

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

VLIV PROFESIONÁLNÍHO ZDRAVOTNÍHO
KLAUNA NA NEMOCNÉ DÍTĚ

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Jana Šídlová

Autor práce: Anna Kněžínková

Studijní obor: Pedagogika volného času

Forma studia: Prezenční

Ročník: třetí

2019

Bakalářská práce v nezkrácené podobě

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 26. 3. 2019

Podpis studenta

Poděkování

Za odbornou pomoc při zpracování předkládané práce chci na tomto místě mnohokrát poděkovat vedoucí práce, paní Mgr. Janě Šídlové.

Obsah

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Úvod..... | 5 |
| 1 Základní pojmy praxe zdravotních klaunů | 7 |
| 1.1 Historie zdravotních klaunů | 8 |
| 1.2 Role zdravotního klauna | 9 |
| 1.3 Náplň činnosti zdravotních klaunů..... | 10 |
| 2 Teoretické poznatky o činnosti zdravotních klaunů | 12 |
| 2.1 Osobnostní předpoklady pro činnost zdravotního klauna..... | 12 |
| 2.2 Požadované schopnosti zdravotních klaunů | 14 |
| 2.3 Překážky v práci zdravotních klaunů..... | 17 |
| 3 Léčba smíchem a její působení na průběh nemoci dítěte | 19 |
| 3.1 Teorie léčby smíchem | 19 |
| 3.2 Výhody pozitivního vlivu na morální stav dětského pacienta | 21 |
| 3.2.1 Vliv intervence zdravotních klaunů z pohledu zdravotníků | 22 |
| 3.2.2 Vliv podpory morálního stavu na průběh léčby..... | 24 |
| 3.3 Dílčí závěr | 25 |
| 4 Praktické zkušenosti zdravotních klaunů..... | 27 |
| 4.1 Metoda kvalitativního výzkumu | 27 |
| 4.2 Smíšený výzkum | 29 |
| 4.3 Oslovená organizace a konkrétní zdravotní klauni | 30 |
| 4.4 Klauniáda v Nemocnici České Budějovice..... | 32 |
| 4.5 Přehled výsledků odpovědí zdravotních klaunů na základě dotazníku..... | 37 |
| 4.5.1 Soubor otázek zaměřených na kvalifikační a osobnostní předpoklady | 37 |
| 4.5.2 Soubor otázek zaměřený na prováděnou praxi | 38 |
| 4.5.3 Soubor otázek zaměřených na překonávané bariéry v komunikaci..... | 39 |
| 4.5.4 Ostatní dotazy | 41 |
| Závěr | 43 |
| Seznam pramenů a odborné literatury | 45 |
| Seznam příloh | 47 |
| Příloha I - Přehled otázek a odpovědí z použitého dotazníku..... | 48 |
| Příloha II - Přepis zápisků o pozorování klauniády z terénního deníku | 57 |

Úvod

Medicína, jako vědní obor, se historicky postupem vývoje věd velmi výrazně diferencovala a specializovala do velkého množství specifických podoborů. Příčinou této diference je komplexní charakter fungování lidského těla a také extrémně široká paleta různých nemocí, úrazů a zdravotních problémů, jež mohou lidské tělo ve všech jeho vývojových stádiích postihnout. Již v dávných dobách poznali léčitelé, lékaři a další zdravotní personál, že stejné či podobné zdravotní obtíže a jejich léčba má velmi rozdílný průběh mimo mnoha dalších faktorů také v závislosti na morálním stavu pacienta a jeho celkovém přístupu k léčbě.

Pozitivní působení na morálku pacientů je možné za pomoci mnoha různých opatření a postupů. Základním předpokladem pro zlepšení psychického stavu pacienta v době jeho léčby, tedy v době, kdy je vystaven široké škále stresových faktorů, je kvalitní, efektivní komunikace mezi pacientem a zdravotním personálem. Tato komunikace přirozeně čelí množství bariér, protože se jedná o komunikaci mezi odborníky, kteří zdravotní obtíže nepocítují a pacienty – laiky. Ti sami zdravotní obtíže pocítují, avšak nemají v drtivé většině případů odborné znalosti. Je tedy velmi důležité, aby pacient pochopil důvody a příčiny jeho obtíží. Dále aby pochopil, jaké léčebné postupy jsou voleny a co obnášejí. Ještě více ztížené podmínky pak panují v komunikaci mezi zdravotním personálem a dětskými pacienty.

Pozitivním vlivem v uvedených komplikovaných situacích může být humor, který se však mnohdy v prostředí zdravotnických zařízení v bolestivých fázích léčby i v případě negativních prognóz velmi složitě hledá.

Již od druhé poloviny osmdesátých let se oficiálně stali zdrojem humoru v nemocničním prostředí ve Spojených státech amerických zdravotní klauni. Tento fenomén se vzhledem k pozitivním efektům na průběh léčby pacientů všech věkových kategorií přirozeně rozšířil do téměř celého světa. Bylo by ovšem mylné domnívat se, že zdravotní klauni jsou skupinou veselých dobrovolníků, amatérů, kteří ve volném čase rozveselují pacienty. V dnešních podmínkách jsou to kvalitně organizovaní a velmi pečlivě připravovaní profesionálové.

Phil Bosmans, belgický spisovatel a kněz, který žil v letech 1922 až 2012, řekl: „Když se ti někdy zdá, že je život příliš těžký, zkus trochu napodobit klauna, kterému sice srdce pláče, ale který přece se smíchem hraje na housle pro jedno dítě, aby se vyléčil ze slz svého srdce.“ Pan Bosmans tak velmi trefně vystihl vztah, jaký mezi sebou má zdravotní klaun, jehož

nejsilnějším nástrojem je empatie a dětský pacient, jehož nejsilnějším nástrojem je pozitivní přístup k léčbě.

Pro navázání pozitivní interakce s pacienty je nutné, aby zdravotní klaun velmi citlivě překonal komunikační bariéry a bez narušení standardních postupů zdravotnického zařízení poskytl možnost zlepšení morálního stavu pacienta. K tomu mají zdravotní klauni omezený prostor a ztížené podmínky. Významný vliv na interakci mezi dětskými pacienty a zdravotními klauny má také prožitek samotného zdravotního klauna.

Předmětem této práce tak bude nejen vliv působení zdravotních klaunů na dětské pacienty, ale i druhá strana této interakce. Je důležité porozumět tomu, jakými způsoby, metodami a technikami zdravotní klauni působí a co jim tato práce přináší. Cílem této bakalářské práce je tedy přiblížit a popsat práci profesionálních zdravotních klaunů na dětských odděleních, zjistit, jakými metodami pracují a co jim samotná práce přináší.

Práce obsahuje část teoretickou a praktickou. Teoretická část nejdříve objasňuje historický vývoj klaunů, vysvětluje osobnost nemocničního klauna, kdo a podle jakých kritérií se jím může stát. Dále je součástí teoretické části práce stručný popis léčby smíchem a vliv jejího působení na dětské pacienty. V praktické části je popsán provedený smíšený výzkum založený na zúčastněném pozorování práce zdravotních klaunů, strukturovaném rozhovoru s otevřenými otázkami a na vyplnění dotazníku s týmiž otevřenými otázkami. Cílem výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem vybraní klauni v současné době pracují, jaké mají zkušenosti a co jim práce přináší. Výsledky praktického výzkumu jsou nakonec porovnány s poznatky teoretické části práce.

1 Základní pojmy praxe zdravotních klaunů

Klaun jako umělecká forma vznikl coby součást cirkusové zábavní produkce a původ různých forem klaunského vystoupení je velice pestrý. Zjednodušeně lze říci, že se tato umělecká forma vyvinula z klasického mima. Klaun je tedy v tomto smyslu cirkusový komik, který kombinuje různé zábavné disciplíny. Rozeznáváme tak klauny hudební, žonglující, mimy, drezurové klauny a mnoho dalších. Klauni se člení také podle délky vystoupení a podle umístění výstupu v rámci programu. Pak rozeznáváme klauna pasážového, entrée klauna nebo např. celovečerního klauna.¹

Tato umělecká forma se však zdaleka neomezila pouze na cirkusové programy. Klauni doprovázejí spoustu dalších zábavních akcí v divadlech, ve Spojených státech a jinde mimo jiné i na rodeu. Samozřejmě našli cestu i na oddělení nemocnic, kde napomáhají léčbě pacientů všech věkových kategorií.

Pojmy zdravotní klaun, terapeutický klaun nebo nemocniční klaun lze chápat jako pojmy popisující profesionální, školené profesionály, kteří jsou schopni efektivně využít improvizace, pantomimických prvků, iluzionistických prvků, loutkoherectví, hudby a zpěvu a dalších prostředků k vyvolání smíchu, zlepšení fyzického i psychického stavu a pocitu naděje u pacientů. Jejich práce má významný pozitivní efekt u rodinných příslušníků a zdravotnického personálu, který s nimi spolupracuje.²

Kromě běžně užívaných propriet a rekvizit používají zdravotní klauni také rekvizity související se zdravotním prostředím a komické zdravotnické nástroje jakými je například pískající tlakoměr, pískající injekční stříkačka, upravený stetoskop atd. Jako humorné prvky také používají komickým způsobem prováděné zdravotní úkony jako například transplantace červeného nosu. Navzdory veselé povaze jejich činnosti se jedná o školené profesionály s kvalifikací v oblasti infekční prevence, hygieny, zachování lékařského tajemství a vnitřního řádu zdravotnického zařízení.³ Zpravidla má každý profesionální zdravotní klaun své jméno (Doktor Mozyka, doktor Suchar, sestra Bláža Kotrlá, sestra Bětka apod.).⁴

¹ VEBER, V. *Příběh pantomimy*. Praha: Akademie múzických umění (AMU), 2006, 422 s., ISBN 8073310546, s. 140.

² STEPHENSON, Amy. *Benefits of Medical Clowning: A Summary of the Research*. USA: Room Circus Medical Clowning, Výzkumná zpráva, 2017. s. 2.

³ Tamtéž, s. 2.

⁴ ČERNÁ, Hana et. al. *Malé zázraky II*. Č. Budějovice: Protisk, s. r. o., 2014, 82 s., ISBN 978-80-87580-87-5.

Interakce mezi dětskými pacienty a profesionálními zdravotními klauny se v daném profesním prostředí nazývá klauniádou. Ta může mít různou délku i formu v závislosti na daném prostředí a potřebách pacienta.

1.1 Historie zdravotních klaunů

Přesné datum vzniku tradice praktického použití zdravotních klaunů v medicíně přirozeně nelze určit. Delší tradici lze sledovat zejména ve zdravotnických systémech Spojených států amerických, Kanady a Velké Británie. Tato praxe v profesionální podobě získala díky pozitivním výsledkům velmi rychle místo i ve vyspělých zdravotnických systémech evropských zemí a celého světa.

Již v 17. století praktikoval lékařskou praxi přední lékař Dr. Thomas Sydenham, který tvrdil, že příchod dobrých klaunů má větší dopad na zdraví obce, než příchod dvaceti oslů plně naložených léky. Klauni pravděpodobně pomáhali ve špitálech a nemocnicích již od dob Hippokrata. Již v jeho dobách věřili lékaři, že dobrá nálada má pozitivní vliv na léčebný proces. Vznik praxe zdravotních nebo nemocničních klaunů jako profese se však datuje do roku 1986, kdy Karen Riddová ve Winnipegu a Michael Christensen v New Yorku nezávisle na sobě zavedli praxi zdravotních klaunů v dětských nemocnicích.⁵

Karen Riddová známá také jako klaun Robo, pediatriká specialista, založila první kanadský terapeutický klaunský program v nemocnici Winnipeg Children's Hospital. Její příklad byl dále následován i dalšími lékaři v kanadském zdravotnickém systému a praxe zdravotních klaunů má od té doby v Kanadě nepřetržitou tradici. Téměř současně s ní založil Michael Christensen, člen souboru cirkusu Big Apple Circus v New Yorku, program nazvaný The Big Apple Clown Care (Klaunská péče Velkého jablka). Inspirace ke vzniku tohoto programu byla důsledkem onemocnění Christensenova bratra rakovinou a jeho dlouhodobé hospitalizace v newyorské Presbiteriánské nemocnici. Christensenův bratr byl často navštěvován kolegy z cirkusu oblečenými v klaunských kostýmech. Zdravotní personál si brzy povšiml, že příchod klaunů do nemocnice měl příznivý vliv na ostatní pacienty, které klauni bavili a přinášeli jim smích. Pacienti se po těchto návštěvách cítili šťastněji, jejich nálada se zlepšila a potřebovali dokonce méně medikamentů. Christensenův bratr bohužel své nemoci podlehl. Ještě před smrtí však Christensenovi věnoval koženou lékařskou brašnu,

⁵ DIONIGI, Alberto. *Clowns in Hospital*. Itálie: Italský žurnál studia humorismu, odborný článek, 2012, s. 2.

kteřá přivedla Christensena na myšlenku provozovat praxi zdravotního klauna. A tak jako Dr. Stubbs s kolegyní, která si říkala Great Grandma (prababička) započal praxi zdravotních klaunů působících na oddělení nemocnic ve Spojených státech amerických. Tato událost se stala inspirací pro podobné počiny také v Bostonu, Los Angeles, San Francisku a dalších místech Spojených států. Během několika měsíců vzniklo 17 projektů v dětských nemocnicích, jichž se zúčastnilo 90 profesionálních klaunů a 200.000 pacientů.⁶

Výše uvedené události inspirovaly vznik mnoha podobných programů po celém světě. Vznikly tak klaunské asociace terapeutických klaunů mimo jiné ve Francii, Německu, Velké Británii, Itálii, Španělsku, Švýcarsku, Rakousku, Austrálii a Brazílii. Mnoho klaunů opustilo cirkusový svět a zapojili se do praxe v nemocnicích a léčebných zařizeních. Riddová a Christensen také reprezentují dva hlavní směry přístupu k praxi zdravotních klaunů, tedy působení samostatného klauna a práci ve dvojici klaunů, kteří se navzájem doplňují.⁷

Vznik praxe zdravotních klaunů v České republice lze sledovat od roku 1998, kdy si její absence všiml Američan Gary Edwards, zakladatel občanského sdružení Zdravotní klaun. Organizace vznikla v roce 2001 a zpočátku byla financována svépomocí. Pan Gary Edwards upozorňoval na význam léčby humorem na odborných konferencích a významným způsobem přispěl k rozšíření léčby smíchem a praxe zdravotních klaunů v České republice.⁸

1.2 Role zdravotního klauna

Jak bylo zmíněno, profesionální zdravotní klaun neplní v nemocničním prostředí pouze roli umělce, baviče, který má připravené představení a naladěné zdravé publikum. Jako zdravotní profesionál a platný člen zdravotnického týmu, než zaujme svou klaunskou roli, nejprve na základě informací od zdravotního personálu zjišťuje situaci na daném oddělení. Své interakce si zdravotní klaun či častěji klaunská dvojice na základě uvedených informací flexibilně upraví tak, aby navštívili pacienty, pro které je interakce v danou chvíli vhodná a je jim prospěšná. V tomto smyslu je zdravotní klaun, ve vztahu ke zdravotnímu personálu, členem týmu a profesním partnerem. Červené nosy jsou na danou chvíli sejmuty a věci se řeší vážně.

⁶ DIONIGI, Alberto. *Clowns in Hospital*. s. 3.

⁷ Tamtéž., s. 3.

⁸ Zdravotniklaun.cz *Historie* [online]. 2013. [cit. 23.10.2018]. Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/poslani/#poslani-historie>.

Základním aspektem role profesionálního zdravotního klauna je přirozeně zábava. Humor a veselí je to hlavní a univerzální pojítko interakce mezi zdravotním klaunem a dětským pacientem. Veselí přináší dětským pacientům blahodárné rozptýlení a únik od strastí nemocničního prostředí a jejich zdravotních problémů.

Kromě baviče je pro dětské pacienty profesionální zdravotní klaun velmi často také přítelem. V mnoha případech se interakce mezi zdravotními klauny a dětskými pacienty neomezuje pouze na jednu klauniádu. U dlouhodobě nemocných pacientů naváže tým zdravotních klaunů často déle trvající vztah, který přirozeně prochází určitým vývojem. Dětský pacient se tak mnohdy na klauny těší, ptá se, kdy přijdou a v mnoha případech během interakce navážou klauni s pacientem na interakce předchozí. Zdravotní klaun se tak, coby přátelský a veselý element v jinak stresujícím prostředí, stává dětskému pacientu také přítelem.

