

עבודת גמר

מחקר איכותני אודות הליצנים הרפואיים באגף
הילדים שבהדסה עין-כרם.

**A qualitative study about the medical clowns in the
pediatric division of Hadassah Ein Kerem.**

מוגשת ע"י

עמרי אלרואי

כמילוי חלק מהדרישות לשם קבלת תואר דוקטור לרפואה
מטעם ביה"ס לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

בהדרכתם של

ד"ר פאולה פדר-בוביס
ביה"ס לבריאות הציבור
הדסה עין כרם

פרופ' דויד ברנסקי
מנהל אגף הילדים
הדסה עין כרם

פרופ' מאיר ברזיס
ביה"ס לבריאות הציבור
הדסה עין כרם

פרופ' אדיר כהן
ראש הקתדרה לחינוך ולחברה,
אוניברסיטת חיפה

ד"ר אסנת לבציון-קורח
הנהלת הדסה

"שכה לו ילד ג'ינאי שניהתי מהמחקיייה. הוא שכה על המיטה והשמיץ קולות צניט על טרררררר, תוק כדי שהוא מניז את אלגלי המיטה מצד לצד. הצטרפתי לקולות שלו, ראיתי חיוק, צדיין הוא שכה עם האב אבא בהתאם לקולות שלי הוא זז צוד וצוד, לי הייתה אסוציאציה שאנחנו משיטים ספינה גדולה או חללית. המשכתי עם הסאונד והוספתי קוצות סגון, חשפתי לי להביא את המסע לצוד שלה בפנטסיה. הוא לא הטיה, הוא הניז את הראש כשהן התפוצצו לידו. פתאום הפנתה – הוא ציוור... המשכתי עם הסאונד שלו, עכשיו אצטרף לפנטסיה מהמקום הקולי הלהד, אבא אז הופיצו על מצריצי פתח החדר כשהם קוראים – לו לו וצוחקים למראה הילד השוכה עם האב אבא ושלא הקולות. הוא מיך התכווץ, התיישה עם האף לכיוון הקולות והוריד את הראש. אני ניסיתי לסמן להם שיזכו משט ושאר כק אפוא אליהם אבא ככל ניסיתי לסמן הם צחקו יותר והוא התכווץ יותר, אולי הוא הרגיש שצוחקים עליו. סכרתי את הדלת על הדיודו וניסיתי לרכוש את אמון הפנית תוק השמעת קולות החללית שלנו שרמו לו קודם לזוג פאקסטנה כזו המיטה, אבא הוא כבר לא נתן לצמצום לשכה, הוא החל מטפס מהמיטה לחלון והמיטה כל הזמן זלזה... ניסיתי למשק את תשומת ליבו עם קולות שונים ראוים מזמינים, אבא הילדים צמדו עם מצמידים את האף לדלת הזכוכית ומידי פעם פותחים אותה וצוחקים. הם כנראה חשבו שאני צוחקת עליו וניסו להצטרף. הוא שוב התכווץ. כבר התצננת כי כל כך רציתי את השקט הזה איתו לרצו...פתחתי את הדלת ודימיתי את צמחי לרוח גדולה גדולה והתחלתי לנשוף על הילדים לנשוף ולנשוף תוק כדי שאני מסמנת להם שצליהם לצוץצוץצוץ ואללה זה עבד! הם צפו משט כשהם נאבקים ברוח הסוחפת, הדלת נסגרה, הג'ינאי צמד כמצט כולו על אדן החלון ואני התיישבתי לא רחוק משט. כצבור מספר דקות של שקט הוא דפק על החלון ואני לפי אותו הקצב דפקתי על השולחן, הוא דפק שוב ואני השפתי שוב בדיוק את אותו הקצב, הוא חייק והמשיך לדפוק, משפטים ארוכים, ונכנס לדברי, וצצר רצף והקשיב ושוב דפק, דיאלוג שלם התפתח לו ואני ניסיתי לרצף, לחדש, צפצפתי בצפצפה שתלוייה עלי – הופה הוא הגדקף, ירד מהחלון, ורצה שוב, נתתי לו שוב צפצוף יפה והוא ניסה למצוא אותי. האתי אלו ונתתי לו להרגיש את הצפצפה, הוא מישש צד שמצא איך זה פוצץ ואז הוא התחיל לצפצף... וחזר להשמיץ את הקולות שלו מההתחלה ואני על פי קצב הצפצוף ניסיתי להוסיף קצב מהמפוחית, פינתיים נכנסו לחדר האחות שלו, ארוחת הצהריים ואילו רופאה, הן היו שקטות וצפו פנו. הרגשתי שנהו הזמן להיפרד אבא היה קשה מאוד למאור את זה, הוא לא היה מוכן להרפות מהצפצפה הזו... הסוף נתתי לו ליטוף עם מניפת הנוצות החדשה שלי ולאט לאט הוא התרחק מהצפצפה ואיכשהו נפרדנו במע אחרון"

(רופא חלום)

עבודה זו מוקדשת ל"רופאי החלום" אשר אפשרו לי להיכנס לעולמם...

תוכן העניינים

5	.....	תקציר
6	.....	מבוא
9	.....	שיטות המחקר
9	.....	מקורות המידע
10	.....	ניתוח הנתונים
11	.....	הטיות אפשריות
12	.....	מהימנות המחקר
13	.....	1. תפישת התפקיד בעיני הליצנים הרפואיים
13	.....	הדימוי לעומת החזון
15	.....	ה"מקצוע" לעומת ה"עיסוק"
15	.....	מטרות העבודה
16	.....	תכונות וכישורים נדרשים
18	.....	2. תפישת תפקיד הליצן הרפואי בעיני הצוות
18	.....	"בדרך" לעומת "מטפל"
21	.....	תכונות וכישורים נדרשים
21	.....	אוכלוסיית יעד לטיפול/לעבודה
24	.....	הליצן והצוות הרפואי
26	.....	3. הכניסה לתפקיד באגף הילדים
26	.....	ציפיות ראשוניות
26	.....	הצגת הליצנים לצוות
27	.....	כניסה לעבודה
28	.....	השתלבות במערכת
30	.....	השלכות כניסתם של הליצנים למערכת
34	.....	4. העבודה השוטפת באגף הילדים
34	.....	עבודה עצמאית
35	.....	עבודה משותפת עם הצוות
42	.....	אופי העבודה במחלקות השונות
44	.....	יחסי עבודה עם הצוות הרפואי
48	.....	5. שיטות העבודה של הליצנים הרפואיים
		מאפיינים כלליים וחיצוניים
48	.....	הופעה חיצונית
51	.....	שפה
		שיטות עבודה
52	.....	יצירת קשר ראשוני
53	.....	שימוש בקול וצליל
54	.....	משחקי דמיון ופנטזיה

54	.....	הסחת דעת
55	.....	משחקי שליטה
56	.....	משחקים להכרת המחלקה
56	.....	שיטות להגברת היענות
58	.....	חיקוי הילד
59	.....	פיזיותרפיה
60	.....	שיתוף ילדים בעבודה מול ילדים אחרים
60	.....	עבודת צוות של ליצנים
61	.....	6. תגובות ילדים
64	.....	קבוצות גיל מיוחדות
67	.....	הבדלי תרבות
69	.....	7. תגובות הורים
69	.....	מעורבותו והשפעתו של ההורה על הקשר ילד-ליצן
71	.....	הקשר הורה-ליצן
74	.....	8. השפעות העבודה על הליצנים הרפואיים
75	.....	התמודדות הליצן בתוך מערכת היחסים עם הילד
78	.....	חשיפה להליכים רפואיים
79	.....	"ויתור" ותחושת הכישלון
79	.....	השפעה על החיים הפרטיים
82	.....	9. דיון וסיכום

נספחים

87	.....	א. עבודה מול מבוגרים
88	.....	ב. קורות החיים של הליצנים
89	.....	ג. רשימת קטגוריות
91	.....	ד. דוגמא לייצוג הגרפי של הקטגוריות
93	.....	ביבליוגרפיה
94	.....	תקציר באנגלית

תקציר

שילובם של ליצנים רפואיים בעבודה בבתי חולים מהווה תופעה חדשה יחסית. מטרתו של מחקר איכותני זה, הייתה לבדוק את אופן שילובם של ליצנים רפואיים מקבוצת "רופאי החלום" באגף הילדים של הדסה עין כרם, תוך התמקדות ביחסים המתהווים בין הצוות לליצן. המחקר בדק את התפישות והעמדות כלפי הנושא, כמו גם את צורת העבודה בפועל. מקורות המידע היו ראיונות שנערכו עם אנשי מפתח בצוות ועם הליצנים עצמם וכן דיווחים לפורום סגור באינטרנט של הליצנים מ"הדסה" עין כרם ומבתי חולים אחרים.

ניתוח הנתונים העלה, כי מטרתם הראשית של הליצנים הרפואיים היא תמיכה בילדים, על ידי יצירת קשר אישי עמו, בעוד התמיכה במשפחות הילדים ובצוות היא משנית. הליצנים הציגו עצמם כמי שמנסים להתרחק מדימוי "הליצן הפורימי", זה המנפח בלונים ומחלק מתנות, אותו הם מוצאים כממעית מערכם ומיכולותיהם. תפישותיו של הצוות באשר לליצנים הרפואיים, תפקידיהם והמשמעות המיוחסת להם, חלוקות. יש הרואים בו "בדרך" לעומת אחרים, הרואים בו "מטפל". חילוקי דעות אלו, יחד עם חוסר בהירות לגבי מקומו של הליצן במערך ביה"ח, ליוו את קליטתם של הליצנים בביה"ח, שהיתה כרוכה לעתים בחיכוכים עם הצוות.

בדרך כלל, מרבית עבודתו של הליצן מתבצעת באופן עצמאי, עם זאת, חלק ממנה מתבצע בצמוד ובשיתוף פעולה עם הצוות, תוך סיוע להם במהלך ביצוע הליכים רפואיים ובדיקות גופניות. מערכת היחסים עם הצוות מושפעת גם מתנאי הסביבה ואופיין של המחלקות השונות באגף.

הליצנים משתמשים במאפייניהם הייחודיים ובטכניקות שונות על מנת להביא להשפעות חיוביות בקרב הילדים, בין השאר הגברת הענות לטיפול, הפחתת פחד וכאב, השבת תחושת השליטה והביטחון העצמי וסיוע בפיזיותרפיה. המחקר מביא דוגמאות לתגובותיהם של ילדים והורים לעבודתו של הליצן, כפי שהיא מדווחת ע"י הליצנים. כמו כן מתייחס המחקר להשפעות העבודה על הליצנים עצמם.

הסוגיה המרכזית הנדונה במחקר היא שאלת היותו של הליצן חלק מהצוות על משמעויותיה התפישתיות, הארגוניות והכלכליות. חלק גדול מהתשובה כרוך בחשיבות המיוחסת לעבודה המשותפת. נראה כי ככל שמצטבר נסיון בעבודה השוטפת, לומדים אנשי הצוות להעריך את היתרונות הגלומים בשימוש בליצן, הן עבור הילדים והן עבור הצוות עצמו.

מבוא

"לבואו של ליצן טוב, יש השפעה מועילה יותר על בריאות הקהילה מאשר 20 אתונות עמוסות בתרופות" (תומס סידנהם, רופא בריטי במאה ה-17).

בחינת תרומתו של הצחוק לבריאות מקבלת בשנים האחרונות התעניינות הולכת וגוברת מצד המדע. מחקרים שנעשו בעולם אודות השפעותיו הפיסיולוגיות של הצחוק, הראו השפעה מיטיבה על המערכת האנדוקרינית (ירידה ברמות קורטיזול, נוראפינפרין ודופמין בדם) (1,4), המערכת החיסונית (עליה בפעילות ובמספר תאי NK, עלייה ברמות IgA, IgB ו- γ -INF) (2,4) והמערכת הקרדיווסקולרית (ירידה בדופק ולחץ הדם בזמן הרגיעה שלאחר הצחוק) (3,4). יש לציין, כי כל המחקרים בנושא זה בוצעו על נבדקים בתנאים מבוקרים (כדוגמת הקרנת סרט קומי בחדר סגור). על רקע זה, שילוב ליצנים בתחום הרפואה הפך פופולרי ומיושם במספר גדל והולך של בתי חולים, בארץ ובעולם.

