

Т.В. Сиротина (Барнаул)

БОЛЬНИЧНАЯ КЛОУНАДА: ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

Госпитализация является травматическим опытом для ребенка и его близких. Л. Хофф анализируют больничную среду как определенную субкультуру. Постоянно пребывающие в стенах больниц люди – врачи, медицинские сестры, другой персонал – знают и охраняют правила, ритуалы пребывания в больничном учреждении, предотвращающие хаос и позволяющие персоналу выполнять свою работу. Ребенок, особенно впервые госпитализированный, может испытывать культурный шок – состояние эмоционального, физического дискомфорта, дезориентации, вызванное попаданием в иную культурную среду, незнакомое место [1, с. 340-341; 2].

Поскольку персонал больничных учреждений со временем становится полностью включенным в субкультуру учреждения, врачи, медицинские сестры и пр. часто забывают, что госпитализация становится значительным стрессом, разрывом нормального каждодневного опыта жизни вновь поступившего человека. Без поддержки в незнакомой институциональной среде способность пациента успешно справляться со стрессорами уменьшается. В то же время в современных условиях большая часть персонала больничных учреждений не имеет возможности оказывать адекватную поддержку пациентам в области совладания с эмоциональными составляющими стресса госпитализации в силу ряда причин: нехватки времени, отсутствия навыков поддержки, непонимания значимости психосоциальной работы с пациентами и др. [2].

Исследования выявили травмирующие эффекты госпитализации для детей, особенно длительной, связанной с большим числом болезненных процедур. Следствием кризиса госпитализации могут становиться: снижение уровня адаптации к окружению, ослабленная сопротивляемость к инфекциям, замкнутость, закрытость, нарушение пищевого поведения и др. [3; 4, с. 300].

Одной из инновационных технологий психосоциальной работы, направленной на адаптацию и реабилитацию ребенка в больничном учреждении, является больничная клоунада. Проведенное автором с коллегами исследование деятельности больничных клоунов в детских больничных учреждениях России позволило выяснить, что все опрошенные больничные клоуны в качестве основной цели своей деятельности определяют реабилитацию ребенка, помощь в адаптации к больничной среде, содействие в выплеске эмоций, отвлечение как детей, так и их родителей от больничных будней, создание безопасной ресурсной среды для ребенка в больнице [2]. Сегодня больничные клоуны работают во многих странах, в т.ч. в разных городах России. Значимость больничной клоунады трудно переоценить. Вместе с тем, история развития больничной клоунады в мире насчитывает менее 40 лет, в России – значительно меньше.

История развития больничной клоунады берет свое начало в возникновении и развитии клоунады как таковой. В Древней Греции комики были лишены волос, должны были казаться полными, чтобы производить впечатление более крупных персонажей, чем обычные люди. Они выступали как вспомогательные герои в комедиях и пантомимах, пародируя действия более серьезных персонажей. В Древнем Риме в пантомимах клоун носил остроконечную шапку и разноцветную лоскутную одежду. Клоун был объектом шуток, проказ, оскорблений, брани и даже побоев. Клоун как профессиональный комик появился в позднее Средневековье. Придворные шуты и дураки имели влияние на бродячих артистов. В 16 веке в комедии дель арте или импровизированной комедии масок с типовыми сюжетами были рождены многие типовые характеры клоунов, включая Арлекина. Арлекин возник как комический слуга, лакей, дзанни, но вскоре стал акробатическим ловкачом, обманщиком, носившим черную маску домино и палку, которой он часто бил своих жертв. Пьерро был еще одним дзанни, всегда становившимся мишенью шуток и проказ. Пьерро был самым низшим из низших в социальной иерархии [5].

Патч Адамс или Хантер Доэрти Адамс (настоящее имя), молодой врач, в 1970-ых гг. становится первым больничным клоуном. Хантер Адамс воспринял медицину как единственную профессию, связанную с заботой и любовью, поэтому он принял решение – стать врачом, семейным терапевтом, и лечить бедных. В процессе своего обучения в медицинском колледже Университета содружества в Вирджинии (США) Х. Адамс осознал, что только любовь и юмор могут противостоять агрессии и ненависти. После этого Х. Адамс начал свою практику в качестве больничного клоуна. Его пример оказался настолько заразительным, что в скором времени во многих странах появились больничные или медицинские клоуны [6].

Следующим шагом в развитии больничной клоунады стало открытие в 1987 г. в г. Нью-Йорке Цирка «Большое Яблоко» Отделения Больничных клоунов (the Big Apple Circus Clown Care Units (CCU)). Это была первая структурированная программа работы больничных клоунов в одной из больниц г. Нью-Йорка. Ее основателем стал М. Кристенсен. На сегодняшний момент основное внимание организации по-прежнему уделяется больницам г. Нью-Йорка, вместе с тем больничные клоуны работают и в других больницах США.

М. Кристенсен, один из основателей Цирка «Большое Яблоко» (the Big Apple Circus), был приглашен выступить на одном из мероприятий в детской больнице г. Нью-Йорка. М. Кристенсен и его коллеги представили 20-минутную пародию на обыденную больничную жизнь аудитории, состоящей из детей-пациентов, их родителей и персонала больницы. Для М. Кристенсена это выступление стало лучшими 20 минутами в его профессиональной карьере, именно там родилась идея создания Отделения Больничных клоунов [7].

