

# 小丑照护在我国本土化的可行路径思考

丁永霞<sup>1</sup>, 李军莉<sup>1</sup>, 郭文俊<sup>2</sup>, 孙利兵<sup>3</sup>, 陈晨<sup>4</sup>, 王斌全<sup>5</sup>

**On feasibility of introducing clown care to China** Ding Yongxia, Li Junli, Guo Wenjun, Sun Libing, Chen Chen, Wang Binquan

**摘要:** 小丑照护作为一种非药物干预手段,对患者健康的正性影响越来越得到证实,已被多个国家的医疗保健机构运用。从小丑照护的起源和发展、干预模式、具备的能力、临床应用及我国开展现状等方面,分析了小丑照护在我国本土化的可行路径,为小丑照护在我国的实施推广提供参考。

**关键词:** 小丑照护; 医疗小丑; 健康; 本土化; 综述文献

**中图分类号:** R47 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.21.099

医学以促进人类健康为宗旨,医学模式的转变让医学的焦点从疾病回归到患者,从临床症状回归到整体人的生理、心理和社会适应,在健康照护过程中,心理状态、情绪、环境对疾病的影响越来越受到人们重视。“人们对欢笑的渴望犹如它是一种必需氨基酸”<sup>[1]</sup>,对于病痛中的患者,焦虑紧张的负性情绪随时伴随着他们,他们更需要幽默、快乐和陪伴,小丑照护(Clown Care)正是基于这种理念应运而生。目前,世界上有多个国家相继在医院、社区开展小丑照护并已成 熟,在我国,小丑照护尚未形成规模和体系。因此,有必要借鉴国外的经验,结合我国国情,确认现存问题和努力方向,以此探索小丑照护模式在我国本土化的可行性路径。

## 1 小丑照护概述

**1.1 小丑照护的起源和发展** 小丑照护也称作小丑疗法(Clown Therapy),是将马戏团的小丑技术应用到疾病环境中,改善人们的情绪和心理状态,从事小丑照护的人员被称作小丑护士(Clown Nurse)、小丑医生(Clown Doctor)、医疗小丑(Medical Clown)或者健康照护小丑(Health Care Clowning)<sup>[2]</sup>。小丑疗法理念由来已久,最早可以追溯到希波克拉底时代,当时的医生认为幽默对人类的健康有着积极的影响,而从事小丑表演的人可以在医院工作<sup>[3]</sup>。美国医生 Patch Adams 被认为是小丑医生的创始人,他深信幽默能在医务人员和患者之间创造一种友爱且互信的氛围,因此他时常带着红鼻头在医院工作,以幽默的方式为患者服务<sup>[4]</sup>。小丑照护于 1986 年正式在医院开展,当时加拿大的一名儿童生活专家 Karen Ridd

在温尼伯儿童医院创建了第一所加拿大小丑照护项目,与此同时,著名的美国大苹果马戏团的职业小丑 Christensen 在纽约成立了大苹果马戏团小丑照护中心(Big Apple Circus Clown Care)。Christensen 的哥哥也是大苹果马戏团的一名小丑演员,因患癌症住进医院,住院期间,他的同事经常穿着小丑服装来探望他,医务人员观察到,小丑们的到来给其他患者增添了许多乐趣快乐和笑声,并因此服药量有所减少。这使 Christensen 深受启发,于是,他决定和一名女性小丑演员搭档在医院开展小丑照护,并成立了美国第一家小丑照护单元。随后,波士顿、洛杉矶、旧金山和美国其他各地纷纷开展此活动,约 90 名专业小丑和 20 万例患者参与其中。自此,小丑照护项目在全球流行起来,欧美、亚洲等 70 多个国家的医疗机构中出现了带着红鼻头的小丑医生<sup>[5]</sup>。

