

КАЗАРЯН ГАЯНЕ

*доцент кафедры медицинской психологии
Ереванского государственного медицинского
университета им.М.Гераци,
кандидат психологических наук*

ВАРДАНЯН КРИСТИНА

*старший преподаватель кафедры гигиены и экологии
Ереванского государственного медицинского
университета им.М.Гераци, кандидат медицинских наук*

ВОЗДЕЙСТВИЕ СКАЗКОТЕРАПИИ И ФИТОДИЗАЙНА НА ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ

Целью нашего исследования является изучение воздействия сказкотерапии и контакта с комнатными растениями на эмоциональное состояние больных диабетом детей, к рассмотрению которой мы обратимся в данной статье.

Ключевые слова: эмоциональное состояние больных, психо-эмоциональный комфорт, сказкотерапия, фитодизайн, эмоции и цвет.

Эмоциональные переживания человека являются важным фактором, влияющим на процесс выздоровления. На протяжении столетий, с целью снятия психо-эмоционального напряжения люди использовали природные ресурсы. Зрительные и тактильные контакты с растительным миром помогают человеку понять свое место в мире через процесс рефлексии, направленный как на себя, так и на окружающие растения [4]. Современные научные исследования подтверждают, что контакт с растительным миром благотворно влияет на нервную систему человека, уменьшает усталость, восстанавливает работоспособность и т.д. [13, 14, 15].

Известно, что метод сказкотерапии связан с воздействием на ценностную структуру личности и актуализацией созидательных возможностей человека. Сказкотерапия – это метод лечения сказками,

это совместное с клиентом (пациентом) открытие тех знаний, которые живут в душе и являются в данный момент психотерапевтическими, это еще и процесс объективизации проблемных ситуаций, процесс активизации ресурсов, потенциала личности; это также и терапия средой, особой сказочной обстановкой, в которой могут проявиться потенциальные части личности, нечто нереализованное, может материализоваться мечта, а главное, в ней появляется чувство защищенности. Э. Берн указывал на, то что конкретная сказка может стать жизненным сценарием человека.

Сказка, чаще всего, имеет хороший конец, где добро побеждает зло, что способствует формированию веры в справедливость и выработке позитивной жизненной позиции; мудрость сказки заключается в том, чтобы на примере главного героя было понятно, что достигнутая цель, результат – еще не конец пути, а только указание на то, что мы движемся в правильном направлении.

С целью проведения исследования, в университетской клинике «Мурацан» нами была создана озелененная комната с использованием функциональных возможностей медицинского фитодизайна [5]. Для достижения поставленной цели были обследованы две группы детей, в

возрасте от 6–15 лет, по 21 в каждой, которые находились на стационарном лечении в университетской клинике «Мурецан». Курс лечения больных, кроме медикаментозного, включал десятидневную арт-терапию с психологом клиники.

Первая группа исследуемая (N1) – это дети, которые проходили арт-терапию по вышеназванной методике в озелененной комнате. Больные ежедневно в течение часа пребывали там, имея возможность визуального и физического контакта с комнатными растениями. Детям была предоставлена возможность выбора собственного цветущего “зеленого” друга, согласно своим цветовым предпочтениям, а при желании, самостоятельно ухаживать за ним.

Вторая группа контрольная (N2) – проходила арт-терапию, с использованием той же методики, но без посещения озелененной комнаты.

Работа была проведена в два этапа.

На первом этапе работы, для исследования психо-эмоционального состояния детей, нами была проведена методика Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстегнеевой, Д.Фроловой «Волшебная страна чувств» [11]. Выбор данной методики обоснован тем, что она дает возможность выявления полноценной картины психо-эмоционального состояния испытуемого, является проективной и глубинной. Согласно методике, перед ребенком ставятся цветные карандаши (красный, желтый, синий, зеленый, фиолетовый, коричневый, серый и черный) и бланк, на котором отмечены основные эмоции (радость, удовольствие, страх, вина, обида, грусть, злость, интерес).