ליצנים עבדו למען חולים עוד בזמנו של היפוקרטס. תמונת השער של "Le Petit Journal" מה-13 בספטמבר 1908, הוקדשה כולה לאיור של ליצנים העובדים בבית חולים. ליצנים מקצועיים בבתי חולים החלו לפעול בניו-יורק ב-1986, תחת תוכנית בשם "Big Apple Circus Clown Care Unit". כיום פועלות תוכניות מקצועיות של ליצנים רפואיים בארה"ב, קנדה, בריטניה, ברזיל, ארגנטינה, דרא"פ, אוסטרליה, צרפת, גרמניה, איטליה, אוסטרליה, שוויץ, הולנד, פינלנד, ספרד, צ'כיה, הונג-קונג, בלרוס, טורקיה וישראל.

מספר קבוצות בעולם, אשר צברו ניסיון בהפעלת ליצנים רפואיים, פרסמו מאמרים בנושא. קבוצה מצרפת בשם "Le Rire Medecin" מצאה כי הליצנים עוזרים לילדים להתמודד עם רגשותיהם ומגבולותיהם, לשמור על תקווה וליצור עולם פנטזיה הנשלט על ידם בתוך ביה"ח (5). קבוצה אחרת מקנדה, בשם "Fools For Health", מציינת את יכולתם של הליצנים לסייע בפיזיותרפיה ובנוסף את השפעתם המיטיבה על המשפחות והצוות (עזרה ביצירת קשר עם הילדים ומניעת שחיקה) (6). במחקר שפורסם רק לאחרונה, ע"י קבוצה מאיטליה, נמצא כי מפגש עם ליצן רפואי לפני ניתוח, מפחית משמעותית את רמת החרדה של הילד (7).

מחקר שבוצע ע"י ד"ר ספיצר, מהארגון האוסטרלי "Humor Foundation", השווה בין תוכניות ליצנים בבתי"ח שונים בעולם והראה, שהצלחתן תלויה לא מעט בתהליך שילוב הליצנים בצוות

ובמחלקה. עובדה מעניינת אחרת, ע"פ אותו מחקר, היא שמרבית הליצנים הרפואיים בעולם אינם באים מרקע רפואי (8).

בהתאם לגישה הוליסטית לטיפול בחולה, שהולכת וצוברת תאוצה בישראל בשנים האחרונות, החלו בתי החולים לשלב ליצנים רפואיים כחלק מפעילותם השוטפת. מגמה זו הואצה מאוד בעקבות ביקורו בארץ של ד"ר פאטץ' אדמס המפורסם (שפועל בנושא כבר 32 שנה) בשנת 2002. ארגונים שונים, מקומיים ובינ"ל, החלו מציעים לבתי החולים תכניות שונות לשילובם של הליצנים הרפואיים, בעיקר במחלקות הילדים.

בארץ פועלים כיום מספר ארגונים שמפעילים ליצנים רפואיים בבת"ח. הם ממומנים ברובם בכספי תרומות ואינם נתמכים ע"י תקציבים ממשלתיים (אם כי לאחרונה החל מספר קטן של בתי החולים להשתתף חלקית במימון). החשובים שבהם הם אגודת "שמחת הלב", קבוצת "רופאי החלום" וביה"ח אסף הרופא.

"שמחת הלב" הינו ארגון המנוהל ע"י איש עסקים ישראלי, צבי מאיר, ומתבסס על תרומות פרטיות ופעילות התנדבותית. הארגון מפעיל ליצנים רפואיים בבת"ח שונים, רובם במרכז הארץ. קבוצת "רופאי החלום" מנוהלת ע"י קבוצת נדבנים בראשותו של יעקב שריקי. היא מתבססת על המודל של "קרן תיאודורה" משוויץ, ארגון המפעיל תוכניות דומות באירופה מאז 1993. "רופאי החלום" פועלים כיום ב 15 בתי"ח בפריסה ארצית, ביניהם בתי החולים של "הדסה" ו"שערי צדק" בירושלים.

בית החולים "אסף הרופא" מפעיל ליצנים רפואיים מטעמו במסגרת "שירות רפואה משלימה", בניהולם של ד"ר שי פינטו, רופא ילדים, ושלומי אלגוסי, ליצן רפואי.

בסופו של דבר, מטרתם של כל הארגונים היא לתרום לשיפור מצבו של הילד המאושפז, אך קיימים ביניהם הבדלים עקרוניים בגישות: בעוד שארגון "שמחת הלב" ו"אסף הרופא" פותחים את תוכניות ההכשרה שלהם בפני אנשים מכל רקע, לרבות סגל רפואי, קבוצת "רופאי החלום" מייעדת את התפקיד אך ורק לאנשים בעלי נסיון בתחום אומנויות הבמה.

הבדל נוסף טמון בכך שארגון "שמחת הלב" מפעיל ליצנים רפואיים בהתנדבות בעוד שבשני האחרים הם מועסקים בשכר. הבדלי גישות אלה, מלווים בחלקם במאבקי יוקרה, מנעו עד כה שיתוף פעולה בין הארגונים השונים ולכן פועל כל אחד מהם בנפרד, בבת"ח חולים שונים.

נכון להיום, רוב מחלקות הילדים בארץ משלבות עבודה של ליצנים רפואיים קבועים. באגף הילדים של הדסה עין-כרם החלו לפעול בספטמבר 2002 שלושה ליצנים מקצועיים (שניים נוספים החלו לפעול בהר-הצופים באוגוסט 2003), המשתייכים לפרויקט "רופאי החלום".

הליצנים מהווים מעין "טכנולוגיה רפואית" חדשה בביה"ח, ומכאן הצורך בביצוע מחקר הערכה ראשוני, שיבחן את שילובם ועבודתם. שיטת המחקר המתאימה, בשלבים ראשוניים של קליטה, היא מחקר איכותני, בעזרתו ניתן לבצע "הערכת מצב" רחבה מבלי להתמקד במשתנה הבודד.

מטרתה של העבודה לבחון את עמדותיהם ותפישותיהם של כל הנוגעים בדבר כלפי הנושא ואת התמודדותם השוטפת עם החידוש. העבודה מתמקדת ביחסים המתהווים בין הליצנים לצוות הרפואי ובוחנת את הצורך והיכולת לשלבם כחלק מהצוות. בנוסף מוצגות תגובותיהם של הילדים וההורים לפעילותם של הליצנים, כפי שהן מובאות מפי הליצנים והצוות.

עבודה זו מכוונת בראש ובראשונה לסייע לאנשי הצוות הרפואי, אלו הפועלים ואלו העתידים לפעול בשילוב עם ליצנים, להכיר טוב יותר את הכלי הזה, שנקרא "ליצן רפואי" ואת הדרכים הנכונות להיעזר בו (בבחינת "איך נעזור להם לעזור לנו").

שיטות המחקר

מקורות המידע

עבודה זו מבוססת על ראיונות עם אנשי צוות וליצנים ועל דיווחים כתובים של הליצנים. במקור תכננתי לבצע גם ראיונות עם ילדים ובני משפחותיהם, אולם בשלבים הראשונים של איסוף המידע, לאור היקף ועושר התוכן שעלה בראיונות עם אנשי הצוות והליצנים ולאור התגובות החדגוניות שעלו בראיונות "גישוש" שביצעתי עם הורים וילדיהם, החלטתי להתמקד בראיונות מהסוג הראשון.

ראיונות

הראיונות נערכו בתקופה שבין 11/2003 ל- 6/2004 באגף הילדים שבהדסה עין כרם. הם כללו אנשי צוות ממחלקות ומתחומים שונים (רופאים, אחיות ואנשי צוות מתחומי החינוך והעבודה הסוציאלית) וכן את 3 הליצנים הרפואיים שפעלו באותה תקופה באגף. הראיונות התבצעו בשיטה פתוחה וחצי-פתוחה, כלומר, ניתנה למרואיינים במה פתוחה לדבר על הנושא ובשעת הצורך נשאלו על ידי המראיין שאלות מעוררות – שאלות המעמתות אותם עם סיפורים ודעות שעלו ממקורות אחרים וגורמות להם להגיב ולהביע את עצמם. עם הליצנים הרפואיים ביצעתי "ראיונות עומק" ראשוניים, שכללו גם את הרקע האישי של כל אחד מהם ובהמשך ניהלתי עמם שיחות קצרות יותר, במהלך ולאחר עבודתם באגף. כל הראיונות בוצעו על ידי. השיחות הוקלטו ובהמשך תומללו לכתב ע"י עובדים בתשלום. קראתי את התמליל תוך האזנה לקלטות ע"מ לוודא את מהימנות השקלוט.

דיווחי הליצנים

אתר האינטרנט של קבוצת "רופאי החלום" (www.le-haim.org.il) מכיל בתוכו פורום סגור בו הם נדרשים לדווח על פעילותם וחוויותיהם בתום כל יום עבודה. מנהל הקבוצה, בתאום עם חבריה, הביע את הסכמתו לשימוש בציטוטים מתוך הדיווחים לצורך עבודת המחקר.

בתקופת איסוף הנתונים (המקבילה לתקופה בה נערכו הראיונות) התקבלו דיווחים מליצנים הפועלים ב- 6 בתי חולים שונים: הדסה עין כרם, הדסה הר הצופים, ברזילי, סורוקה, רמב"ם והעמק.

השימוש בדיווחי הליצנים מעין כרם היה חשוב לצורך "הצלבת מידע" עם ראיונותיהם. השימוש בדיווחי הליצנים האחרים נועד לסייע במעט בגיבוש תמונה מלאה יותר על הנעשה בהדסה עין כרם, מאחר והמידע הישיר מגיע מ-3 ליצנים בלבד. אספקט אחר היה בקבלת תמונה גדולה של מה שקורה בבתי החולים האחרים.

לאור העובדה, כי קיימים פרמטרים שונים בסביבת העבודה בין בתי החולים, נעשה שימוש זהיר ומושכל בדיווחים, ע"מ להמנע ככל הניתן מהטיות אפשריות. כך למשל, בפרקים העוסקים ישירות ביחסי הצוות והליצנים בהדסה עין כרם, נעשה שימוש רק בציטוטים שמקורם בליצנים משם, ואילו בפרקים העוסקים בנושאים "אוניברסליים" יותר (פרקים 5-8), מובאים גם רשמייהם של ליצנים הפועלים בשאר בתי החולים. בפרק שעוסק בעבודה השוטפת, על מנת שלא להתעלם מסיטואציות מציאותיות בשל ציטוטים לא מספקים, נעזרתי גם בדיווחיהם של ליצני הר הצופים.

כל הציטוטים מופיעים ללא שם, תוך ציון תפקידו הכללי של הדובר בלבד. לגבי ציטוטי הליצנים מצוין בנוסף מקור הציטוט – ראיון או דיווח מאתר האינטרנט. יודגש שוב, כי הפרקים הדנים בתגובות הורים וילדים, מבוססים על דיווחיהם של הליצנים והצוות ולא של ההורים או הילדים.

ניתוח הנתונים (9-12)

בשלב ראשון חזרתי וקראתי את החומר תוך כדי ביצוע קטגוריזציה (קידוד) – צירוף לקבוצות של קטעי נתונים הנראים שייכים לאותו נושא או תופעה. כמות הקטגוריות, כמו גם הקריטריונים לצירוף, השתנו תוך כדי התהליך ונוצר צורך לבחון אותם שוב בכל פעם שנתקלתי במידע חדש. שמות הקטגוריות נלקחו לעיתים מהשפה הטבעית של המשתתפים במחקר ('in vivo') ולעיתים משפת המושגים שלי. הקטגוריות אמורות, למעשה, למצות את מרב הנושאים הבאים לידי ביטוי בחומר, אם בצורה גלויה ואם בצורה מרומזת. בסיומו של התהליך הגדרתי יותר מ-200 קטגוריות ובהמשך לאחר שאיחדתי והגדרתי אותם מחדש, פחת מספרם לכ-120 (ראה נספח ג).

בשלב מתקדם יותר של הניתוח, לאחר בחינה מעמיקה של הקטגוריות ומשמעויותיהן, בניתי מספר משפחות קטגוריות – מעין "קטגוריות-על", אליהן שויכו קטגוריות בעלות מכנה משותף. בנוסף לכך התחלתי ליצור ולבחון קשרים הקיימים בין הקטגוריות באותה משפחה ובין כאלו

השייכות למשפחות שונות. (דוגמא לייצוג הגרפי של התהליך ניתן לראות בנספח ד). החלוקה ויצירת הקשרים סייעו ביצירת "שלד" העבודה ולפיהם בחרתי את כותרות הפרקים השונים והנושאים שידונו בכל פרק.

