Манич Н.Г.,
педагог-психолог первой категории в ГБПОУ НСО «Новосибирский технический колледж им. А. И. Покрышкина»,
Россия, г. Новосибирск

ТЕАТР КАК ТЕРАПИЯ

Аннотация: *В статье представлен обзор исследований потенциала театрального искусства как инструмента психолого-педагогической коррекции деструктивных эмоциональных проявлений у подростков — тревожности, депрессии и агрессии. Рассмотрены классические теории Дж. Морено и Н.Н. Евреинова, а также современные направления драматерапии, психодрамы и социодрамы. Предложена авторская коррекционная программа «Театр как терапия», основанная на театральной деятельности и включающая диагностический, репетиционный и рефлексивный этапы. Эмпирическое исследование проведено на базе ГБПОУ НСО «Новосибирский технический колледж им. А. И. Покрышкина» с участием 30 студентов в возрасте 16–18 лет (экспериментальная и контрольная группы по 15 человек). Результаты свидетельствуют о снижении уровня тревожности, дистресса, депрессивных и соматических проявлений, а также об ослаблении агрессивности.*

Ключевые слова: *театральное искусство, драматерапия, подростковый возраст, деструктивные эмоциональные состояния, тревожность, агрессия, психокоррекционная программа, ролевая игра.*

Abstract: *This article reviews research on the potential of theatrical art as a tool for psycho-pedagogical correction of destructive emotional manifestations in adolescents—anxiety, depression, and aggression. Classical theories by J. Moreno and N. N. Evreinov are examined, as well as contemporary approaches in dramatherapy, psychodrama, and sociodrama. The author's corrective program "Theatre as Therapy," based on theatrical activities and comprising diagnostic,*

rehearsal, and reflective stages, is proposed. An empirical study was carried out at the Novosibirsk Technical College named after A. I. Pokryshkin, with 30 students aged 16–18 (experimental and control groups of 15 each). The results indicate reductions in levels of anxiety, distress, depressive and somatic symptoms, as well as a decrease in aggression.

Keywords: *theatrical art, dramatherapy, adolescence, destructive emotional states, anxiety, aggression, psycho-corrective program, role-play.*

Подростковый возраст – это переходный этап, характеризующийся дисбалансом в развитии физиологии, мышления и социальных навыков. Гормональные скачки, развитие абстрактного мышления и самосознания, а также смена социальной ориентации (от авторитетов к сверстникам) повышают риск эмоциональных срывов. Среди частых и клинически значимых проблем – тревожность, скрытая депрессия (с соматическими проявлениями и негативизмом) и агрессия как способ снятия внутреннего напряжения.

Современная психокоррекция успешно использует когнитивно-поведенческие методы для работы с искаженными убеждениями, арт-терапию для выражения эмоций и телесные практики для регуляции физиологии. Однако эти подходы часто применяются изолированно. Театральное искусство, напротив, объединяет когнитивные, эмоциональные и телесные аспекты, что делает его потенциально мощным инструментом для коррекции деструктивных состояний. Несмотря на давние традиции школьных театров в России, созданными такими фигурами, как С. Полоцкий, С.Б. Перский и А.С. Макаренко, в современной образовательной среде театр сегодня чаще используются для знакомства с культурой или иллюстрации литературы, а не для психологической помощи. В то же время, в США и Великобритании активно развиваются зарубежные модели, такие как "креативная драма" и "Театр в образовании" (TIE), которые фокусируются на процессе, импровизации и личностном росте.

Театрально-коррекционный подход, зародившийся в начале XX века благодаря работам Дж. Л. Морено, Питера Слейда и Брайна Уэя, основан на идее тесной взаимосвязи театра и психотерапии. Ключевым инструментом этого подхода является ролевое моделирование, позволяющее участникам безопасно исследовать и трансформировать деструктивные поведенческие паттерны. Из этого направления выросли такие формы, как психодрама (Морено, Лейтц, Миназов), драматерапия (Холловэй, Митчелл), монодрама (Йорда, Рабель), психоте (Менегетти) и форум-театр (Боул, Прохорова). Исследования показывают, что эти методы эффективно помогают справляться с депрессией, тревогой и агрессией, объединяя в себе элементы гештальт-терапии (Перлз), транзактного анализа (Берн) и мультимодального подхода (Шенкель, Кулаков).

