

УДК 725.513.012.8-053.2(042.3)

**К. В. Чернявський,***канд. мист., доцент**Київського національного університету**технологій та дизайну (м. Київ)*

## **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОФІЗІОЛОГІЇ СПРИЙНЯТТЯ СВІТЛО-КОЛЬОРОВОГО СЕРЕДОВИЩА ІНТЕР'ЄРІВ ДИТЯЧИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

Анотація: в статті розглядається питання впливу світло-кольорового середовища дитячих лікувальних закладів на процес психофізіології сприйняття дитиною при комплексному формуванні дизайну інтер'єрів лікувальних закладів засобами монументально-декоративного мистецтва.

Ключові слова: дизайн інтер'єрних просторів, світло-кольорове середовище, предметне наповнення, процес сприйняття, архітектурно-художня кераміка, монументально-декоративне мистецтво.

Формуючи інтер'єрний простір дитячого лікувального закладу, необхідно враховувати окрім естетичних та функціональних вимог, особливості психіки, темпераменту хворих дітей із врахуванням віку, характеру і важливості захворювання. Лікарняна обстановка, як правило, справляє негативний вплив на психіку, емоції, поведінку дитини, підлітка. Необхідно піклуватися не лише про фізіологічні потреби хворої дитини, а й про здорову морально-психологічну обстановку [6, с.13]. Цього можна досягти, використовуючи для наповнення та організації інтер'єрного простору засоби монументально-декоративного мистецтва. В більшому ступені, враховуючи естетичні, санітарно-гігієнічні та економічні фактори, це можуть бути об'ємні та площинні твори архітектурно-художньої кераміки.

Важливим аспектом пізнання навколишнього середовища, взаємодії з ним та його предметним наповненням слугує сприйняття – психофізіологічний процес відображення дійсності у формі чуттєвих образів об'єктів. Фізичні, хімічні та інші параметри компонентів навколишнього середовища впливають на органи почуттів, стимулюючи у нервовій системі складні фізіологічні процеси, що відображаються в свідомості людини у формі відчуттів: зорових, слухових, кінетичних (м'язових) та інших. На основі відчуттів, що відображають окремі властивості речей, формується сприйняття, яке надає інформацію про об'єкт у його цілісності [1, с.24.].

Наукова школа теорії сприйняття технічної естетики та дизайну країн колишнього Радянського Союзу, в тому числі України, виросла на основі робіт

з візуального сприйняття Р.Арнхейма, Дж.Гібсона, В.Глейзера, Р.Грановської. Існує багато наукових досліджень в області психології та психофізіології, направлених на з'ясування закономірностей взаємостосунків між емоціями та кольором. Насамперед це роботи Л. Веккера (1981), Ч. Ізмайлова (1995), І. Іттена, А. Еткінда (1987), М. Люшера, Ф. Біррен (1961, 1973), В. Ткачова (2006), П. Яньшіна (2001, 2002). Л.Венгер у своїх дослідженнях стверджує, що твори образотворчого мистецтва впливають на людину фізичною (простір, лінії, об'єми) і художньою (пропорції, ритм, масштаб) формами та образністю (вираження певного почуття, змісту, сюжетної складової твору). Результати досліджень, отримані у цих роботах не рідко є суперечливими, проте автори схиляються до одної думки, що кольори викликають різне сприйняття залежно від того, чи співвідносяться вони із зовнішнім світом, чи з „духовним світосприйняттям». Візуальне сприйняття вивчалось психологами та архітекторами і висвітлено в роботах Ю. Гиппенрейтера, М. Михалевської, В. Ганзена, Я. Глікіна, А. Тица, І. Середюка, А. Ярбуса, І. Араухо, Н. Волкова, Ю. Короєва, М. Федорова та ін. Вчені у галузі психології схиляються до думки, що психічно-нормальна урівноважена людина знаходиться у гармонійному відношенні з усіма кольорами, а випадки явної переваги одних кольорів чи явної неприязні свідчать про деяку неуврівноваженість.

