

עבודת גמר

מחקר איכותני אודות הליצנים הרפואיים באגף
הילדים שבהדסה עין-כרם.

**A qualitative study about the medical clowns in the
pediatric division of Hadassah Ein Kerem.**

מוגשת ע"י

עמרי אלרואי

כמילוי חלק מהדרישות לשם קבלת תואר דוקטור לרפואה
מטעם ביה"ס לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

בהדרכתם של

ד"ר פאולה פדר-בוביס
ביה"ס לבריאות הציבור
הדסה עין כרם

פרופ' דויד ברנסקי
מנהל אגף הילדים
הדסה עין כרם

פרופ' מאיר ברזיס
ביה"ס לבריאות הציבור
הדסה עין כרם

פרופ' אדיר כהן
ראש הקתדרה לחינוך ולחברה,
אוניברסיטת חיפה

ד"ר אסנת לבציון-קורח
הנהלת הדסה

תקציר

שילובם של ליצנים רפואיים בעבודה בבתי חולים מהווה תופעה חדשה יחסית. מטרתו של מחקר איכותני זה, הייתה לבדוק את אופן שילובם של ליצנים רפואיים מקבוצת "רופאי החלום" באגף הילדים של הדסה עין כרם, תוך התמקדות ביחסים המתהווים בין הצוות לליצן. המחקר בדק את התפישות והעמדות כלפי הנושא, כמו גם את צורת העבודה בפועל. מקורות המידע היו ראיונות שנערכו עם אנשי מפתח בצוות ועם הליצנים עצמם וכן דיווחים לפרוים סגור באינטרנט של הליצנים מ"הדסה" עין כרם ומבתי חולים אחרים.

ניתוח הנתונים העלה, כי מטרתם הראשית של הליצנים הרפואיים היא תמיכה בילדים, על ידי יצירת קשר אישי עמם, בעוד התמיכה במשפחות הילדים ובצוות היא משנית. הליצנים הציגו עצמם כמי שמנסים להתרחק מדימוי "הליצן הפורימי", זה המנפח בלונים ומחלק מתנות, אותו הם מוצאים כממעט מערכם ומיכולותיהם. תפישותיו של הצוות באשר לליצנים הרפואיים, תפקידיהם והמשמעות המיוחסת להם, חלוקות. יש הרואים בו "בדרך" לעומת אחרים, הרואים בו "מטפלי". חילוקי דעות אלו, יחד עם חוסר בהירות לגבי מקומו של הליצן במערך ביה"ח, ליוו את קליטתם של הליצנים בביה"ח, שהיתה כרוכה לעתים בחיכוכים עם הצוות.

בדרך כלל, מרבית עבודתו של הליצן מתבצעת באופן עצמאי, עם זאת, חלק ממנה מתבצע בצמוד ובשיתוף פעולה עם הצוות, תוך סיוע להם במהלך ביצוע הליכים רפואיים ובדיקות גופניות. מערכת היחסים עם הצוות מושפעת גם מתנאי הסביבה ואופיין של המחלקות השונות באגף.

הליצנים משתמשים במאפייניהם הייחודיים ובטכניקות שונות על מנת להביא להשפעות חיוביות בקרב הילדים, בין השאר הגברת הענות לטיפול, הפחתת פחד וכאב, השבת תחושת השליטה והביטחון העצמי וסיוע בפיזיותרפיה. המחקר מביא דוגמאות לתגובותיהם של ילדים והורים לעבודתו של הליצן, כפי שהיא מדווחת ע"י הליצנים. כמו כן מתייחס המחקר להשפעות העבודה על הליצנים עצמם.

הסוגיה המרכזית הנדונה במחקר היא שאלת היותו של הליצן חלק מהצוות על משמעויותיה התפישתיות, הארגוניות והכלכליות. חלק גדול מהתשובה כרוך בחשיבות המיוחסת לעבודה המשותפת. נראה כי ככל שמצטבר נסיון בעבודה השוטפת, לומדים אנשי הצוות להעריך את היתרונות הגלומים בשימוש בליצן, הן עבור הילדים והן עבור הצוות עצמו.

מבוא

"לבואו של ליצן טוב, יש השפעה מועילה יותר על בריאות הקהילה מאשר 20 אתונות עמוסות בתרופות" (תומס סידנהם, רופא בריטי במאה ה-17).

בחינת תרומתו של הצחוק לבריאות מקבלת בשנים האחרונות התעניינות הולכת וגוברת מצד המדע. מחקרים שנעשו בעולם אודות השפעותיו הפיסיולוגיות של הצחוק, הראו השפעה מיטיבה על המערכת האנדוקרינית (ירידה ברמות קורטיזול, נוראפינפרין ודופמין בדם) (1,4), המערכת החיסונית (עליה בפעילות ובמספר תאי NK, עלייה ברמות IgA, IgB ו- γ -INF) (2,4) והמערכת הקרדיווסקולרית (ירידה בדופק ולחץ הדם בזמן הרגיעה שלאחר הצחוק) (3,4). יש לציין, כי כל המחקרים בנושא זה בוצעו על נבדקים בתנאים מבוקרים (כדוגמת הקרנת סרט קומי בחדר סגור). על רקע זה, שילוב ליצנים בתחום הרפואה הפך פופולרי ומיושם במספר גדל והולך של בתי חולים, בארץ ובעולם.