Несмотря на давние традиции русского школьного и придворного театра XVII века, театральная деятельность стала полноценной частью образования только в конце XIX – начале XX века. Это стало возможным благодаря концепции "драматического инстинкта" американского педагога Стэнли Холла. Однако сегодня российская театральная педагогика в основном сводится к постановке классики и патриотических спектаклей, упуская при этом возможности театра для психокоррекции. Ситуация осложняется недостатком репертуара для подростков в ТЮЗах и низкой мотивацией учеников, которые посещают театр по принуждению учителей, а не по собственному желанию. В то же время, в США и Великобритании к середине XX века театральные методы были внедрены в 90% школ. Там акцент делался на творческом процессе, развитии эмпатии, социального анализа и самовыражения, а не на показе готового спектакля.

Результаты обзора научных публикаций показали недостаточность использования театральных техник в психокоррекционных процессах: в России театральные практики не интегрированы в системную работу по коррекции деструктивных эмоциональных состояний у подростков.

Выявляется диссонанс между доказанной терапевтической ценностью театрального искусства и его недостаточным внедрением в российскую систему образования для поддержки подростков, переживающих деструктивные эмоциональные состояния.

Проведенное исследование ставило своей целью разработку и экспериментальную проверку коррекционной программы «Театр как терапия», основанной на театральных техниках, для работы с указанной категорией подростков.

Эмпирический этап исследования был посвящен разработке и апробации методики, призванной снизить выраженность деструктивных эмоциональных состояний у подростков посредством применения театральных техник, с последующим анализом изменений в их эмоциональной сфере.

Эмпирическое исследование проводилось на базе ГБПОУ НСО «Новосибирский технический колледж им. А. И. Покрышкина». Экспериментальная группа программы «Театр как терапия» включала 15 студентов в возрасте 16–18 лет, прошедших полный курс коррекционной программы. Контрольная группа также состояла из 15 студентов, подобранных с учётом соответствия экспериментальной группе по полу, возрасту и образовательной среде; участники контрольной группы в программе не участвовали.

Диагностика в экспериментальной группе проводилась перед началом реализации программы «Театр как терапия» и после ее завершения. Участники контрольной группы проходили первичную и итоговую диагностику с использованием того же набора психодиагностических методик в те же временные интервалы.

Диагностический инструментарий для анализа результативности проведенной программы стали следующие психодиагностические методики: «тест самооценки психических состояний» (Г. Айзенк) — для оценки тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности; «методика измерения

подростковой тревожности» (Ю.А. Зайцев) — для выявления уровня личностной и ситуативной тревожности; четырехмерный опросник дистресса, депрессии, тревоги и соматизации (4DSQ, адаптация А.В. Андрющенко).

Результаты диагностики, показали, что после завершения программы в экспериментальной группе улучшились показатели самооценки. Уровень тревожности снизился с среднего значения (11,1 балла) до уровня ниже среднего (7,4 балла), а уровень фрустрации продемонстрировал значительное снижение, переместившись из среднего диапазона (11,6 балла) в категорию ниже среднего (7,5 балла).

Показатель агрессивности в экспериментальной группе, который изначально был ниже среднего (5,7 балла), после участия в программе снизился (4,4 балла), что является позитивным изменением.

Уровень ригидности, оставаясь в пределах средних значений, также показал положительную тенденцию к снижению (с 10,0 до 8,0 баллов), что говорит о повышении адаптивности и гибкости. Наглядно результаты изменения показателей в экспериментальной группе представлены на рисунке 1.

