адаптации детей и взрослых с органичными возможностями здоровья. В ней рассматриваются основные аспекты реализации терапевтической методики «театротерапия». Также рассматриваются теоретические вопросы проведения занятий для данного направления.

Ключевые слова: адаптация, дети, взрослые, реабилитация, театр, жанр, сцена, игра, творчество, элемент, методика

THEATRICAL CREATIVITY AS A RESOURCE FOR REHABILITATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

MAXIM KURDYUKOV

master's degree in Samara state Institute of culture, Samara, Russia

Email : kurdyukov.1994@mail.ru

ROMAN NEKIPELOV

master's degree in Samara state Institute of culture, Samara, Russia

Email : roman-n2006@yandex.ru

Театротерапия как специфический психотерапевтический метод считается одним из самых молодых в списке реабилитационных методик для людей с ОВЗ. Он включает в

себя процесс полной подготовки театральной постановки и ее последующего показа с участием людей с особенностями здоровья. Но театральная постановка в данном контексте выступает не целью, а

лишь средством реализации коррекционных задач лечения.

Впервые в научную сферу данный термин «театротерапия» был введен супругами Рутбером и Дорениг Мерлисами. Будучи врачами по реабилитации в 1934 году они приехали на практику в США в клинику для онкологических больных. Там одним из пациентов был актёр музыкального театра, который потерял возможность передвигаться

и был прикован к инвалидной коляске. Но с их помощью он смог в стенах учреждения продолжать репетировать спектакль. Вследствие их общения супруги пришли к выводу, что театральное искусство действительно оказывает влияние на мышление и организм нездорового человека, и помогает на время попасть в зону психологического комфорта, что способствует выздоровлению [1, с.49].

Таблица 1 – Критерии театротерапии по Р. Мерлисам

Критерий	Содержание критерия
Универсальность	Театротерапия как методика может быть рекомендована для лечения различных нарушений психологического и физического характера. Она может быть прописана для реабилитации и взрослым, и детям с ограниченными возможностями здоровья. Начиная с дошкольного возраста.
Многосторонность	Методика помогает проявить различные составляющие личности человека с ОВЗ. Это и эстетические потребности, духовно-нравственные установки внутреннего мира, проявление индивидуализма и самовыражения.
Интерактивность	Театротерапия подразумевает под собой в некоторых случаях работу без заготовленного сценария занятия и хода действий, что помогает людям с ОВЗ развить эмоционально - предметную реакцию. И научиться быстро вступать в диалог с педагогом или коллегой по сцене.

В 1936 году Рутбер Мерлисон публикует в США первое научное пособие по методике «Театротерапия» для людей с ОВЗ. Сначала данное пособие содержало в себе лишь краткие тексты медицинского характера, но потом по просьбе одного из руководителей театральной частной школы он выпускает уже более подробную работу с примерами и анализом собственных пациентов. Данное пособие получает большую популярность и одобрение других

специалистов, работающих в этой области.

В 60-х годах методика начала внедряться в реабилитацию детей с ограниченными возможностями здоровья. Первым решил это опробовать Пьер Хитнесон – доктор медицинских наук, работающий более 40 лет в центре по социализации детей с отклонениями развития. Он решил, что для развития воображения и речи детям будет полезно не только читать рассказы, но самим им проигрывать и перевоплощаться в различных

персонажей. Для дебютного спектакля он выбирает несложное литературное произведение – про жизнь дикого ослика. Так в 1966 году был первый в истории реабилитационных практик показ спектакля, где роли исполнили дети с ОВЗ.

В 1971 году во Франции в специализированном учреждении для слабовидящих детей был впервые набран курс реабилитации по методике «Театротерапия», где на протяжении более двух месяцев с детьми с ОВЗ занимались специалисты из разных стран мира. На этой основе был создан детский инклюзивный театр для слабовидящих подростков, который смог более 10 раз показать спектакль «Зелёная гора» и выехать на гастроли в ближайшие города. Это стало настоящим прорывом в этой сфере. Тогда с этого момента многие деятели науки обратились к полноценному изучению данной методики [3, с.211].

Особенностью детей с ОВЗ считаются нарушения коммуникаций с окружающими и внешним миром. Взрослым бывает сложно наладить с таким ребенком межличностное общение, которое относится к важной части социализации. Она подразумевает под собой способность контактировать и вступать в межличностные связи не только в семье, но в обществе в целом. Социальная среда создаёт необходимость выполнения различных правил и требований, которые нередко оказываются сложными и непонятными для ребенка с ОВЗ. Формируется

напряжение между ребенком и средой, что может приводить к его замкнутости и необщительности [4, с.397].

Когда у детей с ОВЗ есть шанс выхода за рамки своего ролевого поведения и изменения «социального сценария», предписанного ему, это позитивно влияет на его развитие. В процессе театральной деятельности ему предоставлена возможность трансформирования своего привычного поведения и раскрытия творческого потенциала.

Театральная деятельность помогает детям с ОВЗ, оказывая, эмоциональную поддержку, и служит дополнительным источником человеческого общения, а также способом выражения себя на сцене.

В работе по методике театротерапии как игровой формы ребенок с ОВЗ имеет возможности по исследованию своего внутреннего «Я», которое актуализируется в каждый момент его осознания различных ситуаций. Это не что иное, как проигрывание прежде пережитых ситуаций, моментов, проблем, желаний, осторожно перестроенных педагогом в игру, что позволяет маленькому актеру взглянуть на ситуацию по-новому.