Второй этап работы и основной, проходят дети из первой группы. Каждому ребенку предоставляется возможность выбора собственного цветущего “зеленого” друга, согласно своим цветовым предпочтениям, а при желании, самостоятельно ухаживать за выбранными расте-

ниями. Работа проводится в озелененной комнате, в которой расставлены растения с наиболее выраженной фитонцидной (противомикробной) активностью, отличающихся разнообразием цветовой гаммы, особой декоративностью листьев, формой ствола и ветвления, красочностью в период цветения, а также выраженной способностью поглощать находящиеся в воздухе химические соединения.

В процессе общения детей с растениями применяется методика одного из направлений сказкотерапии – решение «открытых» сказочных задач «Общение с Волшебным лесом» [7]. В завершении данной методики ребенок делает свободный рисунок по теме сказки.

В заключении (третий этап исследований) – на 10 день, в обеих группах, проводится рэтест «Волшебная страна чувств».

Сравнение результатов двух групп детей (N1 и N 2), полученных с применением непараметрического метода U-критерия Манна-Уитни, используемого для оценки различий между двумя малыми выборками по всем показателям частоты вытеснения цветов до и после 10 дневного курса терапии ($u_{кр(0,05)}=13<19u_{эмп}$), ($u_{кр(0,05)}=13<11,5u_{эмп}$), показали статистически значимую разницу исследуемых при окрашивании силуэта [6].

Результаты обработки по проценту вытеснения цвета выявили статистически значимую разницу между обеими группами на десятый день исследования, как при закрашивании домиков ($p=0,04$), так и силуэта человека ($p=0,002$), тогда как до исследования разницы между детьми при раскрашивании не было ни в эмоциях ($p=0,83$), ни в силуэте человека ($p=0,69$).

Анализ полученных данных по вытеснению цвета (рис. 3, 4, 5, 6), как в эмоциях, так и в силуэте человека показал, что самый большой процент в обеих группах составил черный цвет.

По своим психологическим показателям черный цвет характеризует отношение к абсолюту (авторитет, судьба, смерть), символизирует отказ, полное отречение или неприятие. Вытеснение черного объясняется страхом перед мыслями о своем состоянии, нежелание осознавать реальное состояние своего здоровья [1, 10]. Данная позиция исключает в процессе лечения работу самого пациента над улучшением своего состояния. На десятый день исследования в группе N1 процент вытеснения цвета в эмоциях не изменился, в силуэте – снизился в 1,5 раза. У детей контрольной группы в эмоциях наблюдалось снижение в 5,9 раза, а в силуэте – 1,2.

На втором месте по вытеснению находился коричневый цвет. В цветодиагностике он характеризует физические потребности организма. Неиспользование данного цвета характеризуется вытеснением опасений, усталостью, перенапряжением, которые наблюдаются у детей при поступлении в больницу. В исследуемой группе в результате терапии наблюдались существенные изменения в эмоциях в 3,8 раза, а в силуэте человека – 1,9 раза, тогда как в контроле, в эмоциях изменений нет, а в силуэте – снижение в 1,3 раза.

Далее находятся серый, синий, желтый и фиолетовый цвета, доля которых составила по 14%.

Серый цвет в психологии характеризует отношение к коллективу, интеграцию. Он является также разделяющим, отгораживающим, освобождающим от обязательств, укрывающим от внешних

причин и воздействий. Вытеснение серого, может говорить об изолированности и отчуждении. Причиной тому могут служить опасения ребенка, что он не такой, как все, и что из-за болезни другие дети будут к нему хуже относиться. В обеих группах в эмоциях наблюдалось увеличение в исследуемой группе в 2, а в контроле – 1,3 раза, в силуэте человека в N1 снижение в 1,2 раза, в контроле, наоборот повышение в 1,2 раза.

Синий цвет, в цветодиагностике, характеризует стремление к покою, интенсивную потребность в приятном общении и удовлетворении, стремление к гармонии. Достаточно хороший результат получен в исследуемой группе, где процент вытеснения снизился в эмоциях до 0, а в силуэте 4, 8 раза т.е. после общения с комнатными растениями у всех детей появилось чувство спокойствия и уверенности, в контроле, же наоборот, произошло увеличение в эмоциях в 1,3 раза, в силуэте без изменений.