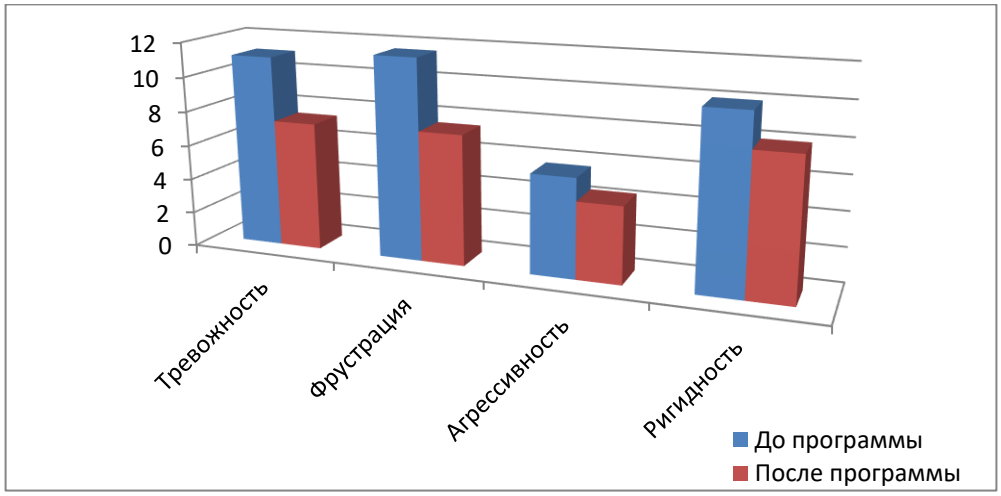

Рисунок 1. Изменение показателей самооценки психических состояний в экспериментальной группе

В то время как в контрольной группе существенных изменений не было. Уровень тревожности остался в пределах средних значений (с 11,8 до 12,0

балла), показатель фрустрации сохранился на среднем уровне (с 12,3 до 12,5 балла), агрессивность осталась ниже среднего (с 6,3 до 6,5 балла), а ригидность, напротив, продемонстрировала незначительный рост — с 10,5 до 11,0 баллов. Данные представлены на рисунке 2.

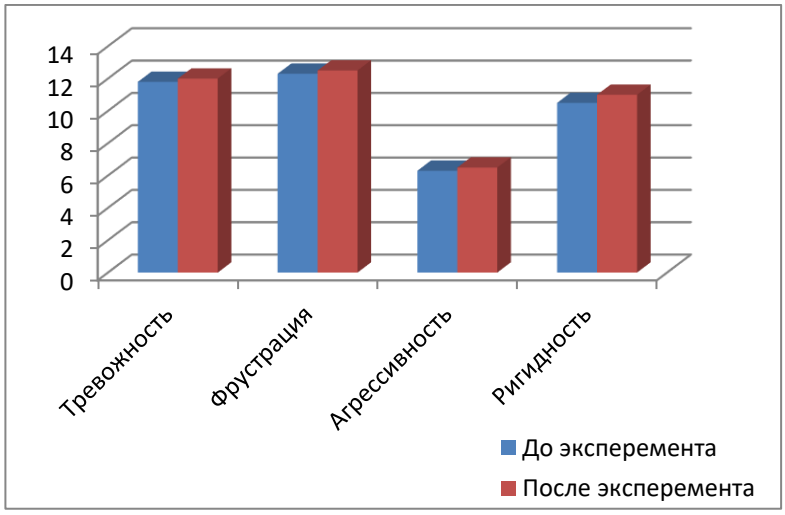

Рисунок 2. Изменение показателей самооценки психических состояний в контрольной группе

Сопоставление рисунков 1 и 2 показывает, что в экспериментальной группе снизились тревожность (с 11,1 до 7,4), фрустрация (с 11,6 до 7,5) и ригидность (с 10,0 до 8,0), тогда как в контрольной группе эти показатели остались стабильными или незначительно выросли. Следовательно, положительные изменения связаны с участием в программе «Театр как терапия».