Smích a humor, který profesionální zdravotní klaun dětskému pacientu přináší je léčivým elementem, který působí nejen fyziologicky, ale má zejména blahodárný psychologický účinek. Často velmi bezprostřední dětské reakce na klaunskou interakci napomáhají významným způsobem zlepšit stav pacientovy mysli a má tedy také terapeutický účinek. V rámci své profesní role může tedy být zdravotní klaun bavičem, přítelem, terapeutem a samozřejmě také profesionálním partnerem.

1.3 Náplň činnosti zdravotních klaunů

Činnost profesionálního zdravotního klauna začíná sice rychlou, avšak zodpovědnou přípravou. Při příchodu na dané nemocniční oddělení je konzultována současná situace na oddělení a klauni zjišťují, za kterými dětmi je vhodné jít provést klauniádu, za kterými nikoliv a v jakém pořadí děti navštívit.

Při samotné interakci mezi zdravotními klauny a dětskými pacienty začínají klauni zpravidla s využitím připravených a secvičených, popřípadě dle situace ad hoc zvolených, zábavných uměleckých a hereckých technik. Mnohdy si zdravotní klaun vystačí s připravenými technikami, ale často je nucen reagovat flexibilně na konkrétní specifickou situaci. Při tom všem je samozřejmě nucen respektovat rozpoložení jednotlivých dětských pacientů, jejich blízkých, jsou-li přítomni, časová omezení a provozní řád daného zdravotnického zařízení.

Kromě krátkodobého působení v rámci jednotlivých klauniád, je před zdravotními klauny v mnoha případech výzva déle trvajících působení na dlouhodobě nebo opakovaně hospitalizované pacienty. V takových případech se vztah mezi zdravotními klauny a pacienty postupem času vyvíjí. Výhodou je v takovém případě již navázaný vztah a vytvořená vzájemná důvěra. Výzvou je v takovém případě pro klauny nutnost takové pacienty, zejména jsou-li vyššího věku, stále překvapovat a těšit něčím novým.

Dalšími formami činnosti profesionálních zdravotních klaunů jsou také rozsáhlejší akce jako například kouzelnické kurzy a společná představení většího počtu pacientů. Taková forma jakýchsi besídek má v prostředí zdravotnického zařízení mnohá úskalí a omezení. Avšak aktivní zapojení samotných pacientů do společné zábavy a uplatnění uměleckých forem má na jejich morální stav velmi blahodárné účinky a v některých případech se tak vyplatí zmíněná úskalí překonávat.

Příklad společné besídky popisuje kolektiv autorů v knize *Malé zázraky*, kdy se pacienti pod vedením profesionálních zdravotních klaunů učili krátká umělecká vystoupení včetně těžce nemocného pacienta závislého na pravidelných infuzích. Ten byl i přes svá zdravotní omezení s pomocí zdravotních klaunů, rodičů a zdravotních sester schopen provést své nacvičené kouzelnické představení před ostatními pacienty a jejich rodiči.⁹

⁹ EDWARDS, G. A. *Malé zázraky*. 1. vyd. Praha: Jalna, 2011, 84 s., ISBN 978-80-86396-62-0.

2 Teoretické poznatky o činnosti zdravotních klaunů

Kromě toho, jakou roli zdravotní klauni ve zdravotnickém týmu hrají, čím se ve své činnosti zabývají a jaké organizace je sdružují, je vhodné formulovat také osobnostní předpoklady pro jejich práci, požadované schopnosti a překážky, se kterými se ve své práci setkávají.

Klaun je typicky vnímán jako konvenční figura, již lze okamžitě rozpoznat podle kostýmu a make-upu. Ať už se nacházíme v cirkusu, na narozeninovém večírku nebo v nemocnici, klaun na nás působí příjemným, přátelským a neohrožujícím způsobem. Mají ale také další důležité vlastnosti. Jelikož spolu klauni na oko zápasí, padají a stává se jim kdejaké neštěstí, jen aby bez jakékoliv újmy pokračovali ve svém vystoupení, ztělesňují klauni osoby jaksi nezranitelné sršící vitalitou a pozitivní energií. Ačkoliv mohou zdravotní klauni na první pohled vypadat jako obyčejní lidé v kostýmech, jsou vybaveni mimořádnými uměleckými schopnostmi a dovednostmi, které jim pomáhají zdánlivě překonávat mnohé fyzikální zákony.¹⁰

2.1 Osobnostní předpoklady pro činnost zdravotního klauna

Zdravotní klauni jsou velmi schopnými profesionálními umělci, kteří prošli úzkým a náročným výběrem a odborným vzděláním zaměřeným na schopnosti efektivně pracovat v citlivém nemocničním prostředí. Jakmile vstoupí zdravotní klaun do zdravotnického prostředí, stává se součástí profesionálního týmu zdravotníků a jeho úkolem je snižovat míru úzkosti a strachu u hospitalizovaných dětí, jejich rodičů a blízkých.¹¹

Zdravotní klaun musí z podstaty věci být osobnostně schopen pracovat v situacích vyvolávajících v zúčastněných úzkost a utrpení za použití technik klaunství integrovaných se znalostmi z oblasti psychologie takovým způsobem, aby u zúčastněných osob působil pozitivní emocionální změny. Na zdravotní klauny tak lze nahlížet jako na poskytovatele podpory a praktické pomoci hospitalizovaným dětem a dospělým v rámci jejich léčby.¹²

¹⁰ CARTER, A. H. *Clowns and jokers can heal us, comedy and medicine*. San Francisco, USA: University of California Press, 2011, 250 s., ISBN 978-0-9834639-1-7, s 7.

¹¹ DIONIGI, Alberto. *Clowns in Hospital*. Itálie: Italský žurnál studia humorismu, odborný článek, 2012, 13 s.

¹² Tamtéž., s. 7.

Z výše uvedeného vyplývá několik základních osobnostních předpokladů, kterými by měl každý, kdo vykonává tuto činnost, disponovat. Základním předpokladem pro činnost zdravotního klauna je osobní vyrovnanost. Vezmeme-li v úvahu všechny vnější faktory, jež negativně působí na hospitalizované děti, jejich rodiče a blízké a také na zdravotní personál, je třeba si uvědomit, že tyto vnější faktory působí i na samotné zdravotní klauny. Aby mohl klaun efektivně pomáhat, musí být sám dostatečně vyrovnanou osobností, aby tuto překážku překonal a vyrovnal se i s mnohdy velmi nečekanými situacemi.

Smysl pro humor je předpoklad, který se pro léčbu smíchem přirozeně sám nabízí, ale je nutné jej zmínit. Jedním z osobnostních předpokladů zdravotního klauna je jemný a ve složitém prostředí nemocnic a zdravotnických zařízení velmi citlivě aplikovaný smysl pro humor.

Velmi významným osobnostním předpokladem pro činnost zdravotního klauna je schopnost empatie. Vzhledem k tomu, že ve většině případů zdravotní klauni pomáhají lidem v situacích, ve kterých se často sami nikdy nenacházeli, musí být schopni se do jejich situace vžít, uvědomit si, jaká jsou jejich omezení, čím procházejí, jak se při tom cítí a vhodně tomu přizpůsobovat použité metody.

Jak již bylo zmíněno, působí zdravotní klauni v mnohdy nečekaných situacích, kdy je nutné překonávat bariéry zdravotních omezení pacientů a často i prvotní odpor a nedůvěru. V tomto směru jsou zásadním osobnostním předpokladem také pohotovost a flexibilita, tedy vlastnosti umožňující rychle a pružně vyhodnocovat situaci tak, aby mohly být zvoleny efektivní klaunské metody a techniky.

Dále bylo také zmíněno, že zdravotní klaun je vzdělaný a kvalifikovaný profesionál. Jelikož práce s pacienty s sebou nese vysokou míru odpovědnosti a rizika, je nutným osobnostním předpokladem zdravotního klauna, kromě mnoha dalších, také vysoce profesionální přístup k jeho činnosti.

2.2 Požadované schopnosti zdravotních klaunů

K tomu, aby zdravotní klaun mohl efektivně a zodpovědně vykonávat svoji činnost, musí splňovat určité předpoklady a mít vhodný arzenál profesních schopností a dovedností. Nejdůležitějšími z nich jsou dobrý smysl pro humor, empatie a komediální talent. Zdravotní klauni musí ovládat schopnost empatického naslouchání a rozpoznání emocionálního stavu lidí v nemocnici a dále věnovat pozornost kontextu, ve kterém se jeho vztah s nimi rozvíjí. Klíčovým předpokladem je také klaunský talent a arzenál zábavných dovedností, jako je například žertování, žonglování, pantomima, zpěv a další. Dále nestačí pouze mít smysl pro humor, ale je důležité mít schopnost vyvolat smích a veselí také v ostatních lidech.¹³

Požadované vlastnosti profesionálního zdravotního klauna lze zahrnout do následujících oblastí:

- umělecké klaunské dovednosti,
- psychologické znalosti pro interakci s ostatními,
- sebekontrola a zodpovědnost.¹⁴

V rámci své kvalifikace pro činnost zdravotního klauna se kandidáti učí dovednosti a získávají znalosti z několika různých oblastí. V oblasti uměleckých klaunských dovedností se učí klaunské techniky, pantomimu a hereckou improvizaci, spolupráci v týmu, základní iluzionistické triky a žonglování. Dále se kandidáti vzdělávají v předmětech, jako jsou gelotologie (věda zabývající se účinky smíchu na lidský organismus), psychologie, komunikace, antropologie a sociální vědy. Také se učí základní znalosti o nemocích, pravidla dodržovaná v nemocnicích, pravidla ochrany osobních údajů a pravidla společenského chování.¹⁵

Neexistují všeobecně platná pravidla, avšak některé organizace sdružující zdravotní klauny mají nastavena základní kritéria. Aby se mohli uchazeči zúčastnit kvalifikačního kurzu, může být požadována například maturita, vyrovnaná osobnost (zvládnutí psychotestů), výtečná schopnost naslouchání, schopnost práce v páru a umělecký talent. Jelikož zdravotní klauni pracují s lidmi všech věkových kategorií, je důležité, aby ovládali vhodné sociální dovednosti a měli příslušné znalosti z psychologie a sociálních věd. Je také důležité, aby

¹³ DIONIGI, Alberto. *Clowns in Hospital*. Itálie: Italský žurnál studia humorismu, odborný článek, 2012, 13 s.

¹⁴ Tamtéž., s. 13.

¹⁵ Tamtéž., s. 8.

si rozvinuli adekvátní míru autonomie a sebeovládání, aby zvládli vyhodnotit nejhodnější metodologii postupu pro různé oblasti intervence.¹⁶

Zdravotní klauni musí být schopni zorganizovat svou činnost v souladu s ostatními zdravotními profesionály, kteří se na léčebných postupech v daném zdravotnickém zařízení podílejí. Je-li potřeba, měli by být schopni samostatně zorganizovat a zkoordinovat svou činnost ve zdravotnickém zařízení. Během své intervence by se klauni měli co nejvíce držet naučených, zavedených hereckých výrazových prostředků a technik, protože musí mít na paměti, že cílem jejich působení je změna emocionálního stavu pacienta v daném prostředí. Toho mohou klauni docílit vystupňováním svého vystoupení k vyvrcholení, které v pacientu zanechá pozitivní pocity. Zdravotní klauni musí věnovat pozornost emocionálního dopadu své činnosti na potřeby každého konkrétního pacienta. Je důležité, aby danému pacientu byla adresována pozornost v rámci klaunské intervence, a také aby klaun vhodně reagoval na případné odmítnutí.¹⁷ Ze situací popisovaných v publikaci *Malé zázraky* od G. A. Edwardse je zřejmé, že v některých situacích je vhodné odpor pacienta či rodičů citlivým způsobem překonávat a jindy jej respektovat a odložit intervenci na chvíli, kdy bude vítána.¹⁸

Veber v knize *Příběh pantomimy* uvádí, že klauni jsou mimové z pantomimy anglické i francouzské, kteří si s sebou přenesli svůj mimický repertoár. Během vývoje začali klauni pracovat s rekvizitní komikou a nějaký čas nebylo zcela jasné, zda využití rekvizit není jakýmsi podvodným trikem, zatímco skutečné umění je pantomima. Podle Vebera se také liší komunikační prostředí. Zatímco mim s publikem komunikuje skrze obraz, pro klauna je publikum přímý partner. Klaun svůj monolog coby umělý tvar musí propojit s reakcemi živých lidí v reálném světě.¹⁹

Bez ohledu na to, zda je za větší umění považováno klaunství bez rekvizit či s rekvizitami, musí profesionální zdravotní klaun mít možnost využít celou škálu prostředků a technik, aby mohl působit na dětské pacienty. To je dáno nejen tím, že se neseťkává se zdravým, naladěným publikem cirkusové manéže, které se přišlo pobavit, ale také je to dáno širokou škálou různých situací a překážek, se kterými se profesionální zdravotní klaun setkává. Kromě toho, že zdravotní klaun hraje roli doktora nebo sestry, musí být tedy od každého trochu; někdy hudebník, jindy mim, kouzelník, kreslíř nebo něco jiného.

¹⁶ DIONIGI, Alberto. *Clowns in Hospital*. Itálie: Italský žurnál studia humorismu, odborný článek, 2012, s. 8.

¹⁷ Tamtéž., s. 9

¹⁸ EDWARDS, G. A. *Malé zázraky*. 1. vyd. Praha: Jajna, 2011, 84 s., ISBN 978-80-86396-62-0, s. 65.

¹⁹ WEBER, V. *Příběh pantomimy*. Praha: Akademie múzických umění (AMU), 2006, 422 s., ISBN 80733 10546.

Výrazným rozdílem mezi cirkusovým klaunem a zdravotním klaunem je v tom, že cirkusový klaun si své prostředí určuje, připravuje a má možnost vytvořit na jevišti či v manéži různými prostředky vhodnou atmosféru. Naproti tomu zdravotní klaun je nucen své působení přizpůsobit atmosféře nemocničního oddělení, dané náladě na nemocničním pokoji a má k tomu pouze své umění, svého partnera a připravené rekvizity.

Významnou součástí portfolia schopností profesionálního zdravotního klauna je správné a efektivní využití nonverbální komunikace. Zejména řeč těla a mimika je u klauna, který má zpravidla obličejové a další tělesné rysy zvýrazněné maskou a líčením, velmi významná. Je proto nezbytné řeč těla bezchybně ovládat. Rozdíl mezi veselým a humorným klaunem a groteskní strach nahánějící maskou tvoří jen velmi tenkou linii, jejíž hranu zdravotní klaun nesmí za žádných okolností překročit.

Během každé interakce mezi dětským pacientem a zdravotním klaunem se střídají dvě základní role. První z nich je role komunikátora, tedy toho, kdo je právě komunikačně aktivní nebo vysílá nějakou informaci, zprávu. Druhá je pak role komunikanta, tedy toho, kdo právě nějakou informaci či zprávu přijímá. Uvedené role představují praktické formy pro uskutečnění komunikační interakce mezi zdravotním klaunem a dětským pacientem. Zmíněné role mohou být také východiskem pro základní obecnou formulaci cílů interakce (klauniády).²⁰

K tomu, aby interakce byla úspěšná, musí komunikant vnímat všechny důležité parametry komunikační situace, její kontext. Je nutné, aby byl schopen efektivně vnímat přítomné subjekty a objekty, čas, prostor a vztahy. Dále je důležité, aby vnímal komunikátora, porozuměl kódu, porozuměl v daném kontextu obsahu zprávy a efektivně dále pracoval s přijatou informací.²¹

Komunikátor by měl být v optimálním případě schopen naplánovat svou nonverbální zprávu a zapamatovat si její průběh. Dále by měl umět v komunikační situaci aktualizovat takovou míru osobní autenticity, aby nonverbální chování bylo v souladu s dalšími signály. Měl by si uvědomovat, jak může komunikaci vnímat komunikant a regulovat znakovost pohybů vlastního těla.²²

²⁰ VALENTA, J. *Manuál k tréninku řeči lidského těla*. Kladno: AISIS, 2004, 259 s., ISBN 802392575X, s. 25.

²¹ Tamtéž., s. 25.

²² Tamtéž., s. 25.

