

УДК 616.89-008-053.2+616.12-089-053.2-092

Канд. мед. наук А. Ю. СИДОРЕНКО

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД У МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ

ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України», Київ

Подано результати арт-терапевтичного підходу в роботі з дітьми із вродженими вадами серця, які очікують на операцію. Проаналізовано психоемоційний стан дітей та способи підвищення ефективності їх психологічної передопераційної підготовки, зокрема із застосуванням проєктивних тестів — малюнків «Неіснуюча тварина», «Моя сім'я» та спеціально розробленої книжки-розмальовки «Мій путівник здоров'я».

Ключові слова: арт-терапія, діти, вроджені вади серця.

Вважається, що вперше арт-терапевтичний підхід застосував художник Адріан Хілл у 1938 р. під час роботи з туберкульозними хворими. Сьогодні у педіатрії техніки арт-терапії широко використовуються у тяжко хворих дітей, адже лікарня може викликати як почуття надії на одужання, так і стрес. Лікарняні стіни, незрозуміла медична термінологія, люди в білих халатах, постійне яскраве світло в реанімації, специфічні запахи, звуки апаратури та головне — відрив від близьких — все це спричиняє у дитини дезадаптацію, підвищує тривогу та провокує різні страхи. Діти можуть реагувати на медичний персонал навіть агресивно, відмовляючись від призначених маніпуляцій та режиму, а така поведінка пацієнта ускладнює лікувальний процес. У свою чергу, лікування вроджених вад

серця (ВВС) нерідко потребує повторних операцій та інвазивних діагностичних процедур, що можуть самі по собі провокувати у дитини з ВВС та її батьків підвищення тривоги, страхи каліцтва та навіть гострий стресовий розлад [1]. У цьому зв'язку в заяві Американської серцевої асоціації педіатрів рекомендовано впроваджувати в дитячих лікарнях передопераційну психологічну підготовку [2].

Ураховуючи, що у дошкільників когнітивний розвиток характеризується егоцентричним мисленням і їм важко усвідомити неправильну роботу серця, гра та малювання на медичну тематику залишаються найкращим способом передопераційної підготовки [3, 4]. Малювання для дитини є не просто творчою діяльністю, але й своєрідним

типом мовлення та спілкування. Через малюнок дитина може висловити як свої позитивні думки та бажання, так і страхи, хвилювання. Така комунікація для дітей є комфортним способом взаємодії із соціумом. На думку Е. С. Романової, вік від 5 до 10 років є «золотим віком» дитячого малюнка [5]. Тому в ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України» вже багато років один-два рази на тиждень для маленьких пацієнтів проводяться заняття з малювання та інших творчих технік, які допомагають дітям розслабитися, відволіктись від лікувального процесу та отримати задоволення від творчості. Однак у дошкільників та молодших школярів навіть після творчих занять часто залишаються страхи перед операцією на серці, вони бояться розлучатися з батьками, інколи не хочуть знайомитися з медиками через очікування від них хворобливих медичних маніпуляцій. У відділенні інтенсивної терапії діти лякаються, коли чують незнайомі звуки апаратури, бачать на своєму тілі різні трубочки, зустрічають багато нових облич персоналу. Ми вирішили покращити психоемоційний стан дітей із ВВС під час перебування їх на стаціонарному лікуванні через застосування спеціальної книжки-розмальовки, яка б імітувала екскурсію по лікарні, ознайомлювала з усіма етапами та учасниками лікувального процесу.

Метою нашого дослідження було проаналізувати психоемоційний стан дітей через малюнкові тести, підвищити ефективність психологічної передопераційної підготовки дітей із ВВС дошкільного та молодшого шкільного віку, застосовуючи спеціально розроблену розмальовку під назвою «Мій путівник здоров'я».

У дослідженні взяли участь 68 дітей, із них 38 (55,89%) дівчаток та 30 (44,11%) хлопчиків віком від 4 до 10 років, які очікували на першу або другу операцію на серці. Діагноз ВВС включав такі патології: дефект міжпередсердної перетинки — у 16 (23,53%) пацієнтів, дефект міжшлуночкової перетинки — у 10 (14,7%), вроджені вади аортального клапана — у 23 (33,82%), тетрада Фалло — у 7 (10,29%), єдиний шлуночок — у 5 (7,35%) осіб, коарктація аорти — у 7 (10,29%).

