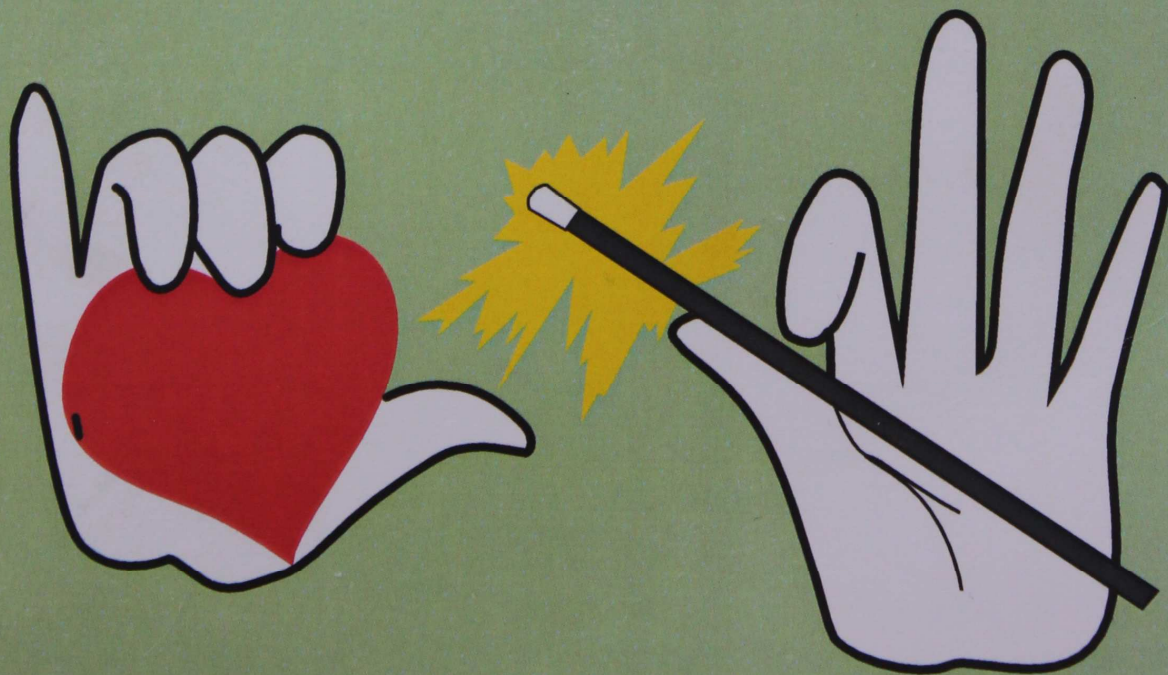


Республиканское
общественное объединение
«Белорусская Ассоциация
клубов ЮНЕСКО»

АЛЬТЕРНАТИВНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ



ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ БОЛЬНИЦ МЕТОДОМ КЛОУНОТЕРАПИИ

М.А.Коршун

Волонтерская группа больничных клоунов «Funny nose», УО «Гомельский государственный областной Дворец творчества детей и молодежи», УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»

Смех – это солнце, прогоняющее зиму с человеческого лица. (Виктор Гюго)

Серьезное лицо — это еще не признак ума. Самые большие глупости на Земле совершались именно с этим выражением лица. Улыбайтесь! (Григорий Горин «Тот самый Мюнхаузен»)

Наука о смехе - зародилась в Америке в 70-е годы 20-го столетия после случая с Норманом Казинсом, который вошел в историю, как «человек, рассмешивший смерть». Этот американский психолог заболел редкой болезнью - коллагенозом. Врачи практически не оставили ему надежды. И тогда Казинс выписался из больницы, заперся в номере гостиницы и стал ежедневно по 5-6 часов в день смотреть комедии и смеяться. Через неделю прекратились боли, через месяц начал двигаться и вскоре он смог даже вернуться к работе. После такого сенсационного случая в Америке и на Западе стали проводиться научные исследования по смеху и начала развиваться смехотерапия, как один из методов психотерапии. Ученые США начали использовать смех даже при лечении алкоголиков, наркоманов, раковых больных.

В странах СНГ исследования психологического аспекта смеха, и смехотерапии в частности, практически отсутствуют. Такие катарсические процессы, как плач и агрессия довольно часто применяются в различных методах психотерапии. Однако смех, как правило, игнорируется. Принято считать, что смех это несерьезно и люди обычно смеются над чем-то юмористическим или в состоянии счастья, или вообще от глупости. И смех не рассматривается как важный и серьезный феномен жизни.