При формуванні інтер'єру одним з важливих факторів є колір, який психологічно, фізіологічно та естетично впливає на людину відповідно до функціонального призначення інтер'єру. Великий вплив на сприйняття кольорових площин та елементів декоративного оздоблення має фактура та характер матеріалу. Колір може штучно створюватися формуванням поверхонь та окремих елементів інтер'єру.

Однією з важливих задач при формуванні інтер'єрних просторів являється кольорове оформлення кожного приміщення чи групи приміщень лікувального закладу, предметів наповнення інтер'єру, елементів дизайну, включаючи одяг медичного та допоміжного персоналу [2, с.156].

Відомі медики, спеціалісти з застосування кольору в лікарнях Х.Фрілінг, Х.Пашке, Р.Гофман, В.Ціммерман вважають, що традиційний білий колір обладнання, меблів, одягу, постільної білизни створює одноманітне середовище, здатне психологічно пригнічувати пацієнта. Таким чином, було зроблено певні висновки та пропозиції щодо багатокольорного вирішення приміщень лікарень, які наближуються до поліхромії того середовища, в якому розвивається людина – різноманітних відтінків рослин, неба, води, сонячного освітлення. Кольорове вирішення інтер'єру лікувального закладу впливає на ефективність лікування хворих та здатне якісно його підсилити. Якщо основні площини поверхонь приміщення мають кольори з достатньо високою здатністю

віддзеркалення, приміщення можуть бути візуально глибше і мати меншу висоту, чим вважалося можливим раніше, зберігаючи при цьому достатню кількість денного світла. Проведені дослідження з фарбуванням стель, які велику частину часу знаходяться перед очима хворих, показали, що кольорові стелі сприяють ліквідації яскравості, що засліплює (характерної для білих стель), і створюють зоровий комфорт у палатах. Наголошується, що особливе значення це має для ослаблених хворих, дуже чутливих до яскравого світла. Приміщення, де оглядаються і лікуються хворі, проводяться різні процедури не забарвлюють насиченими світлими кольорами, тому що світло, відбиване поверхнями яскравих, насичених кольорів може змінити природний колір шкіри, нігтів, слизистих оболонок і неправильно інформувати лікаря про стан хворого. Відповідно, використання активних поліхромних творів кераміки чи інших видів монументально-декоративного мистецтва в даних приміщеннях унеможлиблюється.

При виборі кольору для оздоблення приміщень, робота в яких не вимагає напруги зору, багато фахівців дотримуються не функціонального, а психологічного методу. Більшість дослідників вважає, що блакитні і зелені кольори збільшують простір, а червоний і коричневий зменшують його і викликають відчуття теплоти; синій викликає відчуття чіткості і рівноваженості, а у поєднанні з білим або сірим — відчуття холодності, спокої; найчастіше важкими здаються теплі темні кольори. Важливим моментом є питання впливу забарвлення палат на настрій хворих. Для цього в різних лікарнях палати забарвлювали по-різному. Щоб хворому не здавалося, що він знаходиться під замком, пропонується використовувати кольори природи: стелі забарвлювати в світло-блакитний колір неба, стіни в ясно-зелений колір листя, підлоги — у жовтуватий сонячний колір. Для збереження рівноваги між теплими і холодними тонами, стеля забарвлюється в блідо-голубувато-зелений колір у протилежність начищеної бірюзовій підлозі, стіни — в блідий тепло-сірий колір, що переходить у фіолетовий у верхній частині [3, с.46].

Для урівноваженої колірної композиції необхідне невелика кількість колірних тонів. Якщо застосовується більш 5-6 відкритих кольорів, які чітко виділяються і розпізнаються, то з'являється реакція дезорієнтації і психологічної пригніченості [4, с.174].