Театротерапия влияет на развитие социальных навыков с учетом особенности ребенка с ОВЗ. Например, сначала маленький пациент может действовать сам по себе – повторять звуковое упражнение или читать стихи; затем он вовлекается в действие вместе с партнёром, реализуя спаринговые упражнения, участвует на сцене в

театральной композиции, может играть вместе с наставником. Эти шаги помогают ребёнку с ОВЗ быстрее пройти путь адаптации в результате двустороннего процесса коммуникации. В итоге реакция ребенка на окружающую обстановку становится положительной и у него проявляется интерес [2, с.459].

Опыт специалистов в области театротерапии доказал, что дети с нарушением речи стараются звукоподражать своим героям, которых они играют. Таким образом, театральная деятельность для ребёнка с ОВЗ – это выход из одиночества.

Благодаря упражнениям и разминкам по ритмопластике, сценической речи и сценическому движению специалист «подключает» к действию слуховое, зрительное и тактильное восприятие, а также контроль за опорно-двигательным аппаратом. Есть две формы театротерапии: пассивная (пациент – зритель) и активная (пациент – актёр). Для детей с ОВЗ большим прогрессом считается участие в постановке небольших этюдов. В этом случае решаются такие задачи, как:

- Способность работы с предметом.
- Тренировка памяти.
- Элементарные навыки поведения на публике.
- Уменьшение социальных фобий.
- Выработка самодисциплины.
- Попытка самокритики и самооценки.
- Регулирование эмоционального фона.

Театротерапевтическое лечение имеет вариативность, это связано с видом заболевания

пациентов, коррекционной ориентацией специалиста по реабилитации, выбранными им целями. Также имеет значение характер и статус учреждения, в котором проводят занятия по театротерапии.

Оптимальная длительность работы с детьми с ОВЗ – около 40 минут, но она должна быть привязана к специфическим потребностям ребёнка. Для детей следует включать минуты отдыха и разгрузки. Надо учитывать необходимый начальный этап адаптации, «притирания», предшествующего творческому подъему ребёнка с ОВЗ. Слишком долгое занятие понижает мотивацию, способность к сосредоточению. Театротерапия различается на индивидуальную и групповую. 8-11 человек составляют стандартную группу для числа лиц с ОВЗ. Форма театротерапии подбирается руководителем реабилитационной программы группы.

Для положительного результата реабилитационного лечения необходимо использовать разные категории подачи материала и проведения занятия: рассказ, беседа, тренинг, в соединении с методикой театротерапии. В выборе определенного произведения для постановок с детьми с ОВЗ практикуется два подхода. В рамках первого реализуется малая художественная форма: детское стихотворение, юмористическая мини-сценка, различные зарисовки на злобу дня, переведённые в материал для театральной

постановки с участием ребёнка с ОВЗ.

Второй подход рассматривает пьесу-драму как символическое представление, основной сюжет которой отражает уже полноценная линия повествования о каком-либо значимом событии или судьбе человека. Данный подход рекомендован для детей старшего возраста [4, с.389].

Предпочтительней реализовать спектакли и сценки с доступным, можно сказать, наивным сюжетом. Объёмные профессиональные сценарии иногда сложно адаптировать под детей с особым развитием.

Особенный подход нужен и при выборе роли, исходя из индивидуальных способностей ребёнка. Если интеллектуальный уровень позволяет понимать и учить текст, то актёру предлагаются роль

первого плана. Для того, кто из-за своего заболевания не может этого сделать, подбираются второстепенные роли, бессловесные роли.

Таким образом, подводя итог, стоит сказать о том, что метод «театротерапия» служит хорошим способом не только реабилитационного лечения, но и воспитания эстетического вкуса театрального искусства. А тренировка навыков артистизма делает личность более разносторонней. Театротерапия заслужено занимает одно из лидирующих позиций для альтернативного лечения детей и взрослых с ограниченными возможностями и способствует развитию личности обучающегося [5, с. 46].

ЛИТЕРАТУРА

1. Копытин, А.И. Основы арт-терапии / А.И. Копытин. – Москва: Лань, 1999. – 251 с.
2. Строганов, А.Е. Психотерапия на базе театральных систем /А.Е. Строганов. – Санкт-Петербург: Наука и Техника, 2009. – 496 с.
3. Оклендер, В. Окна в мир ребенка / В. Оклендер. – Москва: Класс, 1997. –336 с.
4. Осипова, А.А. Общая психокоррекция / А.А. Осипова. – Москва: Сфера, 2002. –510 с.
5. Домнина, С.В. Формы воспитательной работы в вузе в контексте развития личности студента / С.В. Домнина, О.Ф. Вильгута // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2015. – Т. 17. – № 1–1. – С. 46–49.

REFERENCES

1. Kopytin A. I. Fundamentals of art therapy / A. I. Kopytin. - Moscow: Lan, 1999. - 251 p.
2. Stroganov A. E. Psychotherapy on the basis of theater systems /A. E. Stroganov. - Saint-Petersburg: Nauka i Tekhnika, 2009. - 496 p.

3. Olender V. a Window into the world of the child / V. Oglander. - Moscow: Independent firm "Class", 1997. -336 p.
4. Osipova A. A. General psychocorrection / A. A. Osipova. - Moscow: Sphere, 2002. -510 p.
5. Domnina, S. V. Forms of educational work in higher education in the context of student personality development / S. V. Domnina, O. F. Vilguta // Proceedings of the Samara scientific center of the Russian Academy of Sciences, 2015, Vol. 17, №. 1-1, Pp. 46-49.