Исследования зарубежных ученых показали, что смех обладает огромным оздоравливающим эффектом для физического тела и психики. Смех, хорошее настроение и веселый нрав стимулируют кровообращение, уменьшают вероятность стресса, смягчают боли, активизируют защитные силы организма, расслабляют мышцы. Известно, что мозг во время смеха вырабатывает эндорфины - «гормоны счастья», которые мощно воздействуют на иммунную систему. При смехе улучшается работа сердечно-сосудистой и дыхательной систем, органов пищеварения, вырабатываются антистрессовые гормоны.

Врачи и психологи утверждают: юмор - это лекарство. Кто смеется, кто с легкостью может посмеяться и над самим собой, надолго сохраняет тело и душу в добром

здравии. «Когда я смеюсь, я не думаю», - говорит Томас Дрегер, основатель в Берлине первого хора смеха в мире.

Смех - один из процессов, который помогает подойти к таким болезненным чувствам, как гнев, страх, стыд. Их проявлению и проживанию мешает чувство контроля, которое прививается с ранних лет. Мы все больше и больше загоняем себя в рамки приличия и принятых в обществе стереотипов, не замечая своих истинных желаний и чувств. Известно, что наши комплексы, проблемы, страхи оседают в теле в виде напряжений, блоков, зажимов, превращая тело в жесткий панцирь, отделяя от чувств и телесных переживаний, что и делает нас менее живыми и радостными. До тех пор пока мы носим эти зажимы, к нам не могут придти другие чувства, мы становимся как бы «замороженными». И мы можем только умственно изображать чувства, а не проживать их. Смехотерапия направлена на возвращение природного, естественного смеха, который снимает напряжения в теле; оно размягчается, и постепенно освобождается от зажимов и напряжений. Когда убираются мышечные зажимы, появляется контакт с телом, и освобождаются подавленные эмоции.

Юмор – это, также, неотъемлемая часть повседневной жизни любого человека, он является важным элементом заботы и лечения пациентов в современной системе здравоохранения. В зарубежной литературе описаны результаты исследований, подтверждающие значение юмора в уходе за пациентами. В частности проведены исследования среди медперсонала, с целью выявления их отношения к юмору на работе.

Юмор, смех, шутки, творческий потенциал, как правило, связаны друг с другом. Согласно Уильямсу (1986) смех обладает преимуществами для человеческой физиологии: он усиливает дыхательную систему, увеличивает количество кислорода в кровотоке, увеличивает сердечный ритм и ускоряет дыхание, способствует расслаблению мышц. Кроме того, смех является естественным болеутоляющим, а также способствует снижению уровня тревоги.

Некоторые исследования говорят об исцеляющем эффекте юмора. Юмор часто используют для создания атмосферы доверия в общении медперсонала с пациентами. Это способствует снижению напряжения, ненависти, страха, неуверенности в себе. Хил и Смит (1985) утверждают, что каждый здоровый человек обладает чувством юмора, которое предполагает умение смеяться над собой и вместе с другими.

Парс (1993) изучал роль смеха в лечении пациентов. Смех может усилить чувство близости, теплоты и дружелюбия между пациентами и медиками.

Выделяют три направления смехотерапии:

1. Классическая. Смехотерапевт проводит индивидуальные или групповые занятия, на которых люди смеются. Важно отметить, что участники группы смеются не над анекдотами и юмористическими историями, хотя это тоже неплохо. Важная задача - вернуть способность к естественному смеху, который заложен природой и утрачен в процессе нашего взросления. Именно он полезен не только физиологически, но дает наиболее глубокий психотерапевтический эффект.

2. Йога смеха. Ее разработали индийские медики, они учат человека смеяться легко и непринужденно, естественно и часто.

Известные в Индии клубы смехойоги нашли в Европе немало поклонников. В Германии сегодня существуют сотни клубов смеха, то есть юмора, и психологи часто прибегают к юмору, чтобы помочь душевнобольным.

