

БОЛЬНИЧНАЯ КЛОУНАДА – РАЗВЛЕЧЕНИЕ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕ? ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ

© Н.А. Уваров¹, Д.Б. Уварова², Л.В. Сахно¹, М.В. Земляных¹

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург;

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург

Для цитирования: Уваров Н.А., Уварова Д.Б., Сахно Л.В., Земляных М.В. Больничная клоунада — развлечение или лечение? История развития и опыт применения // Педиатр. — 2020. — Т. 11. — № 2. — С. 109–116. <https://doi.org/10.17816/PED112109-116>

Поступила: 18.02.2020

Одобрена: 18.03.2020

Принята к печати: 23.04.2020

В статье рассматривается одно из направлений психологической реабилитации детей в условиях стационара — больничная клоунада. Показаны теоретические и практические предпосылки истории ее развития как за рубежом, так и в Российской Федерации. Изложены результаты исследований эффективности воздействия больничной клоунады и смехотерапии на эмоциональное состояние детей и их родителей, в частности на переживание тревоги и страха в послеоперационный период, а также на степень выраженности болевого синдрома при таких медицинских манипуляциях, как венепункция, проведение аллергических проб и радионуклидное сканирование. Представлены результаты качественного анализа собственного эмпирического исследования 133 детей и 65 родителей. Изучалось влияние больничной клоунады на эмоциональное состояние детей, возникающее вследствие госпитализации и получаемого лечения (болезненные манипуляции, оперативное вмешательство). Фиксировались субъективные оценки детьми и родителями своего психоэмоционального состояния с помощью анкетирования. Использовался также проективный метод — тест Люшера. Качественный анализ продемонстрировал субъективное ощущение улучшения психоэмоционального состояния у 97 % детей и 92 % родителей в виде повышения настроения, ослабления тревоги и страхов. Ослабление болевого синдрома отмечали 67 % детей. Таким образом, положительное влияние больничной клоунады на здоровье детей авторы статьи подтвердили собственным исследованием, а представленный обзор наглядно демонстрирует целесообразность расширения использования данного метода в детских стационарах различного профиля.

Ключевые слова: больничная клоунада; смехотерапия; психоэмоциональное состояние детей и родителей; тревога; страх медицинских манипуляций; болевой синдром.

HOSPITAL CLOWNERY – ENTERTAINMENT OR TREATMENT? HISTORY OF DEVELOPMENT AND EXPERIENCE

© N.A. Uvarov¹, D.B. Uvarova², L.V. Sakhno¹, M.V. Zemlianykh¹

¹ St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Russia;

² St. Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech Ministry of Healthcare in Russian Federation, Saint Petersburg, Russia

For citation: Uvarov NA, Uvarova DB, Sakhno LV, Zemlianykh MV. Hospital clownery – entertainment or treatment? History of development and experience. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2020;11(2):109-116. <https://doi.org/10.17816/PED112109-116>

Received: 18.02.2020

Revised: 18.03.2020

Accepted: 23.04.2020

The article discusses one of the areas of psychological rehabilitation of children in a hospital – hospital clowns. The theoretical and practical prerequisites of the history of the development of hospital clownery both abroad and in the Russian Federation are shown. The results of studies of the effectiveness of the impact of hospital clownery and laughter therapy on the emotional state of children and their parents, in particular on the experience of anxiety and fears in the postoperative period, as well as on the severity of pain during medical manipulations such as venipuncture, allergy tests and radionuclide scanning are presented. The results of a qualitative analysis of the author's empirical research of 133 children and 65 parents are presented. The aim of the research was to study the effect of hospital clownery on the emotional state of children resulting from hospitalization and treatment received (painful manipulations, surgical intervention). Subjective assessments by children and parents of their psycho-emotional state were recorded using questionnaires. The projective method was also used – the Luscher Test. The results of a qualitative analysis demonstrated a subjective sensation of an improvement in the psychoemotional state in 97% of children and in 92% of parents (improving mood, decreasing

of anxiety and fears). 67% of children noted a weakening of the pain syndrome. Thus, the authors have confirmed by their own research the positive effect of hospital clownery on children's health. The presented review clearly demonstrates the feasibility of expanding the use of this method in children's hospitals of various profiles.

Keywords: hospital clownery; laugh therapy; psycho-emotional state of children and parents; anxiety; fear of medical manipulation; pain syndrome.

