

• 综 述 •

## 医疗小丑对医护人员工作影响的研究进展\*

奚孟星<sup>1</sup>综述, 惠 蓉<sup>2△</sup>审校, 高 霞<sup>3</sup>, 吴宝玲<sup>1</sup>(1. 延安大学, 陕西 延安 716000; 2. 陕西省人民医院第三临床部, 陕西 西安 710068;  
3. 陕西省人民医院, 陕西 西安 710068)

**[摘要]** 该文介绍了医疗小丑的国内外发展、培训现状, 系统综述医疗小丑服务对医护工作者的影响, 包括对医护工作情绪、工作能力、人际关系的正面影响, 以及存在的问题, 旨在为医疗小丑在我国医疗机构中的应用提供参考。

**[关键词]** 医疗小丑; 小丑疗法; 医护人员; 综述

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-5519.2023.16.019 **中图法分类号:**R47

**文章编号:**1009-5519(2023)16-2795-04 **文献标识码:**A

## Research progress of the effect of medical clowns on the work of healthcare staff\*

XI Mengxing<sup>1</sup>, XI Rong<sup>2△</sup>, GAO Xia<sup>3</sup>, WU Baoling<sup>1</sup>

(1. Yan'an University, Yan'an, Shaanxi 716000, China; 2. Department of Third Clinical, Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi 710068, China; 3. Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi, 710068, China)

**[Abstract]** This article introduced the development and training status of medical clowns at home and abroad, and systematically reviewed the effects of medical clowns on the work of healthcare staff, including the positive influences, such as working mood, working ability and interpersonal relationship, as well as the existing problems. The aim of this article was to provide references for the application of medical clowns in healthcare institutions in China.

**[Key words]** Medical clown; Clown therapy; Healthcare staff; Review

医疗小丑(Medical clown)又称小丑疗法(Clown therapy),是指将马戏团的小丑技巧衍生到医疗领域,营造出轻松、愉快的工作氛围,从而改善医护人员工作情绪和工作能力<sup>[1]</sup>。近年来,医患之间、患者之间摩擦、暴力事件时有发生,医护人员经常会暴露在紧张和压抑的工作环境中,这会严重破坏其工作积极性和幸福感,从而产生倦怠情绪和离职意向<sup>[2-4]</sup>。因此,医院管理层亟须考虑为医护人员打造和谐、安全的工作环境,以及友爱、互信的人际氛围,减轻医护身心负担<sup>[3]</sup>。医疗小丑作为幽默和笑声的传播者,可以改变医护工作气氛以调节其工作状态,直接或间接影响医疗服务质量。目前,国内外学者的目光多聚焦于小丑疗法干预患儿和老年人的心理、生理状况,很少关注医疗小丑对医务工作者的影响<sup>[5]</sup>。现就医疗小丑的国内外发展、培训现状及医疗小丑临床干预对医护人员工作的影响进行综述,旨在为我国今后进一步研究和推广医疗小丑项目提供参考。

## 1 医疗小丑概况

**1.1 国内外起源与发展简况** 小丑疗法是医院幽默干预的研究热点之一。其作为一种临床辅助治疗手段始于美国,因其方式新颖、接受度高且效果明显,随后在以色列、英国、意大利、巴西等全球多个国家发展<sup>[6]</sup>。在国外,医疗小丑已走进大学课堂成为一门专业。选择本专业的学生经过理论学习和临床培训后,以职业化小丑医生的形式进入医院、社区、养老机构,借助夸张的服装、滑稽的动作、即兴表演、角色扮演、情景模拟、讲故事等小丑表演技巧逗乐人们<sup>[7]</sup>。在国内,小丑医生最早出现在 1996 年的香港医院,主要为患儿服务<sup>[8]</sup>;2013 年广东妇幼保健院派遣医生奔赴意大利研修,引进小丑疗法<sup>[9]</sup>。经过 20 多年的探索,上海、四川、山西等地已经涌现出一批优秀的“红鼻子小丑”医生,这些小丑医生主要包括聘请的专业小丑,或者接受过培训的医生、护士,在校医学生、志愿者等,以兼职、志愿服务的形式出现<sup>[10]</sup>。目前,国内全职医