ליצנים עבדו למען חולים עוד בזמנו של היפוקרטס. תמונת השער של "Le Petit Journal" מה-13 בספטמבר 1908, הוקדשה כולה לאיור של ליצנים העובדים בבית חולים. ליצנים מקצועיים בבתי חולים החלו לפעול בניו-יורק ב-1986, תחת תוכנית בשם "Big Apple Circus Clown Care Unit". כיום פועלות תוכניות מקצועיות של ליצנים רפואיים בארה"ב, קנדה, בריטניה, ברזיל, ארגנטינה, דרא"פ, אוסטרליה, צרפת, גרמניה, איטליה, אוסטריה, שוויץ, הולנד, פינלנד, ספרד, צ'כיה, הונג-קונג, בלרוס, טורקיה וישראל.

מספר קבוצות בעולם, אשר צברו ניסיון בהפעלת ליצנים רפואיים, פרסמו מאמרים בנושא. קבוצה מצרפת בשם "Le Rire Medecin" מצאה כי הליצנים עוזרים לילדים להתמודד עם רגשותיהם ומגבלותיהם, לשמור על תקווה וליצור עולם פנטזיה הנשלט על ידם בתוך ביה"ח (5). קבוצה אחרת מקנדה, בשם "Fools For Health", מציינת את יכולתם של הליצנים לסייע בפיזיותרפיה ובנוסף את השפעתם המיטיבה על המשפחות והצוות (עזרה ביצירת קשר עם הילדים ומניעת שחיקה) (6). במחקר שפורסם רק לאחרונה, ע"י קבוצה מאיטליה, נמצא כי מפגש עם ליצן רפואי לפני ניתוח, מפחית משמעותית את רמת החרדה של הילד (7).

מחקר שבוצע ע"י ד"ר ספיצר, מהארגון האוסטרלי "Humor Foundation", השווה בין תוכניות ליצנים בבתי"ח שונים בעולם והראה, שהצלחתן תלויה לא מעט בתהליך שילוב הליצנים בצוות

ובמחלקה. עובדה מעניינת אחרת, ע"פ אותו מחקר, היא שמרבית הליצנים הרפואיים בעולם אינם באים מרקע רפואי (8).

בהתאם לגישה הוליסטית לטיפול בחולה, שהולכת וצוברת תאוצה בישראל בשנים האחרונות, החלו בתי החולים לשלב ליצנים רפואיים כחלק מפעילותם השוטפת. מגמה זו הואצה מאוד בעקבות ביקורו בארץ של ד"ר פאטץ' אדמס המפורסם (שפועל בנושא כבר 32 שנה) בשנת 2002. ארגונים שונים, מקומיים ובינ"ל, החלו מציעים לבתי החולים תכניות שונות לשילובם של הליצנים הרפואיים, בעיקר במחלקות הילדים.

בארץ פועלים כיום מספר ארגונים שמפעילים ליצנים רפואיים בבתי"ח. הם ממומנים ברובם בכספי תרומות ואינם נתמכים ע"י תקציבים ממשלתיים (אם כי לאחרונה החל מספר קטן של בתי החולים להשתתף חלקית במימון). החשובים שבהם הם אגודת "שמחת הלב", קבוצת "רופאי החלום" וביה"ח אסף הרופא.

"שמחת הלב" הינו ארגון המנוהל ע"י איש עסקים ישראלי, צבי מאיר, ומתבסס על תרומות פרטיות ופעילות התנדבותית. הארגון מפעיל ליצנים רפואיים בבתי"ח שונים, רובם במרכז הארץ. קבוצת "רופאי החלום" מנהלת ע"י קבוצת נדבנים בראשותו של יעקב שריקי. היא מתבססת על המודל של "קרן תיאודורה" משוויץ, ארגון המפעיל תוכניות דומות באירופה מאז 1993. "רופאי החלום" פועלים כיום ב 15 בתי"ח בפריסה ארצית, ביניהם בתי החולים של "הדסה" ו"שערי צדק" בירושלים.

בית החולים "אסף הרופא" מפעיל ליצנים רפואיים מטעמו במסגרת "שירות רפואה משלימה", בניהולם של ד"ר שי פינטו, רופא ילדים, ושלומי אלגוסי, ליצן רפואי.

בסופו של דבר, מטרתם של כל הארגונים היא לתרום לשיפור מצבו של הילד המאושפז, אך קיימים ביניהם הבדלים עקרוניים בגישות: בעוד שארגון "שמחת הלב" ו"אסף הרופא" פותחים את תוכניות ההכשרה שלהם בפני אנשים מכל רקע, לרבות סגל רפואי, קבוצת "רופאי החלום" מייעדת את התפקיד אך ורק לאנשים בעלי ניסיון בתחום אומנויות הבמה. הבדל נוסף טמון בכך שארגון "שמחת הלב" מפעיל ליצנים רפואיים בהתנדבות בעוד שבשני האחרים הם מועסקים בשכר. הבדלי גישות אלה, מלווים בחלקם במאבקי יוקרה, מנעו עד כה שיתוף פעולה בין הארגונים השונים ולכן פועל כל אחד מהם בנפרד, בבתי חולים שונים.