ВВЕДЕНИЕ

Пребывание ребенка в условиях лечебно-профилактического учреждения практически всегда — кризисная ситуация [22]. Под кризисом мы понимаем переломный момент жизни, для которого характерна временная неспособность человека справиться с возникшей неизбежной проблемой с помощью привычных средств. Длительное пребывание в больнице, болезненные процедуры, оперативные вмешательства, нахождение в отдаленности от дома, относительная (иногда полная) изоляция от сверстников и родственников нередко ведут к развитию синдрома госпитализма — совокупности психических и соматических расстройств, обусловленных длительным нахождением ребенка в стационаре. Но даже и при кратковременном пребывании дети переживают изолированность от привычной окружающей обстановки, относятся к медицинским обследованиям с опаской и тревогой. Нередко им трудно поделиться своими проблемами с врачом и воспитателем — во время бесед они пассивны, держатся обособленно и сдержанно. К большому сожалению, не во всех отделениях предусмотрены квалифицированные психологи, в некоторых стационарах нет даже воспитателей. Работа по адаптации ребенка к психотравмирующим факторам госпитализации не проводится. Таким детям необходима помощь в социализации, при этом работа должна осуществляться как с ребенком, так и с его родителями. Частично эти функции выполняет врач. Хотя следует отметить, что он, по долгу своей профессиональной деятельности, уделяет больше внимания лечению заболевания.

Одним из методов психосоциальной реабилитации детей, находящихся в стационарах, является больничная клоунада. Язык клоунады включает в себя многое: игру, юмор, смех. Именно этими способами коммуникации располагает к себе ребенка больничный клоун. Под игровой терапией здесь понимается динамическая система отношений между ребенком и терапевтом (больничным клоуном), обученным процедурам игровой терапии, который обеспечивает ребенка игровым материалом и облегчает построение безопасных отношений для того, чтобы ребенок мог более полно выразить и исследовать собственное «я» (чувства, мысли, поступки) [3]. Игровая деятельность дает

возможность детям «проиграть» свои чувства, проблемы точно так же, как взрослый человек «выговаривает» свои трудности в процессе психотерапии [4].

L. Linge отмечает, что помощь, оказываемая больничными клоунами, позволяет ребенку выйти за границы обыденного (создает волшебную зону безопасности и комфорта), развивает волю и перспективу желаний ребенка. Это безвозмездная помощь во всех смыслах — радость без требований, веселье без условий. Эта помощь отвлекает ребенка от медицинских манипуляций, тревоги и боли [19].

Больничная клоунада — особый вид социально-психологической реабилитации детей в больничном учреждении методами арт-терапии и игротерапии, осуществляющих систему психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на стабилизацию эмоционального состояния детей, устранение тревоги и страхов. Это не драматическое актерское искусство, не цирковой и не эстрадный жанр, это новая профессия со своей, только ей присущей спецификой.

Организация больничной клоунады в лечебных учреждениях направлена на создание позитивной атмосферы для детей, нуждающихся в адаптации и психологической поддержке, является важным аспектом профилактики развития синдрома госпитализма и благоприятствует выздоровлению ребенка [6].

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ

Свое начало история больничной клоунады берет в США с 1980 г. Есть два принципиально отличных друг от друга направления клоунады: волонтерское и профессиональное. Основателем волонтерского направления считается Патч Адамс — в 1973 г. он получил степень доктора медицины в медицинском колледже Университета Содружества Виргинии, он является больничным клоуном, писателем и основателем Института «Здоровья» («Gesundheit») — медико-экологического поселения с широким перечнем медицинских услуг. Волонтеры-клоуны имеют опыт работы с детьми, страдающими тяжелыми физическими или психическими заболеваниями, а также инфицированными ВИЧ-инфекцией и туберкулезом [23].

Патч Адамс — врач и никогда не мыслил себя как профессиональный больничный клоун, просто старался максимально облегчить состояние больных. Он убежден, что работать ради денег и власти — неправильно, важно работать ради любви и сострадания к ближним. Волонтером может стать каждый и для этого нет необходимости проходить долгий курс профессионального обучения. Волонтеры работают безвозмездно, по свободному графику. Сам же Патч Адамс ежегодно совершает кругосветное турне со своей международной командой больничных клоунов. Он читает свои лекции, дает мастер-классы и посещает детские больничные учреждения. По счастливой случайности в 2017 и 2018 гг. нам удалось с ним встретиться и совершить совместный выход в Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии г. Павловска (рис. 1).