Желтый цвет характеризует оптимизм, хорошее настроение, высокую самооценку, безмятежность, адаптированность. Исключение этого цвета из всего спектра цветов наблюдаемое у детей, говорит о сниженном настроении, они не позволяют себе верить в себя, радоваться, избегают ответственности за свое состояние. В исследуемой группе процент вытеснения цвета в эмоциях снизился в 2,8 раза, увеличившись в силуэте в 1,4 раза, тогда как в контроле, наоборот, и в эмоциях и в силуэте человека наблюдалось увеличение в 2,4 раза.

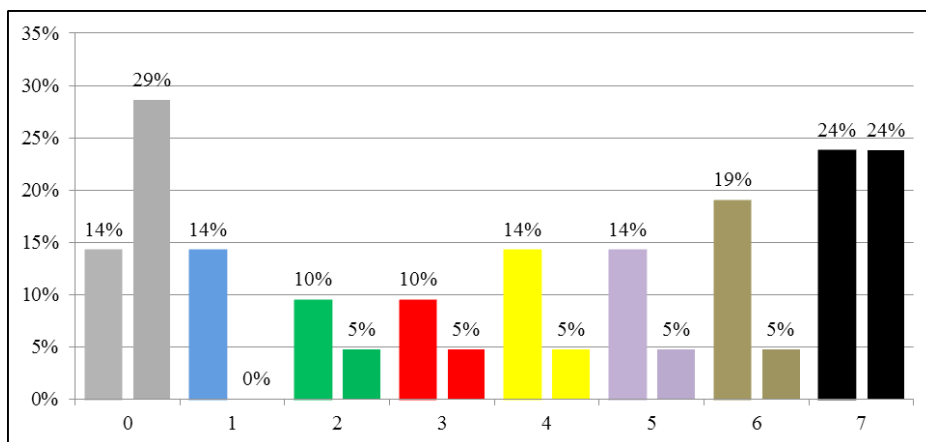


Рис. 3. Вытеснение цветов в группе детей, посещающих озелененную комнату, до и после курса (эмоции)

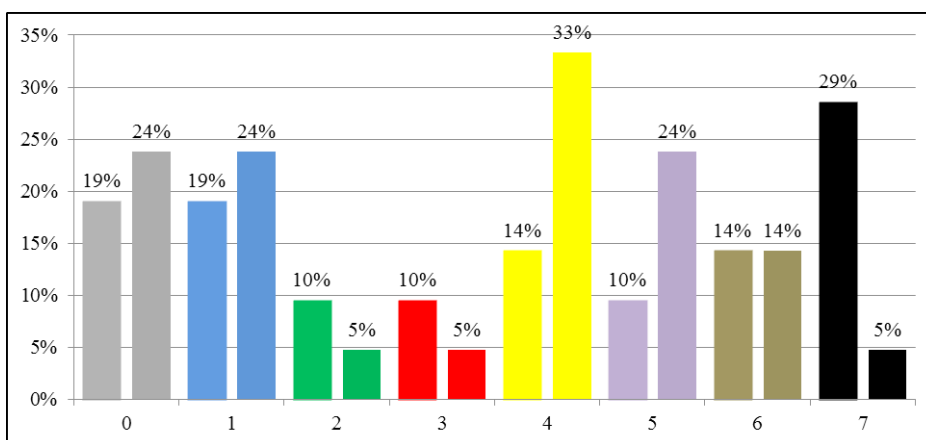


Рис. 4. Вытеснение цветов в группе детей, не посещающих озелененную комнату, до и после курса (эмоции)