נכון להיום, רוב מחלקות הילדים בארץ משלבות עבודה של ליצנים רפואיים קבועים. באגף הילדים של הדסה עין-כרם החלו לפעול בספטמבר 2002 שלושה ליצנים מקצועיים (שניים נוספים החלו לפעול בהר-הצופים באוגוסט 2003), המשתייכים לפרויקט "רופאי החלום".

הליצנים מהווים מעין "טכנולוגיה רפואית" חדשה בביה"ח, ומכאן הצורך בביצוע מחקר הערכה ראשוני, שיבחן את שילובם ועבודתם. שיטת המחקר המתאימה, בשלבים ראשוניים של קליטה, היא מחקר איכותני, בעזרתו ניתן לבצע "הערכת מצב" רחבה מבלי להתמקד במשתנה הבודד.

מטרתה של העבודה לבחון את עמדותיהם ותפישותיהם של כל הנוגעים בדבר כלפי הנושא ואת התמודדותם השוטפת עם החידוש. העבודה מתמקדת ביחסים המתהווים בין הליצנים לצוות הרפואי ובוחנת את הצורך והיכולת לשלבם כחלק מהצוות. בנוסף מוצגות תגובותיהם של הילדים וההורים לפעילותם של הליצנים, כפי שהן מובאות מפי הליצנים והצוות.

עבודה זו מכוונת בראש ובראשונה לסייע לאנשי הצוות הרפואי, אלו הפועלים ואלו העתידים לפעול בשילוב עם ליצנים, להכיר טוב יותר את הכלי הזה, שנקרא "ליצן רפואי" ואת הדרכים הנכונות להיעזר בו (בבחינת "איך נעזור להם לעזור לנו").

דיון וסיכום

"רופאי החלום" שמו להם למטרה לסייע לילדים המאושפזים ולמשפחותיהם להתגבר על המצוקות, החרדות וה"אובדן" הכרוכים במחלה ובאשפוז.

הם שואפים להיות "מקצוענים" בתחומם ולהיתפש ככאלה ועל כן הם מנסים לדבוק בסטנדרטים גבוהים, הן בצורה בה הם עובדים והן בדרישותיהם ממצטרפים חדשים לקבוצה. שאיפה זו נובעת, בין השאר מדימויו ה"פורימי", ה"לא רציני" של מושג "הליצן" בקרב הציבור (כולל הצוות הרפואי), דימוי אשר בעיניהם, מפחית מערכם ויכולותיהם האמיתיות. הרצון אף מתעצם לאור מספרם הגדל בארץ של "ליצנים רפואיים" ברמות הכשרה שונות. מעניין לראות, כי ה"מאבק" בסטראוטיפ, כמו גם המתח הקיים בין קבוצות ליצנים שונות, אשר חלקן נבנו על בסיס "אומנותי" יותר וחלקן על בסיס "כלכלי", הוא אוניברסלי ומאפיין את עבודתם של הליצנים הרפואיים בעולם כולו. רוב הליצנים הרפואיים בעולם הינם אמנים מקצועיים (לא אנשי צוות רפואי ולא מתנדבים) ⁽⁸⁾. בימים אלו ממש נמצא בראשיתו תהליך "אקדמיזציה" של המקצוע במסגרת מסלול ייחודי ותואר המתגבשים באוניברסיטת חיפה.

קיומו של תהליך קליטה נכון, עם כניסת הליצנים לביה"ח, הוא דבר שאין להמעיט בחשיבותו. הקשיים וההסתייגויות שהעלה הצוות בהדסה, אינם ייחודיים לו. מחקר שבדק את קליטתן של תוכניות ליצנות רפואית בבתי"ח שונים בארה"ב ובאירופה, הביא תגובות דומות מצד הצוות – חשש מפגיעה בשגרת המחלקה, מנוכחות הליצנים במצבים 'לא הולמים' ומתגובות של פחד מצד הילדים. ע"פ אותו מחקר, המפתח ל"קבלה" של הליצנים ע"י הצוות, טמונה בבנייה של יחסי אמון, הערכה הדדית והערכה מקצועית בין הצדדים. הדרך להגיע לכך היא ע"י סדרת מפגשים משותפים עם אנשי מפתח בצוות וצפייה בהשפעות החיוביות של הליצנים ⁽⁸⁾. קיומם של מפגשים אלו והצגת המטרות, היכולות והדרכים לעבודה משותפת, יכולה "לחסוך" חודשים ארוכים של אי-הבנות וחיכוכים מיותרים, הפוגמים ביכולתם של שני הצדדים לתפקד ביעילות. חשוב לא פחות לקבוע כבר בשלב זה את תכנית הפעולה להמשך, דוגמת שגרת מפגשים סדירה.

