

СМЕХОТЕРАПИЯ — МЕХАНИЗМ ПАРТИСИПАТИВНОСТИ (РОДИТЕЛЬ-ВРАЧ-ПАЦИЕНТ) В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ

© Сахно Лариса Викторовна, Поздняк Вера Владимировна, Уваров Николай Алексеевич, Уварова Дарья Борисовна, Багданова Марианна Викторовна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д.2, 194100, E-mail: lvs_doc@mail.ru

Ключевые слова: смехотерапия, больничная клоунада, госпитализм, дети, реабилитация.

Актуальность. Пребывание ребенка в условиях стационара является выраженным психотравмирующим фактором. Болезненные процедуры, оперативные вмешательства, изоляция от сверстников и родных нередко ведут к развитию синдрома госпитализма.

Доказано, что смех снижает показатели С-реактивного белка [1], уровень сывороточного содержания гормонов стресса, увеличивает активность NK-клеток, Ig-, IFN- [2], β -эндорфина и уровень гормона роста, влияет на повышение аппетита (гормон лептин понижается, а грелин увеличивается) [3].

При нахождении в стационаре врачу необходимо создать комплаенс с пациентом [4]. Больничная клоунада, как метод смехотерапии может решить эту задачу.

Цель работы. Изучение влияния смехотерапии на эмоциональное состояние детей, находящихся в стационаре. Популяризация представлений о больничной клоунаде.

Материалы и методы. Авторы в составе команды больничных клоунов проводили сеансы смехотерапии в клинике СПбГПМУ и отделениях ДГБ № 22 г. Колпино. Сеанс длился 20 мин. с каждым пациентом. Критериями положительного влияния смехотерапии являлись состояния радости, веселья, эйфории у детей. Все это достигается посредством игры и интерактивного общения.

В исследовании приняли участие 198 человек (133 ребенка и 65 родителей).

До и после сеанса:

- у 100 детей измерялись температура тела и ЧСС;
- 102 ребенка (старше 3 лет) прошли анкетирование по шкалам эмоций для определения настроения;
- у 69 детей определены характеристики болевого синдрома,
- 33 ребенка (старше 3 лет, средний возраст = 8 лет) проходили восьмицветовой тест Люшера;

- 58 родителей прошли анкетирование, где они самостоятельно оценивали психоэмоциональный статус своего ребенка до и после посещения больничного клоуна, улучшался ли у ребенка аппетит и рекомендовали бы они такой способ реабилитации в ЛПУ;

- 7 родителей оценили свой эмоциональный настрой до и после сеанса смехотерапии.

Результаты. По данным нашего исследования влияние смехотерапии на изменение ЧСС и t тела достоверно не определяется. У 50% детей ЧСС стала выше в пределах 2–4 ударов в мин, у 46% ниже. У 45% в пределах 0,2–0,4 °C снизилась t тела после посещения больничных клоунов.

97% детей после посещения больничных клоунов демонстрируют положительный эмоциональный фон: у 74% детей напрямую выявлено улучшение психоэмоционального статуса, у 23% — до и после сеанса смехотерапии отмечался благоприятный настрой.

У 50% детей до сеанса достоверно определялось ощущение боли, из них у 69% после сеанса смехотерапии отмечено снижение болевого синдрома.

Результаты восьмицветового теста Люшера:

- до сеанса смехотерапии 33 ребенка испытывали чувства одиночества и потребность в дружеских отношениях, после — только у 6 детей осталось подобное состояние;
- у 15 детей после посещения больничных клоунов снизилась тревожность, осталась на том же уровне у 2. У 16 тревожность повысилась, так как 10 были эмоционально возбуждены, 6 испытывали возбуждающий интерес;
- до сеанса 16 детей испытывали стресс, после ни у одного из них не было отмечено этого состояния;
- у 6 детей до прихода больничных клоунов определялось состояние дезадаптации, которое исчезло после сеанса;

- 14 детей испытывали разочарование, после смехотерапии указанный признак не отмечался.

Анкетирование родителей:

- 92% родителя отметили изменение психоэмоционального статуса у своего ребенка в положительную сторону
- 65% отметили повышение аппетита у ребенка
- 100% родителей рекомендовали бы проведение таких мероприятий в стационаре.

До прихода больничных клоунов родители характеризовали своё состояние, как ровное, спокойное, после посещения как жизнерадостное, веселое, активное.

Выводы. Организация больничной клоунады в лечебных учреждениях направлена на со-

здание позитивной атмосферы для детей, нуждающихся в адаптации и психологической поддержке, является важным аспектом профилактики развития синдрома госпитализма, способствует партисипативности родителей, врача и пациентов и благоприятствует выздоровлению ребенка.

Список литературы:

1. The FASEB Journal. 2017: 697.7. Gurinder Bains, Lee Berk.
2. Altern Ther Health Med. 2003 Mar-Apr; 9 (2):38–45. Bennett MP, Zeller JM.
3. The FASEB Journal. 2006; 20:A382. Lee Berk, Stanley Tan.
4. Поздняк В.В. Медицинская психология в курсе психиатрии / Поздняк В.В., Гречаный С.В., Ильичев А.Б. // СПб 2018 Сер. Библиотека педиатрического университета стр. 78.