3. Больничная клоунада. Больничные клоуны устраивают представления перед пациентами больниц, что идет больным на пользу. В зарубежной литературе все чаще появляются статьи, описывающие исследования, определяющие способность специально обученных профессиональных клоунов смягчить дооперационное беспокойство у детей. Американские ученые сравнили три группы детей, ожидающих операционного вмешательства. Первая группа была контрольной и не получала никакого внешнего вмешательства. Во второй группе дети получали успокоительный препарат Медзол. В третьей группе с детьми находились два специально обученных клоуна, которые сопровождали ребенка при входе в операционную комнату и находились рядом с ним вплоть до введения анестезии. Клоуны использовали различные методы отвлечения ребенка от тревожной ситуации согласно его возрасту, используя некоторые волшебные уловки, музыку, игры, кукол и др. Клоунами были женщины среднего возраста, прошедшее специальное обучение клоунотерапии. Ход эксперимента был зарегистрирован на видеоноситель и представлен оценке экспертов. Исследование показало достаточно интересные результаты. Показатель уровня тревожности в дооперационный период в контрольной группе был значительно выше, чем показатели в двух остальных группах. Но стоит отметить, что показатель уровень тревожности у детей, которым был введен успокоительный препарат, не отличается от показателя в группе, сопровождаемой клоунами. Этот факт подтверждает, что больничные клоуны обладают таким же эффектом, что и сами успокоительные препараты. Данное исследование доказывает, что присутствие специально обученных больничных клоунов, позволяет снизить дооперационное беспокойство у детей, подвергающихся хирургическому вмешательству. Однако клоуны не имеют никакого эффекта во время индукции анестезии.

Литература относительно юмора в больничных палатах, показывает, что не только пациенты и медицинский персонал получают выгоду от юмора, но интерактивное вовлечение юмора в общение между ними создает атмосферу, в которой смех и юмор обладает исцеляющим эффектом. Некоторые исследования подтверждают, что юмор имеет исцеляющий эффект в отношении стресса связанного с неизлечимостью болезни.

В связи с этим мы предлагаем рассмотреть программу психологического сопровождения детей, находящихся на длительном лечении в стационаре больниц методом клоунотерапии, которая с 2009 года реализуется волонтерской группой больничных клоунов «Funny pose» в детских отделениях города Гомеля.

Цель программы: разработка и реализация модели психологического сопровождения детей, находящихся на длительном лечении в стационаре больниц

Задачи программы:

1. Изучение психоэмоционального состояния детей-пациентов, находящихся на длительном лечении в стационаре больниц;
2. Ослабление негативных эмоций, связанных с пребыванием детей в больнице;
3. Снижение у детей уровня тревожности, напряжения и страхов, связанных со спецификой их пребывания в больнице; повышение уверенности в себе;
4. Развитие у детей, находящихся в больнице, коммуникативных навыков, воображения и творчества.

Место реализации программы:

1. Отделение детской гематологии учреждения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»;

2. Отделение детской хирургии учреждения «Гомельская областная клиническая больница»;
3. Отделение кардиологии учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница»;
4. Отделение педиатрии учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница».

Реализация программы психологического сопровождения детей, находящихся на длительном лечении в стационаре больниц методом клоунотерапии предполагает:

1. Заключение договора о сотрудничестве с медицинским персоналом отделений. Получение разрешения на работу волонтеров клоунов с детьми;
2. Проведение школы клоуна, обучение волонтеров техникам, методикам и приемам, необходимым в работе клоуна в стационаре больницы;
3. Разделение волонтеров на группы, назначение руководителей групп, закрепление каждой группы за определенным детским отделением;
4. Посещение детских отделений больниц, осуществление самостоятельной работы;
5. Проведение периодических встреч волонтеров-клоунов для обмена опытом, обучения и супервизии.

Главными принципами организации работы являются: регулярность, системность, профессионализм, психологическая и санитарная гигиена, работа в паре.

Работа в больнице практически совмещает в себе то, чему учат в театральных, цирковых, психологических и педагогических вузах, а в частности: работе с партнером, фокусам, жонглированию, пантомиме, психологии, возрастной и конфликтной психологии, а также базовых знаний в области медицины (санитарных и этических норм, различных особенностей заболеваний).

Люди, которые вместе работают клоунами в больнице, должны понимать друг друга с полуслова, уметь идти от предлагаемых детьми обстоятельств, от настроения мамы или конкретного ребенка.