המתודולוגיה הראשית של המחקר הינה "תיאוריה המעוגנת בשדה" (Grounded Theory), משמע, איסוף הנתונים מתחיל מבלי שקיימות השערות מוקדמות. "התיאוריה" צומחת מתוך הנתונים. כתיבת העבודה עצמה והפרשנות שניתנה לציטוטים המופיעים בה נעשתה תוך חזרה מתמדת לטקסט המקורי, על מנת שלא לאבד או לעוות את המשמעות המקורית של הדברים, בהקשר בו נאמרו.

ניתוח הנתונים בוצע תוך שימוש ב ATLAS/Ti 5, תוכנה ייחודית לניתוח מידע איכותני.

הטיות אפשריות

הכוונה או חשיפת דעותיו של החוקר במהלך ביצוע הראיונות – הראיונות בוצעו תוך המנעות מכוונת, ככל הניתן, מהבעת דעתי האישית. לעיתים הצגתי דעות שונות שעלו בראיונות אחרים, במסגרת שאלות מעוררות, ע"מ לגרום למרואיין להביע דעתו ביחס אליהן.

רצון מצד המרואיינים לרצות את החוקר בתשובותיהם – אפקט זה ניכר מאוד בקרב ההורים שרואיינו במסגרת ראיונות ה"גישוש", למרות שהצגתי את עצמי כ"לא קשור" למחלקה, ולכן, בין השאר, ויתרתי על השימוש בהם כמקורות מידע. מומלץ בפני חוקרים עתידיים לבחון דרכים נוספות, אמינות יותר, להשגת מידע ממקורות אלו (ביצוע ראיונות לאחר תום האשפוז, שאלונים אנונימיים וכו').

אנשי הצוות, לעומת זאת, לא נמנעו מהשמעת דברי ביקורת (כמו גם דברים חיוביים), גם מבלי שנאמר להם מראש כי ציטוטיהם יהיו אנונימיים.

השפעת דעותיו של החוקר על תהליך הניתוח – הרקע ממנו בא החוקר, דעותיו האישיות ויחסיו עם האינפורמנטים, משפיעים בצורה כזו או אחרת על הפרשנות שהוא מעניק לנתונים. במקרה שלי, הרקע הרפואי ממנו אני בא ואליו אני משתייך, יוצרים אצלי הזדהות עם הרגשות והמצבים איתם מתמודד הצוות גם בסיטואציות חיוביות וגם באלו בהן נוצר כלפיו רושם שלילי.

מצד שני, יחסי הידידות שנרקמו ביני לבין הליצנים והערכתי לעבודתם, שהתפתחה תוך כדי צפייה בהם, אפשרו לי לשמור על "איזון" בהצגת הדברים.

נקודה נוספת לציון היא נסיוני האישי במפגש עם הליצנות. במהלך סבבים קליניים שביצעתי בבתי חולים אחרים במסגרת לימודי הרפואה, הזדמן לי לצפות בכמה הזדמנויות בליצנים רפואיים מקבוצות אחרות. התרשמתי כי רמתם המקצועית אינה אחידה וכך גם תוצאות עבודתם. רשמיי אלה גורמים לי להסכים עם חלק מהטענות שמעלים "רופאי החלום" לגבי יישום המקצוע בארץ.

מהימנות המחקר

מספר צעדים ננקטו על מנת להגביר את מהימנותו של המחקר. **Triangulation** – שימוש במגוון של מקורות מידע על מנת להגביר את תוקף הממצאים. במקרה זה קבלת מידע הן מראיונות, הן מדיווחים באינטרנט והן מתצפיות אנקדוטליות שלי בשדה המחקר (9-12).

אימות דו"ח המחקר מול מושא המחקר – מאפשר לחוקר לבחון האם הנחקרים אכן מקבלים את ממצאיו כמשקפים את המציאות (12). במחקר זה, אחד ממנחי העבודה (פרופ' ברנסקי, מנהל אגף הילדים בהדסה עין כרם) מהווה בעצמו מקור מידע ומעורב, מעצם תפקידו, בנושא המחקר. בנוסף, הוצגו הממצאים, טרם פרסומם, למנהל קבוצת "רופאי החלום" ע"מ שיחווה דעתו לגבי מהימנותם.

תיעוד תהליך הניתוח – מאחר והניתוח התבצע תוך הסתייעות בתוכנת מחשב, ישנו תיעוד ממוחשב של שלביו השונים. חומר הגלם המקורי נשמר גם הוא הן בצורה ממוחשבת והן על גבי קלטות. מצורף לעבודה תקליטור המכיל את תמלילי הראיונות וכן את שלבי הניתוח בהם ניתן לצפות בתוכנת ה-ATLAS. לעותק הנמצא במשרדו של פרופ' ברזיס מצורפות גם ההקלטות של הראיונות.

תפישת התפקיד בעיני הליצנים הרפואיים – "רופאי החלום"

הדימוי לעומת החזון

"רופאי החלום" מאמינים ביצירת קשר אישי, משמעותי ומתמשך עם הילד המאושפז. מטרתם אינה בהכרח להצחיק או לעשות "הופעה", אולם בשיחות עימם, הם שבים ומספרים על מציאות המחייבת אותם להתמודד תמידית עם דימוי "הליצן", הנתפש בציבור כאיש מחופש המבצע הופעה חד פעמית מול קהל, מהווה אטרקציה לילדים באירועים ומחלק בלונים ומתנות. ליצנים מסוג זה מכונים על ידם במידה מסוימת של זלזול "ליצני יום הולדת" או "ליצני קניון".

"אתה אומר לבן-אדם ממוצע ליצן, הוא אומר עוד פעם באת לשמה לי את הילד תביא לי מתנה, בוא לקניון. זה יהיה הליצן." (רופא חלום – ראיון)

מאפייני עבודת "ליצן יום ההולדת", אינם תואמים את הדרך שבה הם רוצים לעבוד בבית החולים. "הופעה" מתבצעת מול קהל, לרוב פסיבי, המצפה לקבל ממבצע ההופעה תמורה (הצחקה, מתנות וכו'), בפרק זמן קצוב. אופייה ה"רועש" של ההופעה והעובדה כי מבצע אחד ניצב מול קבוצה של אנשים, מקשה מאוד על היכולת ליצור קשר אישי עם מי מהם. "ליצן יום ההולדת" מרבה להשתמש באביזרים ועזרים שונים ומטרתו המרכזית היא לרצות את הקהל, לשעשע אותו. מדובר בקשר שטחי, לטווח קצר, "מערכת יחסים" חד פעמית שנמוגה עם סיומה של ההופעה.

מנגד, תופשים רופאי החלום את תפקידם, כמי ששואפים לבנות מערכת יחסים פרטית ועמוקה, שיח של אחד על אחד עם הילד. בדרך זו, הם קשובים יותר לצרכיו של הילד הבודד ונותנים לו מקום ומרחב לקחת חלק פעיל בקביעת אופי הקשר וכיווני התפתחותו. גם מסגרת הזמן בעבודה בבית החולים גמישה יותר מ"הופעה" והליצן הרפואי יכול להחליט כמה זמן להקדיש לכל ילד וחשוב מכך, הוא יכול לחזור אליו באופן תדיר, לפי הצורך, לאורך כל תקופת האשפוז.

"בליצנות כשאתה בא ועושה מופע זה בום וגמרנו. אתה מגייס את הכוחות שלך, אתה נותן חצי שעה, שלושת-רבעי שעה מופע, אתה כל הזמן שם ועכשיו וגמרנו. כאן זה, זה משהו אחר, זו לא הופעה. לא באים רואים אותך חמישים, שישים, מאה, מאתיים איש מסתכלים עליך. אתה עובד בשקט, אתה מסתכל על הילד שאתה נמצא אתו, על המשפחה שאתה נמצא איתה. אתה הרבה יותר קשוב ויש יותר זמן, אתה לא כל הזמן צריך לספק סחורה ואתה גם נותן שליטה לצד השני יותר....אתה יוצר איזה שהוא דיאלוג כזה

שזה אחרת לגמרי מהופעה, זה אחר לגמרי. גם הקהל שאתה עובד מולו זה לא קהל, זה פרטנר למופע, ולפעמים במצב לא רגיל" (רופא חלום – ראיון)

"הוא מתחיל הופעה, הוא פותח את התיק מתחיל לעשות קסמים ובלונים לכל הילדים. אין משהו אישי עם ילדים, יותר SHOW. מה שטוב שבקבוצה שלנו מחפשים משהו מעבר לכל זה...באים לחפש את הילד שיש בפנים, מה הוא, מה אפשר לדבר אתו. אני למשל, אני אוהב לדבר. אני מקשיב, מדבר, אומר שטויות ומצחיק, זהו." (רופא חלום – ראיון)

דוגמה הממחישה את הניגוד בין הדימוי לחזון התפקיד, היא שדווקא בפורים, "חג הליצנים", מוצא עצמו הליצן הרפואי במצוקה, בסביבת עבודה שאינה תואמת את אותו חזון ומטרותיו.

"בגלל חג פורים היו במחלקת ילדים המון אנשים עם כוונות טובות ולב רחב, שחילקו מתנות לילדים החולים. אני הגעתי למחלקה אחרי שכולם הלכו, כך שיכולתי לעסוק במלאכתי ולא להיגרר למופעי צחוק המוניים" (רופא חלום – אתר)

מעניין לראות, שמניסיונם של הליצנים הרפואיים, אותו דימוי מושרש דווקא בקרב המבוגרים (צוות ומשפחות) ויוצר פער ציפיות מעבודת הליצנים הרפואיים בבית החולים. אותם "מבוגרים", מצפים ואף דורשים מהם להתנהג בהתאם לצורה שבה הם "רגילים" שליצן מתנהג, הווה אומר, לנפח ולחלק בלונים ושאר אטרקציות חומריות.

"נכנס אבא, מחזיק את בנו בכוח, שלא יברח מפני, וביקש באינטנסיביות שאביא לו בלון" (רופא חלום – אתר)

"היום היו במחלקה מספר משפחות שתרגמו את נוכחותנו שם לאירוע ליצנים בקניון. הם פשוט רדפו אחרינו לכל מקום והתייחסו אלינו כמו לבובות שעשוע דבר שכמובן הקשה מאוד על העבודה." (רופא חלום – אתר)

גישה זו, לדבריהם, מהווה גורם מפריע לביצוע עבודתם נאמנה - קרי יצירת קשר משמעותי יותר עם הילד - ולכן הם משתדלים להתרחק מסוג כזה של אינטראקציה, אם כי לא תמיד בהצלחה.

"פתאום נכנסה מתנדבת אחת שבחביבות אמרה לי בפני הילדים: "תעשה לילדים בלונים"... לאחר שזה נאמר לא נותרה לי ברירה אלא לעשות לילדים בלונים וכך עשיתי ולאחר מכן כשיצאתי שוב אל המסדרון פגשתי את המתנדבת ובחביבות הסברתי לה שהיא יזמה לי פעילות שכרגע אני מנסה להתרחק ממנה..." (רופא חלום – אתר)

כחלק מהצורך להתרחק מהדימוי הנכרך אוטומטית במושג "ליצן", הם מקפידים לכנות עצמם "רופאי החלום".

ה"מקצוע" לעומת ה"עיסוק"

ככלל, הם רואים בעבודתם "מקצוע" רציני ולא "עיסוק" צדדי חובבני. הם באים לבית החולים כדי לבצע עבודה עם מטרות מסוימות, כחלק מהצוות הקבוע ולא כאורחים מזדמנים.

מנקודת ראותם, ליצן רפואי "מקצועי", מצליח לנצל את כישוריו בתחום המימיקה והמשחק, תוך שימוש מינימלי, אם בכלל, באביזרים ו"טריקים". הוא משתמש בקיים סביבו ומאלתר עם מה שיש. ליצן רפואי "חובבן", לעומתו, לוקה ביכולות אלו ונזקק לאמצעי עזר. כשגם אלה אינם משיגים את מטרתם (הקהל לא צוחק או לא מגיב) הוא מפצה על כך בחלוקת מתנות ובכך, למעשה, הוא נוהג כ"ליצן יום הולדת".

"אני לא מתעסק בטריקים, אני כמעט בלי, אתה רואה המזוודה הקטנה הזאת זה תפאורה, אני כמעט לא

משתמש במה שקורה בפנים. אני יותר חי את הסיטואציה של הרגע" (רופא חלום – ראיון)

מטרות העבודה

הצחוק הוא אלמנט חשוב אך המטרה היא מעבר להצחקה בלבד: היא ניסיון להעצים את הילדים, להחזיר להם את תחושת השליטה, לאפשר להם לשחק בהנאה עם בני משפחתם וסביבתם, לעודד אותם לבצע פעילות פיזית ולהפחית את מידת החרדה והפחד. רופאי החלום רואים עצמם כמי שעוזרים לרכך את ההלם הכרוך במפגש עם המערכת הרפואית.