Результаты измерения подростковой тревожности выявили выраженную положительную динамику по всем исследуемым параметрам в экспериментальной группе. Наиболее существенные улучшения зафиксированы в сферах межличностных отношений со сверстниками и самооценочной тревожности. Уровень тревожности, связанный с взаимодействием со сверстниками, снизился с «среднего с тенденцией к высокому» (7,1 балла) до «среднего с тенденцией к низкому» (5,1 балла). Самооценочная тревожность значительно уменьшилась, перейдя из «средней с тенденцией к высокой» (7,1 балла) в «среднюю с тенденцией к низкой» (4,9

балла). Тревожность в отношениях с родителями незначительно снизилась, оставаясь в пределах «среднего с тенденцией к низкому» уровня (с 5,5 до 4,3 баллов). Тревожность, связанная с будущим, снизилась и достигла «низкого уровня» (с 5,1 до 3,9 баллов). Наглядно результаты изменения показателей в экспериментальной группе представлены на рисунке 3.

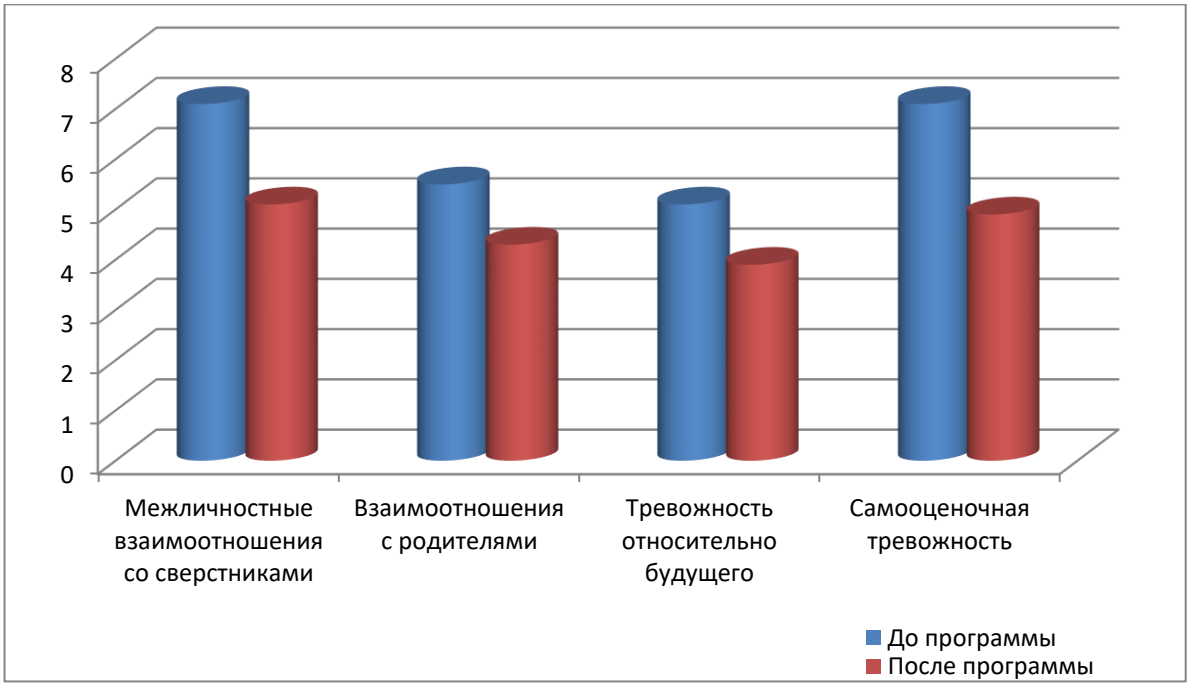

Рисунок 3. Изменения показателей подростковой тревожности в экспериментальной группе

В то время как в контрольной группе существенных изменений не было. Показатели тревожности в отношениях со сверстниками остались на уровне «среднего с тенденцией к высокому» (с 7,0 до 7,2 балла), самооценочная тревожность сохранилась в диапазоне «средней с тенденцией к высокой» (с 6,6 до 6,8 балла), тревожность в отношениях с родителями осталась в пределах среднего уровня (с 5,9 до 6,1 балла), а тревожность относительно будущего — на уровне «среднего с тенденцией к низкому» (с 5,2 до 5,4 балла). Данные представлены на рисунке 4.