**1.2 小丑照护的工作模式** 从事小丑照护的人员并不要求必须是医生或护士,他们可以是志愿者、非专业的艺人或专业的小丑表演艺人。他们将心理知识与小丑技术相结合,为住院儿童或者成人提供药物以外的情感支持<sup>[6]</sup>。每一位小丑医生都具有特殊技能,有自己专属的昵称和特定的形象特征,身穿有装饰的白衣,并使用一些由病房里的设备或医疗设备、玩具等改造的道具(如由注射器制成的滑动口哨、由听诊器制成的电话等),这些装扮既有医生的身份特征,又有趣而温暖<sup>[7]</sup>。小丑医生还有一个重要的共同形象特征,他们都戴着世界上最小的面具——红鼻子。心理学家认为,面具使人们能够表达隐藏在现实生活角色之下的东西,红鼻子能够帮助患者释放情绪。他们在医院可以单独工作,也可以搭档组合工作。搭档工作时,其中一位表演者扮演“白脸小丑”的角色,他代表理性的声音和有秩序的决策者,他的搭档则扮演相反的角色,有趣、友爱、情感丰富的角色,也是问题制造者。每位小丑医生都有自己的风格,一套惯例,如滑稽的玩笑、手势、词汇和声音,有些人不使用口语,而另一些人用某种声音或滑稽的调侃来交流。小丑

作者单位:1. 山西医科大学护理学院(山西 太原,030001);2. 浙江省金华市中心医院党委办公室;3. 山东省济宁职业技术学院公共事业管理系;4. 山西省心血管医院神经内科;5. 山西医科大第一医院耳鼻咽喉科  
丁永霞,女,博士,副教授,护理学院办公室主任

通信作者:王斌全,wbqinguan@sxmu.edu.cn

科研项目:1. 山西省软科学研究项目(2012041061-01);2. 山西省高等学校哲学社会科学基金项目(201803065)

收稿:2019-06-10;修回:2019-08-21

医生的干预是基于即兴表演和他们在参加课程期间学到的小丑技巧,进行表演的关键是自发性和真诚,并充分利用周围的环境来调动气氛和患者的情绪。活动过程中,小丑医生需要密切观察患者的反应,等待反馈并做出回应<sup>[1]</sup>。对于老年患者,小丑医生则需要用相对温和、安静的方式,即主要通过小丑的人物特征和气质来营造幽默的氛围<sup>[8]</sup>。

**1.3 小丑医生具备的能力** 小丑医生必须经过专门的培训,具备一定能力。以幽默治愈为理念的小丑医生最突出的能力便是良好的幽默感,能随时利用环境中一切元素创造幽默的氛围,并与患者积极的互动;第二个关键能力就是小丑表演能力,如闹剧、哑剧、杂耍等;第三,小丑医生必须具有良好的共情能力,能敏锐的捕捉患者的情绪,适时深入或者终止干预<sup>[1]</sup>。

## 2 小丑照护在临床中的应用效果

研究者认为小丑照护可以通过刺激机体内分泌和免疫系统、诱导激发积极的情绪、重新认识自己和表达自己等机制来改善患者的情绪、症状,增加医患之间的良好互动<sup>[8]</sup>。

**2.1 减轻患者负性情绪** 小丑照护对患者焦虑、抑郁等负性情绪的改善在儿童、成人及老年患者中都得到证实。意大利研究者首次报道小丑照护可以降低术前儿童患者的焦虑水平<sup>[9]</sup>,之后这项研究被葡萄牙的 Fernandes 等<sup>[10]</sup>、意大利的 Dionigi<sup>[11]</sup>和以色列学者<sup>[12]</sup>复制得出同样结论。Vagnoli 等<sup>[13]</sup>的研究证实小丑照护干预不仅能减少儿童的术前恐惧,也能降低父母的焦虑情绪。Kocherov 等<sup>[14]</sup>的随机试验发现接受小丑探视的2~16岁的门诊手术患儿术前和术后焦虑水平都低于对照组,且麻醉诱导时间短,住院时间短。小丑医生与医护人员一起共同帮助接受透析或姑息治疗的患者、肿瘤患者、烧伤患者、急危重症患者、老年患者,临终患者及其家人缓减心理压力、正确应对疾病、悲剧和灾难性健康事件<sup>[9]</sup>。小丑照护对于老年患者情绪的影响也逐渐受到关注。Low 等<sup>[15]</sup>对悉尼35家养老院的389名老年人进行随机对照试验研究小丑照护对老年人的影响,结果显示小丑照护虽然不能明显改善老年人的抑郁症状,但可明显改善他们的焦虑情绪。Hendriks<sup>[16]</sup>尝试研究小丑照护对老年痴呆患者的影响,观察到患者更乐意和小丑医生的交流沟通过程。加拿大学者 Warren<sup>[8]</sup>在享有盛誉的医学杂志《柳叶刀》发表了一篇关于老年小丑的论文,阐述了小丑照护在老年学领域的开展,提出老年小丑医生可以提高老年人情绪、沟通技能和生活质量。