Арт-терапевтичний підхід включав застосування малюнкових тестів «Неіснуюча тварина», «Моя сім'я» та спеціально розроблену для дітей книжку-розмальовку «Мій путівник здоров'я», яка складалася з таких розділів: 1) коротке звернення до батьків із порадами, як краще допомогти дитині налаштуватися на операцію; 2) перша зустріч із лікарем та планування дати й часу операції; 3) команда лікуючих спеціалістів; 4) будова тіла та локалізація операції; 5) поради щодо того, що

можна взяти із собою до лікарні; 6) ознайомлення з реєстратурою; 7) палата в стаціонарі; 8) медичні прибори та апаратура; 9) ліки та різні шляхи їх надходження до організму; 10) пояснення видів та технік анестезії; 11) операційна; 12) електроди; 13) медичні катетери та інгаляційні маски; 14) відділення інтенсивної терапії; 15) реабілітація; 16) повернення додому.

Проаналізувавши результати дослідження, ми виявили, що в малюнках «Неіснуюча тварина» у 28 (41,18%) дітей тварина була розміщена в нижній частині стандартного аркуша паперу, що свідчить про їх невпевненість та пригніченість. У 19 (27,94%) тварин на малюнках були великі очі, з яскравою райдужкою, що може вказувати на переживання дитьми страху; у 24 (35,29%) тварин були намальовані великі вуха (інколи навіть більше, ніж два), що свідчить про зацікавленість дитини в інформації, значущість для неї думки оточуючих. У 47 (69,12%) малюнках відзначено сильне натискування олівцем та багато штриховки, що свідчить про підвищену тривожність їх авторів. У 35 (51,47%) дітей на малюнках були символи з гострими кутами (роги, шипи, кігті, голки, щетина та ін.), які символізують агресію та захист від неї. На рис. 1, наприклад, наведено малюнок неіснуючої тварини, зроблений хлопчиком 8 років із діагнозом єдиний шлуночок, перед другою операцією на серці. З одного боку, тварина розміщена в центрі аркуша, що свідчить про нормальну самооцінку дитини та її адекватне ставлення до реальності, з іншого — спостерігається активне використання штриховки, тварина, що називається «монстр-бик», покрита шерстю, має два роги для захисту, а це може вказувати на підвищену тривожність пацієнта з тенденцією опору оточуючим. Окрім того, малюнок виконано тільки в чорному та зеленому кольорах, що також може свідчити про пригніченість настрою у дитини.

На рис. 2 подано неіснуючу тварину дівчинки 10 років із діагнозом тетрада Фалло, яка також очікувала на хірургічну корекцію вади серця. Зліва зображено ялинку, а зверху тварина має великі плавник та хвіст-парасолю, який, за словами дівчинки, слугує як захистом від дощу, так і зброєю проти ворогів. Такі символи свідчать про захисні психічні механізми у дитини від старших за віком осіб (батьків, медиків) із прагненням відстоювати свій простір та свої думки. Позитивною ознакою в малюнку є застосування різних яскравих кольорів та наявність великої кількості зовнішніх та внутрішніх деталей у тварини, що свідчить про високий рівень енергії, оптимізм і гарний настрій пацієнтки.

Малюнок «Моя сім'я» (рис. 3) виконано хлопчиком 6 років із діагнозом коарктація аорти.



Рис. 1. Малюнок «Неіснуюча тварина» хлопчика 8 років



Рис. 2. Малюнок «Неіснуюча тварина» дівчинки 10 років



Рис. 3. Малюнок «Моя сім'я» хлопчика 6 років

Позитивними ознаками малюнку є використання різних яскравих кольорів та тримання членів родини одне одного за руки. Однак основні фігури змальовані досить маленькими відносно загального простору на папері та розміщені переважно в лівій частині малюнка, що вказує на низьку самооцінку, невпевненість у своїй силі та сильну прив'язку дитини до дому і родини.