\* 基金项目:陕西省科技厅重点研发计划项目(2022SF-007)。

△ 通信作者, E-mail:15929936515@163.com。

疗小丑尚未出现, 国人对小丑疗法这一名词也比较陌生。

**1.2 医疗小丑的职业培训** 对医疗小丑来说, 持续教育和永久培训始终贯穿其职业生涯, 主要以学校培训、机构培训、出国研修为主, 但是目前每个地区的培训模式都各具特色, 国际缺乏统一的专业标准和科学的培训模式<sup>[11]</sup>。2006 年, 以色列海法大学开设全球首个小丑医生专业, 随后欧美高校相继设立相关课程, 培养大量专业人才。2015 年, 医疗小丑培训要求已经出现在法律文件中, 但是受各地文化影响, 临床实践具有一定局限性<sup>[12]</sup>。2016 年, 四川省人民医院成立国内首个“中以国际医疗小丑培训中心”, 同年, 医疗小丑相关课程也被列入成都医学院的选修课<sup>[13]</sup>。赵艳花等<sup>[9]</sup>在院内组建“小丑医生”志愿服务团队, 应用“岗前统培-跟班参与-自学提高”的模式对 325 名医护志愿团队进行统一培训。杨芳等<sup>[1]</sup>在儿科开展“德国小丑叔叔”项目, 并提出“集中授课+跟班实践+院外学习”这一培训模式。随着我国医疗小丑项目的不断开展, 培训模式和认证标准在不断探索、完善, 从而进一步推动小丑疗法在我国医疗服务领域的规范发展。

## 2 医疗小丑参与诊疗过程对医护人员的正性影响

**2.1 活跃工作气氛, 消除负性情绪** 治疗性小丑表演激活病区沉闷、严肃的氛围, 辐射到医护人员, 可促使其心情明亮, 释放焦虑、压力、紧张等负面情绪<sup>[14]</sup>。以色列的一项研究使用主观痛苦感觉单位量表 (SUDS) 对参与医疗小丑活动的烧伤科医护人员进行自身情绪体验的评估, 结果显示, 这种基于幽默和笑声机制的非药物疗法, 可降低医护人员为烧伤患者换药时自身痛苦、紧张感受<sup>[15]</sup>。这可能与笑声会降低压力水平、刺激机体积极情感的表达有关<sup>[16]</sup>。KONTOS 等<sup>[17]</sup>和姚莉佩等<sup>[18]</sup>研究结果均显示, 小丑疗法带来的笑声和表演不仅会使患者获益, 还可营造轻松、友爱的工作氛围, 从而促使医护人员的工作行为和心态有了积极的转变。这与巴塞罗那的学者 CASELLAS-GRAU 等<sup>[19]</sup>研究结果一致, 该研究探讨了医护人员以旁观者的角度看待医疗小丑对工作环境和医护工作情绪的影响, 结果显示, 医疗小丑在病区娱乐癌症患者的同时为医护人员提供情感支持, 打破医护人员的无助感和无力感, 使其职业幸福感和积极性增加。

**2.2 提高工作效率** JACOB 等<sup>[20]</sup>开展了一项对接受脑电图检查的患儿进行小丑疗法干预的研究, 将研究对象随机分成干预组和对照组, 对照组除常规进行脑电图检查外未给予小丑疗法干预; 干预组给予包括从病房到脑电图室长达 2 h 的全程小丑疗法干预。结

果发现干预组患儿及家属不配合、抗拒行为减少, 使脑电图室医生的工作得以顺利推进, 且脑电图记录质量更高, 说明小丑疗法可有效提高脑电图室医生的工作效率和工作质量。MEIRI 等<sup>[21]</sup>对急诊科儿童开展医疗小丑干预计划以协助儿科医生完成体格检查, 有效提高医生进行完整全身体格检查的能力, 并确保检查结果的准确性, 以减少医疗资源浪费。因此, 医务人员可考虑通过与医疗小丑协作、稳定患儿情绪以提高患儿检查依从性, 缩短检查时间的同时保证结果准确。