**2.2 改善疾病症状** 不同的研究证实小丑照护可以减轻儿童患者治疗过程中的医源性疼痛,如呼吸道疾病引起的疼痛<sup>[17]</sup>、静脉导管置入时的疼痛<sup>[18]</sup>、青少年特发性关节炎行关节内综合治疗皮质类固醇注射时的疼痛<sup>[19]</sup>、接受生殖系统检查的儿童的恐惧和疼

痛<sup>[20]</sup>、缩短患有痉挛性脑瘫儿童的注射肉毒杆菌毒素时间<sup>[21]</sup>。此外,对其他疾病症状也有改善,如 Lopes-Junior 等<sup>[22]</sup>通过随机对照试验发现,小丑照护可以降低儿童肿瘤患者的应激水平和癌因性疲乏;瑞士学者 Brutsche 等<sup>[23]</sup>报道了小丑干预通过引发患者大笑而改善慢性阻塞性肺疾病患者的肺通气功能。Friedler 等<sup>[24]</sup>的一项研究表明,在体外受精后,由小丑医生参与接待的妇女有更高的受孕率。Higuera 等<sup>[25]</sup>在西班牙一所医院的研究显示,小丑照护能减少精神病患者的破坏性行为。

**2.3 改善医患关系及医护执业态度和能力** 相关研究揭示不仅患者能受益于小丑疗法,这种疗法也会在医院工作人员、患者之间的互动中培养一种氛围,使医患更加和谐,在这种氛围中,笑和幽默会自我延续。加拿大学者 Blain 等<sup>[26]</sup>对小丑照护的研究中同时调查了儿童患者和护士,发现小丑照护能够减少护士工作中的消极情绪,工作更加积极。巴西学者 Nogueira-Martins 等<sup>[27]</sup>的研究显示,护理本科生在参加64课时的小丑照护培训项目后,他们与父母、朋友和患者的关系得到改善,口头表达能力有所提高。同样,Leef 等<sup>[28]</sup>对131名护理学生在参加过小丑项目培训18个月后进行调查,发现大多数学生能将培训中学习的一些技能运用到护理实践中。这两项研究均展示出小丑照护对护理学生专业态度和能力的潜在影响。

## 3 小丑照护在我国开展的可行模式

### 3.1 志愿服务模式

**3.1.1 服务内容和方法** 志愿服务模式是目前我国引进小丑照护的主要模式,始于2013年。当时,从意大利锡耶纳医院进修学习回来的一批青年医生,仿照意大利的“小丑医生”志愿者模式,由广东省妇幼保健院的唐远平医生牵头率先在广东探索实践<sup>[29]</sup>,此后四川、山西、江苏、安徽等多地陆续开始探索小丑照护在我国的实践模式,仍以志愿服务模式为主,职业小丑医生尚未在医院中出现。志愿服务内容多以志愿者团队集体提供服务,包括欢笑抚慰、科普、义诊等。笔者连续3年组织护理专业研究生开展小丑照护志愿服务活动<sup>[30]</sup>,以儿童患者为主要服务对象,每周固定活动1次,每次4h,通过调查研究证实能够缓解门诊患儿静脉穿刺时的焦虑和疼痛,对提升护士职业价值观具有良好效果<sup>[31]</sup>。从调查结果来看,该项活动使患者、医院、志愿者群体三方均受益,得到三方的一致支持,证实了以医务工作者和医学生为主体、以陪伴和抚慰为主的志愿服务模式在我国医疗环境中的可行性。