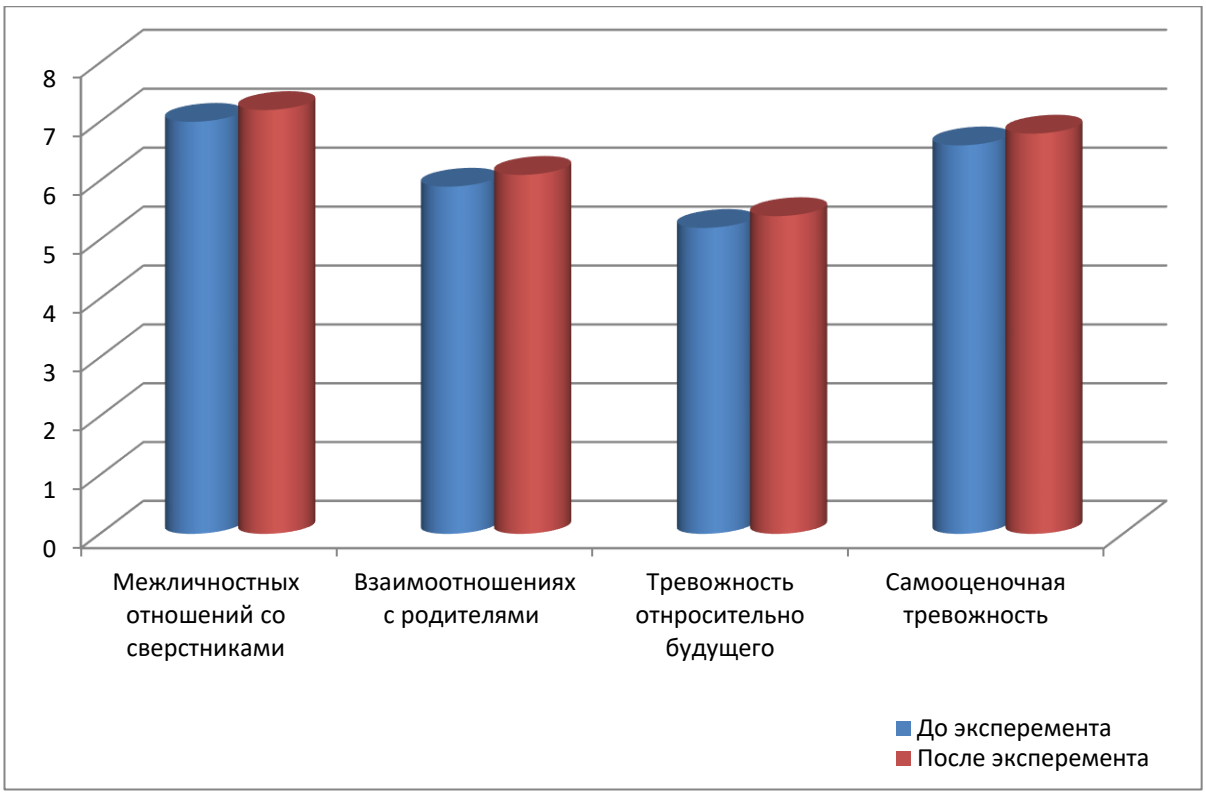

Рисунок 4. Изменение показателей подростковой тревожности в контрольной группе

Сопоставление рисунков 3 и 4 показывает, что в экспериментальной группе снизилась подростковая тревожность по всем шкалам, особенно в сферах общения со сверстниками (с 7,1 до 5,1) и самооценки (с 7,1 до 4,9), тогда как в контрольной группе эти показатели остались стабильными. Следовательно, снижение тревожности связано с участием в программе «Театр как терапия».