2.3 Překážky v práci zdravotních klaunů

Významnou součástí práce zdravotního klauna je schopnost zjistit, co bude na konkrétního pacienta efektivně působit.²³ V případech, kdy při příchodu zdravotního klauna není na pokoji ideální atmosféra, musí svým působením klaun tento stav aktivně změnit. Vhodným způsobem jak toho docílit je využití připravené a nacvičené modelové situace. Například může klaunovi při představování spadnout na zem klobouk, kolega mu jej pomůže sebrat, ale při tom také ztratí klobouk a komická situace se začne rozvíjet dále.²⁴

Úspěšná činnost zdravotního klauna je v mnoha případech založena na pohotovosti a schopnosti improvizace. Improvizací rozumíme nepřipravenou hru, která klauna nutí, aby v rámci dané situace reagoval tady a teď, ihned a bez přípravy. Tím zdravotní klaun fakticky situaci na místě vytváří. Není tedy daná předem. Není napsaná ve formě textu, který by se klaun snažil hrou interpretovat.²⁵

Samozřejmě s průběhem praxe, jak zdravotní klaun nabírá na zkušenostech, získá na základě zpětné vazby dětských pacientů zkušenosti s tím, které situace, případně i naučené rutiny na většinu dětí pozitivně působí a kterým se raději vyhnout. I tak se však ani zkušený profesionální zdravotní klaun nevyhne novým, nečekaným situacím, ve kterých je pohotovost a schopnost improvizace nezbytným předpokladem k úspěchu.

První překážkou, kterou jsou profesionální zdravotní klauni ve své praxi nuceni překonávat je přirozená prvotní nedůvěra dětských pacientů. V závislosti na věku a osobnostních předpokladech jednotlivých pacientů může být tato překážka snadno překonatelná. V některých případech však může být prvotní nedůvěra k cizímu, dospělému člověku v relativně výrazném kostýmu překonatelná těžko nebo vůbec. Zdravotní klauni pak mají různé možnosti jak si s takovou situací poradit od šikovného vnucení se, přes jakési nevstoupení do pokoje a hrou ve dveřích až po možnost prostě odejít a zkusit navázat kontakt jindy a za jiných podmínek.

Dalším elementem, který může znamenat překážku klaunské interakce je přítomnost blízkých dětského pacienta. I jejich rozpoložení a osobnostní předpoklady mohou mít vliv na navázání kontaktu klaunů s pacientem. Také v případě dospělých blízkých dětských pacientů jsou zdravotní klauni v mnoha případech nuceni překonat prvotní nedůvěru a často jakýsi

²³ EDWARDS, G. A. *Malé zázraky*. 1. vyd. Praha: Jalna, 2011, 84 s., ISBN 978-80-86396-62-0, s. 65.

²⁴ Tamtéž., s. 27.

²⁵ VALENTA, J. *Metody a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada, 2008, 352 s., ISBN 80-247-1865-0, s. 217.

pesimistický pohled na to, zda jejich nemocné dítě klauniádu ocení. Po překonání těchto překážek si však v drtivé většině případů interakci nakonec užijí všichni, kdo na ní participují.

Významnou překážkou v praxi profesionálních zdravotních klaunů jsou omezený čas a prostor pro jejich práci. Prostor nemocničního oddělení je funkčně prakticky uzpůsoben svému primárnímu účelu a činnost v tomto prostoru se řídí svými velmi specifickými pravidly, jež musí být v zájmu bezpečnosti zdraví pacientů i zdravotního personálu velmi striktně dodržována. Profesionální zdravotní klauni zpravidla navštěvují větší počet pacientů a čas, který mohou při jednotlivých klauniádách strávit je přirozeně omezený. Zdravotní klauni jsou tak nuceni rychle najít způsob a techniku, která bude při interakci s daným dětským pacientem fungovat v krátkém čase a v prostředí nemocničního oddělení.

3 Léčba smíchem a její působení na průběh nemoci dítěte

Skutečnost, že má smích a veselí na člověka pozitivní vliv, je v lidském společenství jaksi intuitivně známo. Jak dokázala lékařská praxe i výzkumné studie zabývající se vlivem působení zdravotních klaunů na dětské i dospělé pacienty, humor umožňuje pacientům psychické uvolnění v těžké životní situaci a poskytuje možnost získat a udržet pozitivní přístup k léčbě. Obecně lze tedy konstatovat, že smích napomáhá léčbě pacientů. K tomu, abychom léčbu smíchem správně pochopili a mohli ji v praxi i životě efektivně využívat, je ovšem důležité porozumět skutečným fyziologickým vlivům smíchu na lidský organismus.

Smích také podporuje a posiluje imunitní systém, což zvyšuje odolnost vůči infekcím i nádorům, a to vzestupem hladiny několika typů imunoglobulinů, které ničí nádorové buňky. Působení smíchu vede k eliminaci stresu, snižuje jeho účinek, kdy dojde k poklesu sekrece hormonů, jejichž zvýšená hladina je pro stres charakteristická. Smích se také řadí do tzv. vnitřního joggingu, což je cvičení, při kterém vydatný smích slušně procvičuje bránici, dýchací systém, srdce i další části těla. Dále se uvádí, že smích mírní bolesti. Smíchem se může snížit spotřeba léků proti bolesti, které mají mnoho nežádoucích účinků a jsou zvláště nevhodné u chronicky nemocných lidí či dětí. Také bylo zjištěno, že smích navozuje svalové uvolnění, které probíhá ve dvou fázích, kdy se nejprve uvolňují svaly, které se na smíchu nepodílejí a po jeho skončení i ty, které byly při smíchu aktivovány. Smích samozřejmě působí také na krevní oběh a zdraví srdce, podporuje dýchací systém, což je prospěšné pro lidi trpícími chorobami plic. V neposlední řadě smích podporuje i dutinu ústní, kdy při smíchu dochází k většímu slinění, a to prospívá zubům v dutině ústní. Smích působí i na psychiku, spánek a kvalitu života, což asi překvapí málokoho.²⁶

3.1 Teorie léčby smíchem

Indický filosof, duchovní učitel a mystik Osho ve své knize *Život, láska, smích* uvádí, že člověk bez smíchu je jako strom bez květů. Odkazuje se také na Aristotela a jeho výrok, že člověk je rozumné zvíře. Sám Osho pak člověka považuje za smějící se zvíře. Podle jeho názoru nás od zvířat neodlišuje rozum, protože i zvířata jsou rozumná, ale odlišuje nás smích.

²⁶ NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, vztahy, práce, výchova*. 5. vyd. Praha: Vyšehrad, Výzkumný projekt. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita, 2007, 176 s., 2017, ISBN 978-80-7429-826-4, s. 54-55.

Dále uvádí, že když se člověk doopravdy směje, těch několik okamžiků je v meditativním stavu. Myšlení se zastaví. Není možné se zároveň smát a přemýšlet. Na smích se pak účastní lidské tělo, mysl i bytí a smích tak lze považovat za trojrozměrný.²⁷

Smích přináší člověku pozitivní psychologické efekty. Coby základní součást našich biologických procesů, aktivuje smích přirozenou cestou vývojově starší subkordiální oblasti mozku a navozuje pocity vyrovnanosti a radosti. Smích dále snižuje hladinu stresových hormonů kortizolu a epinefrinu. Na druhou stranu podporuje uvolňování pozitivně působících neuropeptidů a beta-endorfinů. Dalším pozitivním efektem je zvýšení příjmu kyslíku, stimulace srdeční činnosti, plicní ventilace a svalstva. Může napomoci uvolnění stresujícího napětí, úzkosti nebo zlosti. Smích také pozitivně ovlivňuje funkci imunitního systému.²⁸

Jedním z klíčových efektů smíchu z medicínského hlediska je omezení vnímání bolesti a zvýšení prahu bolesti. Výsledky série šesti britských experimentálních studií ukázaly, že v důsledku vyplavení endorfinů vlivem smíchu byl u pacientů výrazným způsobem zvýšen práh vnímání bolesti v porovnání s pacienty v kontrolních skupinách. Studie dále ukázaly, že tento zmíněný pozitivní efekt byl způsoben konkrétně smíchem, nikoliv obecně pozitivním prožitkem a také, že přímo prožité veselí ve skupině bylo efektivnější, než pouhé sledování veselých videoklipů. Také studie Kalifornské univerzity Los Angeles (UCLA) ukázala, že děti projevují výrazně větší snášenlivost vůči bolesti při sledování veselých videoklipů.²⁹

Významným poznatkem je skutečnost, že smích může být svým způsobem nakažlivý. Jeden z výzkumníků například zjistil, že pravděpodobnost výskytu smíchu je třicetkrát vyšší v prostředí skupiny, než když je člověk sám. Humorné videoklipy mohou sice pomáhat, ale nenahradí praktické působení zdravotních klaunů coby vysoce účinné společné aktivity.³⁰

²⁷ OSHO. *Život, láska, smích*. Praha: Pragma, 1992, 115 s., ISBN 80-85213-18-4.

²⁸ STEPHENSON, Amy. *Benefits of Medical Clowning: A Summary of the Research*. USA: Room Circus Medical Clowning, Výzkumná zpráva, 2017. s. 2.

²⁹ Tamtéž., s. 2.

³⁰ Tamtéž., s. 2.

3.2 Výhody pozitivního vlivu na morální stav dětského pacienta

Významným a často se vyskytujícím problémem u dětských pacientů je předoperační úzkost. Několik na sobě nezávislých vědeckých studií různých výzkumných týmů ukázalo, že přítomnost zdravotních klaunů napomáhá snížení předoperační úzkosti dětí.³¹

V roce 2015 byla v Izraeli provedena studie u dětí mezi 2 a 16 lety věku, které prodělaly obřízku. U jedné skupiny dětí byl operaci přítomen zdravotní klaun a u druhé nikoliv. Studie ukázala, že přítomnost klauna snížila úzkost dětí před i během operace, operace trvala kratší dobu, děti pociťovaly méně bolesti a byly dříve propuštěny z nemocnice. Zkrácením doby operací a doby pobytu pacientů v nemocnici bylo docíleno snížení celkových nákladů na léčbu.³²

V nedávno provedené studii bylo 91 dětí průměrného věku 8,2 roku, které byly podrobeny bolestivým kožním testům na alergie, tedy zdroji úzkosti a bolesti. Jedna skupina dětí měla u sebe zdravotního klauna. Studie ukázala, že klauni výrazně snížili intenzitu pociťované bolesti i úzkosti jak u dětí, tak u jejich rodičů.³³

Jiná studie byla provedena na skupině 100 dětí od 2 do 10 let věku, kterým byla odebrána krev. Výsledky této studie ukázaly, že přítomnost zdravotního klauna snížila jak úzkost dětí, tak i dobu po kterou děti plakaly. Jiná studie podobného zaměření pak ukázala, že díky přítomnosti zdravotního klauna na pohotovosti, byla u menších dětí snížena intenzita pociťované bolesti a zvýšila se úspěšnost zavedení infuzí. U dětí v přítomnosti klauna byla úspěšnost 100% a u dětí bez klauna 90%.³⁴

Pozitivní vliv působení zdravotních klaunů byl pozorován také u neinvazivních zdravotních postupů. Příkladem může být studie provedená v Coloradu, jež ukázala, že symptomy infekcí dýchacích cest u dětských pacientů zmizely dříve u skupiny dětí, které měly interakce se zdravotními klauny. Tato studie také prokázala, že interakce se zdravotními klauny výrazným způsobem snižuje u dětských pacientů diastolický krevní tlak a frekvenci dýchání.³⁵

³¹ STEPHENSON, Amy. *Benefits of Medical Clowning: A Summary of the Research*. USA: Room Circus Medical Clowning, Výzkumná zpráva, 2017. s. 4.

³² Tamtéž., s. 4.

³³ Tamtéž., s. 4.

³⁴ Tamtéž., s. 4.

³⁵ Tamtéž., s. 4.

U dětí s pohybovým omezením byl proveden srovnávací výzkum efektu terapeutického klauna a efektu humorného televizního vysílání u 10 těžce pohybově postižených dětí prodávajících dlouhodobou rehabilitaci. Výzkum ukázal, že klauni mají obecně pozitivní vliv na náladu a psychickou pohodu i u velmi těžce postižených dětí. Další provedené studie pak prokázaly pozitivní vliv zdravotních klaunů také u dětských pacientů trpících mentálními poruchami, dětí v rámci terapie po prodělaném sexuálním zneužívání a dětí trpících autismem.³⁶

Bez zajímavosti není také studie provedená v Michiganu, jejímž cílem bylo určit efekt terapeutických klaunů na zdravotní sestry pracující s dětskými pacienty. Tato studie ukázala, že působení zdravotních klaunů redukovalo u zdravotních sester míru špatné nálady, mělo pozitivní vliv na komunikaci, vymezení rolí a sociální vazby v rámci oddělení. Jiný výzkum pak ukázal pozitivní vliv klaunů na nemocniční personál a na jeho práci jako takovou. To zahrnuje mimo jiné i schopnost pomoci zvládnání úkonů u rezistentních pacientů.³⁷

3.2.1 Vliv intervence zdravotních klaunů z pohledu zdravotníků

Vliv činnosti zdravotních klaunů se neomezuje výhradně na dětské pacienty. Z charakteru této činnosti přirozeně plyne skutečnost, že přítomnost klaunů má vliv i na další zúčastněné osoby na daném zdravotnickém pracovišti, tedy rodiče a blízké dětských pacientů, zdravotní sestry, doktory, další personál zdravotnického zařízení atd. Pro úspěšné působení zdravotních klaunů je nezbytná vysoká míra vzájemné důvěry zdravotních klaunů a zdravotnického personálu a také kvalitní a efektivní vzájemná komunikace.

Příklad případu, kdy nejsou výše uvedené předpoklady naplněny, prezentují výsledky studie provedené v roce 2005 Americkou akademií pediatrie (American Academy of Pediatrics) vizte tabulku 1. V tomto konkrétním případě se jednalo o výzkum provedený formou dotazníku v řadách zdravotního personálu týkající se vlivu přítomnosti zdravotních

³⁶ STEPHENSON, Amy. *Benefits of Medical Clowning: A Summary of the Research*. USA: Room Circus Medical Clowning, Výzkumná zpráva, 2017. s. 4.

³⁷ Tamtéž., s. 4.

klaunů na pocity a projevy úzkosti dětských pacientů na operačním sále při aplikaci anestezie před daným chirurgickým zákrokem.³⁸

Tabulka 1 - výsledky dotazníku předloženého zdravotnímu personálu

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Míra ocenění přítomnosti zdravotních klaunů během provádění anestézie | % |
| Velmi oceňuje | 8 |
| Oceňuje | 36 |
| Indiferentní postoj | 28 |
| Neoceňuje | 16 |
| Velmi vadí | 12 |
| Přítomnost zdravotních klaunů je velmi užitečná: | |
| pro dítě | Počet odpovědí |
| Ano | 78 |
| Ne | 6 |
| Nevím | 6 |
| pro rodiče | Počet odpovědí |
| Ano | 20 |
| Ne | 40 |
| Nevím | 40 |
| pro zdravotnický personál | Počet odpovědí |
| Ano | 18 |
| Ne | 52 |
| Nevím | 30 |
| Klauni jsou na operačním sále rušivým elementem | % |
| Ano | 20 |
| Ne | 16 |
| Někdy | 64 |
| Jsem pro, aby tato aktivita na operačním sále pokračovala | % |
| Ano | 28 |
| Ne | 72 |

Zdroj: VAGNOLI, Laura et. al. *Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study*. USA: Pediatrics – Official Journal of the American Academy of Pediatrics, Výzkumná zpráva, 2005, 7s., ISSN: 0031-4005.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že většina dotazovaných zdravotnických profesionálů byla proti přítomnosti zdravotních klaunů na operačním sále při aplikaci anestezie. Ačkoliv většina respondentů uznávala pozitivní vliv na zmírnění úzkosti dětí, byla přítomnost klaunů vnímána jako element narušující standardní postupy na operačním sále.³⁹

Ve většině případů ovšem mají zdravotní klauni velmi kvalitní spolupráci se zdravotním personálem a jsou vítanými pomocníky v procesu léčby dětských pacientů. Vztah zdravotních klaunů se zdravotnickým personálem popisují například autoři publikace *Malé zázraky* vydané organizací Zdravotní klaun. Uváděné příklady vypovídají o kvalitní

³⁸ VAGNOLI, Laura et. al. *Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study*. USA: Pediatrics – Official Journal of the American Academy of Pediatrics, Výzkumná zpráva, 2005, 7s., ISSN: 0031-4005.

