

## **COMICOTERAPIA IN OSPEDALE: una ricerca nell'ambito di un reparto pediatrico.**

Nell'autunno del 2001, Elena Isola, una laureanda in psicologia, propose al professor Mario Bertini della cattedra di Psicofisiologia dell'Università di Roma, la Sapienza, di occuparsi, nella sua tesi di laurea, della clown terapia, prendendo in considerazione, per la prima volta in Italia (e forse in Europa) non più solo i parametri psicologici, ma anche strettamente fisiologici. Il cattedratico accettò con entusiasmo, convinto com'è della necessità di porre l'accento, nella ricerca e nella considerazione della realtà, non più solo sull'evento patologico, ma anche sul versante positivo, quello della salute.

La ricerca è stata svolta nella Struttura Complessa di Pediatria dell'ospedale San Camillo di Roma. Dai primi di dicembre fino alla fine di febbraio 2002 furono osservati 21 bambini (gruppo sperimentale) che, durante il loro ricovero avevano interagito con i nostri Clown di Corsia. Dalla fine di febbraio, all'inizio di maggio, approfittando di un'interruzione del servizio, furono osservati 22 bambini (gruppo di controllo) che, dunque, non avevano approcciato i Clown.

L'intervento di questi ultimi sul gruppo sperimentale era quello standard pomeridiano che abbiamo descritto.

Ciò che rendeva omogeneo il campione era il tipo di patologie per cui i piccoli erano ricoverati, tutte affezioni dell'apparato respiratorio.

Un'operatrice infermieristica misurava la pressione arteriosa (diastolica e sistolica), la frequenza cardiaca, quella respiratoria, la temperatura ascellare, prima dell'intervento delle equipe dei Clown di Corsia (h 13,10 / 14) e dopo (h 17,10 / 18), sia nel gruppo sperimentale che in quello di controllo.

Per completare la ricerca venivano somministrati ai bambini due test sull'autovalutazione del dolore ed uno di eterovalutazione di esso.

Infine la valutazione del miglioramento clinico fu effettuata tramite un'analisi del periodo febbrile, del tempo di degenza, della presenza o assenza di complicazioni e del tempo di miglioramento clinico, misurato tramite il tempo di scomparsa del reperto auscultatorio (rantoli, sibili, e ronchi) e l'analisi del reperto toracico. Per controllo la valutazione del miglioramento clinico, deducibile dalla lettura quotidiana delle cartelle cliniche fu effettuata da persona esterna alla ricerca.

I risultati, trattati statisticamente in maniera ineccepibile, sono molto interessanti: i bambini che hanno incontrato i Clown di Corsia hanno un tempo medio di degenza ed una durata del periodo febbrile inferiore a quelli del gruppo di controllo (questo dato, tuttavia non è statisticamente significativo). Il dato statistico significativo, potremmo dire eclatante, è quello relativo al tempo di miglioramento clinico: i bambini trattati dal Clown di Corsia migliorano i 3,76 giorni; quelli del gruppo di controllo in 5,36.

Di seguito alcuni dati numerici:

Giorni di degenza: gruppo sperimentale 5,52; gruppo di controllo 7,54.

Periodo febbrile: gruppo sperimentale 1,33; gruppo di controllo 2,18.

Presenza di complicazioni: gruppo sperimentale 4,8%; gruppo di controllo 22,3 %.

Temperature (media): nel gruppo sperimentale passa dai 36,91° ai 36,5°; nel gruppo di controllo, al contrario la temperatura media sale da 36,96° a 37,08°. Nel controllo delle temperature, per avere un raffronto utile, sono state considerate anche le temperature medie del giorno precedente e del giorno seguente del passaggio dei Clown. Come si sa, nel pomeriggio la temperatura tende ad aumentare, ed infatti in ambedue i gruppi la tendenza al rialzo è la medesima.

Importante anche il dato della pressione arteriosa sistolica. Qui accade un fenomeno interessante: nei bambini l'incontro con il clown è molto emozionante, poiché notiamo che la pressione sistolica parte da 105,24, mentre nei bambini del gruppo di controllo il valore è più contenuto ( 103 ). Dopo l'intervento dei Clown il dato dei primi precipita (101,71), nei secondi, in corrispondenza con l'aumento della febbre, al contrario, il dato sale (104,27). Analogo il discorso per la pressione diastolica, i cui numeri tralasciamo.

Interessante anche il dato della frequenza cardiaca che, dopo l'intervento del Clown precipita da un valore pari a 113,76 a 101,81, mentre nel gruppo di controllo resta stazionaria (110,23 - 109,27).

Stesso discorso per la frequenza respiratoria: da 20,86 a 19,9 per il gruppo sperimentale; da 19,86 a 20,05 per quello di controllo.

Fin qui i parametri fisiologici.

Per quanto riguarda quelli psicologici: statisticamente significativo (ed assai succulento) il dato sull'eterovalutazione del dolore (si intende qui *stato penoso*): da un dato pari a 6,9, nel gruppo sperimentale, precipita a 4,76. Nel gruppo di controllo, al contrario resta stazionario (6,45).

Infine l'autovalutazione, anche questo statisticamente significativo, in cui i bambini visitati dai Clowns denunciano un calo della percezione della pena, da un valore pari a 3,95 ad uno pari a 1,57. Stazionario il dato nel gruppo di controllo: da 3,5 a 3,41.

Per quanto riguarda l'altra scala di autovalutazione della penosità della malattia, il gruppo sperimentale vede un calo di questa percezione da 1,76 a 0,71; nel gruppo di controllo il dato, al contrario sale lievemente, da 1,59 a 1,64.

La ricerca della Isola mette dunque in luce in maniera incontrovertibile l'efficacia terapeutica della risata e delle emozioni positive indotte dai Clown di Corsia con i bambini. Abbiamo recentemente presentato il suo lavoro in un convegno pubblico in Campidoglio, alla presenza di numerosi primari ed operatori della sanità.

Si tratta della "Scala delle facce" di Wong-Baker e la VAS (scala numerica per la valutazione del dolore). Per l'eterovalutazione il test somministrato ad un'infermiera era il CHEOPS (*Children's hospital of eastern Ontario Pain Scale*).