В конце 1990-х гг. на мировые экраны вышел фильм «Целитель Адамс» (режиссер Т. Шадиак, киностудия Universal Studios), где роль Патча сыграл талантливый комик Робин Вильямс. В этом фильме доктор Адамс протестует против формального отношения к ребенку, он считает, что ребенка нельзя лишать детства, даже если он болен и находится в больнице. Доктор одевает клоунский нос и через призму игры, юмора и смеха вносит положительную энергетику в микроклимат больничного стационара. Таким образом он мотивировал тысячи волонтеров одеть красные носы и «маршировать» по детским отделениям всего мира. Ведь в каждом человеке живет частичка детства и безмятежного веселья. Юмор, шутка, улыбка просто необходимы больным, чтобы бороться с депрессией, унынием и трагизмом заболевания.

Профессиональную фигуру больничного клоуна создал Майкл Кристансен. Совместно с коллегами в 1986 г. они основали «Ассоциацию докторов-клоунов» (Clown Care Unit) в рамках проектов общественной организации Big Apple Circus Clown, их программа больничной клоунады реализуется в 16 ведущих детских клиниках по всей территории США. В 2000 г. клоунотерапевты Big Apple Circus Clown начали работу в стационарах паллиативной помощи. В рамках проекта «Smiles Around the World» они посетили госпитали Восточного Тимора (2000 г.) и Афганистана (2002 г.) [18].

Российской публике хорошо известен В. Ольшанский, как создатель, совместно с В. Полуниным, клоунской группы «Лицедеи». Большую часть своей жизни он посвятил медицинской клоунаде. В конце 1980-х гг. этот известный актер-клоун, режиссер и педагог переехал в США, где стал одним из инициаторов профессиональной больнич-

ной клоунады. Последующие десять лет В. Ольшанский проработал в организации Clown Care Unit, совместно с М. Кристенсеном они охватили различные больницы Нью-Йорка: госпиталь Святого Люка, Детский пресвитерианский госпиталь в Коламбусе, госпиталь Слоан Кетеринг, госпиталь Гарлема. В. Ольшанским была разработана авторская методика обучения больничных клоунов. В 1996 г. В. Ольшанский учредил первую национальную профессиональную организацию больничной клоунады «Soccorso Clown» («Неотложная Клоунда») в Италии совместно со своим братом Ю. Ольшанским и актрисой К. Тури (праправнучкой А.С. Пушкина). В. Ольшанский является сторонником профессиональной больничной клоунады. Он уверен, что профессия клоунотерапевта требует особого таланта и определенных актерских и клоунских навыков, которые необходимо постоянно развивать [5].

Особое внимание в профессиональных организациях больничной клоунады уделяется подготовке и переподготовке кадров. Претенденты на должность клоунотерапевта должны пройти тщательный кастинг. Затем следует шестимесячный курс обучения, включающий лекции, семинары, а также практикумы клоунотерапии под наблюдением наставника в детских отделениях [16]. Содержанием курса является обучение правилам гигиены в лечебно-профилактическом учреждении, творческим навыкам, актерскому мастерству, психологии ребенка, специфике взаимодействия с детьми-аутистами, детьми с синдромом Дауна, детьми-инвалидами, с родителями и медицинским персоналом. По завершении подготовки проводится торжественная церемония, в ходе которой больничные клоуны получают выпускной сертификат и белый халат [1].



Рис. 1. П. Адамс, Н. Уваров (2017 г.)

Fig. 1. P. Adams, N. Uvarov (2017)

В настоящее время в мире существует более 30 организаций больничной клоунады, как волонтерских, так и профессиональных. Наиболее известными из них стали: Cliniclowns (Бельгия), Hôpiclowns (Женева, Швейцария), Danske Hospitalsklowne (Копенгаген, Дания), Nariz Vermelho (Португалия), Zdravotní Klauf (Прага, Чехия), Sykehusklownene (Осло, Норвегия), CliniClowns (Амерсфорт, Нидерланды), KlinikClowns (Бавария, Фрайзинг, Германия), Le Rire Médecin (Париж, Франция), Rote Nasen Clowndoctors (Вена, Австрия), Soccorso Clown Societa (Флоренция, Италия), Фонд Theodora (Лонау, Швейцария), Funny Nose и Доктор Неболит (Белоруссия), Big Apple Circus (США), Де Аллегрия (Бразилия), Фонд «Доктор-клоун» (Львов и Запорожье, Украина), «Доктор-клоун» (Москва, Санкт-Петербург, Россия), автономная некоммерческая организация «Больничные клоуны» (Москва, Санкт-Петербург, Казань, Ростов-на-Дону, Орел), «ЛенЗдравКлоун» (Санкт-Петербург).