³⁹ Tamtéž., s. 5.

komunikaci, koordinaci spolupráce a přirozeně přátelských vztazích mezi klauny a zdravotnickým personálem.⁴⁰

3.2.2 Vliv podpory morálního stavu na průběh léčby

Pozitivní vliv práce zdravotních klaunů lze díky praktickým zkušenostem potvrdit. Dětsí pacienti jsou v přítomnosti klauna nebo klaunů jejich působením zpravidla zaujati, prožívají pocity veselí a radosti a jejich mysl je rozptýlena a odpoutána od stresových faktorů prostředí zdravotnického zařízení. Vzhledem k vysoce profesionálnímu charakteru práce ve zdravotnictví je však důležité poznatky podložit měřitelnými daty a tato data důsledně analyzovat. Jakým způsobem lze měřit míru radosti a veselí, respektive míru snížení úzkosti a strachu dětských pacientů bylo předmětem zkoumání mnoha studií. Nedílnou součástí dříve zmíněné studie Americké akademie pediatrie (American Academy of Pediatrics) provedené v roce 2005 bylo také měření míry snížení pocitů úzkosti u dětských pacientů a u jejich rodičů.

Obě skupiny, tedy děti a rodiče byly zkoumány rozdílnými metodami a v obou případech bylo využito metody komparace získaných dat na kontrolní skupině. K vyhodnocení výsledků u dětí byla využita jako standard tzv. modifikovaná škála předoperační úzkosti z Yaleu (The Modified Yale Preoperative Anxiety Scale – m-YPAS). Škála m-YPAS se vyznačuje dobrou až výtečnou spolehlivostí a relevancí naměřených výsledků. S využitím tohoto standardu byli dvěma specialisty z oboru psychologie zkoumáni dětsí pacienti v rámci předoperačních příprav.⁴¹

U rodičů dětských pacientů byla data získána metodou vyplnění dotazníku dle standardu STAI (State-Trait Anxiety Inventory). Jedná se o dotazník měřící pocity úzkosti na základě subjektivního prožívání pocitů úzkosti (state anxiety) a na osobních sklonech k pocitům úzkosti (trait anxiety). Dotazníky byly rodiči vyplněny v průběhu operace dětských pacientů.⁴²

⁴⁰ EDWARDS, G. A. *Malé zázraky*. 1. vyd. Praha: Jalna, 2011, 84 s., ISBN 978-80-86396-62-0.

⁴¹ VAGNOLI, Laura et. al. *Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study*. USA: Pediatrics – Official Journal of the American Academy of Pediatrics, Výzkumná zpráva, 2005, 7s., ISSN: 0031-4005.

⁴² Tamtéž., s. 3.

Tabulka 2 – vliv přítomnosti klauna na úzkost dětských pacientů (průměr ± směr. odchylka)

| Proměnná | Kontrolní skupina | Měřená skupina (s klauny) | P |
|--------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|-------|
| Míra úzkosti dítěte v čekárně | 35,95 ± 15,64 | 30,95 ± 11,34 | 0,254 |
| Míra úzkosti dítěte při podání anestézie | 68,25 ± 28,42 | 37,50 ± 21,48 | 0,00 |
| Míra úzkosti rodiče (daná osobními sklony k pocitům úzkosti) | 77,85 ± 19,19 | 73,10 ± 24,96 | 0,504 |
| Míra úzkosti rodiče (subjektivně pocíťovaná úzkost) | 53,25 ± 24,39 | 41,45 ± 22,11 | 0,117 |

Zdroj: VAGNOLI, Laura et. al. *Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study*. USA: Pediatrics – Official Journal of the American Academy of Pediatrics, Výzkumná zpráva, 2005, 7s., ISSN: 0031-4005.

Z uvedených naměřených výsledků je zřejmé, že přítomnost zdravotního klauna v předoperačním období současně s podporou přítomného rodiče byla efektivní intervenční metodou pro snížení úzkosti dětského pacienta i rodiče.⁴³

Převažující odpor zdravotnického personálu k přítomnosti zdravotních klaunů v přípravné místnosti a na operačním sále při provedení anestézie lze eliminovat volbou vhodného místa a času pro intervenci klauna, respektive klaunů. Dále z uvedených výsledků vyplývá, že intervence profesionálního klauna není pouhým příjemným rozptýlením pro dětské pacienty ve zdravotnických zařízeních. Nejen tato studie přinesla měřitelná empirická data dokazující, že působení zdravotního klauna snižuje míru úzkosti u dětských pacientů i jejich rodičů a zvyšuje efektivitu léčby i provádění jednotlivých léčebných úkonů.

3.3 Dílčí závěr

Profesionální zdravotní klaun plní při interakci s dětským pacientem hned několik rolí, z nichž ta zábavná je jenom dílčí. Současně je totiž zdravotní klaun dětskému pacientu také komunikačním partnerem, přítelem ve stresujícím zdravotnickém prostředí a terapeutem umožňujícím pacientovu léčbu smíchem. Kromě těchto rolí jsou zdravotní klauni také profesními partnery zdravotnického personálu, s nímž svou činnost pečlivě koordinují.

K tomu, aby se mohl člověk stát profesionál, musí splňovat podstatné osobnostní předpoklady. Mezi základní osobnostní předpoklady zdravotního klauna patří smysl pro humor, schopnost empatie, vysoká míra pohotovosti a profesionální přístup k práci. Kromě osobnostních předpokladů je důležité, aby byl zdravotní klaun také umělecky nadán a dovedl svou interakci s dětským pacientem efektivně provádět.

⁴³ VAGNOLI, Laura et. al. *Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study*. s. 6.

Hlavním nástrojem práce zdravotních klaunů je smích. V rámci léčby smíchem však pacientům neposkytují zdaleka jenom rozptýlení a možnost po dobu klauniády zapomenout na své starosti. Smích a zlepšení morálního stavu dětských pacientů mají prokazatelné pozitivní fyziologické efekty, jež významným způsobem napomáhají zefektivnit medicínské techniky a prostředky léčby. Kromě toho dětští pacienti při interakci se zdravotními klauny lépe spolupracují při nepříjemných zdravotních úkonech vyvolávajících úzkost.

Uváděné výsledky studií a výzkumů jasně ukazují, že zdravotní klauni nejsou jen pěkným zpestřením navíc. Naopak jsou to kvalitně vzdělaní profesionálové, kteří hrají velmi významnou roli v péči o dětské pacienty v nemocnicích i jiných zdravotnických zařízeních. Zdravotní klauni významně pomáhají pacientům samotným, jejich rodinám a zdravotnickému personálu, který o ně pečuje. Jsou-li využíváni správným způsobem, mohou zdravotní klauni sloužit jako velmi platní a důležití členové zdravotnických týmů v mnoha různých fázích péče o pacienta.⁴⁴

⁴⁴ STEPHENSON, Amy. *Benefits of Medical Clowning: A Summary of the Research*. USA: Room Circus Medical Clowning, Výzkumná zpráva, 2017. s. 5.

4 Praktické zkušenosti zdravotních klaunů

Teoretické poznatky o praxi profesionálních zdravotních klaunů je vhodné konfrontovat s jejich přímými, autentickými zkušenostmi. Nejbohatším a relevantním zdrojem informací o této praxi jsou profesionální zdravotní klauni osobně. Vzhledem k charakteru činnosti zdravotních klaunů jsou tyto zkušenosti velmi individuální a v případě každého klauna také velmi specifické.

Původním záměrem pro praktickou část práce bylo provedení kvalitativního výzkumu s využitím metod nezúčastněného pozorování klauniády přímo při práci klaunů a strukturovaného rozhovoru s dostatečným počtem profesionálních zdravotních klaunů. Nezúčastněné pozorování se při samotné návštěvě nemocnice ukázalo jako nereálné, protože v praxi se veškeré osoby, předměty a prvky v daném prostoru stávají součástí klauniády. Pozorování tak bylo zúčastněné. Vzhledem k možnostem organizace Zdravotní klaun, o. p. s. a časovým možnostem zdravotních klaunů se jako nereálné projevilo také pečlivé provedení strukturovaného rozhovoru. Z toho důvodu byla jako efektivně využitelná alternativa zvolena metoda rozeslání dotazníku s identickými otevřenými otázkami, které byly použity při rozhovoru. Z původně zamýšleného čistě kvalitativního výzkumu tak bylo ustoupeno a provedený výzkum byl, i vzhledem ke kombinované analýze získaných dat, smíšený.

4.1 Metoda kvalitativního výzkumu

Tento výzkum je možné definovat jako proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání konkrétního sociálního problému. Výzkumník vytváří o tomto problému ucelený obraz, analyzuje získané informace, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.⁴⁵

Pro efektivní kvalitativní výzkum je obecně prvotním předpokladem výběr tématu. Na jeho základě jsou pak formulovány výzkumné otázky. Výhodou jednotlivých technik kvalitativního výzkumu je možnost modifikovat či doplňovat otázky v jeho průběhu. Díky této možnosti je kvalitativní výzkum považován za pružný typ výzkumu. V jeho průběhu

⁴⁵ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 405 s., ISBN 978-80-7367-485-4, s. 46.

nevznikají pouze nové výzkumné otázky, ale také hypotézy i nová rozhodnutí, jak modifikovat zvolený výzkumný plán a pokračovat při sběru dat i jejich analýze.⁴⁶

Cílem kvalitativního výzkumu je především získat popis zvláštností případů, generovat hypotézy a rozvíjet teorie o daném zkoumaném fenoménu. Mezi základní přístupy kvalitativního výzkumu patří fenomenologické zkoumání, případová studie, etnografický výzkum, zakotvená teorie, biografický výzkum, zkoumání dokumentů, historický výzkum, akční výzkum a kritický výzkum.⁴⁷

Jako metoda získávání dat byla vzhledem k dostupnosti a časovým možnostem profesionálních zdravotních klaunů zvolena kombinace metody nezúčastněného pozorování, strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami a dotazníku s otevřenými otázkami. Cílem bylo získat informace o praktických zkušenostech ve srovnatelných okruzích otázek od co největšího počtu zdravotních klaunů a zároveň zachovat pokud možno co největší volnost odpovědí tak, aby do nich mohli promítnout své osobní praktické prožitky.

Jak je zmíněno výše, původním záměrem bylo využít k získávání výzkumných poznatků metody nezúčastněného pozorování. Při něm pozorovatel minimalizuje interakci s pozorovanými subjekty a snaží se získat záznam chování jedince nebo jedinců ve skupině. Hlavní výhodou tohoto přístupu je, že minimalizuje míru vlivu citové angažovanosti pozorovatele. Při nezúčastněném pozorování se postupuje tak, aby pozorovatel byl v minimální interakci. Pozorovatel usiluje o odstup a neutrální přístup. Umístění pozorovatele by mělo být tak málo rušivé, jak jen to prostředí dovoluje.⁴⁸

Metoda nezúčastněného pozorování se v reálné situaci projevila jako nevhodná. Při práci zdravotních klaunů se veškeré osoby, předměty a prvky v daném prostoru stávají součástí hry. Ve skutečnosti se tedy pozorovatel stal zúčastněným, protože byl zdravotními klauny do činnosti zahrnut. Přirozeně také došlo k citové angažovanosti pozorovatele a interakci. Přesto však tato participace v reálné situaci působila méně rušivě, než jak by působil nezúčastněný pozorovatel, který přirozeně ke klauniádě pro nemocné děti nepatří. Poznámky zaznamenané do terénního deníku během klauniády jsou v přepisu obsahem přílohy II této práce.

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je obecně sestaven z řady přesně formulovaných otázek. U tohoto typu rozhovoru je pružnost sondování v kontextu situace omezenější, než u jiných typů rozhovorů. Strukturovaný rozhovor je používán, když je vhodné minimalizovat variaci otázek kladených dotazovanému. Tím je snížena

⁴⁶ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 405 s., ISBN 978-80-7367-485-4, s. 46.

⁴⁷ Tamtéž., s. 6.

⁴⁸ Tamtéž., s. 205.

pravděpodobnost, že se data získaná v jednotlivých rozhovorech budou výrazně strukturně lišit. Účelem tohoto typu rozhovoru je minimalizace efektu tazatele na kvalitu rozhovoru. Získaná data se pak snadněji analyzují, protože odpovědi jednotlivých respondentů jsou individuální, avšak tématiky strukturované.⁴⁹

Mezi další využívané typy rozhovoru patří rozhovor pomocí návodu, neformální rozhovor, narativní rozhovor, fenomenologický rozhovor, skupinová diskuse, interview a vyprávění a další techniky dotazování.⁵⁰

4.2 Smíšený výzkum

Při reálném provedení výzkumu v praxi se projevilo, že metody kvalitativního výzkumu neumožní získání informací v dostačujícím rozsahu a od dostatečného počtu zdravotních klaunů. Vzhledem k možnostem organizace Zdravotní klaun, o. p. s. bylo možné provést rozhovor v omezených časových podmínkách prováděné klauniády a to pouze se dvěma klauny. Jako další využitelná metoda výzkumu bylo zvoleno rozeslání dotazníku s otevřenými otázkami, které byly také použity při strukturovaném rozhovoru. Dotazník je obecně až na výjimky prostředkem pro získání dat v kvantitativním výzkumu. Provedený výzkum tak byl smíšený. Zaznamenané odpovědi respondentů jsou přehledně shrnuty v příloze I této práce.

Porovnáme-li výhody a nevýhody metody strukturovaného rozhovoru s metodou rozeslání dotazníku s otevřenými otázkami, dojdeme k závěru, že dotazník je mnohem méně nákladnou a časově náročnou metodou. Dotazník také eliminuje faktor zkreslení vyvolaného tazatelem, který má vliv na výsledky strukturovaného rozhovoru. Na druhou stranu, metoda rozeslání dotazníku má velmi nízkou návratnost.⁵¹

Organizace Zdravotní klaun, o. p. s. v současné době pokrývá prakticky celé území České republiky a dotazník výrazně rozšiřuje varietu informačních zdrojů. Obecně je tento typ dotazování využíván obvykle k osvětlení interpretací získaných pozorováním nebo jinými typy dotazování. Jeho produktem jsou pak odpovědi napsané respondenty.⁵²

⁴⁹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 405 s., ISBN 978-80-7367-485-4, s. 177.

⁵⁰ Tamtéž., s. 6.

⁵¹ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7. s. 141.

⁵² HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 405 s., ISBN 978-80-7367-485-4, s. 190.

Smíšený výzkum lze definovat jako obecný přístup, ve kterém se mísí kvalitativní a kvantitativní metody, techniky nebo paradigmaty v rámci jedné studie. Existují typy smíšeného výzkumu, ve kterých se používají na úvod kvalitativní metody sběru dat. Po jejich shromáždění a analýze následuje dotazování pomocí strukturovaného dotazníku. Takový typ výzkumu je také nazýván výzkumem pomocí míchání metod. Kvantitativní výzkum obecně zahrnuje statistickou analýzu. Kvalitativní výzkum pak využívá interpretace témat a pravidelností v narativních datech. Také ve fázi analýzy dat lze využít různé přístupy. Například lze zkoumat narativní data jak kvalitativně (hledáním témat), tak kvantitativně tím, že provedeme kvantitativní obsahovou analýzu.⁵³

4.3 Oslovená organizace a konkrétní zdravotní klauni

V České republice jsou zdravotní klauni a jejich činnost zaštitěni neziskovou organizací s národní a mezinárodní působností Zdravotní klaun, o. p. s. založenou panem Garym Edwardsem v roce 2001. V současné době organizace sdružuje osmdesát šest zdravotních klaunů, kteří svou činností pokrývají šedesát dva nemocnic, osm domovů pro seniory a jeden hospic.⁵⁴

Zmíněná organizace byla oslovena za účelem získání informací pro výzkum. Za tímto účelem byla zorganizována návštěva Nemocnice České Budějovice, a. s. a dále byl zdravotním klaunům rozeslán dotazník s otevřenými otázkami. Otázky dotazníku byly zaměřeny na získání autentických aktuálních informací osobně od činných zdravotních klaunů. Při vyplnění dotazníku byla zdravotním klaunům ponechána možnost zůstat v anonymitě.

V rámci své činnosti působí pod záštitou své organizace zdravotní klauni v několika různých programech, jež se liší ve svém formátu, cílové skupině pacientů a v obsahu. Jedním z těchto programů jsou zdravotní klauniády pro děti. V roce 2018 realizovali klauni v rámci tohoto programu 3058 návštěv dětí v 62 nemocnicích.⁵⁵

⁵³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 405 s., ISBN 978-80-7367-485-4, s. 57.

⁵⁴ Zdravotniklaun.cz *Poslání* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019].

Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/poslani/>

⁵⁵ Zdravotniklaun.cz *Závěrečná zpráva Zdravotního klauna, o. p. s.* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019]. Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/wp-content/uploads/ZaverecnaSpravaZK2018-web.pdf>.