Психологічний вплив кольору є результатом різного роду асоціацій, зорове відчуття пов'язане з ними, найчастіше супроводжуваними відчуттями смаку, слуху, аромату, зору. Саме тому помаранчево-червоні кольори нагадують вогонь, ми відчуваємо його теплим, а кольори сині, які схожі з кольором води, льоду, неба – холодні. Тиша, притаманна зеленій гаммі дерев, полів, квітів і трав примушує нас сприймати зелений колір тихим,

заспокійливим. Асоціативний характер сприйняття кольору надає йому певну емоційність, робить предметом естетичного сприйняття, як кажуть в побуті – красивим чи некрасивим. Безумовно естетична оцінка кольору набагато складніша ніж лише констатація лише фізіологічного та психологічного сприйняття [3, с.33].

При відсутності багатогранного значення світла та кольору у людини виникає, так званий, світловий голод”, що супроводжується не лише зовнішньою блідістю, а й апатією, сонливістю, депресією. Що є важливим фактором при формуванні світло-кольорового середовища інтер’єрів дитячих лікувальних закладів з елементами монументально-декоративного мистецтва. Вчені даної галузі виокремили фізіологічну та психологічну складову впливу кольору на психофізіологічне сприйняття людини.

Архітектурно-художня кераміка в інтер’єрі лікувально-оздоровчого закладу може допомогти дитині подолати почуття страху, пом’якшити різкий негативізм не лише до лікувальних процедур, але й до спілкування з медперсоналом особливо, якщо в руках лікаря шприц, чи інші медичні інструменти й апарати [3, с.46.].

В даній ситуації, твори монументально-декоративного мистецтва та архітектурно-художньої кераміки є продуктами творчої діяльності, художника, дизайнера та архітектора виступають в інтер’єрі об’єктами зорового сприйняття. Різновиди творів мистецтва являються самостійною формою і водночас є частиною предметно-просторового середовища, повинні бути організовані як візуально так і функціонально.

На основі вище згаданих досліджень, з’ясовано, що твори монументально-декоративного мистецтва в інтер’єрі впливають на людину фізичною формою (простір, лінії, об’єми); художньою формою (пропорції, ритм, масштаб); художнім образом (вираження певного почуття, змісту, сюжетної складової твору). При конкретних умовах організації інтер’єру, фізична форма являється матеріалом художньої форми яка виражає певний художній образ. В процесі структурної організації різних змістовних та візуальних елементів форми, повинен формуватися цілісний зоровий образ. Сприйняття форми предметно-просторового середовища – це результат об’єктивного та суб’єктивного процесу між глядачем та оточенням, обумовленим об’єктом сприйняттям (архітектурою, дизайном, образотворчим мистецтвом) та суб’єктом сприйняття (людиною). Біологічні та психофізіологічні можливості сприйняття людиною, являються постійними факторами суб’єкту сприйняття. До змінних факторів суб’єкта, що впливають на сприйняття, відносяться індивідуальні риси, темперамент, фізичний стан, досвід та знання.

Форма в дизайні та архітектурі виступає виражальним засобом між проектувальником та глядачем, впливає на розум та почуття глядача подвійно. По-перше, форма несе в собі функціонально змістовну інформацію, по-друге, форма має художньо образний зміст та існує сама по собі не пов'язана з її функціональним призначенням. В інтер'єрі дитячого лікувально-оздоровчого закладу твори художньої кераміки виступають як самостійні форми, так і форми, що підпорядковуються загальній архітектурній формі. Художній зміст форми розкриває на абстрактному рівні властивості природи, які відкликаються в свідомості людини емоційними установками.