3 марта 2011 г. произошло значимое событие в области данного направления — была основана Европейская федерация организаций больничной клоунады (EFHCO — European Federation of Hospital Clown Organizations) в целях продвижения на европейском уровне профессиональной деятельности клоунотерапевтов в сфере здравоохранения (уход за госпитализированными детьми, помощь их семьям и другим незащищенным и больным людям). Тогда 8 организаций больничной клоунады, руководствуясь общими целями, сочли необходимым объединить свои усилия, знания и опыт, чтобы создать федерацию. Основопологающие идеи этого движения были обсуждены на саммите лидеров, состоявшемся в Сан-Паулу (Бразилия) в 2013 г.

EFHCO ведет активную работу. Так, в марте 2016 г. в Лиссабоне (Португалия) прошло Международное совещание по больничной клоунаде, призванное объединить усилия организаций-членов федерации, представляющих различные направления деятельности в данной сфере. В апреле 2016 г. в Осло (Норвегия) состоялось совещание EFHCO по проблемам фандрайзинга, в рамках которого участники обменялись информацией о передовом опыте фандрайзеров в европейских организациях больничной клоунады. Ежегодно проходят общие собрания EFHCO.

БОЛЬНИЧНАЯ КЛОУНАДА В РОССИИ

Движение больничных клоунов в России зародилось в 2005 г. и основано, в большинстве своем, на волонтерстве и благотворительности (существует всего несколько профессиональных организаций). Больничная клоунада становится важной отраслью

клинической психологии и реабилитации. Различные технологии клоунотерапии, а также опыт их применения российские волонтеры изучали в странах Европы и в Израиле. Присутствие больничных клоунов в детских отделениях стационаров в России одобрено ведущими медицинскими учреждениями страны, среди которых: Российская детская клиническая больница (Москва), Федеральный научно-клинический центр им. Дмитрия Рогачева (Москва), Центр трансплантации костного мозга им. Р.М. Горбачевой (Санкт-Петербург), НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова (Санкт-Петербург), клиника Санкт-Петербургского педиатрического медицинского университета и др.

Необходимых материальных и кадровых ресурсов для создания мощной профессиональной сети организационной больничной клоунады в России пока нет. Несмотря на это, основаны наиболее известные коллективы: «Доктор-клоун» под руководством М. Матвеева (Москва), Автономная некоммерческая организация помощи детям «Больничные клоуны» под руководством К. Седова (Москва), Автономная некоммерческая организация помощи детям с тяжелыми заболеваниями «ЛенЗдравКлоун» под руководством Д. Зариной (Санкт-Петербург). Это профессиональные организации с юридическим статусом, в настоящее время расширяют географию реализации программ социокультурной реабилитации, активно осваивают опыт западных клоунотерапевтов, проводят курсы, летние школы и мастер-классы по подготовке больничных клоунов. Регулярно оказывают: профессиональную помощь в больницах и хосписах детям с тяжелыми заболеваниями и их родителям; помощь в социализации и гармонизации детей-сирот в детских домах и детских психиатрических больницах; содействие реабилитации детей, попавших в трудные жизненные ситуации в результате чрезвычайных ситуаций.

В крупных городах России основаны и волонтерские организации: «Больничные клоуны ХА» (Хабаровск), «Витамин К» (Кемерово), «С улыбкой — к каждому» (Пинск), «Партнеры по радости» (Томск). В 2015 г. в СПбГПМУ при поддержке Профсоюза учащихся (председатель Г.В. Кондратьев) был создан волонтерский проект «Магическая смехотерапия» (рис. 2), руководитель Н.А. Уваров. Активное вовлечение студентов СПбГПМУ в волонтерское движение содействует развитию личностных и профессиональных качеств будущих врачей (в особенности, педиатров), которые, получив ценный опыт общения с ребенком, смогут уделить больше внимания психоэмоциональной поддержке детей в своей работе. Команда волонтеров регулярно посещает детей клиники СПбГПМУ,

совершает выходы в ДГБ № 22 г. Колпино, ДГБ № 19 им. Раухфуса, детскую инфекционную больницу № 3, онкологические диспансеры, детский хоспис, дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии г. Павловска, педиатрическое отделение Тосненской клинической межрайонной больницы.

