

השפעתם של ליצנים רפואיים על חולים מאושפדים

יוסי בורנשטיין*

אוניברסיטת לסלי, שלוחת ישראל

שעתיים ברציפות, דבר שלא היה מסוגל לעשות לפני כן במשך מספר שבועות.

קזינס המשיך בטיפולי הצחוק האלה, ובבדיקות הדם הודגם כי מערכת החיסון שלו מתרפאת וכי הדלקת פחתה. כעבור חצי שנה של טיפולים כאלו התגבר קזינס על מחלתו בצורה מלאה.

ריימונד מודי בספרו "Laugh after Laugh", מתאר את ההיבטים הפיזיולוגיים של ההומור והקשר שבין צחוק לריפוי. מודי מתאר מספר רב של בני אדם חולים או שרויים בדיכאון ששיטת הצחוק הביאה להטבה במצבם.

סולטנוף [10], בסקירה בנושא יתרונות ההומור, כותב על הפחתת הסיכונים למחלות לב בעזרת ההומור. בבני אדם שצוחקים יותר קטנה בהתאם שכוחות המחלות הקרדיוואסקרלריות.

ריפוי בהומור בבתי החולים

ריפוי בהומור החל לצבור פופולריות בשנים האחרונות. גישה זו ננקטת לא רק ברפואה החלופית, אלא גם ברפואה המסורתית. בבתי החולים ככל העולם, ובעיקר בארה"ב ובאירופה, מיושמת גישה טיפולית זו של ריפוי בהומור. יישום קליני זה של הומור מיושם בהצלחה במחלקות ילדים, וקל יותר להצחיק ילד מאשר מבוגר.

המצב שונה בכל בית חולים. כל בית חולים המיישם את שיטת הריפוי בהומור עושה זאת בדרכו שלו. בבתי חולים שונים בארה"ב אפשר לראות "מרכבות שעשוע" [11], שעליהן אביזרים מצחיקים של תרופות ואמצעים רפואיים אחרים. לילד המאושפד, ריפוי בהומור יכול להתחיל מהנעל הענקית של הליצן שמופיעה מאחורי הדלת של החדר שלו, או כשהרופא יכול פתאום לנשוף כדורים פורחים ממכשיר הסטטוסקופ שלו. מספר בתי החולים אף בנו חדרים מיוחדים עם חומרי הומור, כמו סרטי וידאו, משחקים, פאזלים, וספרים מצחיקים.

האירגון האמריקאי לסרטן מציין: "החשיבות של הומור הוכיחה את עצמה עד כדי כך, שלבתי חולים ומרכזי טיפול רבים ישנם עכשיו חדרים מיוחדים עם חומרים שונים וכוח אדם, העוזרים לאנשים לצחוק".

בית חולים אחד בצפון קליפורניה המציא את "ניידת הצחוק", שמבקרת את החולים וגורמת להם לצחוק [11]. הניידת מסתייעת בטריקים ובאביזרים מצחיקים, בבדיחות ובליצנים. בשנת 1987 פיתחה אוניברסיטת דיוק "פרויקט הומור של דיוק", שמציע טיפולים מיוחדים בהומור לאנשים חולי סרטן. החולים משתתפים בפעילויות של הומור דרך ספרים, סרטי וידאו, קלטות אודיו ואביזרים ליצניים. שיטה זו הוכיחה את עצמה כיעילה מאוד, ובמצבם של החולים המטופלים בשיטות ההומור הורגש שיפור משמעותי.

יקטור פרנקל [4] בסיפרו "האדם מחפש משמעות" מתייחס לרפואה לא רק בהיבט הפיזיולוגי, אלא בהיבט הרוחני: "אולם רופא שיוסיף לראות את עיקר תפקידו בשיטה, יהיה צריך להודות, שהחולה הוא בעיניו לא יותר ממכונה. ושאין הוא רואה את האדם שמאחורי המחלה!"

משפט זה ממחיש את הפילוסופיה הטיפולית של הטיפול בחולה ולא במחלה. רפואת המערב מדגישה מאוד את הטיפול בהיבטים פיזיולוגיים, אולם אינה מתייחסת באופן בולט להיבט הרגשי הכולל גם את הצחוק וההומור. הטיפול הוא נקודתי וחלקי בלבד.