**3.1.2 存在的不足及对策** 尽管目前小丑照护志愿服务活动在全国如火如荼开展,但尚存在活动零散、常态化开展较少,缺乏统一组织和规范的制度,活动范围多局限于医院门诊或部分住院患者等不足。借

鉴志愿服务组织的管理机制,可从以下方面进行改进。①健全组织机构,完善规章制度。许多西方国家成立了小丑医生协会,包括法国、德国、英国、意大利等。小丑医生志愿者模式引入我国已有几年,但志愿者组织尚不健全,正式注册成立的目前只有四川省小丑医生公益慈善促进会,其他省市相应应有非正式注册的社会机构志愿者服务团体,比如山西省挂靠于山西青年联合会,成立了“欢乐天使(小丑医生)青年志愿者联盟”。全国性质的“小丑医生”志愿服务机构的建立,通过确定服务宗旨、活动章程、成员的权利、义务等,有利于小丑照护在我国开展路径、培训方式、评价标准的制定与统一,使服务活动可持续、常规化开展。②活动方式充分本土化。小丑照护源于西方,推广实施过程中许多方面还需根据我国医疗环境进行本土化设计。比如小丑形象、卡通动物的设计、小丑医生名字的设计,以及表演的内容和方式都可以加入或改为中国元素。笔者所在的志愿者服务团队开展活动时发现,在所有卡通动物中,我国国产电视剧中喜羊羊、灰太狼等角色深受小朋友喜欢,无论小朋友的年龄、家庭背景、教育程度,都能很好地与装扮成“喜羊羊”、“灰太狼”等角色的小丑医生互动,而一些哑剧、默剧等西方幽默表演方式并不适合我国医疗环境。③服务范围向社区、家庭、养老机构推进。随着分级诊疗制度在我国的推进和社会老龄化,针对常见病、慢性病、老年病的医疗保健机构向社区、养老机构、家庭转移,小丑医生的服务人群和范围也要随之变化,除了医院病房和门诊,社区卫生服务机构、幼儿园、小学、养老院等都可作为小丑照护的主要服务基地,并与健康宣教、义诊等传统志愿项目充分结合。笔者曾以小丑医生身份在小学做过健康宣教,发现小学生对卡通形象、舞蹈、手语操等形式的健康宣教更乐于接受和吸收。

### 3.2 专业化模式

**3.2.1 服务内容和方法** 专业化小丑照护模式在我国开展甚少,我国香港于 1996 年引进职业小丑医生,培训了 4 名“BiBi 医生”,同时服务于几所医院的儿童病房<sup>[32]</sup>;我国台湾 2016 年从法国引进“红鼻子医生计划”,将专业小丑表演带进儿童医疗体系<sup>[33]</sup>。除此之外未见其他报道。以色列的专业化小丑医生模式值得我们借鉴,该国的医疗小丑需经过一年半专业小丑医生课程的学习,获得该专业的学位,获得医疗小丑资格证书,方可在医疗机构从事小丑照护的工作。2016 年 8 月四川省人民医院成立全国首个“中以国际医疗小丑培训中心”,聘请 2 位以色列医疗小丑专家进行了两届的医疗小丑培训,为我国医疗小丑专业化发展打下基础<sup>[34]</sup>,可从以下方面探索小丑照顾的专业化开展模式。

### 3.2.2 实施对策

**3.2.2.1 开设“小丑医生”选修课程** 与国外相比,

我国还没有开设系统的小丑医生课程,将“小丑照护”作为专业设立之前,在医学高校中开设相关的选修课作为一种可行途径。课程教材可由目前经过专业培训的小丑医生志愿者和医学教师联合编写,教材内容涵盖心理学、表演学、沟通学、小丑医生在国外发展的概况等内容,教学方法以小班授课情景式教学、PBL 为主。临床医学、护理学、社工学、心理学、公共卫生学、儿科学等医学专业的学生,通过选修小丑医生课程,获得基本的小丑医生技能。