Після заповнення книжки-розмальовки «Мій путівник здоров'я» було відзначено, що всі пацієнти погодились на хірургічне лікування серця без сліз та опору. Вони з позитивним настроєм шукали в палаті та у відділеннях медичні прилади, назви яких вже знали, та впевнено пояснювали батькам, що за трубочки та з якою метою прикріплені до їхнього тіла. Крім того, у процесі творчої діяльності в дітей виникали такі запитання: чи будуть вони відчувати біль під час операції; чи зможуть вони прокинутись під час наркозу; як швидко вони зможуть побачити маму та коли повернуться додому. Враховуючи те, що передопераційний, операційний та післяопераційний

етапи лікування були відображені в книжці, це стало стимулюючим матеріалом для відвертої бесіди батьків із дітьми, промовляння тривожних хвилювань, страхів та в цілому допомогло краще підготувати дітей до операції на серці.

Отже, з проведеного дослідження можна зробити такі висновки:

1) арт-терапевтичний підхід у медико-психологічному супроводі дітей із ВВС є дієвим способом підготовки до операції пацієнтів дошкільного та молодшого шкільного віку;

2) проєктивні тести «Неіснуюча тварина» та «Малюнок сім'ї» дали змогу виявити графічні символи невпевненості та пригніченості у 41,8% дітей, підвищеної тривожності — у 69,12%, ворожості — у 51,47%;

3) книжка-розмальовка «Мій путівник здоров'я» є віртуальною екскурсією дитини по відділеннях лікарні, що допоможе їй у безпечний спосіб ознайомитись із персоналом лікарні, медичною апаратурою, ліками та необхідними лікувальними процедурами.

Перспективним дослідженням є розробка творчих вправ на поліпшення когнітивних функцій дітей із ВВС різного ступеня тяжкості та включення їх до арт-терапевтичних занять у стаціонарі.

Список літератури

1. Stress and distress in parents of neonates admitted to the neonatal intensive care unit for cardiac surgery / J. Diffin, K. Spence, T. Naranian [et al.] // *Early Human Development*.— 2016.— Vol. 103.— P. 101–107.
2. Recommendations for preparing children and adolescents for invasive cardiac procedures / S. LeRoy, E. M. Elixson, P. O'Brien [et al.] // *Circulation*.— 2003.— № 108.— P. 2550–2564.
3. Art therapy for hospitalised congenital heart disease patients: a method of psychological intervention at the

- IRCCS Policlinico San Donato Milanese Hospital / E. Quadri, C. Farè, E. Palmero [et al.] // *Pediatr. Med. Chir.*— 2012.— № 34 (6).— P. 292–296.
4. *Gaynard L.* The use of stuffed, body-outline dolls with hospitalized children and adolescents / L. Gaynard, J. Goldberger, L. N. Laidley // *Child Health Care.*— 1991.— № 20.— P. 216–224.
5. *Романова Е. С.* Графические методы в практической психологии / Е. С. Романова.— СПб.: Речь, 2002.— 416 с.

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД В МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

А. Ю. СИДОРЕНКО

Представлены результаты арт-терапевтического подхода в работе с детьми с врожденными пороками сердца, которые ожидают операцию. Проанализированы психоэмоциональное состояние детей и способы повышения эффективности их психологической предоперационной подготовки, в частности с использованием проективных тестов — рисунков «Несуществующее животное», «Моя семья» и специально разработанной книжки-раскраски «Мой путеводитель здоровья».

Ключевые слова: арт-терапия, дети, врожденные пороки сердца.

ART THERAPY APPROACH IN MEDICAL PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PRESCHOOL AND PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DEFECTS

A. Yu. SYDORENKO

The article presents the results of art therapeutic approach in the work with children, with congenital heart defects waiting for heart surgery. The psychoemotional state of the children and methods to improve their psychological preoperative preparation in particular using project tests — drawings *An Unreal Animal, My Family* and specially developed coloring book *My Health Guide* are analyzed.

Key words: art therapy, children, congenital heart defects.

Надійшла 02.12.2016