**2.3 增加互动机会, 改善人际关系** 随着医疗小丑干预的深入, 医疗对象愉快的就医体验会改变医务工作者对他人的看法, 从而缩短社交距离, 建立互信互敬的人际关系。MASETTI 等<sup>[22]</sup>编制了医务人员对小丑干预看法的量表 (QHSPDAI), 该量表包括 8 个维度 40 个条目, 经调查发现, 小丑干预不仅会影响医护与患儿及患儿家庭之间的关系, 而且还会对医护工作满意度、医护团队之间的凝聚力等方面造成影响。李军莉<sup>[10]</sup>在预防保健科开展医疗小丑活动, 幽默和笑声更容易拉近医护、儿童及儿童家属之间关系, 让儿童拥有美好的接种体验, 医护和家属相互满意度均提高, 无形中化解了医患冲突。姚莉佩<sup>[23]</sup>组建了具有小丑疗法专业知识和实践经验的医生、护师和护理研究生的志愿团队, 对养老院 116 名孤寡老人进行了一项类试验研究, 为干预组的老年人提供一系列的人文关怀、社会支持的本土化小丑服务, 以增加老年人和医护人员生活乐趣和沟通互动机会, 建立和维系社交友谊, 对照组遵循常规的照护流程, 结果表示小丑疗法可打破社交隔阂, 使医护和服务对象关系更加密切。

## 3 医疗小丑对医护人员临床工作带来的负面影响

**3.1 干扰医护工作** 沟通通常是医疗小丑进入病区工作至关重要的一步, 充分考虑医护建议可避免医疗小丑干预方式和内容对服务对象造成伤害。在荷兰, BRUINS 等<sup>[24]</sup>经研究发现大部分医护并不支持医疗小丑在诊疗过程中出现, 可能因为医疗小丑和主管医护人员若信息交换不彻底, 不适宜的医疗小丑活动让患者及其主管医护出现不愉快感受, 引发信任危机。此外, BARKMANN 等<sup>[25]</sup>研究也同样表示, 医疗小丑的工作模式可导致医护操作时注意力分散, 工作流程中断, 引起医护人员的烦躁和家属的不满。

**3.2 增大工作量** MEIRI 等<sup>[21]</sup>研究中提到, 医疗小组提前 10~15 min 进入诊室和患儿建立信任、体检完成后, 医疗小丑继续工作 10~15 min 结束, 与常规体检相比, 医生检查所用时间没变, 但医疗小丑会延长诊室的占用时间, 可能会导致儿科医生工作量增大。荷兰学者 VAN VENROOIJ 等<sup>[26]</sup>对 14 名儿科

医生进行了访谈,从访谈中发现儿科医生对医疗小丑的看法不一,大多数医生报告参与医疗小丑项目在其工作职责之外,会加重他们的工作量,所有医生均认为护士和医疗小丑接触更多,也更熟悉患者偏好,因此更适合与医疗小丑合作。

**3.3 特殊情况易产生相反的效果** 在医疗环境中,医疗小丑被认为是构建医患和谐关系的桥梁和取代不良情绪的有力举措,但面对不孕、不育、死亡等敏感情况时,医护人员和小丑治疗师都需再三考虑实施手段和时机<sup>[27-28]</sup>。有医护人员发现,对接受体外受精和胚胎移植治疗后的患者立刻采取医疗小丑干预措施,患者易于接受且干预效果更好<sup>[29]</sup>。部分医疗机构认为招募医疗小丑参与灾区救援工作,可能会造成不必要的资源消耗<sup>[30]</sup>。GOMBERG 等<sup>[12]</sup>在研究中采访了 35 名医护人员对医疗小丑活动的看法,有受访者表示,当患者处于脱衣状态,或进行私密性检查,或情绪激动时,医疗小丑的存在可能产生负面影响,反而引起医患纠纷。