Результаты, полученные по четырёхмерному опроснику дистресса, депрессии, тревоги и соматизации, показали положительную динамику по всем исследуемым шкалам в экспериментальной группе. Уровень тревоги снизился с высокого (15,2 балла) до умеренно повышенного (7,4 балла). Показатель дистресса перешёл из высокого уровня (20,2 балла) в категорию умеренно повышенного (14,3 балла). Уровень депрессии снизился с высокого (6,2 балла) до умеренно повышенного (4,3 балла). Показатель соматизации уменьшился с умеренно повышенного (17,6 балла) до низкого уровня,

соответствующего норме (9,8 балла). Наглядно результаты изменения показателей в экспериментальной группе представлены на рисунке 5.

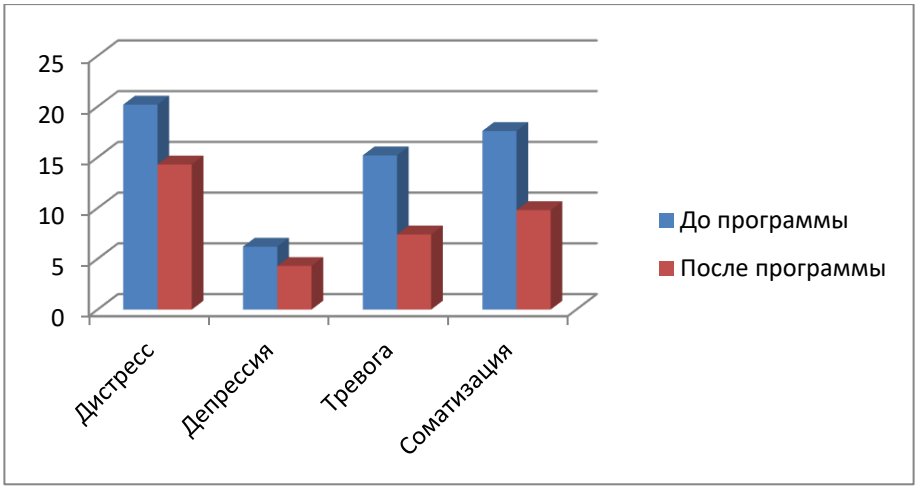

Рисунок 5. Изменение уровня дистресса, депрессии, тревоги и соматизации у подростков в экспериментальной группе

В то время как в контрольной группе существенных изменений не было. Уровень тревоги остался высоким (с 20,8 до 21,5 балла), показатель дистресса сохранился на высоком уровне (с 27,9 до 28,7 балла), депрессия осталась в зоне повышенных значений (с 12,1 до 12,6 балла), а соматизация — в пределах умеренно повышенного уровня (с 17,8 до 18,3 балла). Данные представлены на рисунке 6.