Деятельность больничных клоунов была направлена на удовлетворение психосоциальных потребностей госпитализированных детей, а именно: минимизацию стресса нахождения в больнице и лечения для детей и их родных. В некоторых больницах клоуны также стали навещать и взрослых

пациентов. Клоуны пародировали ежедневную рутину больниц с целью быстрой адаптации ребенка к больничным условиям, отвлекали от болезненных и пугающих медицинских процедур, помогали понять их смысл и то, как они будут проведены. Атмосфера смеха, игры, забавы помогала детям забыть на время о своей болезни и боли. Позже программы больничной клоунады возникли во многих странах, в т.ч. Clini-Clowns («Больничные клоуны») в Австрии, Le Rire Medicine («Веселая медицина») во Франции, Doctors of Joy («Доктора радости») в Бразилии, Fools for Health («Шуты для здоровья») в Канаде, Funny Noses («Смешные носы») в Белоруссии и пр.. Одним из наиболее значительных спонсоров больничных клоунов является Фонд Феодора (The Theodora Foundation), поддерживающий клоунов в 82 странах Европы, Азии и Африки [5; 7].

Первым больничную клоунаду в России начал практиковать К. Седов, впоследствии создавший наиболее крупную организацию больничных клоунов на постсоветском пространстве – АНО «Больничные Клоуны». Профессиональные больничные клоуны осуществляют выходы в больничные учреждения в нескольких регионах России, АНО «Больничные Клоуны» ежегодно проводит обучающие семинары для больничных клоунов из разных стран [8, с. 267; 9].

Л. Лиге 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, весело без условий. Эта помощь отвлекает ребенка от манипуляций, тревоги и боли [10].

Таким образом, больничная клоунада, берущая начало в клоунаде как таковой, стала особым родом деятельности около 40 лет назад. Возникнув в США, она получила распространение по всему миру. Сегодня больничные клоуны преимущественно работают в детских больничных учреждениях, но есть и те, кто работают со взрослыми пациентами. Больничная клоунада,

целью которой является быстрейшая и наиболее безболезненная адаптация пациента в больничном учреждении, его скорейшее выздоровление, если это возможно, и реабилитация посредством юмора и смеха, активно развивается как в России, так и в других странах мира. Как говорил Чарли Чаплин: «Для того, чтобы по-настоящему смеяться, ты должен быть в состоянии принять свою боль, и научиться играть с ней!»

Библиографический список

1. Hoff, L.A. People in crisis: understanding and helping / L.A. Hoff. – San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1995. – 477 p.
2. Сиротина, Т.В. Больничная клоунада как технология адаптации и реабилитации ребенка в больничном учреждении [Текст]/ Т.В. Сиротина, С.М. Миллер // Baikal Research Journal. – 2015. – Т.6. – №6. – DOI: 10.17150/2411-6262.2015.6(6).17.
3. Cartwright, L. ‘Emergencies of survival’: moral spectatorship and the ‘New vision of the child’ in postwar child psychoanalysis / L. Cartwright // Journal of Visual Culture. – 2004. – Vol. 3(1). – P. 35-49.
4. Миллер, С.М. Творческие технологии в практике паллиативного ухода [Текст]/ С.М. Миллер, Т.В. Сиротина // Социология в современном мире: наука, образование, творчество: сбор. ст. – Вып. 7 / под ред. О.Н. Колесниковой, Е.А. Попова. – Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2015. – С. 299-306.
5. Clown Doctors: the Humour Foundations [Текст] // [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.humourfoundation.com.au/resources/history-of-clowning.html> – Загл. с экрана.
6. Рагожина, Е. Патч Адамс. Смех, открывающий души / Е. Рагожина // Новый стиль. – 2013. – Февраль №16 // [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.newstyle-mag.com/personalii/patch-adams-smex-otkryvayushhij-dushi.html> – Загл. с экрана.

7. Koller, D. The Life Threatened Child and the Life Enhancing Clown: Towards a Model of Therapeutic Clowning / D. Koller & C. Gyski // Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. – 2007. – 5(1). – DOI:10.1093/ecam/nem033 // <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2249744/pdf/nem033.pdf> – Загл. с экрана.

8. Антонович, И.В. Технология «Доктор клоун»: опыт использования, оценка внедрения в практику деятельности учреждений Алтайского края [Текст]/ И.В. Антонович, Т.А. Мазайлова // Социология в современном мире: наука, образование, творчество: сбор. ст. – Вып. 7 / под ред. О.Н. Колесниковой, Е.А. Попова. – Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2015. – С. 266-270.

9. Больничные клоуны // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.medclown.ru/> – Загл. с экрана.

10. Linge, L. Magical attachment: children in magical relations with hospital clowns [электронный ресурс] / L. Linge // The International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. – 2012. – Vol. 7 / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ijqhw.net/index.php/qhw/article/view/11862> – Загл. с экрана.