באנגליה שגור פתגם: "יותר טוב ליצן אחד בעיר מאשר שנים עשר רופאים". למרות ההגזמה במשפט זה, הוא ממחיש כי בדורות קודמים הכירו והעריכו מאוד את השפעת ההומור, לא רק על מצב הרוח שלנו, אלא דווקא על מצב בריאותנו. "בואו של הליצן לעיר חשוב יותר לתושבים מאשר עשרות חמורים עמוסים בתרופות [8]". פרויד [5] טען שההומור הוא תהליך הגורם הנאה לאדם המנסה להצחיק, וכי תפוקת הנאה דומה נופלת גם בחלקו של המאזין שאינו בגדר צד למעלת ההומור.

במחקר שפורסם בכתב העת היוקרתי Nature על ידי צוות חוקרים מאוניברסיטת סטנפורד [3], עלה כי צחוק מסייע להתמודדות עם דיכאון וכי המוח מגיב לצחוק כמו לוקאין.

במיסגרת המחקר ערכו המדענים ל-16 מתנדבים סריקת מוח ב-MRI. ראשם של המתנדבים הוכנס לסורק, ובמקביל הושמעו להם בדיחות משובחות ומצחיקות במיוחד. החוקרים גילו מימצאים מפתיעים: מנתוני הסריקה התברר כי הקשבה לבדיחה ו"התפקעות" מצחוק מפעילות במוח בדיוק את אותם אזורים המופעלים בזמן שהאדם נחשף ליופי, לכסף, ואפילו לוקאין. החומר הכימי שגורם להרגשת העילזון (האופוריה) היה דופאמין. המודעות לטיפול בעזרת ההומור והצחוק התחילה כבר בשנת 1964, כאשר נורמן קזינס [3] תיאר אותם בסיפרו "Anatomy of an Illness As Perceived by the Patient". נורמן קזינס היה הראשון שגילה מחדש מניסיונו האישי את היעילות הנפלאה של ריפוי בהומור, והוא דיווח על כך בסיפרו. קזינס עמד למות ממחלה נדירה. הרופאים אמרו כי אין סיכוי שהוא ישרוד, אך קזינס לא קיבל את האבחנה שלהם, למרות שסבל מכאבים חזקים בלי הפסקה.

קזינס לא נטש את התקווה להתגבר על מחלתו. הוא ביקש להביא לחדרו מקרן סרטים והחל בצפייה בסרטים קומיים. התוצאות היו מהממות. אחרי חצי שעה של צחוק חזק, בזמן הצפייה בסרטים, קזינס היה מסוגל לישון ללא משכך כאבים

* המחבר עשה עבודת גמר (תזה) על השפעתם של ליצנים רפואיים על ילדים מאושפדים בבתי החולים.

במאמר שפירסם פאץ אדאמס [12] מתאר המחבר את ניסיונו לאורך 30 שנה בליצנות רפואית. הוא משוכנע על סמך ניסיונו, כי הליצנות הרפואית מפחיתה באופן מהותי את הלחץ מהחולים. כתוצאה מכך, כל תהליך השהייה בבית החולים וההחלמה הופך להיות יעיל ונעים יותר.

ליצנות רפואית עם ילדים מאושפזים

להיות חולה בבית חולים הוא הדבר האחרון שכל אדם, מבוגר או ילד, מאחל לעצמו. או במילים קצת יותר ציוריות, מי שחולה מקומו אינו בבית החולים. תארו לעצמכם ילד שמגיע בפעם הראשונה לחדר מיון, פצוע, חולה או כואב, ומיד נמצא בסביבה שונה, לא מוכרת, מנוכרת. כל כניסה לבית החולים מלווה בקרירות המוקרנת מכל פינה: במיסדרונות השוממים, בחלוקים הלבנים, בריח הניקיון והחיתוי האופייניים כל כך לבית החולים. אתה מסתכל סביבך ורואה את הפרצופים העצובים, הסובלים, שבמקרה הטוב מוקרנת מהם אדישות. אין חיוכים וצחוק. לסביבה הזו מגיע הילד הסובל, המפוחד, במצב של דאגה ופחד [6]. סביבה שבה הוא מאבד את עצמיותו, ללא אינטימיות, סביבה שבה הרופא או האחיות לא מבקשים את רשותו להליכים רפואיים. המחלה היא העיקר. הטיפול הוא חומרי, גופני. אבל מה בעצם יכול להשתנות, הרי זה תפקידו של הצוות הרפואי? חשש גדול מקנן בליבו מהבלתי נודע, "מה יעשו לי... האם זה יכאב... אולי אני יכול למות". הוא כבר לא בעל שליטה על מצבו, והוריו גם הם חרדים ומפקירים את גורלו בידי אנשים זרים. ככי מסביב, מכשירים ומיטות מכל כיוון, אווירה של לחץ עד כדי תבהלה (פאניקה) מפעם לפעם. גם כמבוגרים המצב הוא מאוד מלחיצן, מה מרגיש הילד? "אולי אימא ואבא יעזבו אותי וישאירו אותי לבד יחד עם הרופאים". כך שחויית האישפוז היא מאוד לא נעימה בלשון המעטה עבור הילד.