**3.4 医护人员的抗拒态度** 幽默和笑声是有效沟通和协作的重要媒介,基于感知差异,不同个体处理幽默和笑声的方式不同,因此小丑式幽默可能并不适合所有的医疗工作者。一项研究提到参与访谈的一位医生表示医疗小丑工作发出的声音大,影响其工作。一些医生表示他们接受不了医疗小丑大喊大叫,时刻保持鲜明个性<sup>[26]</sup>。另一项意大利研究发现,有被笑恐惧症的医护人员,对笑声非常敏感,拒绝在日常工作中运用幽默<sup>[31]</sup>。由此可见,不喜欢幽默的医护人员在工作中无法配合医疗小丑,不能借助医疗小丑互动应对工作压力和逆转工作气氛。

#### 4 小 结

随着小丑疗法的进一步应用,其针对医护人员具有改善工作气氛,缓解负性情绪,提高工作效率及社交能力等作用也逐渐得到证实。而在国内外学者的研究中,医疗小丑对医护工作影响的差异性,使得该疗法的临床效果存在争议。这可能与研究对象文化多元性,样本量小且多为质性研究,缺乏随机对照试验有关。因此,对于医疗小丑如何消除对于医护人员的负性影响,以达到最佳合作效果仍需进一步探索研究。医疗小丑作为一种新型的医学替代、补充项目<sup>[32]</sup>,可为医护人员的工作氛围、工作能力及人际关系改善提供一种有效的干预策略。今后仍需开展更多高质量的研究为医疗小丑服务提供依据,推动我国医疗小丑项目的规范、快速发展。

#### 参考文献

[1] 杨芳,蒋丽,毕丹,等.小丑照护在儿科的组织与

管理[J]. 护理学杂志,2020,35(9):59-60.

- [2] NAVARRO-CARRILLO G, TORRES-MARÍN J, CORBACHO-LOBATO J M, et al. The effect of humour on nursing professionals' psychological well-being goes beyond the influence of empathy: A cross-sectional study[J]. *Scand J Caring Sci*, 2020, 34(2):474-483.
- [3] 孙迪,张旭,侯秀欣.护士离职原因质性研究的系统评价[J]. *护理研究*, 2018, 32(23):3686-3692.
- [4] 余旻毅,冯晶,郑艳玲,等.中国全科医生对工作场所患者源暴力的感知、心理资本与职业认同的关系研究[J]. *中国全科医学*, 2022, 25(31):3949-3954.
- [5] ALBERTO D, ALON G. Highly sensitive persons, caregiving strategies and humour: The case of Italian and Israeli medical clowns[J]. *Europ J Hum Res*, 2019, 7(4):1-15.
- [6] DIONIGI A, CANESTRARI C. Clowning in Health Care Settings: The Point of View of Adults[J]. *Eur J Psychol*, 2016, 12(3):473-488.
- [7] 刘璇,肖泽梅.小丑照护在老年痴呆患者中的应用研究进展[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(17):28-31.
- [8] 罗辑.香港医院的特色服务[J]. *现代临床护理*, 2002, 1(3):61-62.
- [9] 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.
- [10] 李军莉.小丑照护在儿童预防接种中的应用研究[D].太原:山西医科大学,2020.
- [11] LOPES-JUNIOR L C, BOMFIM E, OLSON K, et al. Effectiveness of hospital clowns for symptom management in paediatrics: Systematic review of randomised and non-randomised controlled trials[J]. *BMJ*, 2020, 371:m4290.
- [12] GOMBERG J, RAVIV A, FENIG E, et al. Saving costs for hospitals through medical clowning: A study of hospital staff perspectives on the impact of the medical clown[J]. *Clin Med Insights Pediatr*, 2020, 14:1179556520909376.
- [13] 郭潇雅.“小丑医生”植根中国[J]. *中国医院院长*, 2016, 12(17):28-29.
- [14] GONOT-SCHOUPINSKY F N, GARIP G. Laughter and humour interventions for well-being in older adults: A systematic review and intervention classification[J]. *Complement Ther Med*,