Тридцатилетний мировой опыт больничной клоунады подтвердил ее эффективность. В психотерапии есть направление, изучающее биомеханизмы смеха, влияние смеха на человека. Оно называется гелотология. Начало этому направлению положила история американского журналиста Нормана Казинса, которому диагностировали анкилозирующий спондилоартрит [2]. Он выдвинул гипотезу, что негативный настрой пациента ухудшает течение заболевания. Будучи парализованным, он выписался из клиники и переехал в отель, где ему установили кинопроектор и принесли много комедийных фильмов и юмористических книг. Он заставлял сиделку просматривать вместе с ним комедии и читать смешные истории. День за днем Казинс поправлялся, в скором времени он встал с постели и начал ходить. Эта история принесла ему мировую известность, и его стали называть «человеком, рассмешившим смерть».

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ряд исследований подтвердил эффективность смехотерапии. Доктор Ли Берк исследовал пациентов, которые просматривали юмористические видеосюжеты. Было установлено, что смех снижает показатели С-реактивного белка (уровень которого значительно повышается при воспалительном ответе организма) [10], снижает уровень сывороточного содержания катехоламинов и кортизола — гормонов стресса [14]. В другом исследовании, в котором приняли участие 16 мужчин, производили забор крови четыре раза до просмотра видео и три раза после. В группе, которая просматривала юмористические видео, односторонние независимые тесты показали повышение β -эндорфина и уровня гормона роста $\text{NGH}(\text{СТГ})$ во время смеха и в его предвкушении [13]. В эксперименте, в котором приняли участие 14 женщин (они просматривали 20-минутные видеоролики: 1-я группа — юмористические, 2-я — ролики тревожного содержания), измерялись уровни лептина и грелина за 1 неделю до начала исследования и после просмотра. Для статистического анализа использовали тесты А.Д. Фредмана и В. Уилкоксона. По результатам работы авторы установили, что смех влияет на повышение аппетита (гормон лептин понижается, а грелин увеличивается) [12]. Смех влияет на иммунную систему — увеличи-



Рис. 2. «Магическая смехотерапия» СПбГПМУ (2016 г.)
Fig. 2. "Magical laughter therapy" SPbSPMU (2016)

вается активность НК-клеток, иммуноглобулинов, интерферонов. К этому выводу пришли исследователи, сравнившие группы, которые просматривали юмористические видео (экспериментальная) и туристические сюжеты (контрольная) [11, 13].

Исследователи в разных уголках мира изучали воздействие больничной клоунады на различные аспекты эмоционального состояния детей. Ниже в качестве конкретных примеров приводятся данные результатов некоторых исследований.

В исследование тревожности и эмоционального напряжения у детей в послеоперационный период [7] было включено 62 пациента в возрасте от 5 до 7 лет. В 1-ю группу вошли 42 ребенка, родители которых дали согласие на работу с больничным клоуном. Контрольную группу составили 20 детей, которые не общались с больничными клоунами в период госпитализации. Обе группы были обследованы до и после операционного вмешательства. Для определения уровня тревожности и эмоционального напряжения использовали метод Люшера и рисуночные тесты: «Рисунок человека» или «Мой мир», «Красивый рисунок». В результате работы клоуна в 1-й группе уровень тревожности и эмоционального напряжения в предоперационный период значительно снизился (на 49,5 %), отмечалось оптимистическое ожидание будущего, вера в благополучный исход оперативного вмешательства, позитивный настрой на выздоровление, готовность принять и перетерпеть негативные последствия оперативного вмешательства. Реконвалесценция у детей 1-й группы проходила быстрее и менее болезненно, им требовалось меньше седативных и обезболивающих препаратов, снижался уровень эмоционального напряжения.