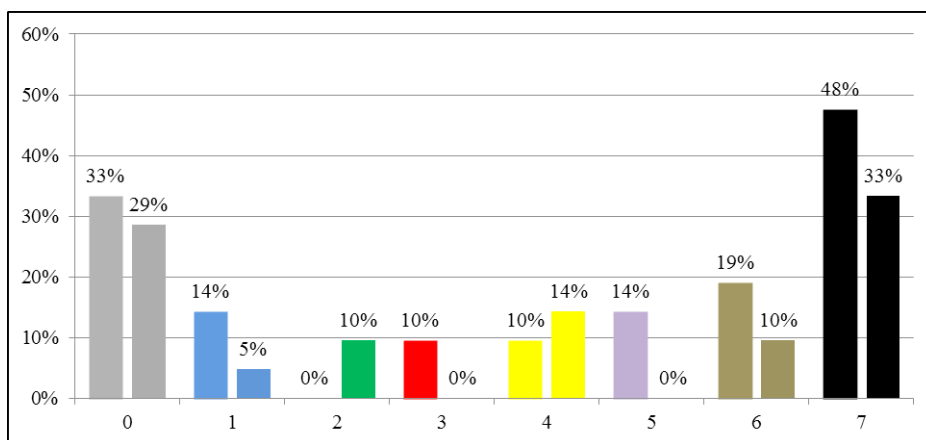


Рис. 5. Вытеснение цветов в группе детей, посещающих озелененную комнату, до и после курса (силуэт)

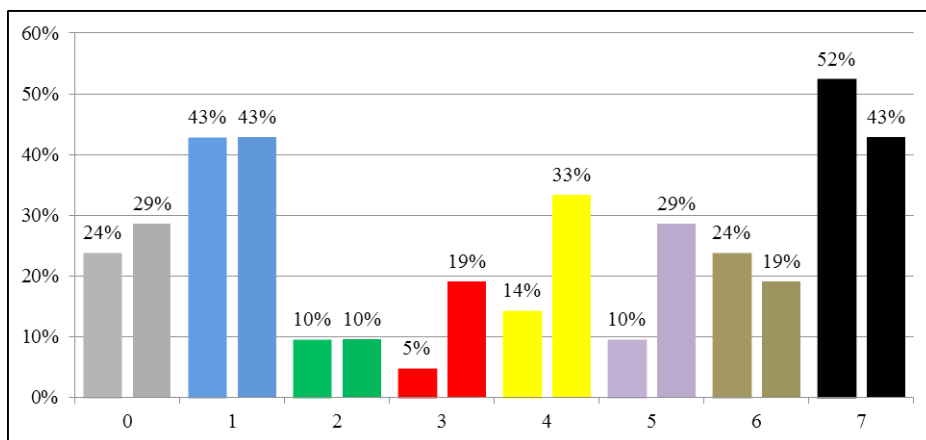


Рис. 6. Вытеснение цветов в группе детей, не посещающих озелененную комнату, до и после курса (силуэт)

Фиолетовый цвет характеризует фантазии, чувствительность, эстетические устремления. Наличие фантазий дает возможность больному составить полную «внутреннюю картину болезни». Согласно Лурия Р.А., «внутренняя картина болезни» (ВКБ) – всё то, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только местных – болезненных, но и общих – его самочувствия, представлениях о сути своей болезни и её причинах. Это также все то, что связано для больного с приходом к врачу – его эмоции, аффекты, психические переживания и травмы [9]. При вытеснении фиолетового цвета больной теряет возможность фантазировать, представлять и составлять полную ВКБ. Подавление потребности фантазировать мешают пациенту составить картину выздоровления. В исследуемой группе процент вытеснения цвета в эмоциях уменьшился в 2,8 раза, а в силуэте человека он сравнялся с 0, т. е все дети в исследуемой группе после контакта с комнатными растениями восстановили способность к фантазиям, и эстетическим устремлениям, в контроле, наоборот, и в эмоциях, и в силуэте человека наблюдается увеличение процента вытеснения цвета в 2,4 раза.

На последнем месте находятся вытеснение зеленого и красно-оранжевого цветов, доля которых составила по 10%.

Характеристика зеленого цвета – самоутверждение, тщеславие, уверенность, упорство, напряжение воли. Вытеснение данных характеристик у детей позволяет считать их пассивными. Они имеют низкий уровень притязаний, не допускают мысли о вере в себя и в свои силы. В процессе лечения процент вытеснения зеленого цвета в эмоциях в обеих группах уменьшился вдвое, в исследуемой группе в силуэте человека он снизился до 0, т. е все дети в исследуемой группе восстановили способность к фантазированию и эстетическим устремлениям, в контроле изменений нет.