"לא לבוא ואללה, אני אבוא להצחיק אתכם. יכול להיות שאתה לא תבוא להצחיק בכלל, יכול להיות

שהיום רק תשפיע באיזה דרך אחרת, תרגיע...יש פה גם צד של ריכוך בין הצד הרפואי לצד של

הילד. כמו זריקה, כמו אינפוזיה, כמו כל הדברים האלה שבדרך-כלל הילדים מפחדים מהם" (רופא חלום

– ראיון)

כחלק מעבודתם הם מאבחנים ויוזמים טיפול, תוך שימת דגש ייחודי על הילד המאושפז, המרותק למיטתו או לחדרו ולכן חש בדידות.

"העבודה שלי זה לבוא לראות איפה יש ילד בודד שלא יכול לצאת מהחדר והוא עוזב שמה." (רופא חלום

– ראיון)

המשפחות נתפשות על ידם כ"לקוחות" חשובים. פעמים רבות האינטראקציה משותפת לילדים ולהורים, אך לעתים מוקדשת כל תשומת הלב להורה. גם כאן, הצחקה אינה הכלי הבלעדי וברבים מהמקרים מוצא עצמו רופא החלום במשימה של הקשבה ועידוד.

"אתה לא עושה שטויות כל רגע, לא רק בא להצחיק אותם פה. להקשיב להם, ההורים...אני לא צריך לשאול כלום, יש להם מספיק להגיד אז הם צריכים משהו. אין מספיק עובדים סוציאליים פה שעוברים, הם צריכים לדבר ולאחיות ולרופאים אין זמן לזה, לשבת ולהקשיב לבן-אדם הזה, הם עסוקים... אין להם זמן ממש לשבת ולהקשיב לאנשים ככה RELAX. אתה, יש לך את זה. אתה לא יכול להצחיק את הילד או לעשות משהו, תקשיב לאימא לאבא זה עושה להם טוב..." (רופא חלום – ראיון)

תכונות וכישורים נדרשים

השגת המטרות שהציבו לעצמם דורשת, לדעתם, תכונות וכישורים מסוימים. בבסיסו של דבר, הם אומרים, הליצן עצמו צריך לאהוב וליהנות ממה שהוא עושה, אחרת עבודתו תהא לוקה בחסר.

"אתה צריך גם ליהנות מהעבודה הזאת. אם אתה לא נהנה, אז הליצן שלך נמצא באיזה שהוא מקום

אחר." (רופא חלום – ראיון)

ה"מקצועיות" בלהיות ליצן רפואי טוב, כפי שהם רואים אותה, מתבטאת ברגישות ויכולת אלתור מול מצבים משתנים. הרגישות מתבטאת ביכולת לקלוט בזמן קצר מי עומד מולך, מה מצבו הנפשי, האם הוא מעוניין או לא באינטראקציה ומהי הדרך הנכונה ליצור עמו קשר. יכולת האלתור משפיעה על התגובה לאותו קלט. היא תלויה ברוחב טווח המיומנויות של הליצן וביכולתו לדלג ביניהן בהתאם לצורך ולמי שמולו. ורסטיליות גבוהה מאפשרת לליצן להחליף במהירות טקטיקה שלא עובדת, כמו למשל, ילד שנשאר אדיש למול סוג מסוים של משחק. בכישורים האלה הם מוצאים הקבלה ליכולות הנדרשות מאומן בתחום תיאטרון הרחוב, הרקע ממנו באו חלקם, המבצע הופעות שקיים בהן מרכיב גדול של אלתור, כתלות בקהל המשתנה שמולו הוא מופיע.

"אחת הסיבות שהליצנים שלנו הם מתחום תיאטרון הרחוב היא היכולת להתגמש, להעריך מצב ולהגיב

נכון לשינויים. זה נכון. אחת התחושות בעבודה היא הקושי במעברים מחדר לחדר, מילד לילד

ומסיטואציה אחת לשנייה במהירות. בחדר אחד הולך לי מצוין, הילדים צוחקים האווירה מתחממת ובחדר

השני, פתאום משהו אחר. ילד בוכה למרות המאמצים ולא נרגע, הורה שמנסה להרחיק אותי או דוחף את הילד שלו יותר מדי, רופא שפתאום מרגיש שאני מפריע וכד' וצריך ללמוד איך לא להיבהל, לא לקחת את הכול אישי, לא להיפגע ולהמשיך לנסות לבנות חלום, אפילו אם כולם מסביב יותר מדי ערים. " (רופא חלום – אתר)

הם סבורים שתכונות אלו נרכשות לאחר לימוד ממושך ובעיקר תוך צבירת ניסיון רב שנים בעבודה אינטראקטיבית מול קהל. הרקע והניסיון הם קריטיים, לדעתם, ולכן הם מביעים ספקנות וביקורת כלפי יכולתם של קורסי "ליצנות רפואית" בני מספר חודשים, הנפוצים היום בארץ, להכשיר במהירות אנשים ללא רקע וניסיון.

" ליצן לפני שהוא נכנס להיות ליצן רפואי הוא צריך להיות ליצן. אני לא חושב שאפשר לעבור קורס ליצנות רפואית שלושה חודשים. אתה צריך להיות ליצן. אתה צריך להיות עם יכולת אימפרוביזציה, עם רגישות, עם יכולת אלתור, עם הקשבה מאד גדולה, עם מאפיינים שיש לליצן. ולהיות בן-אדם. " (רופא חלום – ראיון)

"...זה משהו שבא מהבטן ולא מתוך איזה שהיא נורמה שאמרו לך בקורס תעשה ככה תעשה ככה, אין נוסחה לדבר הזה לדעתי. אי אפשר להגיד אחד ועוד אחד שווה שתים, אין. אחד ועוד אחד יכול לצאת לך מינוס. " (רופא חלום – ראיון)

תחת אמונה זו, מצרפים "רופאי החלום" לשורותיהם רק אנשים עם ניסיון ורקע בתחום אומנויות הבמה. הם חשים צורך לשמור על רמה גבוהה ב"מקצוע". לדעתם, התופעה המתרחבת של עיסוק בליצנות רפואית כתחביב וללא הכשרה מספקת, פוגעת בשאיפתם "למקצע" את התחום ועלולה לגרום בעתיד לזילות שלו.

"אסור לנו להתפשר, אנחנו צריכים לשמור על רמה מסוימת של עבודה ואיכות, גם אם הילד צוחק. אסור לנו למצוא את עצמנו בעוד כמה שנים עם המוני ליצנים שמסתובבים עם בועות סבון וככה מצליחים להביא את הילד לחיוך או לצחוק, את זה יכולות לעשות גם המורות חיילות. " (רופא חלום – אתר)

תפישת התפקיד בעיני הצוות

שילוב הליצנים הרפואיים באגף הילדים נולד מתוך יוזמה של קבוצת נדבנים המפעילים תוכניות דומות בחו"ל. לאנשי הצוות לא היה ניסיון קודם בעבודה עם ליצנים רפואיים והידע המוקדם של רובם התבסס על הסרט "פאטץ' אדמס" (האיש עצמו ערך ביקור מתוקשר בארץ זמן קצר לפני הגעת הליצנים להדסה) או על צפייה בליצנים שמגיעים למחלקה מדי פעם בהתנדבות, לעשות הופעה או לחגוג ימי הולדת לילדים (עד היום, ללא קשר לעבודתם של הליצנים הרפואיים, מגיע אחת לחודש ליצן מתנדב לאשפוז יום, לחגוג את ימי ההולדת של הילדים ילידי אותו חודש).

"בדרך" לעומת "מטפלי"

ראיונות עם אנשי הצוות העלו תפישות שונות לגבי תפקיד הליצן הרפואי. חלק מאנשי הצוות רואים בליצן לא יותר מאשר דמות נחמדה, אשר משמחת את הילדים ומסיחה את דעתם מדברים המפחידים אותם באשפוז. הם לא חושבים שמדובר בעבודה "רצינית" עם מטרות טיפוליות, וחלקם אף גורס כי מדובר בגימיק התורם ליחסי הציבור של ביה"ח והמחלקה.

" בליצנות אין שום עבודה מוצקה. הם באים, מנפחים את הבלון, עושים לילד קו-קו... " (אחות)

"יש סיטואציות שהם מאוד עוזרים כשילדים נורא מפחדים ממהו, בעיקר בתחום של הסחת הדעת, זה

נחמד, מעבר לזה, לא יודעת...ליצן, אגב, מצטלם נהדר אז זה דבר שמאוד אוהבים להכניס למחלקות בכל

הסיטואציות לשים איזה ליצן. עכשיו נראה שמטפלים בילדים ושהם מה זה דואגים להם הנה עובדה יש

אפילו ליצן. " (אשת צוות חינוכי)

חלק אחר מאנשי הצוות, לעומת זאת, מאמין שלליצן הרפואי תפקיד משמעותי יותר. תפישת זו, נשענת למעשה גם היא, על האבחנה בין "ליצן רפואי" לליצן "רגיל". כך, למשל, מוזכר הליצן החוגג ימי הולדת עם הילדים אחת לחודש, כדמות מייצגת לליצן "הרגיל". הוא מגיע לפרק זמן קצר, משמח ומצחיק קבוצה גדולה של ילדים והורים ומחלק מתנות. הוא אינו יוצר קשר אישי או מתמשך עם המטופלים ועבודתו אינה נחשבת בגדר "טיפול".

"...ליצן הוא לא ליצן רפואי. ההבדל הוא שליצן בא ועושה לילדים כיף וקצת קסם וקצת צחוק ומסיבה

והולך ושר איתם ומתבדה איתם וקם והולך והליצנים הרפואיים עושים עבודה יותר עמוקה...לליצנים

הרפואיים יש מטרה ממש אחרת שהיא מטרה יותר טיפולית... הליצן שבא ועושה יום הולדת זה יותר

הפנינג כזה. הוא בא, מקבלים מתנה, מסיבת יום הולדת והולכים. " (אחות)

"מדובר פה על קשר פרטני ולא משהו אחר, הם לא עושים הופעות לכל הילדים יחד אלא קשר אישי..."
(רופא)

"הליצנים הרפואיים זה אחד על אחד וזה ממש חלק מהצוות, זה כמו אחות, זה מישוהו שהוא יהיה פה גם מחזרתיים וגם בשבוע הבא ואפשר לסמוך עליו כי הוא אמר שהוא יבוא והוא יבוא" (אחות)

אנשי הצוות מייחסים לליצן הרפואי מספר תפקידים :
האחד, הוא בסיוע לילדים להסתגל לאשפוז ולמחלתם בהיבט הנפשי.

" המטרה היא לעודד, לתת כלים, לחזק קצת את הילד, לתת לו איזה תחושה של נורמאליות בתוך כל העונש הזה שהוא נמצא בו...אני חושב שהגדרת תפקיד של הליצן היא אחד מטווח של אנשים עם כישורים מקצועיים, שעוזרים לחולה להסתגל במובן הנפשי למחלה שלו ולהתמודד איתה. זו הגדרת התפקיד שלו והכלים שלו הם כלים ספציפיים לו של משחק ושימוש בצחוק" (רופא)
"למדנו עם השנים שהילדים, בשביל לעבור את הטיפול הקשה שלהם, צריכים ליווי נוסף לנפש בדברים אחרים כמו אומנות והליצנים הם חלק מזה...הליצן הוא עוד פן שהם יכולים להתחבר אליו ולזרום יותר...
אין לי ספק שהם מוסיפים" (אחות)

"הדבר החשוב ביותר זה שהם יעלו חיוך על שפתי ופני הילדים. לא זקוקים להם כעזרה רפואית, לא זקוקים להם כסיוע סיעודי, אבל הם אלה שיתנו את אותו נופך, אותה עזרה לילדים שמאד חולים. מי שנמצא בבית-חולים הוא מרגיש לא טוב, לא טוב לו, לו למשפחתו. והנוכחות של הליצנים היא פשוט תשפר את איכות החיים בכך שהם יעודדו אותם, ישמחו אותם" (רופא)

תפקיד אחר, הוא של הפחתת חרדה לקראת ביצוע טיפולים רפואיים.