Взаимодействие матерей с больничным клоуном в предоперационный период детей уменьшает у них состояние стресса и тревожности [8]: перед введением анестезии 25 детей и их родители посмотрели выступление больничных клоунов, а другие 25 детей с родителями (контрольная группа) не взаимодействовали с клоунами. Уровень тревожности матерей оценивался шкалами ситуативной и личностной тревожности (STAI — State-Trait Anxiety Inventory) [24] и опросником быстрой оценки стресса (VRS — Verbal Rating Scale for Rapid Stress Assessment) [25]. Результаты показали, что в группе матерей, чьи дети взаимодействовали с больничными клоунами, материнское состояние тревожности значительно уменьшилось и проявление соматизации стресса не усилилось. Кроме того, после выступления клоуна у родителей детей старшего возраста значительно сокращался уровень нервно-психического напряжения.

После взаимодействия с больничным клоуном в предоперационный период отмечается снижение страха и беспокойства ребенка [9]. Рандомизированное контролируемое исследование было проведено с 77 детьми и 119 родителями: исследуемая группа состояла из 52 детей, которых в предоперационной комнате сопровождали их родители ($n = 89$), и двух клоунов, в то время как контрольная группа состояла из детей, которых сопровождали только родители. Взаимодействие с клоуном значительно уменьшило дооперационную тревогу детей — дети, общавшиеся с клоуном показали лучшую адаптацию, чем дети в группе сравнения. У матерей в группе сравнения тревожность была выше, чем у матерей в основной группе.

В зарубежных исследованиях также было изучено влияние присутствия больничного клоуна на выраженность болевого синдрома у детей.

Так, одно из исследований показало, что присутствие клоунов при проведении венопункции у детей от 2 до 10 лет значительно ослабляет переживание боли и снижает остроту и продолжительность эмоциональных реакций [20]. Ряд исследований также продемонстрировал аналогичный эффект по ослаблению переживания боли и страха при проведении болезненных процедур в педиатрическом отделении неотложной помощи в присутствии больничного клоуна [26], а также при проведении аллергических проб [17], осмотра педиатром [21] и при выполнении радионуклидного сканирования [15].

СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ

В нашем эмпирическом исследовании изучено влияние больничной клоунады на эмоциональное состояние детей, возникающее вследствие госпи-

тализации и получаемого лечения (болезненные манипуляции, оперативное вмешательство).

В исследовании приняли участие 198 человек (133 ребенка и 65 родителей). Команда больничных клоунов 2 раза в неделю посещала детей хирургического профиля в отделениях клиники СПбГПМУ и ДГБ № 22 г. Колпино. Средняя продолжительность госпитализации на момент исследования составила 10 дней (минимальный срок пребывания 5 дней, максимальный — 14 дней). Возраст детей составил от 3 до 17 лет (средний возраст исследованных 9 лет). Продолжительность взаимодействия больничного клоуна с пациентом в среднем составляла 20 мин. За 20 мин до начала взаимодействия с клоунами и через 20 мин после его окончания у детей измеряли и сравнивали температуру тела и частоту сердечных сокращений (100 чел.); анализировали субъективную оценку детьми своего эмоционального состояния (102 ребенка), субъективную оценку детьми болевого синдрома (69 детей), оценку эмоционального состояния посредством цветового теста Люшера (33 ребенка). Определяли субъективную оценку родителями психоэмоционального статуса своего ребенка до и после посещения больничного клоуна (58 родителей), субъективную оценку родителями своего эмоционального состояния до и после прихода больничных клоунов (7 родителей).

Существенных изменений в температуре тела и частоте сердечных сокращений у детей не выявлено. У 97 % детей после посещения больничных клоунов отмечалось субъективное ощущение усиления положительного эмоционального фона. У 69 % детей субъективно ощущение боли стало меньше, чем до прихода больничных клоунов.

По результатам восьмицветового теста Люшера у половины детей после взаимодействия с клоунами снизились показатели интенсивности тревоги и повысились показатели стрессоустойчивости.

Анкетирование родителей показало, что 92 % родителей отметили изменение психоэмоционального статуса у своего ребенка в положительную сторону, 65 % — отметили повышение аппетита у ребенка, 100 % родителей в анкетах отметили, что рекомендовали бы проведение таких мероприятий, как клоунада, в стационаре. Родители также отмечали повышение собственного настроения после прихода больничных клоунов.