Наконец, красно-оранжевый цвет характеризует стремление к ярким эмоциям, участию и высокой активности. При вытеснении этого цвета у детей могут наблюдаться сверхраздражительность, ощущение слабости, утомление, чувство беспомощности. Частота вытеснения красно-оранжевого цвета в эмоциях в обеих группах снизилась в два раза, а в исследуемой группе в силуэте человека он снизился до 0, в контроле, наоборот, наблюдалось увеличение в 3,8 раза. К

концу лечения у всех детей из первой группы начинает проявляться стремление к ярким эмоциям, активному участию и высокой активности, чего нельзя сказать о детях контрольной.

Таким образом, в исследуемой группе у детей наблюдаются значительно лучшие результаты. Среди них выявлено снижение вытеснения цвета (синий, красный и фиолетовый) до нуля, в контроле такой результат вообще отсутствует, что говорит в пользу использования озеленения в целях реабилитации детей, находящихся на стационарном лечении. Дети в исследуемой группе улучшили психо-эмоциональное состояние быстрее, чем дети из контрольной группы, в котором нужна более длительная реабилитационная работа с психологом.

Результаты обработки показали, что психо-эмоциональное состояние детей в исследуемых группах в первый и на десятый день терапии значительно отличается. В частности, становится очевидным, что возрастает число пациентов, которые верят в свое выздоровление и возможность победить болезнь, растет оптимизм, повышается настроение и самооценка. Таким образом, пребывание в озелененной комнате и контакт с живыми растениями действует на больных детей, как “охранительно-целебное” торможение.

Психо-эмоциональное состояние детей в исследуемой группе значительно

отличается от контроля. Особенно яркие показатели по трем параметрам, так у всех детей в исследуемой группе в конце терапии появляется чувство спокойствия и уверенности, стремление к ярким эмоциям, активному участию и высокой активности повышается способность к фантазиям и эстетическим устремлениям. В частности, также становится очевидным, что в первой группе возрастает число пациентов, которые верят в свое выздоровление и возможность победить болезнь, растет оптимизм, повышается настроение и самооценка. В контроле же данные показатели не только не меняются в процессе нахождения в больнице, а как показывают наши исследования в некоторых случаях ухудшаются.

Полученные в процессе исследования результаты позволяют свидетельствовать, что использование сказкотерапии и возможность контакта с комнатными растениями (общение с «зеленым» другом) помогают детям, находящимся на лечении в стационаре, развить эмоциональную сферу, изучить и понять себя и свои ощущения, восстановить нарушенное нервное равновесие. Данный метод способствует созданию комфортной среды для ребенка, облегчая его приспособление к больнице и способствуя нормализации функционального состояния организма и улучшению общего состояния больных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адашинская Г. А. Цветовой выбор – как метод оценки боли / Боль – 2003. – №3. – С. 30–33.
2. Адашинская Г. А., Еникополов С. Н., Мейзеров Е. Е. Боль и цвет // Психологический журнал / М., 2005. – Том 26. – №3. – С. 74–80.
3. Базыма Б. А. Психология цвета: теория и практика. СПб., 2005.
4. Баран В. И., Никифоров Ю. В. Ландшафтоterapia как один из эффективных методов медико-социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами // Журнал психиатрии и медицинской психологии/ Донецк, 2008 №1(18), стр. 90–93.
5. Варданян К. К., Айрапетян А. К. Значение медицинского фитодизайна в оздоровлении воздушной среды помещений лечебно-профилактических учреждений // “МАНЭБ” / СПб, 2009. –Том 14, Вып. 1. № 4.– С. 64–70.