Další ze zmíněných programů se nazývá Nos! (Na operační sál!). Jeho cílem je efektivní působení na rodiče a děti v době předoperačních příprav i v průběhu samotného zákroku a snížení míry jejich úzkosti. V roce 2018 stihli zdravotní klauni během tohoto programu 222 návštěv a doprovodů na operační sál v pěti nemocnicích.

Součástí činnosti organizace Zdravotní klaun, o. p. s. je také týdenní program Cirkus paciento, jehož posláním je vzbudit u mladých pacientů aktivní zájem o život a uzdravení. Tento program je zaměřen na dlouhodobě nemocné pacienty a probíhá v nemocnicích, léčebnách nebo v létě formou táborů v cirkusovém stanu. Těchto programů stihla organizace během roku 2018 realizovat devět.⁵⁶

Mezi další formáty patří dále program Přezůvky máme! To je klauniáda prováděná u těžce nemocného dítěte doma za účasti rodiny a případně i pacientových kamarádů. V roce 2018 proběhlo v tomto programu 21 návštěv. Kukátka je název programu pro děti s kombinovaným – mentálním i tělesným postižením. V roce 2018 bylo zorganizováno 33 hudebních představení. Program Dítě byl v roce 2018 novým projektem pro děti s vážnými diagnózami a proběhl v rozsahu 99 návštěv na dialyzačním oddělení Fakultní nemocnice Praha – Motol u dětí čekajících na transplantaci v době jejich dialýzy.⁵⁷

Zdravotní klauni se nezaměřují pouze na děti. Pořádají vhodně uzpůsobené programy taktéž pro dříve narozené. V rámci programu Humor pro dříve narozené přinášeli klauni humor, vzpomínky a chuť do života seniorům v rozsahu 282 návštěv a dvou varieté. Dalším programem zaměřeným na seniory je Turné plné smíchu. Jedná se o čtyřdenní akce, během kterých potěšili klauni seniory v deseti různých zařízeních v Čechách i na Moravě.⁵⁸

Pro těžce, převážně onkologicky, nemocné dospělé pacienty je určen program Koš plný humoru. Ten kromě veselé klauniády zahrnuje také rozdávání košů obsahujících humorné knihy, kompaktní disky a křížovky. V tomto programu bylo v roce 2018 během čtyř akcí rozdáno 400 košů. Dále proběhlo jako součást programu Návštěvy v hospicích v roce 2018 také 16 návštěv v Hospici Dobrého Pastýře v Čerčanech a Hospici sv. Lukáše v Ostravě.⁵⁹

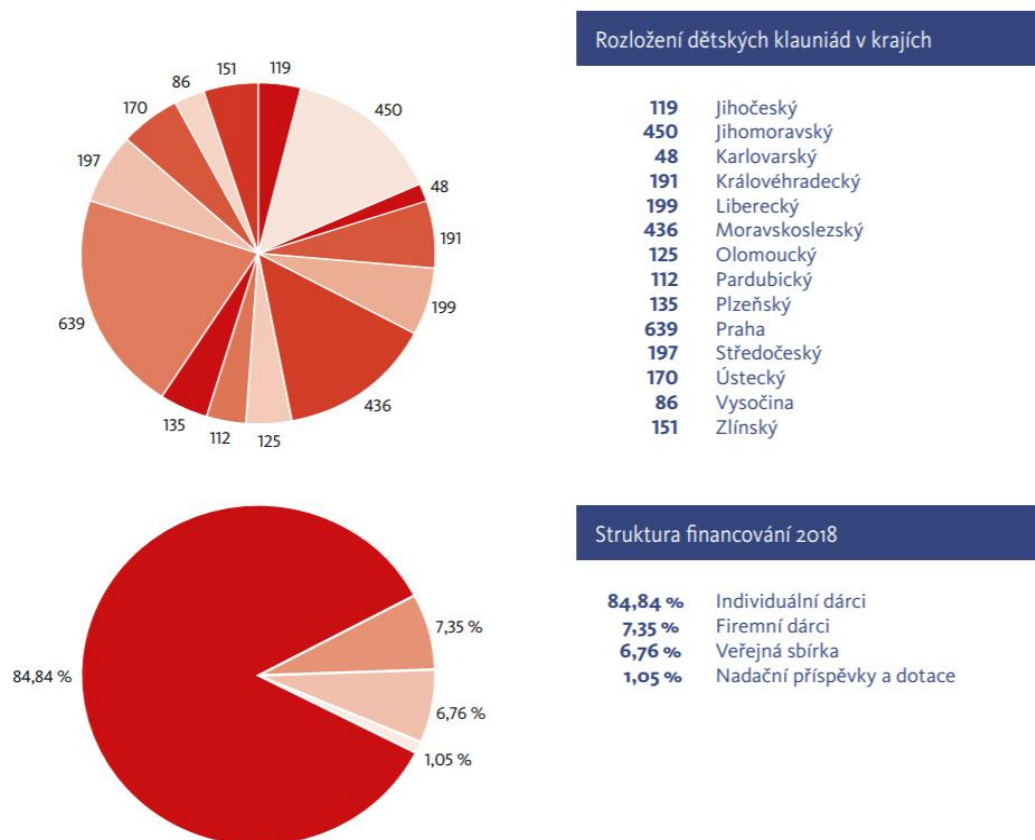
⁵⁶ Zdravotniklaun.cz *Závěrečná zpráva Zdravotního klauna, o. p. s.* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019]. Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/wp-content/uploads/ZaverecnaSpravaZK2018-web.pdf>.

⁵⁷ Tamtéž.

⁵⁸ Tamtéž.

⁵⁹ Tamtéž.

Obrázek 1: Přehled rozložení klauniád v krajích a struktura financování v roce 2018



Zdroj: Zdravotniklaun.cz *Závěrečná zpráva Zdravotního klauna, o. p. s.* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019].
 Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/wp-content/uploads/ZaverecnaSpravaZK2018-web.pdf>.

4.4 Klauniáda v Nemocnici České Budějovice

Dne 18. 2. 2019 proběhla v rámci sběru informací o praxi zdravotních klaunů návštěva Nemocnice České Budějovice, a. s., které jsem se díky vstřícnosti organizace Zdravotní klaun, o. p. s. měla možnost osobně zúčastnit. Provedená klauniáda trvala přibližně čtyři hodiny. Běžně je klauniáda v budějovické nemocnici organizována pravidelně každé pondělí a úterý od 14:00. Navštěvovaná oddělení se střídají, protože v rámci jedné klauniády nelze všechna dětská oddělení obejít.

Během uvedené návštěvy proběhla klauniáda ve dvou čekárnách dětské oční ambulance, na oddělení hematologie, na jednotce intenzivní péče dětské traumatologie a na oddělení dětské chirurgie. V průběhu návštěvy byl proveden strukturovaný rozhovor, v jehož rámci byly kladeny dotazy týkající se základních informací o postupech provádění práce přítomných zdravotních klaunů.

Během celé klauniády jsem měla možnost osobně se zúčastnit prováděných činností na všech navštívených odděleních s výjimkou jednotky intenzivní péče dětské traumatologie. Zdravotní klauni mě do činnosti zapojili přidělením méně aktivní role inspektorky „Klaunského ministerstva“ kontrolující činnost lékařů – klaunů. Takto mě během návštěv dětských oddělení představovali jak pacientům, tak i zdravotnímu personálu, abych do činnosti zdravotních klaunů svou přítomností zapadala.

Klauniáda proběhla ve spolupráci se zdravotními klauny, jejichž charaktery se klaunskými jmény jmenují Julie Naprdová a Laděna Sladěná. Obě zmíněné dámy mají více než 9 let praxe profesionálního zdravotního klauna. V Jihočeském kraji má organizace Zdravotní klaun, o. p. s. k dispozici tři zdravotní klauny. Klauniády se vždy účastní dvojice klaunů, kteří si předem rozdělí hlavní a vedlejší úlohu. Úlohy si rozdělují po vzájemné dohodě. Vztah hlavní a vedlejší úlohy funguje na principu vztahu rolí dětského doktora a zdravotní sestry. V případě uvedené konkrétní dvojice, se kterou spolupráce proběhla, je pro paní Laděna Sladěná (klaunský pseudonym) příjemnější zaujímat vedlejší úlohu sestry, avšak role se i v její praxi střídají. Vtipné situace jsou v principu uvedených rolí obecně vytvářeny tak, že klaun v roli doktora dává sestře pokyny, co a jak má dělat a jak mu asistovat. Klaun v roli sestry pak často na základě rozehraných situací dohrává vtipy předstíraným nepochopením a pohotovými vtipnými reakcemi. Tento vztah je základem pro vytváření veselé atmosféry. S využitím rekvizit, hudebních nástrojů a dalších prvků klaunství je většinou vyvoláván u všech zúčastněných smích, veselí a radost.

Obrázek 2: Klauniáda sestry Laděny Sladěné



Zdroj: TRÖSLER, Martin, *Herečka - zdravotní sestra Laděna Sladěná pobavila pacienty v českokrumlovské nemocnici*. Ceskokrumlovskydenik.cz. [online]. 2011. [cit. 10.3.2019].

Dostupné z: https://ceskokrumlovsky.denik.cz/galerie/foto.html?mm=nemocnicni_klaun&back=117565496-264-6&photo=1

V případě, že jsou na oddělení s dětskými pacienty přítomni rodiče či jiní dospělí, snaží se zdravotní klauni nejprve navázat kontakt s nimi. Dětem tím dají prostor se v neočekávané situaci zorientovat, překonat případný strach z neznámé návštěvy a adaptovat se v nové veselé atmosféře. V mnoha případech, převážně u dlouhodobě hospitalizovaných dětských pacientů, trvá adaptace a vytvoření pozitivního vztahu s klauny dětem déle, buduje se dlouhodobě a zabere několik návštěv.

Během přípravy na klauniádu proběhne vždy po převlečení do kostýmů a přípravě rekvizit komunikace s přítomným personálem. Klauni zde zjišťují aktuální informace o pacientech, které mohou navštívit, případná omezení a přítomnost dětí trpících autismem. Zároveň se v této fázi dotazují na pokroky dlouhodobě hospitalizovaných dětských pacientů, jejich psychický stav a průběh léčby. Klauni byli od prvního momentu převlečení do svých kostýmů a až do jejich svlečení byli celou dobu ve svých rolích a nikdy z nich nevystupovali.

Při návštěvě dětské oční ambulance se zdravotní klauni pohybovali v prostoru dvou čekáren. Specifikem této fáze byl zejména prostor, ve kterém klauniáda probíhala, protože čekárny se zčásti nachází na chodbě před ambulancí. Činnost probíhala pro větší množství pacientů zároveň.

Hematologické oddělení je specifické tím, že se na něm nachází menší počet převážně dlouhodobě nebo opakovaně hospitalizovaných dětských pacientů. S jedním z dětských pacientů měli zdravotní klauni již zkušenost z předchozích návštěv a byli si vědomi změn v jeho psychickém stavu. Návštěva tohoto pacienta je dobrým příkladem pozitivního vlivu zlepšení psychického stavu pacienta na průběh jeho léčby a adaptaci na nemocniční prostředí s pomocí klaunů. Zpočátku po přijetí na oddělení malý chlapec vůbec s nikým nekomunikoval, byl uzavřený a smutný. Během naší návštěvy byl již tento chlapec v mnohem lepším psychickém rozpoložení, komunikoval a hrál si s klauny.

Dále proběhla, bez mojí osobní účasti, krátká návštěva jednotky intenzivní péče dětské traumatologie, kde byli hospitalizováni dva pacienti. Jednotka intenzivní péče omezuje klauniádu na krátké a klidnější vystoupení, protože pacienti se nacházejí ve stavu omezené hybnosti a komunikace.

Na oddělení dětské chirurgie jsme strávili nejvíce času, protože byli postupně navštěvováni jednotliví pacienti po pokojích. Během této fáze střídali klauni činnosti. Na některých pokojích nafukovali balónky a vytvářeli z nich zvířátka, která dávali dětem, jinde nasazovali dětem červené nosy, které nazývali ochranou před nemocemi. K navázání komunikace klauni často využívali veselých písní s doprovodem ukulele. Na každém pokoji kromě svých přinesených rekvizit klauni pohotově využívali prvků prostředí a předmětů, jež se zde nacházely, jako například hraček dětí.

Podle vyjádření zdravotních klaunů je velmi významným omezujícím faktorem v jejich práci neznalost obecného stavu pacientů na daném pokoji. Klauni nikdy přesně nevědí, v jakém rozpoložení budou přítomné děti a dospělí na pokoji, do kterého vstupují. Často tak musí kromě nacvičených výstupů pohotově reagovat a improvizovat tak, aby na nečekané situace adekvátně reagovali. Tento omezující faktor je také nejčastěji zdrojem komunikačních bariér, jež musí klauni při práci překonávat. Během mé návštěvy proběhla klauniáda bez jakýchkoliv negativních vlivů na komunikaci. Oba klauni byli zřejmě i vzhledem ke své rozsáhlé praxi velmi profesionální a jistí.

Nejsložitější situaci během klauniády přinesla návštěva u dvouletého chlapečka, který utrpěl frakturu obou dolních končetin zároveň. Léčba spočívala ve fixaci a elevaci obou končetin. Chlapec tak byl téměř zcela znehybněn. Krátce po příchodu klaunů se malý pacient probudil a plakal. Klauni se i v této situaci pokusili svým působením chlapečka uklidnit a rozveselit, avšak to se v tomto případě nepodařilo. Na tomto příkladu bylo zřetelně vidět, jak je pro klauny důležité nevzdat se i ve velmi nepříznivé situaci. Ještě lépe pak bylo vidět, jak je důležité každou situaci efektivně vyhodnotit a umět se v pravý čas s pacientem rozloučit a nechat ho v klidu. Pro mě osobně byla tato krátká návštěva velmi výrazným zážitkem celé klauniády, protože malý chlapeček stále plakal, nacházel se v situaci, ve které se nemohl hýbat a musel tuto bolestivou léčbu prostě přetrpět.

Z rozhovoru se zdravotními klauny dále vyplynulo, že za velmi nepříjemné považují situace, kdy se nepodaří správně vyhodnotit příbuzenské vztahy a psychické rozpoložení na navštíveném pokoji. Nikoliv během mé návštěvy, ale během předchozí praxe se jim stalo, že oslovili přítomnou dospělou osobu jako maminku v situaci, kdy dítě po nehodě ztratilo oba rodiče a ani o této ztrátě ještě nevědělo. Podobné situace jsou pro zdravotní klauny zdrojem komunikačních bariér a stresu. Činnost zdravotních klaunů je obecně psychicky značně náročná práce a po klauniádě jsou také velmi unavení. Proto lze návštěvy klaunů v daném počtu provádět pouze dva dny v týdnu.

Na konci návštěvy provádějí klauni reflexi provedené činnosti a zápis statistických údajů. V rámci reflexe klaunská dvojice hodnotí zejména nedostatky v činnosti a možnosti pracovat v budoucnu lépe nebo efektivněji. Dále si zapisují čas trvání klauniády a počet navštívených pacientů, který ověří také u zdravotnického personálu.

Z rozhovoru s klauny vyplynulo, že jejich práce obecně nepodléhá pravidelným hodnotícím kontrolám. Pouze v případě, kdy potřebují pomoci s konkrétními problémy či situacemi, je jim organizací Zdravotní klaun, o. p. s. poskytnut mentor s delší praxí, který je při činnosti sleduje a poskytne jim informace o možnostech jak ji zlepšit a zefektivnit.

4.5 Přehled výsledků odpovědí zdravotních klaunů na základě dotazníku

Během spolupráce s organizací Zdravotní klaun, o. p. s. byl zdravotním klaunům rozeslán dotazník se šestnácti otevřenými otázkami zaměřenými na osobnost a praxi zdravotních klaunů. V čase reálném pro efektivní vyhodnocení bylo zpět zasláno šest vyplněných dotazníků, které jsou součástí přílohy I této práce. Ze šesti respondentů odpovídalo pět žen a jeden muž.

4.5.1 Soubor otázek zaměřených na kvalifikační a osobnostní předpoklady

První otázka byla směřována na motivaci k volbě praxe zdravotního klauna. Cílem otázky bylo uvést respondenty do souboru připravených otázek a získat informace o tom, jaké jsou zdroje motivace k volbě tohoto povolání. I vzhledem k charakteru této otázky byly všechny odpovědi individuální a motivace každé osoby se přirozeně liší. Z odpovědí dále vyplývá, že významný podíl zdravotních klaunů se rekrutuje z řad absolventů umělecky zaměřených studijních oborů a často přímo kvalifikovaných herců. Zájem budí často také možnost vyzkoušet si konkurz, během kterého se zájem o praxi zdravotního klauna v nejednom případě zvyšuje, až dospěje do fáze volby tohoto povolání.