Общение детей с больничными клоунами способствует снижению тревоги и созданию у детей положительного эмоционального фона. У родителей, находящихся с детьми в стационаре, отмечается изменение эмоционального фона в сторону улучшения настроения и усиления положительных эмоций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование больничной клоунады способствует положительным изменениям в психоэмоциональном состоянии детей в кризисный период, связанный с госпитализацией, способствуя улучшению психологической адаптации и эмоциональной разгрузке больного ребенка в пред- и послеоперационный период, его социализации в среде сверстников, повышению мотивации детей к приему лекарств и пищи, ослаблению субъективного переживания болевого синдрома при проведении медицинских манипуляций и ослаблению страхов, связанных с ними, снижению общей тревоги как у детей, так и у их родителей.

Больничная клоунада, наряду с другими методами психосоциальной реабилитации детей в стационарах, такими как арт-терапия, игровая терапия, куклотерапия, способствует снижению риска формирования синдрома госпитализма и облегчает кризисные переживания, связанные с нахождением в стационаре, болью и страхом перед медицинскими манипуляциями. Это делает целесообразным расширение использования метода больничной клоунады в детских стационарах разного профиля.

ЛИТЕРАТУРА

1. Долженкова М.И. Больничная клоунада в структуре технологий социокультурной реабилитации // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2016. – Т. 21. – № 8. – С. 84–94. [Dolzhenkova MI. Hospital clown in the structure of technologies of socio-cultural rehabilitation. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye nauki*. 2016;21(8): 84-94. (In Russ.)] [https://doi.org/10.20310/1810-0201-2016-21-7/8\(159/160\)-84-94](https://doi.org/10.20310/1810-0201-2016-21-7/8(159/160)-84-94).
2. Казинс Н. Анатомия болезни. – М.: Физкультура и спорт, 1991. [Kazins N. *Anatomiya bolezni*. Moscow: Fizkul'tura i sport; 1991. (In Russ.)]
3. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М.: Международная педагогическая академия, 1994. [Lendret GL. *Igrovaya terapiya: iskusstvo otnosheniy*. Moscow: Mezhdunarodnaya pedagogicheskaya akademiya; 1994. (In Russ.)]
4. Мазайлова Т.А., Сиротина Т.В. Основы паллиативной помощи. – Барнаул: АлтГУ, 2015. [Mazaylova TA, Sirotina TV. *Osnovy palliativnoy pomoshchi*. Barnaul: AltGU; 2015. (In Russ.)]
5. Ольшанский В.М. Путь клоуна. История смехотерапии. – М.: Зебра Е, 2013. [Ol'shanskiy VM. *Put' klouna. Istoriya smekhoterapii*. Moscow: Zebra E; 2013. (In Russ.)]
6. Сахно Л.В., Поздняк В.В., Уваров Н.А., и др. Смехотерапия – механизм партисипативности (родитель – врач – пациент) в социально-психологической реабилитации детей, находящихся в стационаре // Медицина: теория и практика. – 2019. – Т. 4. – № 5. – С. 500–501. [Sakhno LV, Pozdnyak VV, Uvarov NA, et al. *Smekhoterapiya – mekhanizm partisipativnosti (roditel'-vrach-patsient) v sotsial'no-psikhologicheskoy reabilitatsii detey, nakhodyashchikhsya v statsionare. Meditsina: teoriya i praktika*. 2019;4(5):500-501. (In Russ.)]
7. Трутаева Л.Н., Седов К.С., Александрова К.О. Больничная клоунада как психотерапевтический метод коррекции у детей старшего возраста // Медицинский совет. – 2013. – № 2. – С. 119–120. [Trutaeva LN, Sedov KS, Alexandrova KO. Hospital clowning as a psychotherapeutic method of correction in preschool children. *Meditsinskiy совет*. 2013;(2-3):122-124. (In Russ.)]
8. Agostini F, Monti F, Neri E, et al. Parental anxiety and stress before pediatric anesthesia: a pilot study on the effectiveness of preoperative clown intervention. *J Health Psychol*. 2014;19(5):587-601. <https://doi.org/10.1177/1359105313475900>.
9. Dionigi A, Sangiorgi D, Flangini R. Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents: a randomized controlled trial. *J Health Psychol*. 2014;19(3):369-380. <https://doi.org/10.1177/1359105312471567>.
10. Bains G, Berk L, Lohman E, et al. Decrease in Inflammation (CRP) and Heart Rate Through Mirthful Laughter. *FASEB J*. 2017;31(1S).
11. Bennett MP, Zeller JM, Rosenberg L, McCann J. The effect of mirthful laughter on stress and natural killer cell activity. *Altern Ther Health Med*. 2003;9(2):38-45.
12. Berk L, Prowse M, Bains G, et al. Humor-associated laughter affects appetite hormones. *FASEB J*. 2010;24(1S).
13. Berk LS, Tan SA. [beta]-Endorphin and HGH increase are associated with both the anticipation and experience of mirthful laughter. *FASEB J*. 2006;20(4).
14. Berk LS, Tan SA, Fry WF, et al. Neuroendocrine and Stress Hormone Changes During Mirthful Laughter. *Am J Med Sci*. 1989;298(6):390-396. <https://doi.org/10.1097/00000441-198912000-00006>.
15. Dvory A, Goshen Y, Ruimi S, et al. Dream Doctor Intervention Instead of Sedation: Performing Radionuclide Scanning Without Sedation in Young Children: A Study in 142 Patients. *J Altern Complement Med*. 2016;22(5):408-412. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0090>.
16. Ford K, Courtney-Pratt H, Tesch L, Johnson C. More than just clowns – Clown doctor rounds and their impact for children, families and staff. *J Child Health Care*. 2014;18(3):286-296. <https://doi.org/10.1177/1367493513490447>.
17. Goldberg A, Stauber T, Peleg O, et al. Medical clowns ease anxiety and pain perceived by children under-