В процесі створення інтер'єрного простору з використанням засобів монументально-декоративного мистецтва на кожному рівні процесу візуалізації організовується специфічна інформація сприйняття: про візуальні властивості декоративних елементів, визначення стану форми (композиційних характеристик), та емоційно – художній зміст форми. Процес візуалізації можна умовно поділити на чотири рівні, які пов'язані між собою: 1. „Елементарні” візуальні сигнали (пляма, лінія, колір, фізичний розмір, об'єм, форма, фактура); 2. Композиція сукупності візуальних елементів таких як, формальна естетична організація; 3. Інтегральні враження, тобто, естетичні категорії: масштабність, тектонічна організація, емоційна орієнтація, гармонійність, оригінальність; 4. Образність форми (емоційний та змістовний зміст загального смислу композиції) [5,с 63]. В результаті аналізу існуючих інтер'єрних просторів дитячих лікувальних закладів визначено, що монументально-декоративне мистецтво у взаємодії із архітектурою підпорядковується їй. Форма та колір художніх творів при формуванні дизайну інтер'єрів може бути дуже різноманітною, але повинно враховуватися: фізична величина архітектурного простору; фактура та колір оздоблювальних матеріалів; тектоніка архітектурної споруди. Емоційна оцінка об'єктивних властивостей форми та розмірів – виникає в процесі сприйняття, враховуючи об'єктивні та суб'єктивні особливості сприйняття людиною.

Розроблені рекомендації багатокольорового вирішення приміщень: наближення до поліхромії того середовища, в якому розвивається людина; використання різноманітних відтінків рослин, неба, води; активне включення сонячного освітлення. Визначено, що найбільш характерним станом для лікувально-оздоровчого середовища є тісна взаємодія зон і приміщень, які функціонують у формі цілісного організму та об'єднують головні та допоміжні процеси. Основою формування лікувального середовища є лікувальний процес, націлений на активну сумісну діяльність лікарів та хворих в ході виконання задачі відновлення здоров'я. В результаті вивчення особливостей психофізіології сприйняття дитиною кольору з'ясовано, що кольорове, як

поліхромне, так і нюансне вирішення інтер'єру лікувального закладу, на відміну від традиційного монохромного білого, позитивно впливає на ефективність лікування. Визначено, що загальними вимогами до інтер'єру дитячого лікувального закладу може бути введення елементів контрастно-експресивного характеру, руйнація гнітючої атмосфери медичного закладу за допомогою насичення простору поліхромними виробами та творами художньої кераміки. В процесі проектування інтер'єру необхідно мінімізувати використання темних (чорних, коричневих, сірих) кольорів, які сприймаються дітьми як негативні. Яскраві емоційні керамічні акценти, на відміну від нюансних пастельних, здатні заряджати пацієнтів внутрішнім позитивним настроєм та енергійністю, створюючи благотворний мікроклімат лікувального закладу.

#### Література

1. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии В 2 т. Т.1. — /Рубинштейн С.Л. - М., 1989. - 488 с.
2. Гоцеридзе Г.Г. Современные больницы за рубежом / Г.Г. Гоцеридзе, А.Г.Сафонов. – М.: Изд. Литературы по строительству, 1970. – 263 с.
3. Сидоркова Л. Архитектура здоровья / Л.Сидоркова // АСД / АСД Архитектура строительство дизайн, 2006 №2(54) С. 48 – 55.
4. Грашин А.А. Дизайн детской предметной развивающей среды / Грашин А.А. – М.: «Архитектура-С», 2008. – 296 с.
5. Шимко В.Т. Архитектурно – дизайнерское проектирование / Шимко В.Т. – М., 2006, 382 с.
6. Bildende Kunst und Architektur. Baukatalog: Teil 1-7. Berlin: Bauinformation. 1970 -1976. Birren F. Color preferences as a clue to personality // Art psychotherapy. 1973. 1. p. 13 – 16. p.

#### Аннотация

В статье рассматриваются вопросы влияния свето-цветовой среды детских лечебных учреждений на процесс психофизиологии восприятия детьми при комплексном формировании дизайна интерьеров лечебно-оздоровительных учреждений средствами монументально-декоративного искусства.

#### Annotation

The article considers the influence of the light-colored protection of children's hospitals in the process of psychophysiology of the perception of the child at complex formation interior design of medical institutions by means of monumental-decorative art.