Умение работать в команде, понимание собственной роли и роли работающего рядом партнера, способность прислушиваться к настроению пациентов, учитывать обстоятельства, в которых находится ребенок с нарушением здоровья – вот те необходимые знания и умения, которыми должен владеть клоун-волонтер, работающий в стационаре больницы. Профессиональные способности клоуна-актера (такие, как навык жонглирования, демонстрация фокуса или моделирование воздушных шаров) всегда находятся в развитии и, безусловно, прилагодятся к выше перечисленным базовым знаниям больничного клоуна.

Отправной точкой реализации проекта в условиях стационара больницы является одобрение и поддержка данной работы администрации больницы.

Для получения разрешения на реализацию программы, необходимо информировать сотрудников больницы об актуальности и эффективности предлагаемого направления терапии. Одной из форм обсуждения программы, а также усиления заинтересованности медицинских работников в сотрудничестве с клоунами-волонтерами является организация «круглого стола» с привлечением медицинского персонала, психологов, волонтеров и родителей, где необходимо рассмотреть международный опыт работы больничных клоунов, предложения по внедрению и реализации программы в городе.

На следующем этапе необходимо организовать и обучить группу волонтеров, планирующих работать в направлении клоунотерапии.

Обучение состоит не только в освоении теоретического и практического материала. Важным является и практическое применение полученных знаний в сопровождении опытных клоунов. После прохождения обучающего курса молодые клоуны сдают своеобразный экзамен, для того чтобы, во-первых, проверить на сколько они усвоили полученные знания, а во-вторых, для того чтобы еще раз повторить материал.

Обученные больничные клоуны разделяются на группы и далее посещают детские отделения больниц. Для этого им необходимо помнить следующие правила работы в больнице, разработанные самими клоунами:

1. Правило активности. Клоуны посещают отделения по графику и заменяют друг друга, в случае необходимости.

2. Правило образа. В отделение больницы необходимо входить уже переодетым в клоуна. Дети не должны видеть настоящее лицо. Во время работы с детьми нужно постоянно находиться в образе. Других клоунов называть только по их клоунским именам. Отключать мобильные телефоны.

3. Правило сотрудничества. Прежде чем идти к детям необходимо узнать у медсестер, в какие палаты можно заходить, а в какие не стоит. Запрещено находиться с детьми в коридоре, для того чтобы не создавать много шума и не мешать медперсоналу.

4. Правило чувствования. При входе в палату спрашивать разрешения у ребенка. Чувствовать ситуацию, для того, чтобы не испугать. Необходимо каждому ребенку уделять внимание в равной степени.

5. Правило работы в паре. Работать необходимо в паре (тройке), помогать друг другу, быть внимательным к партнеру.

6. Правило гигиены. Перед входом в отделение обязательно необходимо мыть руки с мылом. Должна быть сменная обувь, халат. Клоун не должен приходить в отделение накуренным или надушенным духами, от него должно нейтрально пахнуть.

7. Правило ответственности. Запрещено с простудой ходить в больницу, для того чтобы не навредить болеющим детям.

Работа клоунов в отделении осуществляется в палатах и индивидуально с каждым ребенком. Мы условно разделили работу в каждой палате на следующие этапы:

1. Клоуны по очереди заходят в палаты. Они знакомятся с детьми, дают им возможность привыкнуть к себе, настроиться на то, что будет происходить. В этот момент предполагается общение с детьми, шутки. Если ребенок испуган, дать ему дополнительное время для того чтобы адаптироваться.

2. Взаимодействие с детьми в каждой палате длится от 10 минут. Клоуны осуществляют следующие действия:

- Шутки,
- Манипуляции с игрушечными инструментами, молоточком,
- Манипуляции со звуком (кляксон),
- Фокус с исчезновением платочка,
- Фокус с картами,
- Жонглирование.

3. Завершение занятия. Каждый ребенок в подарок получает игрушку из шарика. Клоуны прощаются с детьми и идут в следующую палату.

Целью пребывания клоуна в палате является создание благоприятной атмосферы, повышение эмоционального тонуса маленького пациента, снижения уровня тревожности у детей и родителей. Клоун работает соразмерно потребностям ребенка и, если необходимо, может находиться в палате больше обусловленного времени.

Для повышения уровня мастерства, а также избегания эмоционального выгорания больничных клоунов, необходимо после каждого посещения больницы осуществлять рефлексию, а также организовывать ежемесячные занятия для обмена опытом и получения новых знаний с привлечением специалистов.