- going allergy prick skin tests. *Allergy*. 2014;69(10): 1372-1379. <https://doi.org/10.1111/all.12463>.
18. Dean RA, Gregory DM. Humor and laughter in palliative care: an ethnographic investigation. *Palliat Support Care*. 2004;2(2):139-148. <https://doi.org/10.1017/s1478951504040192>.
 19. Linge L. Magical attachment: Children in magical relations with hospital clowns. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2012;7. <https://doi.org/10.3402/qhw.v7i0.11862>.
 20. Meiri N, Ankri A, Hamad-Saied M, et al. The effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2–10 years old undergoing venous blood drawing – a randomized controlled study. *Eur J Pediatr*. 2016;175(3):373-379. <https://doi.org/10.1007/s00431-015-2652-z>.
 21. Meiri N, Ankri A, Ziadan F, et al. Assistance of Medical Clowns Improves the Physical Examinations of Children Aged 2–6 Years. *Isr Med Assoc J*. 2017;19(12): 786-791.
 22. Polak P. The crisis of admission. *Soc Psychiatry*. 1967;2:150-157. <https://doi.org/10.1007/BF00578050>.
 23. Redman J. How many kids can a clown hug at one time? *The Hospital Clown Newsletter*. 2008;11(4): 16-17.
 24. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene R, et al. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1983.
 25. Tarsitani L, Biondi M. Development and validation of the VRS, a rating scale for rapid stress assessment. [Italian]. *Medicina psicosomatica*. 1999;44:163-177.
 26. Wolyniez I, Rimon A, Scolnik D, et al. The Effect of a Medical Clown on Pain During Intravenous Access in the Pediatric Emergency Department. *Clini Pediatr*. 2013;52(12):1168-1172. <https://doi.org/10.1177/0009922813502257>.

◆ Информация об авторах

Николай Алексеевич Уваров — клинический ординатор, кафедра поликлинической педиатрии им. акад. А.Ф. Тура. ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: uvarov.9595@mail.ru.

Дарья Борисовна Уварова — клинический ординатор. ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: darya.uvarova@mail.ru.

Лариса Викторовна Сахно — канд. мед. наук, доцент кафедры поликлинической педиатрии им. акад. А.Ф. Тура. ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: lvs_doc@mail.ru.

Марина Вениаминовна Земляных — канд. мед. наук, доцент кафедры психосоматики и психотерапии. ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: mvz6@mail.ru.

◆ Information about the authors

Nikolay A. Uvarov — Intern Department of Outpatient Pediatrics name after A.F. Tour. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint-Petersburg, Russia. E-mail: uvarov.9595@mail.ru.

Daria B. Uvarova — Intern. Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech Ministry of Healthcare in Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: darya.uvarova@mail.ru.

Larisa V. Sakhno — MD, PhD, Associate Professor, Department of Outpatient Pediatrics name after A.F. Tour. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: lvs_doc@mail.ru.

Marina V. Zemlianykh — MD, PhD, Associate Professor Department of Psychosomatic and Psychotherapy. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: mvz6@mail.ru.