"תמיד יהיה משהו שהוא עוזר למשהו אחר להקטין את הכאב הרי יש שרשרת. אני חושב שהמקום של הליצן הוא בתחילת השרשרת, באינדוקציה. למשל, הולכים לעשות ניקור מותני ורוצים לפני כן לשים EMLA במקום שבו הולכים לדקור והילד פוחד ומשתולל, זה מקום שבו הליצן יכול לסייע." (רופא)
"...יכנסו לפרוצדורות, כמו לילדים לפני פרוצדורות חדרניות, כמו מח עצם או לפני שמרדימים אותם. אז עד ההרדמה שלפחות יהיה לידם ליצן" (אחות)

תפקיד שלישי הוא ב"ריכוך" מערכת היחסים שבין הילד לצוות הרפואי, מערכת שבין חולה לרופא.

"אותם ילדים עקשנים שמסרבים לתקשר עם הצוות, לא כולם אבל בחלקם, יתקשרו הרבה יותר טוב לאחר שבאו במגע עם הליצן שמחליץ מהם את החיוך. ברגע שנשבר הקרח, אני חושב שהדרך יותר סלולה גם לקשר עם הצוות הסייעודי והצוות הרפואי." (רופא)

כמו כן, לליצנים תפקיד חשוב ביצירת קשר עם ההורים ובכלל האינטראקציה שלהם עם הילד משפיעה על הוריו ולהיפך, האינטראקציה עם ההורים משפיעה על הילד.

"אני רואה בזה גם חשיבות רבה גם אם יש להם אינטראקציה עם ההורים. כמו שאמרנו, הילדים פה וההורים זה עסקת חבילה, זה ביחד." (אחות)

"שחרור מתח זה גם כולל את המשפחות, אי-אפשר להפריד בין הילדים למשפחות. בדרך-כלל אם האימא נציב קרח בגלל המצוקה שבו היא נמצאת בגלל מחלת הילד שלה, ברגע שהוא קצת משתחרר גם היא משתחררת. זה מאד קשה להפריד, בדרך-כלל זה לא שהאימא מבסוטיט והילד לא. הילד הוא ה THERAPEUTIC TRIAL. הוא מגיב טוב לטיפול בליצנים, הטיפול טוב גם לאימא." (רופא)

חלק קטן מהמוראיינים מציין תפקיד נוסף או אולי פן אחר של עבודת הליצנים - הצחקת הצוות ויצירת אווירה קלילה יותר – אם כי מרביתם מתייחסים לכך כאל דבר שולי. אחרים מצאו לנכון לומר כי סוג ההומור בו משתמשים הליצנים אינו מצחיק אותם באופן אישי.

"...שיבואו, יצחקו את הילדים, את הצוות..." (אחות)

"אני רואה כמה דברים שהייתי אומר לא בדיוק לטעמי. אבל מי אני שאני אחליט את הטעם הטוב, לטעמי לא טוב. אז אני לא מזמין אותם אלי הביתה לבידור. הם עושים דברים אולי טיפה יותר, אולי זה יותר גם ממה שהייתי רוצה. אני אתן לך דוגמה. יש להם איזה חצוצרה שעושה רעש של גזים. אז הוא הולך, מרים את הרגל ועושה ככה. אני ראיתי את זה שאפילו אנשים שעוברים על ידו לא נעים להם. זה מביך אותם. מצד שני, אני לא מרגיש שאני...אני מנסה מה שפחות להכניס את העמדה, המעמד המקצועי שלי לגבי נושאים כאלה. אני חושב שאותו דבר נכון גם לגבי הצוות. לא דיברתי אתם, אבל כמו שאני מרגיש בדבר הזה אני בטוח שרוב הרופאים, חלק גדול מהאחיות יגיבו אותו דבר. מצד שני, אם לי זה טיפה מפריע אבל איזה ילד פורץ בצחוק מזה וזה שבר את הקרח, אז מי אני ומה אני." (רופא)

תכונות וכישורים

אנשי הצוות מחזיקים בדעות לגבי התכונות וההכשרה הנדרשות מליצן רפואי. בעוד שלגבי השאלה האם נדרש מהם ידע רפואי בסיסי בנושאי הגוף הדעות חלוקות, מסכימים כולם כי דרוש להם ידע בתחום הנפש.

"אני חושבת שליצן רפואי צריך שיהיה לו ידע בכל מה שקשור לפסיכולוגיה של ילדים, צריך שיהיה לו ידע קצת בנושא גוף, גם מבחינת מחלות. זה משהו שהוא מאוד חשוב. אם הוא מעוניין להוציא ילד ממיטה ולהפעיל אותו הוא צריך להיות מסוגל לשבת עם רופא, לשמוע איזשהו מידע ולהיות מסוגל להבין איזה משחק הוא יכול לשחק עם הילד כדי להפעיל את הילד, כדי להוציא ממנו איזשהי יכולת שאולי על פניו זה לא נראה שהוא מסוגל." (עובדת סוציאלית)

"אני לא חושב שהם צריכים לדעת המון רפואה במובן הביולוגי של המילה. אני לא חושב שזה ישפר את העבודה של הליצן אם הוא יבין את הדקויות של מה עושה תרופה זו או אחרת, זה לא נראה לי חשוב ממש..." (רופא)

"...לדעת לעשות מגע עם ילד ומגע בעיני הוא לא רק להצחיק, הוא לקרוא סיטואציה, הוא להבין איפה הילד נמצא מבחינה רגשית איפה נמצא ההורה שלו... מה עובר הילד מבחינת הטיפולים שלו כדי לדעת מה מתאים ומה לא מתאים לאווירה. אני מחפשת את האדם שיהיה מסוגל מעבר להיותו מוכשר בליצנות שגם יהיה אדם שיהיה מסוגל לגעת." (עובדת סוציאלית)

אוכלוסיית יעד לטיפול/לעבודה

אנשי הצוות מחלקים את אוכלוסיית המאושפזים באופן גס לשתי קבוצות: מאושפזים "אקוטיים", המאושפזים למשך מספר ימים בשל מחלה חריפה, ומאושפזים "כרוניים", קבוצה הכוללת בתוכה את החולים במחלות כרוניות, הנזקקים לאשפוזים חוזרים ומושכים וכן את החולים האונקולוגיים, המטופלים במחלקה ובהמשך במסגרת אשפוז יום.

על בסיס חלוקה זו, קהל היעד העיקרי של הליצן הרפואי, ע"פ רוב המרואיינים, הוא הקבוצה השנייה, קרי המאושפזים "הכרוניים". זוהי קבוצה המתמודדת עם המחלה והטיפול לאורך זמן וזקוקה יותר מאחרים לעידוד ותמיכה. העובדה שמדובר באשפוזים ממושכים או חוזרים, מאפשרת לליצן הרפואי ללוות מטופל לאורך הדרך וליצור עמו קשר אישי ובעל משמעות.

"רציתי שיהיו במיוחד עם ילדים כרוניים... שתהיה עזרה לטיפול" (רופא)

"ליצן רפואי יש בו משהו מעבר לליצן רגיל. במחלקה כשמישהו בא ועושה איזה טריק עם איזה ילד, אז הוא ליצן רגיל שבא להעלות חיוך על פני הילד, המשפחה, החולים. זאת אומרת זה מצוין, חיובי. במחלות כרוניות יש לליצן תפקיד הרבה יותר רציני..." (רופא)

בכל האמור לקבוצת המאושפזים "האקוטיים", רוב המרואיינים חושבים כי שם תפקיד הליצן פחות משמעותי - לא יותר מאשר "להעלות חיוך".

" העיקרון צריך להיות לדעתי באמת שיהיה קשר בין אותו ליצן לאותו חולה. חוץ מהחולים האקוטיים, אז זה לא משנה להם מי בא, גם אפיזודה חולפת. לחולים הכרוניים יש הרבה משמעויות." (רופא)

"במחלקת הילדים הלא אונקולוגית, שם זה ילדים בעצם בריאים שבאים לכמה ימים והולכים הביתה, חוץ מהילדים עם המחלות הכרוניות. אני חושבת שהליצן שם הוא יותר כמו ליצן של יום הולדת, הוא הרבה יותר הפנינג כזה מאשר טיפולי " (אחות)

"במחלקה זה יותר חולים מקרים אקוטיים זה יותר שטחי כזה, אין את הקשר הזה. הם באו אז מוציאים, מוציא להם איזה בלון מנפח עושה אתם משהו קטן והולך. ולא, אין את הקשר העמוק הזה שנוצר עם החולים כרוניים." (אחות)

עם זאת, יש מי שחושבים שלאור עומס האטרקציות העומד לרשות החולים הכרוניים, אולי תקל נוכחותו של הליצן דווקא על החולים האקוטיים, אם כי יש לציין, שהדובר במקרה זה הוא מחסידיה של התפישה המפחיתה מחשיבותו של תפקיד הליצן הרפואי.

"...מעורבות של ליצן אצל ילדים באשפוז אקוטי יכולה להיות הרבה יותר מבורכת מילדים אונקולוגים משום שהם לא מוצפים בשלושת אלפים מתנדבים כמו האונקולוגים ויכול להיות שבשבילם זו תהיה החוויה של בית החולים, שהם יזכרו שהיה שם ליצן. לילדים האונקולוגים יש אין סוף אטרקציות ליצנים יש חוץ לארץ ויש מתנות עד אין סוף ויש הפתעות וקוסמים ומה שאתה רוצה כל הזמן..." (אשת צוות חינוכי)

בהתאם להגדרה זו, נמדדת חשיבות נוכחותו של הליצן במחלקות השונות באגף הילדים. מבין המחלקות, מסכימים מרבית אנשי הצוות, כי המחלקה ההמטואונקולוגית, שכל חוליה כרוניים, היא המוקד החשוב ביותר למעורבותם של הליצנים הרפואיים. בקצה השני של הסקאלה, מצויה מחלקת טיפול נמרץ ילדים, בה רוב רובם של החולים מחוסרי הכרה ולכן נחיצותו של הליצן בה

הפחותה ביותר (אם כי יש גם מי שחושבים שנוכחותו של ליצן בהחלט יכולה להועיל בצורה כזו או אחרת).

"אני חושב שהמקום החשוב ביותר זה המטואונקולוגיה. אחר-כך מחלקות הילדים, ה-PICU (טיפול נמרץ ילדים) הוא לפי קריאה. כי בדרך-כלל ב-PICU נמצאים ילדים או שהם לא בהכרח או שהם מונשמים ולא מגיבים... זה לא הזמן הנכון. אני לא יודע עד כמה הליצן יכול להתמודד עם PICU, גם זאת שאלה. כל הצינורות, כל הילדים החולים האלו, חלקם יש להם בעיות כירורגיות, כווייה או, זה לא בדיוק. גם אני לא רואה את הצורך הרב בפעילות של הליצנים וגם לא את היכולת שלהם להתמודד עם חלק גדול מהבעיות שם." (רופא)

" כל מקום גם ילד חסר הכרה שהוא יושב ב PICU וזה מצפצף לו אני מאמינה שיש מקום לליצן לידו לא רק בשביל לשעשע את ההורים. לכולם מגיע, זאת אומרת, לא הייתי מחלקת אם הייתי צריכה לחלק, הייתי נותנת לכולם בדיוק את אותו זמן כי אין יותר חשוב ופחות חשוב, אין דבר כזה, גם ילד מחוסר הכרה אני חושבת שמגיע לו ליצן... מגיע לו גירוי תחושת, מגיע לו גירוי שמיעתי, מגיע לו. זה לא אבן, זה ילד מונשם והוא שומע והוא מרגיש ואני בטוחה שהוא יוצא משמה עם דברים שאולי הוא לא יכול להסביר אותם אבל הם היו" (אחות)

לגבי נוכחותו של ליצן רפואי בחדר המיון, הדעות חלוקות.

"מיון ילדים הוא מיון פעיל להמון שעות, לבוא לשמה לחצי שעה לא ייתן כלום. כי ה-TURNOVER מאד גדול... כרגע נראה לי שהשקעה לזמן מוגבל במקום בו ה-TURNOVER הוא מאד גבוה היא פחות יעילה. מצד שני, אין לי ספק שאילו הייתי יכול הייתי שם שמה, אם יש שמה רופא עשרים וארבע שעות שיהיה שם גם ליצן עשרים וארבע שעות...יש שמה ילדים שנשארים שמונה שעות להשגחה עד שמקבלים תוצאה של בדיקת השתן והולכים הביתה. בזמן הזה כולם מטפסים על הקירות. ליצן יכול להפיג מתחים." (רופא)

"מיון אני לא בטוח שזה מקום מתאים, משום שיש אנשים שיכולים לפרש את זה גם בצורה לא טובה. זאת אומרת כאילו. משהו כמו אתם לא רציניים, אתם ליצנים פה. אני לא בטוח שמיון זה מקום לליצנות. מיון זה משהו מאד מיוחד. באים אנשים במתח לא יודעים איפה הילד שלהם." (רופא)

הליצן והצוות הרפואי

סוגיה זו שבה ועולה לאורך כל העבודה, משום שהיא מלווה סיטואציות ומחלוקות שונות, הנוגעות בין השאר להגדרת תפקידו של הליצן והשימוש הנכון בו, למקומו במערכת בית החולים בכלל ובקרב הצוות הרפואי בפרט וכו'.