Druhá otázka směřovala na to, jakými vzdělávacími, kvalifikačními aktivitami respondenti prošli, aby se mohli stát zdravotními klauny. Vlastní kvalifikace pro vykonávání práce zdravotního klauna je dána pravidly organizace Zdravotní klaun, o. p. s. Uchazeči o tuto práci procházejí náročným a delší dobu trvajícím procesem, který zahrnuje odeslání podkladů (životopis, motivační dopis, fotografie), které jsou posouzeny. Následně je uchazeč pozván na konkurz zpravidla konaný formou celodenního workshopu. Těchto denních nebo půldenních dílen je pořádáno několik a uchazeči jsou hodnoceni uměleckým vedením organizace. Dále jsou klauni zaškolováni a prakticky seznamováni s nemocničním prostředím a fungováním organizace. Během této fáze se uchazeč již aktivně zapojuje do činnosti během klauniád ve svém vznikajícím charakteru. Následuje podpis etického kodexu a pracovní smlouvy s tříměsíční zkušební lhůtou. Součástí vzájemného profesionálního vztahu klauna s organizací je pravidelné umělecké, medicínské, komunikační a další vzdělávání.⁶⁰

⁶⁰ Zdravotniklaun.cz *Poslání* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019]. Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/poslani/>.

Z výše uvedeného je tedy zřejmé, že vlastní kvalifikace pro práci zdravotního klauna je jasně dána organizací a odpovědi by se tedy neměly lišit. Avšak vzhledem k charakteru pracovní činnosti klaunů, který je dán kontinuálním rozšiřováním vzdělání, a také vzhledem k počátečním kvalifikačním předpokladům ještě před konkurzem, je přístup ke kvalifikaci u každého klauna individuální. Žádný z respondentů se nepovažoval za kvalifikovaného pouhým splněním podmínek výběru. Dva respondenti uvedli, že vhodnou, nikoliv však nutnou kvalifikací, je vzdělání v uměleckém studijním oboru. Většina se pak shoduje na tom, že svůj nezastupitelný význam má kontinuální rozšiřování vzdělání v rámci workshopů na národní i mezinárodní úrovni a výměna zkušeností.

Z otázky na délku doby prováděné praxe zdravotního klauna vyplynulo, že kromě jednoho respondenta provádějí všichni svou klaunskou praxi více než osm let, v jednom případě dokonce téměř osmnáct.

Odpovědi na otázku, jaké osobnostní předpoklady by měl podle názoru respondentů zdravotní klaun mít, korespondovaly s poznatky z teoretické části práce. Z odpovědí dále vyplynulo, že za stěžejní osobnostní předpoklad považuje většina respondentů schopnost empatie, přirozenou hravost, schopnost sebeironie a obecně kladný vztah k dětem.

4.5.2 Soubor otázek zaměřený na prováděnou praxi

Z odpovědí na dotaz, co považují respondenti ve své praxi za největší úspěch je zřejmé, že je jejich snaha zaměřena na každého jednotlivého pacienta, se kterým přijdou při práci do styku. Za největší úspěch tak převážně považují to, že přinesou pacientům radost, smích a úlevu od úzkosti a bolesti spojených s nemocí a léčbou. Pro jednoho respondenta pak byla největším úspěchem získaná schopnost samostatné práce a to, že rozesmějí pacienty všech věkových kategorií.

Cílem dalšího dotazu bylo zjistit, co zdravotní klauni považují za svůj největší neúspěch. I zde se odpovědi lišily podle individuálního vnímání každého klauna. Dva respondenti považovali za neúspěch osobní nezvládnutí odmítavé reakce ať už obecně nebo ze strany rodičů nemocných dětí. Jedna respondentka považuje za svůj největší neúspěch to, že se během své praxe nedokázala naučit hrát na hudební nástroj a jeden respondent pak jakékoliv sklouznutí k rutině a rezignaci.

Dotaz na to, jaké metody se klaunům v praxi zdravotního klauna nejvíce osvědčily, byl na základě teoretických poznatků směřován k tomu, aby klauni popsali své nacvičené rutinní metody, které v různých situacích používají jako základ pro následnou improvizaci. Z odpovědí respondentů je však zřejmé, že takovou univerzální, obecně vžitou sadu kdykoliv využitelných metod klauni nemají. Ve své praxi se pouze částečně spoléhají na výbavovou složku svého umění, tedy na triky, schémata, rutiny apod. Společné jsou jim pak dané postupy, které si neustále osvojují. Nejvíce však spoléhají na silný vybudovaný klaunský charakter a vlastní schopnosti komunikace a vhodné improvizace. K úspěchu jim dále pomáhá také kvalitní partnerská spolupráce.

Cílem otázky na to s jakými věkovými skupinami dětí se zdravotní klauni ve své praxi nejvíce setkávají, bylo získat přehled o tom, jak různorodé je věkové složení pacientů. Většina respondentů se ve své praxi setkává převážně s dětskými pacienty všech kategorií od nejmenších až po téměř 19 let věku. To je dáno tím, že pacienti jsou považováni za dětské pacienty do věku 18 let plus 364 dní. Může se tak stát, že se klaun na dětském oddělení setká v podstatě s dospělým člověkem. Jak bylo zmíněno při popisu charakteru činnosti organizace Zdravotní klaun, o. p. s., navštěvují zdravotní klauni také domovy pro seniory a hospice. Někteří respondenti se tak ve své praxi setkávají i s dříve narozenými pacienty. Pro ně je pak charakter klauniád adekvátně upraven a zpravidla bývá klidnější tak, aby byl pro pacienty co nejpříjemnější.

Charakter a složení zdravotních zařízení je dán aktivitami organizace Zdravotní klaun, o. p. s. S tím také korespondují získané odpovědi. Zajímavostí je, že někteří zdravotní klauni pracují podle odpovědí ve více různých městech a krajích a jiní se spíše drží svého regionu. Stejně tak se podle odpovědí individuálně liší charakter navštěvovaných zařízení. Je však zjevné, že zdravotní klauni jsou v daných podmínkách profesně připraveni vzájemně spolupracovat kdekoliv v České republice v jakémkoliv typu zařízení.

4.5.3 Soubor otázek zaměřených na překonávané bariéry v komunikaci

Cílem dotazů na překonávané komunikační bariéry bylo identifikovat komunikační obtíže, se kterými se zdravotní klauni ve své praxi setkávají. Dále bylo cílem tohoto souboru otázek zjistit, jak se komunikační bariéry v rámci jednotlivých skupin, tedy rodičů, dětí a zdravotního personálu, liší. Jak vyplynulo z poznatků získaných během klauniády

v Nemocnici České Budějovice, a. s. snaží se klauni většinou zahájit komunikaci cestou přítomných dospělých tak, aby si získali nejprve je a dítěti dali prostor se na situaci adaptovat.

Vzhledem k získaným odpovědím na otázku, s jakými komunikačními bariérami se klauni nejčastěji setkávají u rodičů a blízkých dětí, je zřejmé, že nejvýznamnějším zdrojem těchto bariér je přirozená potřeba dospělých děti chránit. Dalším zdrojem komunikačních bariér je přirozená počáteční nedůvěra pramenící často z neznalosti charakteru působení zdravotních klaunů. Rodiče se tak v některých případech předem snaží za dítě rozhodnout, že o klauniádu nestojí, nebo že ve své nepříznivé zdravotní situaci ji neocení. V drtivé většině případů v praxi zdravotních klaunů se podaří tyto bariéry velmi rychle a snadno překonat. Velmi často jsou dospělí se zprvu odmítavým postojem skutečnou zkušeností příjemně překvapeni. Méně často je překonání těchto bariér složité a někdy se dospělí do klauniády nezapojí, avšak umožní ji. Zřídka se pak klauni setkají s odmítnutím a nutností situaci opustit.

Při komunikaci s dětmi jsou podle odpovědí zdravotních klaunů překonávané bariéry odlišného charakteru, než jak tomu je u dospělých. Nejvýznamnějším zdrojem bariér v komunikaci mezi dětskými pacienty a klauny je prvotní strach z neznámých dospělých lidí a stud. Děti obecně těžko snáší, je-li pozornost hned plně soustředěna na ně a cizí lidé s nimi vstupují do bezprostředního kontaktu. Tyto komunikační obtíže překonávají klauni obecně tím, že pozornost věnují nejprve přítomným dospělým lidem, případně hrají mezi sebou a nechají děti, aby se na situaci adaptovaly. Pak si o pozornost řeknou samy a do komunikace vstupují dobrovolně. Dalšími zdroji bariér v komunikaci mohou být individuální omezení jednotlivých pacientů, jakými jsou hluchota, slepota, mentální postižení, autismus, případně i fobie z klaunů. K prolomení komunikačních bariér u dětí pomáhá použití prostředků, jako je například bublifuk, anebo veselá píseň.

Z odpovědí na dotaz zaměřený na komunikační bariéry mezi zdravotními klauny a zdravotnickým personálem vyplývá, že hlavním zdrojem komunikačních bariér v tomto vztahu je počáteční nedůvěra. Za pomoci dlouhodobé spolupráce se ve většině případů daří postupně tuto nedůvěru v efektivitu působení klaunů odbourávat. Klauni se ve svém působení často zaměřují přímo na zdravotnický personál. To pomáhá ke zlepšení vzájemných vztahů a budování vzájemné důvěry. Dalšími zdroji komunikačních bariér jsou pak faktory individuálního charakteru, mezi které patří například pocit nadřazenosti, přepracování, únava apod. K získání důvěry zdravotního personálu významně pomáhá schopnost klaunů rozptýlit dětské pacienty při různých lékařských úkonech, které se tak výrazně zefektivní.

Dotaz na rozdíly v komunikaci při jednání s dětmi a při jednání s jejich rodiči a blízkými měl za účel zjistit, jakým způsobem zdravotní klauni své komunikační postupy upravují v závislosti na věkovém složení osob, na něž svou činností působí. Z odpovědí vyplynulo, že zdravotní klauni ve své praxi vždy flexibilně přizpůsobují použité postupy a způsob komunikace věkovému složení dětí, případně dospělých. Rozdíly v komunikaci jsou pak dány individuálním přístupem každého dospělého nebo dítěte k probíhající klauniádě, počtem osob v daném prostoru a věkovým složením skupin.

4.5.4 Ostatní dotazy

Součástí dotazníku byla také otázka na to, v jakých situacích mají klauni při své praxi vždy pocit, že se na ně nemohli nijak připravit. Jejím cílem bylo zjistit, v jakých situacích klaunům ke zvládnutí nemůže pomoci jakákoliv odborná, umělecká ani jiná příprava. Vzhledem ke způsobu, jakým je otázka formulována, byly odpovědi pojety dvojím způsobem. Část respondentů ve své odpovědi vyjádřila skutečnost, že práce zdravotního klauna je ve své podstatě založena na schopnosti improvizace a pohotových reakcích. Na žádnou situaci tak klauni připraveni nejsou a každá je zcela nová, unikátní. Jeden respondent zmínil situace vzniklé na základě komunikace mezi klauny a zdravotním personálem. Ostatní klauni se shodují na tom, že situace, na něž se nelze jakkoliv připravit vznikají při práci s dětmi ve vážném zdravotním stavu, nevléčitelně nemocnými dětmi a v situacích ztráty blízké osoby. V odpovědích těchto respondentů byl také zdůrazněn význam duševní hygieny klaunů, protože výše zmíněné situace jsou psychicky značně náročné.

Poslední otázka v předloženém dotazníku byla zaměřena na zjištění posledního aktuálního vývoje v činnosti profesionálních zdravotních klaunů. Dotaz byl zaměřen na vývoj v posledních pěti letech. Odpovědi na tento dotaz byly odlišné. Na druhou stranu velmi ilustrativně popisují vývoj v činnosti organizace Zdravotní klaun, o. p. s. Vyplynulo z nich, že v dané oblasti působení se konstituuje a progresivně vyvíjí odborná specializace. Postupně také rostou nároky na přípravu a kontinuální profesní rozvoj cestou procesu vzdělávání. Dále získává práce zdravotních klaunů s rostoucím povědomím veřejnosti prestiž a je stále více akceptována také zdravotním personálem. Rozvoj je vnímán také v oblasti vytváření nových projektů. Společnost Zdravotní klaun, o. p. s. se v posledních třech letech výrazně profesionalizovala a v tomto procesu úspěšně pokračuje. Zavádění nových programů

napomáhá větší flexibilitě a umožňuje zdravotním klaunům být tam, kde je děti nejvíce potřebují.

Závěr

Činnost zdravotních klaunů v prostředí České republiky je předmětem velmi dynamického vývoje. Na vzniku tradice činnosti profesionálních zdravotních klaunů v České republice má od roku 1998 zásluhu Američan Gary Edwards, zakladatel občanského sdružení Zdravotní klaun. Organizace Zdravotní klaun, o. p. s., jež klauny v České republice vybírá, zaměstnává, organizuje a vzdělává, kontinuálně pracuje na progresivním růstu profesionalizace a implementaci aktuálních pracovních postupů. Dále dochází k rozšiřování portfolia programů, které zdravotní klauni realizují a díky tomu jsou naplňovány potřeby nejen dětských pacientů se stále rostoucí efektivitou. Zároveň se zmíněným rozvojem možností pomoci roste také povědomí veřejnosti, zvyšuje se důvěra v profesionalitu a efektivitu zdravotních klaunů a kultivuje se také jejich vztah se zdravotním personálem.

Cílem této bakalářské práce bylo přiblížit a popsat práci profesionálních zdravotních klaunů na dětských odděleních, zjistit, jakými metodami pracují a co jim samotná práce přináší. Popis práce zdravotních klaunů je součástí teoretické části práce. Tento popis je pak mimo jiné doplněn o výsledky provedené studie zaměřené na efektivitu působení zdravotních klaunů na dětské pacienty. Z výsledků studie provedené v roce 2005 Americkou akademií pediatrie (American Academy of Pediatrics) jasně vyplývá, že kvalitní práce zdravotních klaunů má měřitelný pozitivní efekt na průběh léčby dětských pacientů. Během zúčastněného pozorování činnosti zdravotních klaunů v Nemocnici České Budějovice, a. s. vyšlo najevo, že podobně zaměřená studie v současné době probíhá také v prostředí zdravotních zařízení v České republice. Výsledky studie nebyly v době zpracování této práce ještě k dispozici.

Druhá část cíle, tedy zjistit metody práce a její přínos pro samotné zdravotní klauny, byla naplněna v praktické části práce. V praktické části jsou prezentovány výsledky provedeného smíšeného výzkumu založeného na zúčastněném pozorování práce zdravotních klaunů, strukturovaném rozhovoru s otevřenými otázkami a na vyplnění dotazníku s týmiž otevřenými otázkami.

Původním záměrem bylo provést kvalitativní výzkum s využitím nezúčastněného pozorování a strukturovaného rozhovoru. Během navázané spolupráce se však možnost nezúčastněného pozorování projevila jako nereálná. Vzhledem k omezeným časovým možnostem zdravotních klaunů nebylo taktéž možné v dostatečné kvalitě provést zamýšlené strukturované rozhovory. Výzkum tak byl nakonec smíšený s využitím rozeslaných dotazníků

s otevřenými otázkami. Dotazníků bylo využito za tím účelem, aby byla pro praktickou část práce získána relevantní a efektivně využitelná data.

Velmi přínosnou součástí výzkumu bylo pozorování klauniády v Nemocnici České Budějovice, a. s. Během této návštěvy bylo možné pozorovat zkušené zdravotní klauny s dlouholetou praxí přímo při reálné činnosti na několika rozdílných dětských odděleních. Součástí pozorování byl zároveň rozhovor vedený v průběhu příprav a po skončení klauniády. Zásadním výsledkem pozorování pak bylo pochopení velmi profesionálního charakteru této umělecky zaměřené činnosti. Pozorování také ukázalo velký význam efektivní spolupráce zdravotního personálu se zdravotními klauny podpořené vzájemným respektem a pochopením.

Výsledky smíšeného výzkumu také ukázaly, že teoretické poznatky v oboru činnosti zdravotních klaunů jsou v prostředí České republiky reálně naplňovány. Významnou roli v profesním rozvoji zdravotních klaunů hraje jejich kontinuální vzdělávání, které neustále rozšiřuje jejich znalosti a dovednosti. Toto vzdělávání má těžiště zejména v pořádání workshopů na národní a mezinárodní úrovni. Jejich účelem je sdílení zkušeností a nových poznatků v oboru.