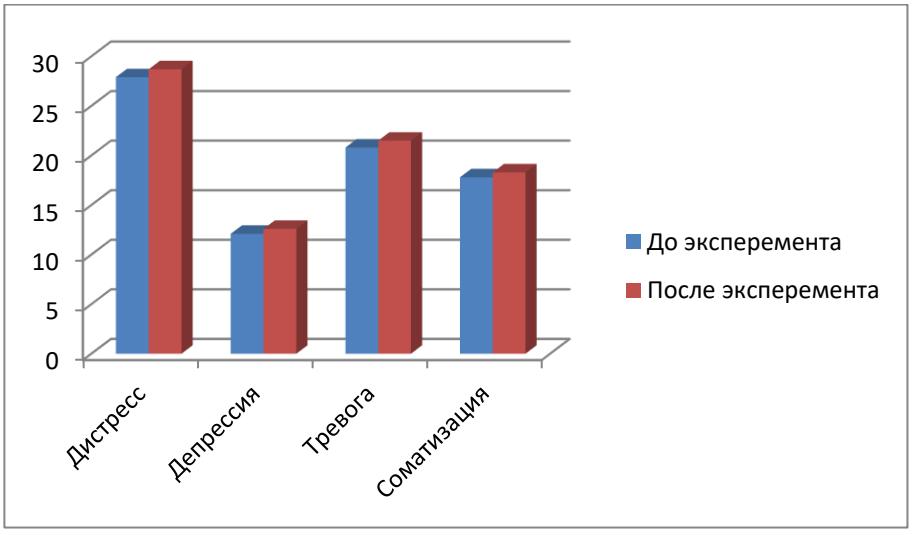

Рисунок 6. Изменение уровня дистресса, депрессии, тревоги и соматизации у подростков в контрольной группе

Сопоставление рисунков 5 и 6 показывает, что в экспериментальной группе снизились тревога (с 15,2 до 7,4), дистресс (с 20,2 до 14,3), депрессия (с 6,2 до 4,3) и соматизация (с 17,6 до 9,8), тогда как в контрольной группе эти показатели остались на высоком уровне. Следовательно, положительные изменения связаны с участием в программе «Театр как терапия».

Главным ограничением в российской практике является отсутствие системного применения театральных методов для коррекции эмоциональных состояний подростков в образовательных учреждениях. Несмотря на богатые отечественные традиции школьного театра и доказанную терапевтическую эффективность драматерапевтических подходов, театральная деятельность в современной школе и СПО чаще воспринимается как культурно-просветительский или репертуарный инструмент, а не как средство психологической поддержки. Внедрение коррекционных программ, подобных «Театр как терапия», требует пересмотра роли театра — от репродуктивной модели, ориентированной на показ готового спектакля, к процессуально-ориентированной и терапевтической, в которой центральное место занимают личностный опыт участников, групповая рефлексия и совместное творчество.

Проведённое эмпирическое исследование подтвердило эффективность авторской программы «Театр как терапия». По данным трёх диагностических методик, у 15 студентов экспериментальной группы в возрасте 16–18 лет зафиксировано существенное снижение тревожности, дистресса, депрессивных и соматических проявлений. Особенно выраженными оказались изменения в сферах самооценочной тревожности, межличностного взаимодействия со сверстниками, а также по шкалам соматизации и тревоги (4DSQ). Субъективные отчёты участников дополняют количественные данные: улучшилась рефлексия, снизились мышечные зажимы, усилилась групповая сплочённость и самооценка.

Театральное искусство, объединяющее когнитивно-поведенческий, арт-терапевтический и телесно-ориентированный подходы, обладает значительным коррекционным потенциалом. Это достигается за счёт

механизмов ролевой игры, безопасного выражения аффектов, телесной разрядки и групповой рефлексии. Трансформация участников из пассивных исполнителей в активных соавторов драматургического процесса является ключевым фактором терапевтического эффекта программы, поскольку позволяет подросткам осмыслить собственный жизненный опыт, моделировать альтернативные способы реагирования и получать социальную поддержку в безопасной групповой среде.

Список литературы:

1. Андреев А.М. Девиантное поведение подростков и молодежи: причины, особенности и меры предупреждения // Вестник Российского государственного торговоэкономического университета. 2010. № 4.
2. Джурова Т. С. Концепция театральности в творчестве Н. Н. Евреинова. СПб.: СПбГАТИ, 2007. С. 76
3. Копытин А.И., Свистовская Е.Е. Арт-терапия детей и подростков. – М.: Когито-Центр, 2007
4. Строганов А. Е. Психотерапия на базе театральных систем. Практическое руководство.— СПб.: Наука и Техника, 2008.
5. Galazka A. Drama in education for sustainable development // 11th International Technology, Education and Development Conference. Spain, Valencia: 2017