במסגרת פרק זה, תפישת תפקידו של הליצן ע"י הצוות הרפואי משפיעה על השיקולים והגישה באם יש לראותו כחלק מהצוות. אלה המייחסים לליצן תפקיד משמעותי נוטים לחשוב שעליו להיות חלק אינטגרלי מהצוות ואולי אף חלק מתכנית הטיפול בילד.

"אני רואה ליצן רפואי כמשתלב בצוות הרפואי שמסייע לרווחתו הנפשית והפיזית של ילד שנמצא מאושפז בבית חולים, זה לא רק מי שמסיה את הדעת של ילד כשעושים טיפולים רפואיים." (עובדת סוציאלית)

"אני חושב שבתחום שלנו צריך ליצור כמה שיותר כלים שיאפשרו לילד ולמשפחה לעבד את המציאות ולהתמודד איתה. אז יש ילדים שהכי מתאים להם זה פסיכולוג או פסיכותראפיה פורמאלית ויש כאלה שהכי מתאים להם פסיכולוגיה שעובדת דרך כלים של משחק ויש כאלה שיותר מתאים להם עבודה באומנות ומשחק בדרמה, בציור ויש ילדים שהליצן הוא זה שמדבר אליהם. יש פה הרבה ילדים שהליצן הוא דמות המפתח שלהם בהתמודדות עם המחלה אז הליצנים הם חלק מהצוות" (רופא)

"אני רוצה לחשוב על ליצנים בתור משהו שבעתיד יהיה חלק מתוכנית הטיפול בילד, זאת אומרת, אם מאובחן ילד עם איזו מחלה גידולית.... הליצן יהיה חלק מפרויקט ההכנה של הילד לקראת התקופה הקשה שתעבור עליו... כמו שאנחנו משתמשים היום בבובה הטיפולית שהילד לומד ועובד איתה וככה הוא מכיר את כל הציוד שלנו בתור רופאים, איך מכינים אותו לבדיקה הזאת, איך לוקחים דם, איך מכניסים היקמן וכל מיני... יכול להיות שהוא יתחיל גם איכשהו עם הליצן אולי קצת בצחוק וקצת בליצנות אבל שיתחילו להכיר את זה" (אחות)

מאידך, עם שיוכו לצוות עלול הליצן לאבד את דמותו החיובית ולהפוך לחלק ממי שמוגדרים כ"כוחות הרשע", המכאיבים.

"צריך גם להיזהר. יש גם חיסרון להיות חלק מהצוות. אתה רוצה שהליצן גם יהיה משהו חיצוני, הוא לא בעל תפקיד כמו מישהו שעושה פה משהו לא נעים" (רופא)

"זה אחד היתרונות של הליצנים. כשאני בא עם סטטוסקופ, בלי סטטוסקופ אני מכוחות הרשע. כשבא הליצן לא צריך הסברים, הוא בא עם האדום פה ועם האלה פה והצבעים והוא נוסע על מגלשת שלג

באמצע המחלקה סקטים, אז רק רואים אותו מתחילים לחייך ומבינים שהוא מכוחותינו הוא מהטובים. הוא לא הרופא ולא האחות והוא לא יעשה רע. זה אינטואיציה של הילדים, גם הקטנים יותר." (רופא)

גישה אחרת, נגזרת לא מעצם הגדרת הליצן כחלק מהצוות, אלא מדרך עבודתו. במצב הנוכחי, רוב עבודת הליצנים הרפואיים היא עצמאית. הם אלה שמחפשים ומוצאים את הילדים הזקוקים להם, כאשר לרוב זה נעשה ללא הכוונה מצד הצוות.

" עם הזמן הם כבר רואים, הם עוברים בחדרים ורואים. רואים ילד יושב שם עם פרצוף עצוב אז הם הולכים אליו. סך-הכול זה תפקידם, הם בזה יותר עם יד על הדופק מאשר כל אחד אחר. האחות נותנת את הזריקה ועושה את מה שהיא צריכה לעשות ורצה הלאה, גם אין לה הרבה זמן. הליצנים באים לפה בשביל לראות מי זקוק להם. אז אם יש מישהו שאנחנו יודעים או בישיבת בוקר או האחות מתרשמת היא אומרת תשמע, חדר שלוש-עשרה, אבל חלק גדול זה באמת יוזמה מקומית של הליצנים." (רופא)

"...אם יש בעיה קונקרטי ורוצים איזה עזרה מסוימת אפשר לקרוא לו, תבוא ותנסה אתה. אנחנו נתחיל פה, תחמם אותו ואז אנחנו ננסה ליהנות מפרות עמלך." (רופא) (ראה ציטוט מלא עמ' 35)

במובן הזה, יתכן ולא שאלת ההשתייכות לצוות היא הרלוונטית אלא האם יש מקום ליותר שיתוף פעולה בין הצוות לליצן כחלק מהגדרת תפקידו, כאשר התשובה לשאלה זו משליכה על הצורך בהשתייכות לצוות.

כניסה לתפקיד באגף הילדים

ציפיות ראשוניות

ניתן היה לחשוב שבעבור הליצנים זה דבר מובן מאליו, אבל למעשה, גם בשבילם, מדובר היה בתפקיד חדש, במקום חדש ובאוכלוסיה מיוחדת: ילדים, חולים, אשפוז, בית חולים. כל ליצן בא ממקום שונה שהשפיע על ציפיותיו וחשותיו עוד לפני הכניסה למערכת.

"החלום שלי זה לעבוד עם חולי סרטן, לא חשבתי על ילדים כי אני את האמת לא ידעתי שיש ילדים... אז

יש ילדים חולי סרטן אבל לא חשבתי עד כמה, כי זה היה רחוק ממני. יותר הלכתי על קהל מבוגר, חשבתי

על קהל מבוגר, גם בגלל הדוקטור פאטיץ' כי גם שם הוא עובד עם מבוגרים ואת זה אני אוהב." (רופא

חלום – ראיון)

"לא היה לי כלום בראש. כשנכנסתי אמרתי, אני לא יודע אם אני אעמוד בזה. ידעתי שזה לא נעים, לא

ידעתי אם אני אעמוד בזה, זה מה שהיה לי בראש." (רופא חלום – ראיון)

"זה סקרן אותי, קודם כל. הייתי מאד סקרן לראות איך זה יהיה לעבוד כליצן בפורמט אחר ולא בהופעה."

(רופא חלום – ראיון)

הצגת הליצנים לצוות

עם כניסתם של הליצנים לעבודה באגף הילדים נערכה פגישה בינם לבין פורום שכלל את מנהלי המחלקות באגף ומספר מצומצם של אנשי צוות. מי שהוגדרה כאשת הקשר של הליצנים בביה"ח הייתה אחראית קשרי החוץ במוסד. סביר להניח שמעבר להצגת הליצנים, מטרתה של הפגישה הייתה להגדיר את תפקידם באגף, אך מאחר ולא היה להם ניסיון קודם בעבודה בביה"ח, הם התקשו להגדיר לעצמם ולצוות את ציפיותיהם מהעבודה המשותפת.

בסיומה של הפגישה, חולקו שלושת הליצנים בין המחלקות השונות ופשוט החלו להגיע בתדירות של פעמיים-שלוש בשבוע, תוך שהם מפלסים את דרכם בדרך של ניסוי וטעייה.

"דיברנו שמה והסברנו מי אנחנו. לא כל כך ידענו מה אנחנו הולכים לעשות אז לא כל כך אמרנו מה אנחנו

רוצים." (רופא חלום – ראיון)

"הציגו את שלושת הליצנים, פגשו את מנהלי המחלקות והציגו את עצמם, הציגו את הפרויקט ומה הוא

עושה בבתי חולים אחרים ואז נעשתה החלוקה של הליצנים למחלקות השונות והם פשוט התחילו לבוא

בצורה מאוד פשוטה נכנסו כאן יום יומיים או שלושה בשבוע ומצאו את הדרך שלהם לעבוד עם הילדים"
(רופא)

"זה היה או קיי באנו, ובוא נתחיל לעבוד נראה איך זזים. ידענו מי אחראי במחלקה וזהו, ואמרו לנו איזה מחלקות יש ואחרי זה חילקו אותנו כל אחד למחלקה, כל אחד פנה, תפס לו איזו שהיא מחלקה שאליה הוא שייך כביכול" (רופא חלום – ראיון)

כניסה לעבודה

וההתחלה אכן הייתה קשה : סביבת עבודה חדשה והיכרות שטחית ומינימלית עם הצוות גרמו להעצמת החששות ולתחושה של ניכור

"ביום שהתחלנו לעבוד כליצנים, אני הייתי בשוק. לא ידעתי מה לעשות. קודם כל הלכתי בשקט...אני זוכר שעבדתי לבד, עבדתי נורא בשקט והרגשתי שזה לא זז לי, לא מתפתח לי משהו. לא דיברתי בכלל...הלכתי ורק הסתכלתי, הייתי עם המטאטא שלי ככה הסתכלתי, כזה נורא עדין... המקום, להתרגל למקום זה היה מאד קשה. שקט, צריך לשמור על שקט, לא צריך לשמור על שקט... (רופא חלום –ראיון)
"בהתחלה היה קשה, לא התייחסו... אני אומר לך חצי שנה ראשונה אין, אנחנו לא קיימים. לא דיברו אתנו לא כלום." (רופא חלום –ראיון)

גם אנשי הצוות העידו כי כניסת הליצנים לעבודה נעשתה ללא הכנה מספקת ביחס לתפקידם במחלקה, ובמידה מסויימת באופן בלתי צפוי

"הם לא הוצגו בפנינו בצורה רשמית. אני לא יודעת איך היה באונקולוגיה, אבל אלינו הם יום אחד הופיעו ולא ידענו גם מה השעות שלהם, מהי העבודה שלהם וזה קטע שקצת היה חסר שלא הוצגו בפנינו ואף פעם לא היה לנו גם איזושהי הרצאה מקדמת על התפקידים שלהם ומה שהם עושים." (אחות)
"פתאום הם התחילו להגיע, אני חשבתי שזה חד-פעמי בכלל. חשבתי שזו התנדבות בר חלוף." (אחות)
" לא היה איזושהו מערך גיבוי תוכנית שליווה את הכניסה. לא היה לדעתי הכנה של הצוות לפני שהם נכנסו ולמעשה מה שקרה שכל אחד מהם עם מה שהוא הביא ניסה כמיטב יכולתו לעשות מה שהוא ידע הכי טוב לעשות." (עובדת סוציאלית)

השתלבות במערכת

תחושות אלו ליוו והובילו את המשך הליך הקליטה. העדר הדרכה והכנה לפרוייקט – אם ביצירת נוהל עבודה מתאים ואם בהבהרת מטרותיו ותפקידו של הליצן – היוו מכשול ליצירת תקשורת טובה בין הצדדים.

"אין שום נוהל עבודה בין הצוות לליצנים. הם בפני עצמם, הם באים הנה, עוברים את החדרים ואם אנחנו לא מחברים אותם למישהו ספציפי, אז הם לא שמים דגש. צריך שיהיה נוהל. אם אותם שלושה ליצנים היו מגיעים אלינו לשיבת צוות ואנחנו היינו אומרים להם מה ציפיות הצוות מאיתם, ומה הם מצפים מאיתנו, אז אולי היינו יכולים לכתוב איזה נוהל ברור יותר. מה טיב העבודה שלהם? איך הם רואים את העבודה שלהם פה? ואיך אנחנו רואים אותם אצלנו?" (אחות)

"אין פידבק. אנחנו לא יושבים איתם. הם פה יותר משנה ואף פעם לא ישבנו איתם. אף פעם לא ישבנו אתם מסודר." (אחות)

"בעיני הליצנים לא השתלבו כחלק מהסגל שמטפל בילדים ודואג לרווחת הילד למצבו הנפשי והבריאותי. הם לא הצליחו להשתלב כחלק מהצוות של בית החולים. אני חושבת שכדי להפוך ליצן רפואי כחלק מצוות צריך להבנות איזו תוכנית. צריך שיהיה מספיק מידע על מה זה ליצנות רפואית גם לצוות של הרופאים והאחיות וצריך לבחון תוך כדי דרכים לעבודה משותפת, והליצנים שנמצאים כאן הם, הם הרבה פעמים נתפסים כחלק מצוות הווי ובידור שבא לשמח ילדים, לבדר אותם, להעסיק אותם ופחות מקבלים תפקיד של מסייעים מתוך מידע כולל שיש על הילד, לבדוק איזה פן של הטיפול הרפואי נפשי הם יכולים לקחת כדי לקדם אותו או כל ילד מהמצב שבו הוא נמצא, מהמקום שבו הוא נמצא ודבר כזה מצריך הרבה מאוד חשיבה." (עובדת סוציאלית)

הייתי מעמיד את כל האחיות, מראה להם סיטואציות שנבנו כבר דרך ליצנים ומרצה להם, מרצה להם, עושה להם איזה יום עיון על הליצנים ומה היכולות שלהם." (רופא הלום –ראיון)

אחד הקשיים המרכזיים שעלו היה נושא תפישת הליצנים כחלק מהצוות הרפואי – עד כמה הם יכולים וצריכים להשתלב בו ומה הצוות יכול לעשות לשם כך.