6. Варданян К. К., Казарян Г. А. Озеленение как психо–профилактический фактор внутренней среды больниц города Еревана. Схидноевропейский журнал общественного здоровья, Научно–практический журнал, N1.(13) 2011, Киев, стр. 51–52.
7. Казарян Г. А., Мурадян Е. Б. Сказкотерапия–современное эффективное направление психотерапии. Сборник научных трудов (посвященный 10–ю кафедры психологии ЕГУ), РА Ереван, 2003, с. 148–155.
8. Казарян Г. А. Цветовая символика, феномены и механизмы цветовых предпочтений. Актуальные задачи прикладной психологии (сборник научных статей), РА Ереван, 2007, с. 187–199.
9. Лурия Р. А. Внутренняя картина болезни и иатрогенные заболевания. 4–е. Издательство: Медицина Год: 1977. Кол–во страниц: 111.
10. Орехова О. А. Цветовая диагностика эмоций ребенка. СПб.: Речь, 2002.
11. Тренинг по сказкотерапии. Сборник программ по сказкотерапии под ред. Зинкевич–Евстигневой Т. Д. – СПб.: Речь, 2000.
12. Яньшин П. В. Введение в психосемантику цвета. СамГПУ, 2001. 277 с.
13. Bjorn Grindle and Grete Grindal Patil Biophilia: Dose Vizual Contact with Nature Impact on Health and Well–Being? // International Jornal of Environmental Research and Public Health. –2009. – N 6. – PP. 2332–2343.
14. Grace A. Kline Does A View of Nature Promote Relief From Acute Pain? // Jornal of Holistic Nursing. – 2009.– Vol.27.– N 3.– PP. 159–166.
15. K. Dijkstra, M. E. Pieters and A. Pruyn Stress–redusing effects of indoor plants in the built healthcare environment: The mediating role of perceived attractiveness // Preventive Medicine .–2008.– Vol. 47.– Issue 3.– PP. 279–283.

**ՀԵՔԻԱԹԱԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԵՎ ՖԻՏՈՂԻԶԱՅՆԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԱՅՅԵԼՈՒՆԵՐԻ ՀՈԳԵ–ՀՈՒԶԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ՎՐԱ**

ԳԱՅԱՆԵ ՂԱԶԱՐՅԱՆ

*Մ.Հերացու անվ. Երևանի Պերական Բժշկական Համալսարանի,
բժշկական հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ,
հոգեբանական գիտությունների թեկնածու*

ՔՐԻՍՏԻՆԵ ՎԱՐԴԱՆՅԱՆ

*Մ. Հերացու անվ. Երևանի Պերական Բժշկական Համալսարանի,
Հիգիենայի և էկոլոգիայի ամբիոնի ավագ դասախոս,
բժշկական գիտությունների թեկնածու*

Մեր հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել հեքիաթաթերապիայի և սենյակային բույսերի հետ շփման ազդեցությունը հիվանդանոցային պայմաններում բուժվող երեխաների հոգե–հուզական վիճակի վրա:

Օգտագործելով հեքիաթաթերապիայի մեթոդը և տալով երեխային հնարավորություն ընտրել և խնամել սեփական «կանաչ ընկերոջը», մենք փորձում ենք թեթևացնել երեխայի հիվանդանոցային պայմաններին հարմարման գործընթացը, ինչով նպաստում ենք նպաստում ենք պացիենտների ֆունկցիոնալ վիճակի կարգավորմանը և բարելավում նրանց ընդհանուր վիճակը:

THE IMPACT OF FAIRYTALE THERAPY AND PHYTODESIGN ON PSYCHO–EMOTIONAL STATE OF PATIENTS

GAYANE GHAZARYAN

*PhD, Associate– Professor of the Department of Medical Psychology,
Yerevan State Medical University after M. Heratsi*

KRISTINE VARDANYAN

*Senior Lecturer of Hygiene and Ecology Department,
Yerevan State Medical University after M. Heratsi*

The establishment of psycho–emotional comfort for patients is one of the most important tasks for the medical institutions. The aim of our investigation was to study the influence of medical phytodesign on the psycho–emotional state of diabetic children. To study the psycho–emotional state of the children we have implemented the “Wonderland of feelings” method by fairytale therapy.

The primary results, obtained in the process of the investigation, have shown that medical phytodesign promotes “preventive healing” inhibition and improves the psycho–emotional state of the patients.