

“EFFETTI DI UN INTERVENTO DI CLOWNTERAPIA IN UN GRUPPO DI PAZIENTI PEDIATRICI”

Autore: Valentina Mordini **Relatore:** Prof.ssa Fiorella Monti

Anno: 2006/07

Introduzione: L'ospedalizzazione in età pediatrica è generalmente fonte di disagio sia per il bambino sia per i genitori: il vissuto di malattia, la separazione almeno parziale dalla famiglia, il passaggio dal consueto ambiente familiare a quello del reparto, le manovre spesso dolorose, fanno sì che questa esperienza possa avere conseguenze anche gravi sullo sviluppo psicologico del bambino. Sempre maggiore nell'ultimo decennio è l'importanza data agli spazi ospedalieri affinché assumano una dimensione più accogliente e ludica e siano di ausilio nel contrastare il pericolo di disorientamento del bambino. In particolare stanno sempre più emergendo ricerche volte a valutare l'impatto delle procedure mediche sulla psiche del bambino; tra queste si è rilevata particolarmente stressante la situazione in cui il bambino deve essere sottoposto ad un'anestesia totale. Circa il 60% dei bambini (Bortone e Ricetti, 2002) che devono affrontare un'anestesia totale, seppur leggera, sviluppano una forte ansia preoperatoria che conduce ad un allungamento dei tempi dell'induzione dell'anestesia nonché ad un maggior numero di manovre da parte dell'anestesista. Inoltre, livelli elevati di ansia preoperatoria sono stati spesso collegati a difficoltà emotive o comportamentali nel post-operatorio. L'induzione dell'anestesia, anche se collegata a brevi ricoveri come nel caso dei Day-Hospital (DH) è, dunque, un momento di forte ansia per il bambino e per i genitori che non va sottovalutato ma affrontato con le giuste strategie al fine di prevenire e contenere l'ansia e il malessere.

Scopo: Obiettivo del lavoro è stato quello di valutare l'effetto di un intervento ludoterapico (clown-dottori) nel ridurre il livello di malessere nel bambino sottoposto a risonanza magnetica cerebrale e biopsia intestinale, esami che richiedono un'induzione di anestesia, e nel ridurre il livello di ansia e di stress nei rispettivi genitori.

Metodo: Tra Luglio 2006 e Giugno 2007, 74 genitori ed i relativi bambini che si sono presentati al DH pediatrico dell'Ospedale Bufalini (Cesena), per la risonanza magnetica o la biopsia intestinale del figlio, hanno partecipato alla ricerca. Il campione è suddiviso in “gruppo sperimentale” (GS, 34 Bambini e 48 genitori) e “gruppo di controllo” (GC, 20 Bambini e 27 genitori), a seconda della presenza o meno dei clown-dottori ad accompagnare le famiglie durante tutto l'iter preoperatorio e ad attendere il bambino al risveglio nel DH pediatrico.

I bambini hanno compilato la Wong-Baker Faces Pain Rating Scale, test utilizzato per indagare il livello di malessere esperito dal bambino, mentre i rispettivi genitori hanno compilato lo STAI (State and Trait Anxiety Inventory-Y) e il VRS (Scala della Valutazione Rapida dello Stress). Sia i genitori che i bambini hanno compilato i test due volte: una prima somministrazione è avvenuta all'arrivo in DH (prima dell'esame) e una seconda dopo circa 1 h dal risveglio dall'anestesia del bambino.

Risultati: Per quanto riguarda il campione totale dei genitori, i punteggi medi alle scale dello STAI (stato e tratto) e del VRS mostrano punteggi migliori nella seconda somministrazione rispetto alla prima (STAI-Y1: $p < 0.001$; STAI-Y2: $p = 0,021$; VRS: $p < 0,001$) sia nel gruppo sperimentale che nel gruppo di controllo, confermando che i genitori sono più rilassati ed esperiscono un livello minore di stress una volta terminato l'esame del figlio. Prendendo in considerazione distintamente il GS e il GC, emerge che, mentre nel GC è diminuita solo l'ansia di stato alla seconda somministrazione ($p < 0,001$), nel GS sono diminuiti anche i valori relativi all'ansia di tratto ($p = 0,05$) e al VRS ($p = 0,002$), indicando, dunque, che l'effetto dell'intervento del clown-dottore va ad influenzare soprattutto il livello di stress esperito dal genitore, migliorandone la percezione nella fase post-operatoria. Per quanto concerne le risposte dei bambini al test Wong-Baker, queste mostrano un significativo miglioramento dei punteggi dei bambini GS tra la prima e la seconda somministrazione ($p = 0,0001$), cosa che invece non avviene nel GC per il quale i valori tra la prima e la seconda

somministrazione rimangono stabili ($p=0,49$) e, in alcuni casi aumentano anche lievemente; indicando che i bambini che hanno beneficiato dell'intervento del clown-dottore esperivano livelli di malessere significativamente minori una volta terminato esame, rispetto ai bambini del GC. I bambini del GS, inoltre, rispondevano in percentuale significativamente maggiore indicando una faccina più sorridente rispetto ai bambini del GC nella seconda somministrazione ($\chi^2=15,24$; $p=0,009$; 36,8% del GS vs. 8,0% del GC, nel rispondere con la faccina 1).

Conclusioni: L'intervento dei clown-dottori può rappresentare una tecnica utile per ridurre, almeno in parte, lo stress nei genitori dei bambini che devono affrontare esami particolarmente invasivi, mentre risulta efficace nel ridurre il livello di malessere del paziente pediatrico sottoposto ad anestesia generale.