Kromě samotného náročného charakteru činnosti zdravotního klauna, kdy jejím principem je rozveselování lidí v tíživé životní situaci, jsou zdravotní klauni nuceni překonávat komunikační bariéry pramenící ze tří zdrojů. Prvním zdrojem komunikačních bariér je zejména strach dítěte z neznámých lidí a jeho stud. Druhým zdrojem jsou pak zejména rodiče, jejich přirozená potřeba chránit své děti a počáteční nedůvěra. Třetím zdrojem komunikačních bariér je zdravotnický personál. Důvodem je hlavně skutečnost, že veselí a radost klaunů je v určitém přirozeném rozporu s přísným režimem zdravotnického zařízení a vysokou mírou zodpovědnosti personálu.

Díky rostoucímu povědomí o činnosti zdravotních klaunů, jejich profesionalitě a pozitivním výsledkům se tradice zdravotních klaunů v České republice bude jistě nadále rozvíjet. Svědčí o tom nejen stále více pozitivní vnímání zdravotních klaunů veřejností, ale také odborný rozvoj tohoto specifického odvětví zdravotnické pomoci. Ať už se však v odvětví medicíny rozvoj technologií, farmak i léčebných postupů bude posouvat jakýmkoliv směrem, skutečnost, že humor a smích pomáhá pacientům překonávat těžkosti jejich nemoci, zůstane vždy v principu neměnná. Lze však očekávat vývoj zejména v oblasti adresných programů cílených na nejvíce potřebné pacienty.

Seznam pramenů a odborné literatury

Monografie

ČERNÁ, Hana et. al. *Malé zázraky II*. České Budějovice: Protisk, s. r. o., 2014, 82 s., ISBN 978-80-87580-87-5.

CARTER, A. H. *Clowns and jokers can heal us, comedy and medicine*. San Francisco, USA: University of California Press, 2011, 250 s., ISBN 978-0-9834639-1-7.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

EDWARDS, G. A. *Malé zázraky*. 1. vyd. Praha: Jalna, 2011, 84 s., ISBN 978-80-86396-62-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 405 s., ISBN 978-80-7367-485-4.

NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, vztahy, práce, výchova*. 5. vyd. Praha: Vyšehrad, Výzkumný projekt. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita, 2007, 176 s., 2017, ISBN 978-80-7429-826-4.

OSHO. *Život, láska, smích*. Praha: Pragma, 1992, 115 s., ISBN 80-85213-18-4.

VALENTA, J. *Metody a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada, 2008, 352 s., ISBN 80-247-1865-0.

VALENTA, J. *Manuál k tréninku řeči lidského těla*. Kladno: AISIS, 2004, 259 s., ISBN 802392575X.

VEBER, V. *Příběh pantomimy*. Praha: Akademie múzických umění (AMU), 2006, 422 s., ISBN 8073310546.

Odborné články

DIONIGI, Alberto. *Clowns in Hospital*. Itálie: Italský žurnál studia humorismu, odborný článek, 2012, 13 s.

STEPHENSON, Amy. *Benefits of Medical Clowning: A Summary of the Research*. USA: Room Circus Medical Clowning, Výzkumná zpráva, 2017, 8 s.

VAGNOLI, Laura et. al. *Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study*. USA: Pediatrics – Official Journal of the American Academy of Pediatrics, Výzkumná zpráva, 2005, 7s., ISSN: 0031-4005.

Internetové zdroje

Zdravotniklaun.cz *Historie* [online]. 2013. [cit. 23.10.2018].

Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/poslani/#poslani-historie>.

Zdravotniklaun.cz *Závěrečná zpráva Zdravotního klauna, o. p. s.* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019].

Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/wp-content/uploads/ZaverecnaSpravaZK2018-web.pdf>.

Zdravotniklaun.cz *Poslání* [online]. 2019. [cit. 10.3.2019].

Dostupné z: <http://www.zdravotniklaun.cz/poslani/>

TRÖSLER, Martin, *Herečka - sestra Laděna Sladěná pobavila pacienty v českokrumlovské nemocnici*. Ceskokrumlovskydenik.cz. [online]. 2011. [cit. 10.3.2019].

Dostupné z:

https://ceskokrumlovsky.denik.cz/galerie/foto.html?mm=nemocnicni_klaun&back=117565496-264-6&photo=

Seznam příloh

Příloha I – Přehled otázek a odpovědí z použitého dotazníku

Příloha II - Přepis zápisků o pozorování klauniády z terénního deníku

Příloha I - Přehled otázek a odpovědí z použitého dotazníku

Organizace Zdravotní klaun, o. p. s. byla požádána o rozeslání dotazníku s otevřenými otázkami. Účelem rozeslání dotazníku bylo získat co nejvíce relevantních informací o praxi zdravotních klaunů. Forma dotazníku, přehled otázek a odpovědí jsou shrnuty v této příloze.

DOTAZNÍK S OTEVŘENÝMI OTÁZKAMI

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentka 3. ročníku Teologické fakulty v Českých Budějovicích. Tématem mé bakalářské práce je Vliv profesionálního zdravotního klauna na nemocné dítě. Žádám Vás tedy o pomoc při získání dat potřebných ke zpracování mé bakalářské práce. Níže jsou uvedeny otázky, které přináležejí problematice práce profesionálního zdravotního klauna. Nejsou uvedeny předem formulované odpovědi k výběru a je možné odpovídat v libovolném rozsahu.

V případě, že Vám některá otázka nevyhovuje nebo odpovídat nechcete, vynechejte ji prosím. Pokud je však možné oblast Vaší působnosti alespoň částečně „promítnout“ do níže uvedených otázek, prosím uveďte odpověď.

Vaše odpovědi budu poté vyhodnocovat a srovnávat s jinými, přičemž mohou v případě Vašeho přání zůstat zcela anonymní. Účelem je zachytit Vaše osobní názory. Výsledky budou objektivně shrnuty do závěrů výzkumu.

| 1. Co Vás motivovalo k volbě praxe zdravotního klauna? | |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Že mohu v sobě spojit jak klaunskou divadelní zkušenost, tak zájem o psychoterapeutickou zkušenost a zkušenost z dramatické výchovy. Nějak mi to zapadlo dohromady. |
| Respondent 2 | Původní motivace byla jen reakce na nabídku konkursu, která přišla od jedné pražské kolegyně – tedy jen „za zkoušku nic nedám“ (o práci zdravotního klauna jsem nic nevěděla). Postupem času spolu se získáváním více informací o zdravotních klaunech se můj zájem začal prohlubovat. Zároveň to byla velmi přátelská, zábavná atmosféra při workshopech, zajímaví kolegové a kolegyně. |
| Respondent 3 | Motivovaly mě moje schopnosti a nedostatky a směšnosti, které se v práci klauna ukázaly jako výhoda. Chtěla jsem využít toho, jaká jsem smysluplným způsobem. |
| Respondent 4 | Na počátku to asi byla touha po změně. Něco, kde bych mohla využít své vzdělání (herectví, zpěv, tanec), ale jinak než v divadle, ve filmu, v dabingu, |

| | |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>rádiu...</p> <p>Konkurz probíhal formou workshopu, o kterém jsem již předtím slyšela a velmi jsem stála o to, ho zažít. To, že se já sama opravdu mohu stát zdravotním klaunem, mi docházelo až v průběhu konkurzu a stále víc a víc mě to lákalo. Nyní jsem u Klauna třetím rokem a jsem přesvědčená, že je to práce snů.</p> |
| Respondent 5 | Důvěra za nabídku od kolegy, který v organizaci Zdravotní klaun, o. p. s. působil. Zvědavost, možnost nové realizace. |
| Respondent 6 | Okouzlení klaunským řemeslem. Možnost ulevit dětem od strachu a bolesti. |

| 2. Jakou cestou a jakými vzdělávacími, kvalifikačními aktivitami jste prošel/prošla, abyste se mohl(a) stát zdravotním klaunem? | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Asi předchozími, než jsem se potkala s Garym. |
| Respondent 2 | Několik kol konkursu, workshopy pro začínající klauny, náhledy při klauniádách, klaunování jako třetí klaun. |
| Respondent 3 | Kvalifikace stále probíhá (týmové dílny, přednášky, mezinárodní workshopy ve Vídni) |
| Respondent 4 | <p>Nejdříve jsem absolvovala KVD DAMu, ale to nebyl nutný předpoklad. Jako každý klaun jsem pak prošla semináři rámci International School of Humor a dodělala si v tomto směru vzdělání. Získala jsem certifikát, ale moje účast na různých workshopech pořádaných organizací Zdravotní klaun, o. p. s. pokračuje.</p> <p>Určitě mi pomohlo, že mám herecké vzdělání, ale mnohem víc mi konkrétně v klaunství pomáhají různé workshopy, které máme několikrát ročně u nás i v zahraničí (hlavně ve Vídni). Další velikou pomocí a inspirací je můj tříletý syn.</p> |
| Respondent 5 | Dílny a konkurz, který ZK pořádá. |
| Respondent 6 | Veškeré relevantní vzdělání jsem získal v rámci organizace – klaunské dílny národní i mezinárodní. |

| 3. Jak dlouho se již klaunství věnujete? | |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Odjakživa zdá se mi. Ale spíš tak od 16 let, kdy jsem potkala pana dr. Vyskočila. A dál klauni byly mým životem, aniž bych nechtěla. Ctibor Turba - největší klaun své doby, tak jako všichni světový klauni. Akorát doba komunismu klaunům opravdu s'ala hlavy! |
| Respondent 2 | 10 let. |
| Respondent 3 | V září to bude 9 let. |
| Respondent 4 | Třetím rokem. |

| | |
|--------------|------------------------------|
| Respondent 5 | S mateřskými pauzami 10 let. |
| Respondent 6 | Osmnáctým rokem. |

4. Co považujete ve své praxi zdravotního klauna za největší úspěch?

| | |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Že nepovažuji svůj ideál klauna za jediný možný. Důležité je, že se lidi smějí. |
| Respondent 2 | Rozesmát, potěšit, přinést radost, úlevu. |
| Respondent 3 | Za veliký úspěch považuji, že jsem schopná klaunovat sama a že umím rozesmát dospělé, puberťáky i batolata. |
| Respondent 4 | Každý člověk, kterého jako sestra Dubová rozesměji. |
| Respondent 5 | Všechno. |
| Respondent 6 | Ať to nezní banálně, květnatě nebo vyhýbavě, ale každý okamžik, kdy se podaří rozpustit strach, bolest a nejistotu. |

5. Co považujete ve své praxi zdravotního klauna za největší neúspěch?

| | |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Když se naštvu na rodiče, kteří nechtějí svému nemocnému dítěti dopřát radost ze života, tedy setkání s námi. |
| Respondent 2 | Zůstat „odmítnutý“ (nezvládnout odmítavé reakce). |
| Respondent 3 | Že nejsem schopna naučit se hrát na hudební nástroj. Neumím bezpečně padat, a že ještě stále nemluvím anglicky. |
| Respondent 4 | Nevím, jestli se to dá považovat za největší neúspěch, ale hodně mě štve a mrzí, když nám to zrovna na nějakém pokoji moc nejde (nebo vím, že to prostě umíme lépe), ale v danou chvíli s tím nedokážu nic udělat. |
| Respondent 5 | <i>Ponechal bez odpovědi.</i> |
| Respondent 6 | Každé upadnutí do rutiny a rezignaci. |

6. Jaké metody se Vám v praxi zdravotního klauna nejvíce osvědčily?

| | |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | <p>Jsou to dvě položky. Osobní a výbavová.</p> <p>Výbavová – jsou triky, schémata ve vztahu, rutiny atd. Jakýsi receptář klaunské ručitelnosti.</p> <p>Osobní – být sama sebou, mít vztah ke klaunské svobodě + nasadit si nos, a vnímat situaci v pokoji i v partnerské souhře a čekat co se stane! A vytvářet takové situace, které vedou k tomu, že tam nastane změna díky smíchu.</p> |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 2 | Spíše než metody jsou to dané postupy, které si neustále osvojujeme (držet svůj klaunský charakter, statusy). |
| Respondent 3 | Dodržování statusů, hledání problému a setrvávání v něm. Silný charakter postavy a PROBLÉM. |
| Respondent 4 | Do široka otevřené oči, upřímnost, radost, energie. |
| Respondent 5 | Naslouchat kolegovi - partnerit a zároveň pacientovi - empatie. Odhodlání a dobrá nálada, kterou do nemocnic vnášíme. |
| Respondent 6 | Celá škála klaunského řemesla. Tady je těžké být stručný a konkrétní zároveň. Ta úplně nejzákladnější „metoda“ je nejspíš obyčejný zájem o druhého člověka – zvědavost a apriorní náklonnost ke každému člověku. |

7. S jakými věkovými skupinami dětí se ve své praxi nejvíce setkáváte?

| | |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Asi od 3 let se všemi. Až do 18let. Střídá se to. |
| Respondent 2 | Se všemi (0 – 19 let, resp. 18 let + 364 dní – do té doby jsou to dětské pacienti). |
| Respondent 3 | Se všemi od mimin po staré lidi. |
| Respondent 4 | 3-8 let. |
| Respondent 5 | 1:1:1 malé:středně staré:téměř dospělé. |
| Respondent 6 | Školní děti... |

8. S jakými komunikačními bariérami se nejčastěji setkáváte u dětí? Jakými metodami je překonáváte?

| | |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Obecný strach! Nejlépe bublinami, či hudbou. |
| Respondent 2 | U mladších dětí je to všeobecně strach z cizích – dospělých lidí (zejména v nemocnici strach z lékařů...). V tu chvíli zaměřujeme pozornost na něco jiného než na dítě (např. na prostor, na situaci mezi sebou). U některých dětí jsme se setkali i s fobií z klaunů (to prostě akceptujeme, nepřekonáváme) Někdy se setkáváme s různými fyzickými omezeními (hluchota, slepota, mentální postižení, autisté) – soustředíme se na jiný, odpovídající způsob komunikace (mimoslovní komunikace, hudba, pohyb...). |
| Respondent 3 | Je to strach a stud. Děti nemají rády, když je veškerá pozornost zaměřena jen na ně. Proto svou pozornost zaměřuji nejdříve na dospělé, aby mělo dítě čas sledovat a pak jen tak mimoděk, až si dítě o pozornost řekne, začnu s ním komunikovat. |
| Respondent 4 | U malých dětí to občas bývá strach, to většinou pomáhá pomalé přiblížování nejlépe s bublifukem v ruce, nebo s nimi komunikujeme přes rodiče. U starších dětí to zas bývá nezáměr nebo pocit, že už jsou na klauny moc |

| | |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | velké. V takových případech je to o našich schopnostech umět zaujmou. |
| Respondent 5 | Bázlivost. Klidem a opatrností (třeba nechodit k pacientovi na kontakt, dokud to sám nedovolí). Hodně pomáhají bublinky (bublifuk), a potom hudba. |
| Respondent 6 | Strach. Překonat ho lze různými technikami, ale mezi nimi je zřejmě nejdůležitější empatie. Schopnost strach identifikovat a pak s ním pracovat. |

| 9. S jakými komunikačními bariérami se nejčastěji setkáváte u rodičů a blízkých dětí? Jakými metodami je překonáváte? | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | <p>Představa o tom, že je naše dítě nemocné, tudíž není možné se smát!</p> <p>Nevím, jestli je to metoda, ale člověk (klaun) tak lehce zabrnká, přijde blíž k člověku, trochu polechtá sebevědomí – jako madam vypadáte hezky, nebo pane, vy jste sympatický, udělá trik, či zažongluje... A většinou se vrátka otevřou.</p> |
| Respondent 2 | <p>Některé matky hospitalizovaných dětí mají potřebu dítě předem chránit: „on/ona se vás bude bát“ – začneme např. opatrně klaunovat u dveří, abychom získali pozornost dítěte, aniž bychom ho „ohrožovali“.</p> <p>Někdy se stává, že dospělí mají pocit, že se klauniáda pro vyšší věk nehodí: „on/ona už je velký/á“ – klauniáda se pak vždycky přizpůsobuje věku dítěte a momentální situaci na pokoji (např. zvolené téma, autentická reakce...).</p> <p>Pokud je reakce z jakéhokoliv důvodu důrazně odmítavá, akceptujeme ji.</p> |
| Respondent 3 | <p>Je to škatulkování „Hele šáša bude balónek!“</p> <p>Protože nejsme kašpaři, co jen nafukují balónky, je třeba vtipně vyvracet mýtus. Moje postava se třeba ptá, kde jsou a kdy že přijdou. Jeden pán nás dlouho pozoroval s pocitem, přišli kašpaři a pak na mě čekal před nemocnicí, aby mi řekl, jak nám křivdil a že je vidět jak je náš humor chytrý.</p> |
| Respondent 4 | <p>Jsou rodiče, kteří nesnáší klauny a rovnou řeknou, že dítě je po nich. V takovém případě je nejlepší počkat, až rodič odejde na záchod.</p> <p>Někdy se stává, že rodič sice přihlíží klauniádě, ale naprosto odmítá, být její součástí. To je pak spíš o jeho trpělivosti, protože klaun nikoho a nic v místnosti nemůže a nechce ignorovat.</p> |
| Respondent 5 | Nepřijetí klauna, jeho práce. Buď na takový pokoj vůbec nejít, nebo rychle odejít, anebo se věnovat pouze dítěti, to je naše hlavní náplň. Naštěstí se toto děje velmi zřídka. |
| Respondent 6 | U rodičů, když už nějaká bariéra je, bývá to nedůvěra, pocit nevhodnosti, obava z trapnosti. Naše klaunská přítomnost by je měla od prvního okamžiku přesvědčovat, že se není čeho bát, že se mohou uvolnit, že nebudou do ničeho nuceni. Toho lze docílit přesvědčivou klaunskou postavou a opět, empatií. |