"אם הם היו יושבים בישיבות הצוות הם היו רואים את עצמם כחלק מהצוות." (אחות)

"ליצן רפואי אני חושבת צריך להיות חלק בצוות וכדי להכניס אותו צריך להסביר מה זה ליצנות רפואית, צריך לתת הבנות או גישות בעולם מה זה ליצנות רפואית, צריך להכניס בהדרגה את הבן אדם שיכנס ויהיה חלק אינטגרלי מצוות, שיהיה באופן שוטף שכולם ילמדו שהוא חלק מהצוות, לא מגיע פעם בשבוע

עושה סיבוב במחלקות רואה מי יכול להצחיק ומי לא. מישוהו שהוא עוד פוטנציאל לחיבור אנושי עם הילדים או עם המטופלים" (עובדת סוציאלית)

"הייתי לוקחת ליצן והייתי הופכת אותו לחלק מהצוות הייתי נותנת לו להסביר קצת את העבודה שלו, הייתי מאפשרת דיון על מה יכולים להיות הבעיות בהכנסה של עוד איש צוות, הייתי מבנה איך עובד בית ספר עם הליצן איך עובדות אחיות עם הליצן הייתי מגדירה ברור מי אחראי על הליצן במחלקה הייתי מגדירה מי נותן לו הדרכה מי נמצא איתו כדי לתת לו מפגשים של תמיכה, הייתי מגדירה באיזה מפגשים הוא זה הייתי מחתימה אותו על עניין של סודיות שיהיה ברור שהוא חלק מהצוות ויש דברים שהוא לא מוציא, הייתי מאפשרת לו להשתתף בקבוצות תמיכה שנעשות או בדיונים לא חשוב, אתה מבין את העיקרון, הייתי לוקחת אותו כחלק מהצוות שכולם יודעים שהם מחויבים לפרויקט הזה, כולם יודעים שהם מחויבים, וכולם מבינים לאט לאט ותוך כדי שיש להם מקום שבו הם יכולים לעלות את הקשיים שעולים, כי מן הסתם יעלו קשיים ומדברים על זה" (עובדת סוציאלית)

מזווית אחרת של הדברים, היה צורך להתמודד גם עם ההשתייכות לכלל מערכת בית החולים והכללים הנהוגים בה.

" הם עצמם גם היו צריכים להתמודד עם קושי של להיות לא שייכים לאף גוף, לא מחוברים באמת, לא חלק משיבות, כדי לקבל קצת, לא כל כך הכניסו אותם אלא הם נאלצו לעשות את מלחמת הקיום שלהם מול כל המערכות של בית החולים, עכשיו היה איזושהו ניסיון לעשות איתם איזושהי עבודה קבוצתית אני ישבתי איתם כקבוצה כמה פעמים שזה היה משהו כפיילוט, לנסות לראות אם אנחנו יכולים להמשיך להוביל מהלך כזה של קצת לנסות להבין איפה הם נמצאים בכל מה שקורה כאן בבית החולים בתפקיד שלהם, מול הצוות, מול הילדים כל מיני תכנים רגשיים והיה מאוד מוגבל, זה היה ארבעה מפגשים כי הם לא קיבלו אישור ליותר מזה וגם לא ראינו שזה הולך לקראת איזושהו שינוי שמישהו באמת היה לוקח את המסקנות ועושה איתן משהו מישוהו העדיף להשאיר את זה כמו שזה." (עובדת סוציאלית)

" קשיים שלהם סביב להיות לא שייכים באמת כולל שלא ניתן להם פיזית מקום שבו הם יכולים להחליף בגדים או להניח את התיק שלהם וזה שהם לבד צריכים לעשות משא ומתן הרבה פעמים ולא היה, ניסינו להבנות את המפגשים עם אחיות ראשיות במחלקות כדי לראות אם אפשר לבנות משהו של עבודה משותפת, אבל זה לא היה זאת אומרת לא היה מספיק גב כדי לתמוך בתוכנית כזאת זה היה רק בגישושים ולא היה מספיק." (עובדת סוציאלית)

"...הליצנים נכנסו בצורה מאוד לא מקצועית. היו תקלות רבות במישור ההתנהגותי עם הצוות ועם ההורים, הליצנים לא קיבלו, כנראה, הכנה מספקת איך להתנהג בבית חולים. היה ליצן, למשל, שהגיע

לילד אחד באמצע ארוחת צהריים, הכניס את הידיים לצלחת שלו והכניס לפה ואכל יחד איתו כביכול את האוכל שזה לא היגיני בשום צורה ואסור לעשות דבר כזה." (צוות חינוכי)

השלכות כניסתם של הליצנים למערכת

הכנה מוקדמת אינה מתמצית רק בהכוונת גישתו של הצוות הרפואי, אלא שהיה בה צורך גם בעבור הליצנים עצמם. מעבר לכניסה למקום חדש באופן כללי ולקושי ליצור מערכת יחסים עם הצוות, כאשר שני הצדדים לא ממש יודעים כיצד לעכל את הפרויקט, יש כאן קושי ייחודי ורב משקל של עבודה עם ילדים חולים והתמודדות עם מחלות. העדר הכנה שכזו, השפיעה גם על יכולתם של הליצנים להתמודד עם הצפוי להם.

"הם נקלטו תוך כדי תנועה. ניסו להסביר להם, לתת להם תדריך לקראת מה צפוי. בכל זאת לבוא ולראות

ילד בלי שערות שמקבל כימותרפיה והוא נראה חולה ומרגיש חולה ולא טוב לו, זה בדיוק אוכלוסיית

המטרה שאותה אנחנו בעיקר מעוניינים שיטופלו על-ידי הליצנים. היה להם מאד קשה. עשו איזה הכנה

פסיכולוגית להסביר להם איזה חולים מה, אבל בגדול, כמו שלוקחים תלמידי רפואה וזורקים אותם לחיים

הקליניים ופתאום הם צריכים לשחות. אני חושב שהיום הייתי בהבנה של יותר איך הדברים בשטח, אולי

עושה את ההכנה פרוסה או עושה הכנה קצת יותר רצינית." (רופא)

"...לא כל-כך רפואי, אי-אפשר להסביר להם מה ההבדל בין סוגים שונים של מחלות ממאירות. אבל

להגיד להם זה ילדים שיש להם מחלה קשה, להסביר בצורה מאד כוללת ופשוטה מה משמעות המחלה

משהו סכנת חיים, סכנה לאברים מאד משמעותיים בכבד, כליה, לב, מוח, שהם עוברים את סאגת

הייסורים של המחלה והטיפול והשהייה בבית-חולים ההינתקות מהחברה והמשפחה בבית, הילדים

והחברים שלהם. והם צריכים להבין את חומרת הבעיה, חומרת הבעיות, את האוסף של הבעיות שקיימות

אני חושב שאז גם הפתרון שלהם שגם הוא אינטואיטיבי אולי יהיה יותר מתוכנן." (רופא)

"האוריינטציה נועדה גם לעזור להם להיכנס יותר בקלות, גם להסביר להם על מחלות זיהומיות גם לרכך

קצת את העוצמה של להיכנס למקום הזה זה לא כל מי שבא מהרחוב נראה לו טבעי לבוא לעבוד עם ילדים

חולי סרטן כל יום זה לא בדיוק, אז יכול להיות שאם היינו עושים את זה עוד פעם אז היינו עושים יום או

יומיים אוריינטציה אבל הם מקבלים הדרכה כל הזמן" (רופא)

"כדי לשרוד את הדברים הלא פשוטים שהם מתמודדים כאן יש הרבה מאד צער וסבל וכאב וזה לא

פשוט, לחיות עם זה לבד, בעיני זה הכרחי שצוות יהיה ערוך כדי לקבל שצוות יקבל איזושהי הכשרה על

איך עושים את זה ביחד." (עובדת סוציאלית)

וההבחנה הזו משותפת לרופאים ולליצנים כאחד.

"הכנה מנטאלית לעבודה בבית-חולים. איזה שהוא מפגש, לא יודע אם זה נכון. אני מנסה למצוא איזה שהיא דרך להכין את הליצנים למפגש עם המראות האלה, עם הסיטואציות האלה, אבל אני לא חושב שאפשר להכין." (רופא חלום – ראיון)

קושי נוסף בא ממקור חיצוני: באגף הילדים עובדים ולוקחים חלק מספר ארגונים ומסגרות, חלקן לימודיות, חלקן טיפוליות ואחרות התנדבותיות. הליצנים הכניסו גורם חדש למערכת האיזון העדינה (והעמוסה, מסתבר) שמלווה את הילדים המאושפזים. המאבק הטריטוריאלי הזה התנהל בעיקרו מול בית הספר שפועל באגף.

"היו כל מיני חיכוכים בהתחלה בנושא ואני מניח גם שיהיו בהמשך. אני חייב להגיד שהייתה ביקורת מבית-הספר, שדווקא הם נראה להם התחרות יותר ממשית מאשר הדיסציפלינות האחרות. והייתה תלונה למשל שבהחלט היא תלונה גם נכונה. שישבה מורה עם ילד ונכנס הליצן והתחיל את המשחקים שלו. והיא הסתכלה עליו ככה, מה אתה מפריע לי דוד. יותר משהו אחד על אחד, זהו אז אמרנו את זה. אתם לא צריכים להכניס את האף לכל מקום כל הזמן, קצת הקומוניקציה היא חשובה ושעושים לכם סימן אז אל תצחקו בכוח. המטרה היא להצחיק אבל לא בכוח. ועם הזמן הדברים האלה תקלות שהיו ואני מניח שגם יהיו נפתרים." (רופא)

"ביקשתי שיהיה להם פגישות עם בית-הספר. כי זה נראה לי הדיסציפלינה שצריך להיות איזה תאום בין שתי הדיסציפלינות, בית-הספר והליצנים." (רופא)

"מכל התחומים המקצועיים פה בבית חולים, מה שהליצנים עושים הכי קרוב לתחום שלנו, כי הכלים שלהם הם לא כלים רפואיים והם לא כלים סיעודיים ולא סוציאליים. הם כן דומים במראה שלהם, לפחות כלפי חוץ, לדברים שאפשר לראות גם בידיים של המורות, ולכן באופן טבעי בהתחלה הייתה הרבה אי נוחות. אי נוחות מהבחינה הזאת שהמורות הרגישו עוד חזירה לטריטוריה ואני אומרת עוד חזירה משום שיש כאן המון חזירות לטריטוריה "החינוכית". המורות, אני עובדת כאן המון שנים והמורות הן אלה שמופקדות על כל הצד שקשור במשחק, בפעילות יצירתית, בפעילות לימודית, בהסחה, בהעסקה, בקשר עם בתי ספר, בקשר עם חברת הילדים בקהילה וכו' וכו' עכשיו באים לכאן המון המון גופים, התנדבותיים בדרך כלל, שרוצים לתרום בדרך כלל בחלק הזה ואנחנו מדברים בדרך כלל על גופים לא מקצועיים וזה תמיד איכשהו על פניו נראה כביכול, עושה את אותו דבר למרות שאין ספק בכלל שזה לא אותו דבר אין שום דמיון, זה רק דמיון חיצוני, אבל ברגע הראשון זה עושה איזה צריך לבדוק עוד הפעם את המקום רגע אחד עד לאן מגיע המקום שלך ועד לאן מגיע המקום שלי" (אשת צוות חינוכי)

"כל אחד בטוח שהוא זה שיציל את הילדים, כמובן, הוא זה שיבריא אותם. אף אחד לא יודע שזה בדיוק מה שהיה חסר להם עכשיו, רק הליצן הזה שאחריו אנחנו נראה חיים אחרים. אז זה כמובן קצת אשליה וזה לא נכון, זה כן עושה את העבודה לבעלי המקצועות האחרים קצת פחות נוחה משום שלמשל אנחנו רוצים לעבוד עם ילד והוא לא פנוי, כי קודם נמצא אצלו הליצן, אחר כך נמצאת אצלו מתנדבת של "זכרון מנחם", אחר כך בדיוק משהי מעמותת חיים באה לתת לו משהו וכל הבוקר יכול לעבור ככה. הילד עסוק כל היום, באים אליו לעשות לו טוב. אנחנו לא במקום הזה כמובן, אנחנו עובדות משרד החינוך והמדד שלנו כאן זה להמשיך את העבודה החינוכית עם הילדים החולים זה מה שאנחנו צריכות לעשות ולפעמים קורה שהילדים האלה לא פנויים." (אשת צוות חינוכי)

"התחושה הכי חזקה שלי שיש כאן הצפה, אני לא יכולה לחשוב על עוד פורום של עוד אנשי מקצוע שאני אצטרך לשבת איתם ולדבר איתם. אנחנו חנוקים עד לפה, זאת אומרת כבר עוד מעט לא נשאר לנו זמן לעבוד, רק לשבת ולשמוע אחד את השני, על העבודה שאנחנו כבר לא עושים" (אשת צוות חינוכי)

נדרשו היכרות והסתגלות לאורך זמן על מנת שכל אחד ימצא את מקומו מבלי להפריע לאחר ומבלי לגרוע מתרומתו. כיום החיכוכים התמעטו והתמתנו, אולי מכוח ההרגל והזמן שחלף ואולי כי הגורמים השונים למדו לתפקד ו"לחיות" האחד עם השני ולצד השני.