Говоря об эффективности предложенной программы, следует отметить, что нами проведено исследование эмоционального состояния детей, находящихся на длительном лечении в стационаре больниц, которое реализовано в отделении детской гематологии учреждения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», отделениях кардиологии и педиатрии учреждения «Гомельская областная клиническая детская больница», отделении детской хирургии учреждения «Гомельская областная клиническая больница». Исследование проводилось в два этапа. В первом этапе приняли участие дети, находящиеся на лечении в стационаре больниц, а также их родители. Во втором – дети, родители, а также врачи дали свою экспертную оценку. Между первым и вторым этапом реализована программа клоунотерапии.

Выборка составила 92 человека, из них 54 ребенка, 29 родителей, 9 медицинских работников.

Результаты исследования ситуативной тревожности по методике диагностики ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина показали, что во время первого этапа средний уровень тревожности в группе испытуемых составил 26,3 единиц, что говорит о повышенном уровне тревожности. Во время второго этапа – 16,1, что ниже первого показателя на 38,8%. Данные результаты подтверждают, что после пребывания больничных клоунов уровень ситуативной тревожности у болеющих детей значительно снижен (рис. 1).

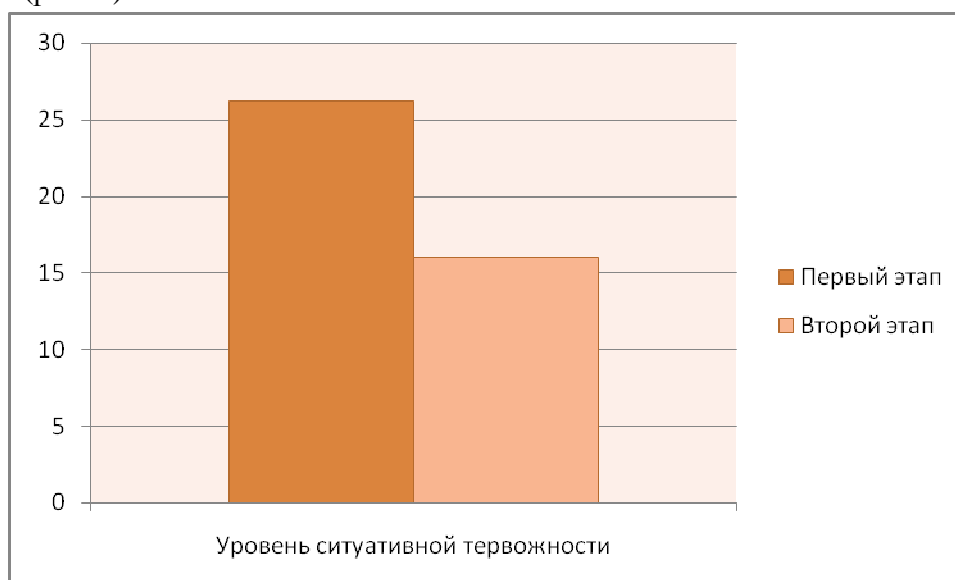


Рисунок 1 - Сводные данные результатов исследования по методике диагностики ситуативной тревожности

Исследуя эмоциональное состояние детей, мы также использовали опросник САН. Результаты исследования показали, что самочувствие у детей до пребывания больничных клоунов ниже, чем после взаимодействия с ними на 25% (рис. 2). Показатели активности и настроения также ниже в первом этапе диагностического исследования, чем во втором (25,5%; 31,7% соответственно).