- 2018,38:85-91.
- [15] KRIEGER Y, PACHEVSKY M, SHOHAM Y, et al. Relieving pain and distress symptoms in the outpatient burn clinic: The contribution of a medical clown[J]. *Burns*, 2022, 48(3): 654-661.
- [16] NOURELDEIN M H, EID A A. Homeostatic effect of laughter on diabetic cardiovascular complications: The myth turned to fact[J]. *Diabetes Res Clin Pract*, 2018, 135: 111-119.
- [17] KONTOS P, MILLER K L, MITCHELL G J, et al. Presence redefined: The reciprocal nature of engagement between elder-clowns and persons with dementia[J]. *Dementia (London)*, 2017, 16(1): 46-66.
- [18] 姚莉珮, 张培莉, 丁永霞, 等. 养老机构老年人小丑照护方案要素构建的质性研究[J]. *护理研究*, 2020, 34(20): 3710-3714.
- [19] CASELLAS-GRAU A, OCHOA C, LLERAS D F M, et al. Perceived changes in psychological and physical symptoms after hospital clown performances in a cancer setting [J]. *Arts Health*, 2021, 13(2): 189-203.
- [20] JACOB G, EINAV B, ASHY M, et al. The beneficial effect of medical clowns on performance of EEG in young children: A randomized controlled study[J]. *Eur J Pediatr*, 2022, 181(9): 3449-3457.
- [21] MEIRI N, ANKRI A, ZIADAN F, et al. Assistance of medical clowns improves the physical examinations of children aged 2-6 years[J]. *Isr Med Assoc J*, 2017, 19(12): 786-791.
- [22] MASETTI M, CAIRES S, BRANDÃO D, et al. Confirmatory factor analysis of the questionnaire on the health staff's perceptions regarding doutores da alegria's interventions[J]. *J Health Psychol*, 2019, 24(2): 166-174.
- [23] 姚莉珮. 小丑照护在养老机构老年人群中的应用研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2020.
- [24] BRUINS S J, HENDRIKS M, BATENBURG R. Feeling happy and carefree: a qualitative study on the experiences of parents, medical clowns and healthcare professionals with medical clowns[J]. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 2018, 13(1): 1503909.
- [25] 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.
- [26] VAN VENROOIJ L T, BARNHOORN P C. Hospital clowning: a paediatrician's view[J]. *Eur J Pediatr*, 2017, 176(2): 191-197.
- [27] PÉREZ-ARANDA A, HOFMANN J, FELIUSOLER A, et al. Laughing away the pain: A narrative review of humour, sense of humour and pain[J]. *Eur J Pain*, 2019, 23(2): 220-233.
- [28] PROYER R T, RODDEN F A. Virtuous Humor in Health Care[J]. *AMA J Ethics*, 2020, 22(7): E615-E618.
- [29] FRIEDLER S, GLASSER S, LEVITAN G, et al. Patients' evaluation of intervention by a medical clown visit or by viewing a humorous film following in vitro fertilization and embryo transfer[J]. *J Evid Based Complementary Altern Med*, 2017, 22(1): 47-53.
- [30] ILAN U, DAVIDOV A, MENDLOVIC J, et al. Disaster zones—should we be clowning around? [J]. *Eur J Pediatr*, 2018, 177(2): 247-249.
- [31] VAGNOLI L, BRAUER K, ADDARII F, et al. Fear of being laughed at in Italian healthcare workers: Testing associations with humor styles and coping humor [J]. *Curr Psychol*, 2022: 1-11.
- [32] DIONIGI A. Clowning as a complementary approach for reducing iatrogenic effects in pediatrics[J]. *AMA J Ethics*, 2017, 19(8): 775-782.

(收稿日期: 2022-11-08 修回日期: 2023-07-07)