במחקר שערך גודמן [6] בילדים החולים במחלת הסרטן נמצא, כי סימני דיכאון בילד מושפעים ממידת יכולתו להתמודד עם מצב משתנה. השינוי הוא כמובן המחלה, אבל גם האישפוז בבית החולים.

לא רק הילד סובל בהיותו בבית החולים, גם המשפחה מעורבת ומאבדת את השליטה על צורת חייהם בגלל מצבו של הילד. כל מיסגרת המשפחה משתנה, והם נאלצים להתאים את עצמם למציאות חדשה בתנאים קשים של חוסר ודאות. כתוצאה מכך הם פגיעים וחשופים [1].

הילד, לאחר הגיעו לחדר המיון, מאושפז במחלקה, וגם שם הוא נמצא בעולם מאוד זר לו, שבו כל החוקים שהוא מכיר אינם מתקיימים. החרדה שבה הילד שרוי, חוסר האונים והביטחון העצמי הירוד שלו, משפיעים על שיתוף הפעולה שלו עם הצוות הרפואי, וכמובן על התמודדותו עם המחלה.

מהמקום הזה יצאתי לדרך. חיפשתי דרך להבין כיצד ניתן לגשר על הפער שקיים בין הרפואה המודרנית בהתייחסותה לילדים מאושפזים לבין הצורך העז, הנפשי, הבריאותי לשמור על הצרכים החיוניים שלהם.

בעבודת גמר (תזה) שכתבתי על ליצנות רפואית בבתי החולים והשפעתה על ילדים מאושפזים, מוצגות מסקנות

במקום תרופות ומכשירים כואבים אפשר לראות במחלקות קומדיות של צ'רלי צ'פלין, הופעות טלוויזיה, שירים הומוריסטיים, בדיחות באינטרנט, ועוד. אנשי המקצוע בתחום זה מפתחים עזרים ושיטות חדשות.

ליצנות רפואית

ליצן רפואי הוא למעשה אדם העובר הכשרה מיוחדת במשחק, בליצנות, בהקניית ידע רפואי ובהבנה בדפוסי התנהגות של חולים. חלק מהליצנים הרפואיים מגיע מעולם הבידור, הליצנות, הקוסמות או המשחק. חלקם האחר מגיע מאנשים בעלי רקע פארא-רפואי או רפואי. שילוב של שתי הגישות הללו משלים את הכלים שבאמצעותם נעשית פעילות הליצנים.

הופעתו של ליצן רפואי נעשית בבית חולים, במיסגרת מלחיצה וכואבת. הצופים הם חולים שלא בחרו להיות בבית החולים. חולים שמצבם קשה אינם רוצים תמיד להשתתף או לראות את הליצן. מסיבה זו חייבת להיות רגישות מאוד גבוהה של הליצן הרפואי בהבנת הצורך של החולה ובהסכמתו המוחלטת לשהיית הליצן. המחויבות של הליצן הרפואי היא להסיט את החולה מהמחלה והסבל, ולאפשר לו לנשום דרך השמחה והצחוק. ובילדים, לקחת את הילד החולה למחוזות מוכרים של אושר הרחק מהחדר המדכא של בית החולים. ליצן היא דמות לא מאיימת, צבעונית, ש"מדברת" לכל ילד. יש משהו בלתי נתפס בליצן. משהו לא מוחשי, נאיבי, לא חכם, לא מזיק.

שגורים שמות שונים לליצנים המצחיקים לצורך טיפול. בארה"ב מקובל המושג Clown doctors – רופאים ליצנים. הליצנים שם אינם רופאים ממש (למעט בודדים), אולם משתמשים בתואר. למעשה, ההגיון העומד מאחורי מונח זה הוא בהבנה שאכן הם רופאים מסוג שונה, המרפאים את הילד בצורה שונה. כמו כן, הילד המאושפז מקבל את הרושם שאכן עומד מולו רופא, רופא שהוא ליצן.