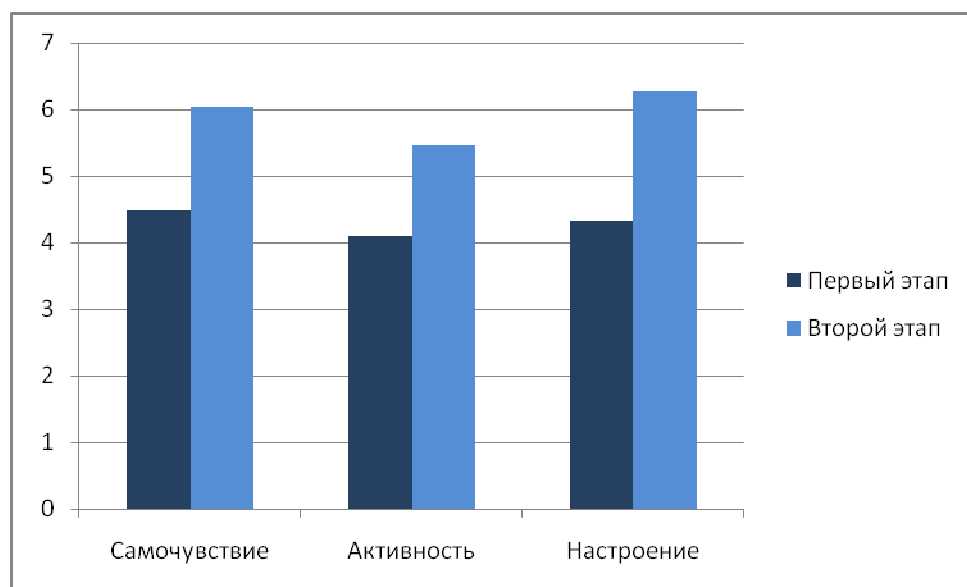


Рисунок 2 - Сводные данные результатов диагностики самочувствия, активности, настроения

В ходе диагностического исследования мы предложили родителям оценить эмоциональное состояние своих детей при помощи анкеты, которая была составлена на основе методики САН, и позволила выявить различия в эмоциональном состоянии детей до и после реализации психологического сопровождения.

В большей мере родители оценивают самочувствие, активность и настроение своих детей на первом этапе порядком ниже, чем на втором этапе. В частности, показатель самочувствия после пребывания больничных клоунов на 31,2 % ниже показателя, полученного до их пребывания, показатель активности – ниже на 23,4%, показатель настроения – ниже на 31,3% (рис.3).

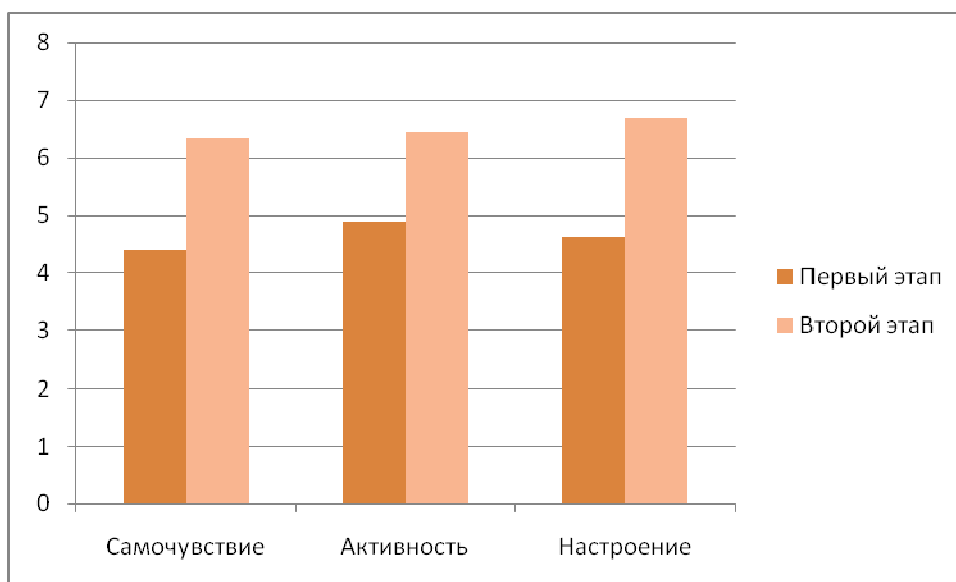


Рисунок 3 - Сводные данные экспертных оценок родителей

Говоря об экспертной оценке врачей, хотелось бы процитировать ответы некоторых медиков на вопрос «Считаете ли вы метод клоунотерапии эффективным? Почему?»:

- «Дети отвлекаются от больничной обстановки»;

- «У детей поднятие настроение, улучшение эмоционального состояния»;
- «Дети стали более активными, жизнерадостными, веселыми, быстрее выздоравливают»;
- «Дети становятся добрее»;
- «У тяжелых детей искорки в глазах появляются» ;
- «Дети чаще улыбаются».

Таким образом, данные психодиагностического исследования говорят о значимости и эффективности реализации программы психологического сопровождения детей, находящихся на длительном лечении в стационаре больниц методом клоунотерапии. Похоже, мы слишком легкомысленно относимся к такому серьезному профилактическому и терапевтическому средству, как смех. Впрочем, в последние годы смехотерапия набирает обороты во всем мире, а в городе Гомеле уже стала системой работы детского стационара.