**3.2.2.2 设立“小丑医生”专职岗位** 西方职业化的“小丑医生”与我国的志愿者相比,对“小丑医生”的资质认证要严格许多,我们可尝试在医院设立“小丑医生”专职岗位,由经过专业化培训的有医学背景的人员从事。岗位可以独立设置,也可下设在精神心理科、儿科、老年科等。“小丑医生”和其他医院员工一样享受工资福利,其服务对患者免费或者收取一定费用。专职的小丑照护人员可以针对不同服务对象的需求,提供个性化的照护服务,而不仅仅是逗笑表演。

**3.2.2.3 开展“小丑照护”效果的客观化评价** 自 2015 年以来,我国对“小丑医生”活动的报道多见于新闻媒体,而研究性学术论文很少<sup>[29-32,35]</sup>。“小丑照护”的深入开展需要更多的科学研究实验和客观化评价来支持,针对不同的服务对象和服务内容,引进或开发客观评价量表,科学评价实施效果,注重医院、患者及患者家属对小丑医生到访的反馈来改进实施的方法。

**3.2.2.4 关注小丑医生本身** 目前,国外对小丑照护这一领域的研究多限于对服务对象的效果观察,对小丑医生本身的关注几乎没有。小丑照护者以欢笑和快乐来改善服务对象的情绪,但他们对自己在医疗体系中所处的位置会时常感到困惑,面对不同的服务个体应当采取何种技巧也时常感到压力,医疗保健机构也应当为他们提供心理支持和指导,确保他们的服务安全和质量,这一点应当引起重视。

## 4 小结

近三十年来,小丑照护以其突出的医学人文情怀和对患者的正性作用深受患者、家属、医务人员的喜爱,在全球推广开来,服务对象从儿童扩展到成年人、老年人,从情绪的影响到症状的改善,研究越来越深入。随着组织机构的不断健全,训练课程体系的不断完善,我国小丑照护也必将会从规范的志愿服务逐步向专业化发展迈进,成为一个新的专家不断涌现的领域。

### 参考文献:

- [1] Adams P. Gesundheit[M]. Rochester, Vermont: Healing Arts Press, 1993: 65.
- [2] Ford K, Courtney-Pratt H, Tesch L, et al. More than just clowns-clown doctor rounds and their impact for children, families and staff[J]. J Child Health Care, 2014, 18(3): 286-