ברוב המדינות שגור המושג Medical clowns – ליצנים רפואיים. מושג זה השתרש טוב יותר ומתאים להגדרה יותר רחבה של ליצנים בבתי החולים. אין כמונח הזה התיימרות להגיע לתואר "רופא", והוא מייצג יותר את פעילותם של הליצנים בבית החולים.

שם שגור נוסף הוא Special clowns – ליצנים מיוחדים. אין בשם זה אין כדי להעיד על המטרה של הליצנים והוא נראה כללי מדי.

לדעתי השם המתאים ביותר למהות של הליצנים בבתי החולים הוא Therapist clowns – ליצנים מרפאים. זהו שם המעיד יותר על התפקיד של הליצן ועל מהותו.

במחקר של סמרלינג וחבי' [9] [Smerling, 1999] נבדקה השפעת הליצן על החרדה לפני ניתוח בקרב 292 ילדים והוריהם. עד אז פעלה נוכחות ההורים כהסחת הדעת בכל שלבי ההכנה לניתוח. הילדים סווגו לשתי קבוצות: קבוצה שנחשפה לליצנים וקבוצה שלא נחשפה לליצנים. בשתי הקבוצות עלתה רמת החרדה לפני הניתוח, אבל בקבוצה שנחשפה לליצן לפני הניתוח ולאחריו הייתה החרדה נמוכה באופן מובהק בהשוואה לקבוצה שכלל לא נחשפה לליצן.

4. *Frankel VE*, Man's Search for Meaning: an Introduction to Logotherapy. Tel Aviv: Dvir, 1970.
5. *Freud Z*, Humor. Volume 2, Tel Aviv: Dvir, 1967.
6. *Goodman R*, Diagnosis of Children with Cancer, Gustavsson P.A, 1991.
7. *Pearson H*, "Humor tickles drug center that gives hedonistic high". Nature, 2003; volume 426.
8. *Seaward BL*, "Humor's Healing Potential – Health Progress", The Official Journal of The Catholic Health Association of the United States, 1992.
9. *Smerling AJ, Skolnick E, Bagiella E & al*, "Preoperative Clown Therapy for Pediatric Patients". Anesthesia & Analgesia 88: 306S, 1999.
10. *Sultanoff S*, Humor and Wellness: Melding the Present and the Future Humor and Heart Disease. Therapeutic Humor. XII, 5, 1-2, 1998.
11. *Weiss R*, "Healing Through Humor". Catholic Health Association of the United States, 1993. From <http://www.chausa.org>
12. *Adams P*, Humour and love: the origination of clown therapy. Postgraduate Med J, 2002; 78: 448.

המראות, כי ליצנים רפואיים משפיעים לטובה על ילדים המאושפזים בבית חולים, וכי הומור משפר את האנרגיה הרגשית והלחץ של המטופל.

בנוסף, התוצאות האיכותיות והכמותיות מראות שקיים קשר סיבתי בין המצב הנפשי של האדם לבין מצבו הגופני. קיימת השפעה חיובית על הילד החולה, על המשפחה ועל הצוות הרפואי.

לסיכום, תחום הליצנות הרפואית גדל והולך בעולם משנה לשנה, ואט אט מתחיל לחלחל הצורך לשלב אותה במיסגרת רשמית של מחלקות הילדים והמבוגרים בבתי החולים. יחד עם זאת, יש עדיין דרך ארוכה לעבור במחקרים יותר גדולים ומסודרים לגבי השפעת התוכניות השונות. המודעות הגוברת בעולם אולי תמלא את החלל הזה, המחייב גם משאבים של כוח אדם ותקציבים, שבדרך כלל חסרים במערכות הבריאות.

ב י ב ל י ו ג ר פ י ה

1. *Ayalon O*, Balance of Gentle – Contest with Stress Conditions in the Family. Tel Aviv: Sifriyat Hapoalim, 1987.
2. *Bornstein Y*, Medical Clowns at Hospitals and their Effect on Hospitalized Children. Israel: Lesley University/Israel Extension, 2004.
3. *Cousins N*, Anatomy of An Illness as Perceived by the Patient. New York: W. W. Norton, 1964.

מחבר מכותב: יוסי בורנשטיין, רחוב הזית 25 ראש העין 48571

טלפון: 08-9002008

אי-מייל: yossi@shizim.com