| 10. S jakými komunikačními bariérami se nejčastěji setkáváte u zdravotnického personálu? Jakými metodami je překonáváte? | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Lékaři: My jsme rozhodně víc než vy! Klauni: Jistě a vyklidit pole! |
| Respondent 2 | Může existovat počáteční nedůvěra vůči zdravotním klaunům. Z praxe víme, že čím déle se se zdravotnickým personálem setkáváme a on se seznamuje s naší prací (vidí i ev.úspěchy), tím více se sblížíme, počáteční nedůvěra mizí. Někdy, resp. Většinou, jsou klauniády zároveň zaměřené i na personál, aby se odreagoval, pobavil... Personál se na nás v případě potřeby i obrátí a požádá o spolupráci (např. při nějakém úkonu). |
| Respondent 3 | Personál je často přetažený, vyhořelý a nevrlý. Snažím se jim nevnucovat, občas slovně zavtipkovat. Když nedůvěřují, že rozesmějí velké dítě, tak nejprve rozesměju je a oni řeknou sami: „No, tak tohle udělejte i na čtyřce!“ |
| Respondent 4 | To považuji za největší oříšek. Většinou nás personál bere a vítá, ale někdy se stává, že nás v průběhu klauniády různě usměrňuje: Pomalu. Potichu. Teď ne. Tam ne, apod. Někteří mají tendence se k nám přidávat a taky ze sebe dělat klauna. Někteří nám chtějí usnadnit práci, takže všechny mohoucí děti naženou do jedné místnosti a pěkně je připraví na klaunské představení... Někteří nás sice moc rádi vidí a váží si naší práce, ale k pacientům se chovají úplně příšerně. |
| Respondent 5 | Velká zaměstnanost, nemají na nás čas. Klidem a trpělivostí. Nakonec se vždycky nějak domluvíme. |
| Respondent 6 | Nejspíš s pocitem, že je zdržujeme od práce. Někdy jim lze dokázat, že jim práci usnadňujeme (např. jsme-li přizváni k výkonu). Jindy může být dobré přijmout, že mají práce nad hlavu, a nechtít po nich nic. Empatie... |

| 11. Jaké rozdíly v komunikaci ve své praxi pozorujete při jednání s dětmi a při jednání s jejich rodiči a blízkými? | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Většinou se s dětmi nebaví. Klidně využijí naší přítomnosti a táhnou si dospělé. |
| Respondent 2 | Záleží na tom, je-li dítě na pokoji samo, nebo ve skupině (2 a více) – to jsou pak reakce běžné (odpovídají věku dítěte, nebo věkovému složení na pokoji) Obvykle jsou na pokoji přítomné návštěvy a baví se bez rozdílu věku. Někdy nastává situace, že se baví více dospělí než děti, a vzniká všeobecně veselá atmosféra, která ve výsledku stejně dopadá na pacienta (např. pacient má radost, že se maminka, která byla doposud smutná, směje). Někteří dospělí akceptují přítomnost klauna kvůli dítěti, protože je to podle nich určeno jen dětskému publiku - podobně jako hra, pohádka (sami se bavit nechtějí, nereagují – stávají se „neviditelnými“). Se zcela odmítavou reakcí se setkáváme vzácně. |
| Respondent 3 | Není v tom rozdíl. Začnu klaunovat vždy pro dospělé a pak do klauniády vkládám věci, o kterých vím, že rozesmějí malé děti. Ale přitom nesmím ztratit ty dospělé. Kdybych začala obráceně, sedmnáctiletý kluk už by se nezasmál. |
| Respondent 4 | <i>Ponechal bez odpovědi.</i> |
| Respondent 5 | Děti jsou děti, zvlášť ty menší - autenticita. Dospělí chápou nadsázku. |

| | |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 6 | Klaun je univerzální, je pro všechny, nedělá rozdíly. Větší rozdíl tedy nepozorují... Snad jen v tom, že pro hospitalizované děti je návštěva vytržením z rutiny a jako taková má hodnotu sama o sobě, což návštěvníci „zvenku“ nemusejí tolik vnímat. |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

12. Jaké osobnostní předpoklady by, podle Vašeho názoru, měl zdravotní klaun mít?

| | |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Schopnost empatie, dobré nervy, smysl pro humor a inteligenci, radost z převleku, a měl by dobře hrát na hudební nástroj. |
| Respondent 2 | Empatie, smysl pro humor, smysl pro sebeshození, fantazii, zkušenosti z nějaké tvůrčí umělecké činnosti (divadlo, hudba, tanec). |
| Respondent 3 | Psychická stabilita, schopnost sebeironie a karikatury sebe sama. Žádná sebedůležitost. Schopnost přijímat zpětnou vazbu a učit se stále něco nového. Schopnost spolupracovat. Spolehlivost. No a v neposlední řadě improvizací a herecké dovednosti. |
| Respondent 4 | Hravost, fantazii, ochotu riskovat, schopnost dělat si srandu sám ze sebe, ohleduplnost, schopnost improvizace. |
| Respondent 5 | Přívětivou „tvář“. (Měl by mít rád děti). |
| Respondent 6 | Empatii (a slibuji, že už to slovo nepoužiji). Hravost. Schopnost improvizace. Dramaturgický cit. Herecké nadání. Upřímný zájem o druhé. |

13. V jakých situacích z Vaší praxe máte vždy pocit, že jste se na ně nemohli nijak připravit?

| | |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Ve všech, které dělám. Na žádnou se nepřipravuji, neboť není co připravovat. Každý partner je jiný, takže vzniká cosi jiného. A navíc jsou různé pokoje, takže příprava na možnosti je skoro zbytečná. |
| Respondent 2 | Stává se, že se před klauniádou dozvíme, že stav pacienta je vážný, že je pacient nevléčitelně nemocný, je po tragické autonehodě a přišel o rodiče... (nebo se s ním setkáváme během klaunování delší čas a známe se dobře). Ale protože přicházíme za „jiné“ osoby (tedy za svou klaunskou postavu) a za jiným účelem (přinést radost, smích, humor), tyto tragédie vnímáme v tu chvíli jinak, resp. nevnímáme je jako rodič... Po klauniádě (sejmutí nosu) to ve vás samozřejmě zůstává (obrana proti tomu je podobná jako u lékařů – „nenosit si práci domů“). |
| Respondent 3 | Jsou to situace, kdy je někdo v první fázi zjištění smutné zprávy. To lidé reagují často jinak než by normálně reagovali, ale my nevíme, v jaké fázi zrovna jsou a nejde se na to připravit. |
| Respondent 4 | Občas právě při některých situacích s personálem. |
| Respondent 5 | <i>Ponechal bez odpovědi.</i> |
| Respondent 6 | Nemožnost připravit se na jakoukoliv situaci je v samotném jádru klaunské práce – je do značné míry improvizovaná. Vychází z předpokladu, že každá situace bude jiná a že náš hlavní přínos bude právě ve schopnosti zareagovat na ni nepřipraveně. Upřímně bych tedy odpověděl, že ve všech. |

| 14. V jakých zařízeních činnost zdravotního klauna vykonáváte? | |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Praha - Krč, Praha - Motol, Praha - Bulovka, Praha 8 - LDN, Praha 6 - LDN. |
| Respondent 2 | Já konkrétně na běžných dětských odděleních, na dětských psychiatriích (např. Nemocnice v Opařanech, Plzeň), Zdravotní klaun, o. p. s. jako organizace ještě na geriatrických odd. (LDN), v Alzheimer centrech (viz web). |
| Respondent 3 | Dětské nemocnice, domovy pro seniory a hospic. |
| Respondent 4 | Především v severočeském kraji - Nemocnice v Mostě, Ústí nad Labem, Chomutově, Děčíně. Občas i v Praze, ale tady hlavně na geriatrii. |
| Respondent 5 | Pouze nemocnice. |
| Respondent 6 | Dětské nemocnice, geriatrická zařízení, hospic... |

| 15. Provádíte činnost zdravotního klauna pouze v jedné obci, nebo vyjíždíte do více obcí? | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Občas ano, dle potřeby. |
| Respondent 2 | Já konkrétně pracuji v týmu pro Jihočeský a Plzeňský kraj (České Budějovice, Tábor, Opařany, Plzeň, Domažlice, Cheb, Sokolov, Karlovy Vary, Klatovy). |
| Respondent 3 | Středočeský kraj. Praha, Příbram, Kolín, Louny. Když mám čas, vyjedu i jinam, nejčastěji do Českých Budějovic, Plzně a Liberce. Ale minulý měsíc jsem byla klaunovat ve Varšavě a v Krakově v Polsku. |
| Respondent 4 | <i>Ponechal bez odpovědi.</i> |
| Respondent 5 | Čtyři obce v kraji. |
| Respondent 6 | Do mnoha různých. |

| 16. Jaké změny v provádění činnosti profesionálního klauna jste zaznamenal(a) v posledních pěti letech (co je v oboru nového)? | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 1 | Vzhledem i k tomuto dotazníku to vypadá, že je tu jakýsi „obor“ který se konstituuje. |
| Respondent 2 | Oproti mým začátkům před 10 lety, pociťuji zvýšení náročnosti na přípravu – nutnost stálého zvyšování kvalifikace (proces vzdělávání není „nikdy hotov“). Práce klauna získává vyšší prestiž a je více akceptována, jak ze strany personálu, tak i veřejnosti |
| Respondent 3 | Máme nové projekty. Chodíme s dětmi na operace a potom také navštěvujeme dlouhodobě nemocné děti v projektu Dítě. Je také hodně různých akcí. |
| Respondent 4 | Za poslední 3 roky vnímám obrovský posun hlavně v profesionalizaci Zdravotního klauna jako společnosti. Má velmi silné a dobře fungující administrativní zázemí. Rozjelo se mnoho nových projektů. |

| | |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respondent 5 | Trochu se změnil způsob klaunování. Hlavně v partnerění mezi klaunskou dvojicí. Máme více možností. Ale to je zcela subjektivní pocit. Objektivně bych řekla, že nic. |
| Respondent 6 | Hlavní změnu vidím v zavádění programů, které na rozdíl od pravidelných návštěv na oddělení (stejný čas, stejné místo) cílí k větší flexibilitě – být tam, kde nás děti potřebují akutně, získat si jejich důvěru a pomáhat jim od strachu a bolesti ve chvílích, kdy je potřeba nejsilnější. |

Příloha II - Přepis zápisků o pozorování klauniády z terénního deníku

Kapitola 4.3 Klauniáda v Nemocnici České Budějovice popisuje průběh návštěvy Nemocnice České Budějovice, a. s. V této příloze se nachází přepis poznámek z terénního deníku zaznamenaných během uvedené návštěvy. Ve výše zmíněné kapitole je také stručně popsána závěrečná reflexe klauniády prováděná zdravotními klauny. Její zápis nebyl pro účely této práce poskytnut.

Návštěva Nemocnice České Budějovice, a. s. 18. 3. 2019

- Zahájení 14:00 hod.
- Jména zdrav. klaunů: Julie Naprdová, Laděna Sladěná.
- Převlečení do kostýmů – charakter, celou dobu 100% v roli.
- Rozdělení rolí – jednička, dvojka. Laděna je vždy raději dvojka, ale i jedničku zvládá. Jednička – doktor, dvojka – sestra.
- Oddělení se točí, nikdy nelze pokrýt všechna za jednu návštěvu.
- Má role – inspekce, kontrola z Klaunského ministerstva. Nic a nikdo není nikdy mimo hru.
- Klaunují v Jihočeském kraji – Č. B., Tábor, ale i jinde. Někdy SC do zahraničí na workshopy.
- Praxe, 9+ let.
- V Jihočeském kraji – 3x ZK.
- Překonávání komunikač. bariér – začít dospělými, příp. staršími dětmi, aby je neztratily, pak přidat prvky pro malé děti.
- Nevletět hned na děti, nechat je postupně zvyknout na situaci.
- Fobie z klaunů = odchod z pokoje.
- Dlouhodobě navazované vztahy s pacienty – několik návštěv, pomalu.
- Dohovor se zdrav. personálem, aktuální situace, kam ano, kam ne, omezení, děti s autismem. Dotazy na pokroky v léčbě dlouhodobých pac.
- Dětská oční ambulance – klauniáda v čekárnách. Více pac. zároveň.
- Hematologie, méně dětí, dlouhodobí pac. Klučina – velký pokrok v psych. stavu. Zpočátku nekomunikoval, teď se směje, baví.

- JIP, klauni beze mě. Omezené možnosti – klidnější, povzbudiv. vystoupení. Pac. Nemohou komunikovat, hýbat se.
- Dětská chirurgie – klaunování po pokojích. Balónky – zvířátka, nosy – ochrana před nemocí, hra na ukulele.
- Používání všech prvků a lidí v prostředí – zapoj. do klauniády. Všechno hraje. Hračky.
- Omez. podmínky, překon. problémy – neznají situaci před vstupem na pokoj. Neví, jaká je nálada – improvizace, pohotovost = komunikační bariéry.
- Chlapeček obě nohy zlomené, znehybněný, zvednuté nohy. Probudil se a plakal. Nelze nijak pomoci, musí vydržet. Klauni musí odejít.
- Nepříjemné situace – nerozpoznají přítomné dospělé, při ztrátě rodičů, děti někdy ještě ani nevědí. Velký stres, klauni se musí s prožitkem vyrovnávat, odpočinout.
- Reflexe – zápis statistiky, kontrola počtu dětí se zdrav. personálem. Dnes 34 dětí. Vyhodnocení nedostatků, poučení do budoucna. Dnes bez problémů. Zápis trvá klauuniády dnes přes 4 hodiny.
- Kontroly ze strany ZK – běžně se nedělají, mentor na požádání – sleduje, vyhodnotí možnosti zlepšení práce.
- Klauniáda bez problémů – bez komun. bariér, velmi profesionálně udělaná.
- Velmi působivý, profesionální výkon, chudák chlapeček se zlomen. Nohami, hladký průběh, pohodová komunikace se zdrav. personálem.
- Rozeslání dotazníků – alespoň 10 respondentů.

Klíčová slova

Zdravotní klaun, léčba smíchem, humor, komunikační bariéra, empatie.

Keywords

Medical clown, therapy by laughter, humour, communication barrier, empathy.

Abstrakt

Předmětem bakalářské práce je práce profesionálních zdravotních klaunů. Součástí popisu teoretických poznatků je stručná historie tradice zdravotních klaunů ve světě a v České republice. Dále jsou také popsány role zdravotního klauna, jeho profesní a osobnostní předpoklady. Práce dále popisuje teorii léčby smíchem a zabývá se vlivem zdravotních klaunů na dětské pacienty. Praktická část práce shrnuje výsledky provedeného výzkumu, jehož součástí bylo zúčastněné pozorování reálné činnosti zdravotních klaunů, strukturovaný rozhovor a dotazník s otevřenými otázkami.

Abstract

The thesis deals with the characteristics of professional medical clowns' work. The description of theoretical knowledge contains a brief history of the medical clowning tradition in the world, and within the Czech Republic. Furthermore, the hospital clowns' role, and their professional and personal traits are described as well. The theory of therapy by laughter and the hospital clowns' influence on hospitalized children are also described within the thesis. The practical section of the thesis summarizes the results of the conducted research, a part of which was an active observation of medical clowns at their actual work, a structured interview, and an open-end question questionnaire.