- 296.
- [3] Koller D, Gryski C. The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning[J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2008, 5(1):17-25.
- [4] Dionigi A, Flangini R, Gremigni P. Clowns in hospitals [M]//Gremigni P. Humor and health promotion. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, 2012:213-228.
- [5] Dionigi A, Canestrari C. Clowning in health care settings: the point of view of adults[J]. *Eur J Psychol*, 2016, 12(3):473-488.
- [6] Barkmann C, Siem A K, Wessolowski N, et al. Clowning as a supportive measure in paediatrics—a survey of clowns, parents and nursing staff [J]. *BMC Pediatr*, 2013, 13:166.
- [7] Cheryl E C. Clown therapy: the creation of a clown character as a treatment intervention[J]. *Arts Psychother*, 1998, 25(4):245-255.
- [8] Warren B, Spitz P. Laughing to longevity—the work of elder clowns[J]. *Lancet*, 2011, 378(13):562-563.
- [9] Dionigi A, Saniorgi D, Flangini R. Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents; a randomized controlled trial[J]. *J Health Psychol*, 2014, 19(3):369-380.
- [10] Fernandes S C, Arriaga P. The effects of clown intervention on worries and emotional response in children undergoing surgery[J]. *J Health Psychol*, 2010, 15(3):405-415.
- [11] Dionigi A. Clowning as a complementary approach for reducing iatrogenic effects in Pediatrics[J]. *AMA J Ethics*, 2017, 19(8):775-782.
- [12] Golan G, Tighe P, Dobija N, et al. Clowns for the prevention of preoperative anxiety in children: a randomized controlled trial[J]. *Paediatr Anaesth*, 2009, 19(3):262-266.
- [13] Vagnoli L, Caprilli S, Robiglio A, et al. Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized prospective study[J]. *Pediatrics*, 2005, 116(4):e563-567.
- [14] Kocherov S, Hen Y, Jaworowski S, et al. Medical clowns reduce pre-operative anxiety, post-operative pain and medical costs in children undergoing outpatient penile surgery: a randomized controlled trial [J]. *J Paediatr Child Health*, 2016, 52(9):877-881.
- [15] Low L F, Brodaty H, Goodenough B, et al. The Sydney multisite intervention of laughter bosses and elder clowns (smile) study: cluster randomized trial of humour therapy in nursing homes[J]. *BMJ Open*, 2013, 3(1):e002072.
- [16] Hendriks R. Tackling indifference—clowning, dementia, and the articulation of a sensitive body[J]. *Med Anthropol*, 2012, 31(6):459-476.
- [17] Bertini M, Isola E, Paolone G, et al. Clowns benefit children hospitalized for respiratory pathologies[J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2011, 2011:879125.
- [18] Wolyniez I, Rimón A, Scolnik D, et al. The effect of a medical clown on pain during intravenous access in the pediatric emergency department a randomized prospective pilot study[J]. *Clin Pediatr (Phila)*, 2013, 52(12):1168-1172.
- [19] Weintraub Y, Rabinowicz N, Hanuka P, et al. Medical clowns facilitate nitrous oxide sedation during intra-articular corticosteroid injection for juvenile idiopathic arthritis[J]. *Isr Med Assoc J*, 2014, 16(12):771-773.
- [20] Tener D, Lang N, Ofir S, et al. The use of medical clowns as a psychological distress buffer during anogenital examination of sexually abused children[J]. *J Loss Trauma*, 2012, 17(1):12-22.
- [21] Hansen L K, Kibaek M, Martinussen T, et al. Effect of a clown's presence at botulinum toxin injections in children: a randomized, prospective study[J]. *J Pain Res*, 2011, 4:297-300.
- [22] Lopes-Junior L C, Silveira D S C, Olson K, et al. Clown intervention on psychological stress and fatigue in pediatric patients with cancer undergoing chemotherapy [J]. *Cancer Nurs*, 2019. doi:10.1097/NCC.0000000000000690.
- [23] Brutsche M H, Grossman P, Müller R E, et al. Impact of laughter on air trapping in severe chronic obstructive lung disease[J]. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*, 2008, 3(1):185-192.
- [24] Friedler S, Glasser S, Azani L, et al. The effect of medical clowning on pregnancy rates after in vitro fertilization and embryo transfer[J]. *Fertil Steril*, 2011, 95(6):2127-2130.
- [25] Higuera A, Carretero-Dios H, Muñoz J P, et al. Effects of a humor-centered activity on disruptive behavior in patients in a general hospital psychiatric ward[J]. *Int J Clinical and Health Psychology*, 2006, 6(1):53-64.
- [26] Blain S, Kingsnorth S, Stephens L, et al. Determining the effects of therapeutic clowning on nurses in a children's rehabilitation hospital[J]. *Arts Health*, 2012, 4(1):26-38.
- [27] Nogueira-Martins M F, Lima-Costa D, Nogueira-Martins L, et al. Perceptions of healthcare undergraduate students about a hospital clown training [J]. *Creative Education*, 2014, 5(8):542-551.
- [28] Leef B L, Hallas D. The sensitivity training clown workshop: enhancing therapeutic communication skills in nursing students[J]. *Nurs Educ Perspect*, 2013, 34(4):260-264.
- [29] 赵艳花, 李诗韵, 江宇, 等. 广东省妇幼保健院探索“小丑医生”志愿服务实践[J]. *中华医院管理杂志*, 2016, 32(6):476-477.
- [30] 丁永霞, 王磊, 韩晓娟. 与志愿服务机构合作的护理研究生志愿服务模式的实践[J]. *实用临床护理学杂志*, 2017, 2(37):180-181.
- [31] 丁永霞, 郭文俊, 王斌全. 跨文化背景下“医疗小丑”护理志愿服务模式的实践探讨[J]. *护理研究*, 2018, 32(19):