"אם מישוהו היה חושב לפני כן, היה עושה איזשהו מהלך של איך עובדים יחד איך מחלקים את הפלח הזה של עבודה עם הילדים בלי שמישהו ירגיש שמתחרים לו על הטריטוריה. אם היו חושבים לפני כן שאולי איש הקשר במחלקה צריך להיות אחות ראשית. אז היו גישושים במהלך לבנות, אולי יש פה ושם מגעים מתוך מה שהם יצרו עצמאית עם האחיות הראשיות במחלקה, אבל זה משהו שאתה צריך להבנות, הנה שוב אני אומרת, כדי למנוע כל מיני התנגשויות מיותרות, כי אנחנו לא באים להתחרות, אנחנו באים לעבוד ביחד." (עובדת סוציאלית)

"רואים אותם חלק מהצוות בהחלט הם גם, למדו קצת לעדן את הכניסות שלהם, הם פחות, הם מבינים שיש עוד אנשים שעובדים פה, שהם באמת לא היחידים ויש עוד כמה מצילים חוץ מהם והם השתלבו, אני חושבת שהם השתלבו יפה בסה"כ." (אשת צוות חינוכי)

"הליצנים היום, הייתי אומרת, מתנהגים קצת עם יותר טקט, זאת אומרת אם הם רואים מורה שיושבת עם ילד אז הם לא יכנסו כמו שהם נכנסו בעבר, לא משנה באיזו סיטואציה אתה, הוא נכנס. לפעמים יש סיטואציה מאוד עדינה, ילד מספר משהו באמצע חלק לימודי באמצע איזשהו אתגר שצריכים לפתור אותו, לא חשוב כרגע מה בהתחלה הליצן היה נכנס ולא, אפילו לא שם לב בכלל לאן הוא נכנס וזהו והוא

שם. היום זה כבר לא ככה, היום הם שמים לב, הם קולטים אותנו, אנחנו מסמנים להם שהם כן יכולים לבוא או שכרגע לא, זה בהחלט הרבה יותר נוח" (אשת צוות חינוכי)

"הם היום הרבה יותר יודעים את מקומם וחיים בשלום עם כולם וגם אני לא חושבת שהיום מישיה מהמורות פה מדברת על תחושה של איום, זה דברים שהיו שייכים להתחלה" (אשת צוות חינוכי)

"לא במשחקייה. במשחקייה שמה הם, יש מספיק אנשים. יש עובדים סוציאליים, יש מורות, יש מוזיקה, יש חוגים, יש שעות שזה לא כדאי להיות שמה בגלל שהם רוצים לעבוד אתם. " (רופא חלום – ראיון)

"אין מה לעשות הוא, הוא לוקח פוקוס. אז כל הילדים שהיו לומדים עם המורות איך לעשות זריקה וכל זה עזבו הכול והלכו לראות אותו. אז מאז מההתחלה היה לי דיבורים עם המורות וזה שאמרו לי יש שעות מסוג, שזה לא טוב שאתה תהיה שמה. זה נכון העבודה שלנו, אני רואה עבודה שלי זה לבוא לראות איפה יש הילד בודד, הוא לא יכול לצאת מהחדר הוא עוזב שמה. אז זה פה שאתה עושה את העבודה שלך, זה לא במשחקייה שיש להם הכול" (רופא חלום – ראיון)

"החלטתי ביני לביני לא להיכנס למשחקייה יותר כי זה מקום שהילדים מרוכזים במשחקים של המטפלות בעיסוק ואולי עדיף להפריד בין ההשפעות השונות שיש למחלקה לתת להם. וגם תמיד נהיה שם בלגן של יומולדת שמבלבל אותי" (רופא חלום – ראיון)

העבודה השוטפת באגף הילדים

לעבודת הליצנים באגף יש מספר היבטים שונים, החל מאופייה של העבודה ומקום ביצועה, דרך העבודה המשותפת עם הצוות ועד היחסים בינו לבין הליצנים.

עבודה עצמאית

חלק ניכר מעבודתו של הליצן נעשה באופן עצמאי. הוא עובר בין המחלקות, בין החדרים ובין הילדים בצורה שיטתית או אקראית (החלוקה המקורית של הליצנים למחלקות שונות לא החזיקה מעמד לאורך זמן וכיום כל אחד מהם פועל בכל מחלקות האגף) ויוצר אינטראקציות עם הילדים, עם המשפחות ועם הצוות בהתאם לנסיבות הקיימות באותו זמן.

עם זאת, עולה שאלת הצורך ב"יד מכוונת" של הצוות, במטרה להפנות מראש את תשומת הלב לילדים מסוימים, שאולי זקוקים לה יותר. הדבר אינו מובן מאליו, הן מבחינת הצוות והן מבחינת הליצנים ובתחילת הדרך אכן מיעט הצוות בהכוונה מסוג זה.

"לא הולך על הנחיות מקדימות, זה נכון לקשר עם הצוות אולי, אבל אני לא רואה בזה משהו שהוא... אני לא רואה יוזמה גם מצדם, ואני לא רואה בזה משהו אפקטיבי, הרבה מאד פעמים זה לא אפקטיבי. הרבה מאד פעמים זה לא העניין כאילו ש, לפעמים זה נכון מאוד שהיא תבוא תגיד לי תשמע, הילד ההוא הגיע אתמול והוא מאד עצוב ותלך, הילד הזה לפני ניתוח מחר הוא הולך לניתוח הוא צריך משהו. אבל זה לא משהו שאני, אנחנו גם לא עוזרים להם יותר מדי בעניין הזה." (רופא חלום – ראיון)

" הם כבר עם הזמן הם רואים, הם עוברים בחזרים ורואים... " (רופא) (ראה ציטוט מלא עמ' 23)

"אם יש משהו מיוחד אז אומרים. אין איזה קשר שהוא, אין איזה משהו שהוא בא. הוא לא בא ומתייצב לעבודה במקום ומקבל מאיזה מישהו הוראות." (רופא)

עם הזמן ובזכות ההיכרות והאמון שהתפתחו בין הצוות לליצנים, החלו שני הצדדים לייחס חשיבות גדולה יותר ליכולת ההכוונה של הצוות. חלק מאנשי הצוות אף למד להכיר את מאפייניו הייחודיים של כל ליצן וידע ל"שדך" לילד מסויים את הליצן המתאים לו. בתחום הזה, עוד יש מקום לשיפור שיתוף הפעולה ואיתו את אפקטיביות העבודה של הליצנים.

"הצוות אחרי שהוא כבר מכיר אותם ויודע מה הם עושים והוא יודע גם איזה ילדים מתאים להם מה, הצוות מתחיל להפנות ילד ספציפי לליצן ספציפי. אנחנו כבר הבנו שיש הבדלים ושגם בין הילדים יש הבדלים ואנחנו יודעים מי מתאים למי" (אחות)

"אם יש לנו איזשהו ילד או ילדה ששוכבים פה יותר זמן אנחנו משתדלים לקרוא להם ולכוון אותם לאותו ילד." (אחות)

"מצד הצוות הם עוזרים יותר ויותר ומדריכים אותי לאיזה ילד לפנות. גם הצוות הרפואי וגם הצוות החינוכי." (רופא חלום – אתר)

"צריך לעשות הרבה יותר הכוונה לעשות הרבה יותר תוכניות מובנות עם הליצנים כאילו לפעמים הם נכנסים והם לא כל כך לא יודעים מה צריך לעשות אני חושבת שכן אם הצוות ייקח על עצמו יותר לחבר אותם ולעשות תוכניות יותר מובנות אני חושבת שתהיה הצלחה עוד יותר טובה" (אחות)

הליצנים בדרך כלל מקבלים את הנחיית הצוות כמחמאה, בתחושה שסומכים עליהם ומתייחסים אליהם כחלק מהצוות. עם זאת, בנסיבות שנסיונם לימד אותם כי אינן מתאימות, הם לא תמיד נענים להנחייה.

"כמה נפלא להגיע למחלקת מח עצם ולקבל הנחייה ספציפית מהפרופסור לאן ללכת ומי היא אותה החולה שמגיעים אליה ומה מצבה הפיזי ומצב רוחה, הוא פשוט ניגש אלינו עצר הכול והנחה אותנו עד הפרט האחרון" (רופא חלום – אתר)

"האחיות פה, או כמה עובדים סוציאליים שרואים אותנו אז אומרים כאן יש לילד הזה יש לו בעיה, שולחים אותנו. הם יודעים שאנחנו פה ושהם יכולים לסמוך, שאנחנו יכולים לעשות עבודה כאן עם הילד." (רופא חלום – ראיון)

"כבר קרה לי פעם, שחשבתי שזה מצב שנראה לי שזה מתאים והליצן יכול להתאים, והוא בעצמו אמר לי, תראי המשפחה נורא לחוצה עכשיו, אני אבוא אחר-כך. זאת אומרת שהוא זיהה מניסיונו." (אחות)

"אחות ביקשה ממני לבוא לעזור במצב היסטרי, ואז הילד יכול לפחד ממני עוד יותר והוא יזכור אותי רע. וזה יהיה לו בחלומות. אז אתה צריך להיות רגיש, אפילו שאתה רוצה להיות שם אולי אל תהיה שם." (רופא חלום – ראיון)

עבודה משותפת עם הצוות

חלק מעבודתם של הליצנים נעשה בצמוד ובשיתוף עם אנשי הצוות, ככל שזה נדרש בביצועם של בדיקות וטיפולים שונים לילד, בהנחה שהליצן יוכל להקל עליו. צורת עבודה זו, על מנת שתהיה

מוצלחת, דורשת היכרות הדדית עמוקה: מצד אחד, הכרה של הצוות את כישוריהם ויכולותיהם של הליצנים ומתי נכון להשתמש בהם. מצד שני, הכרה של הליצנים את עבודתו של הצוות הרפואי וזיהוי המצבים בהם ניתן לסייע, כמו גם המנעות מנסיבות שיהפכו אותם לגורם מפריע.

אחת הפעילויות המשותפות השכיחות ביותר היא שימוש הצוות הרפואי בליצנים להסחת דעת הילד בזמן או לקראת ביצוע הליכים רפואיים. רוב הליצנים רואים בכך הזדמנות לבטא את יכולתם ולהקל על חרדתו של הילד. אחרים נתקלים בקושי אישי להיות נוכחים בזמן כזה ולכן נמנעים מכך.

"המקומות הנקודתיים לדעתי שאנחנו הרבה עוזרים זה בזמן הטיפול, שברגע שאני מכיר את הילד לפני והוא צריך לעשות בדיקה או טיפול דם לא יודע מה, איזה שהוא משהו ואני נמצא, הוא מרגיש יותר נוח. הוא לא מפחד, אפילו שהוא עשה את זה עשר פעמים. אבל עם הליצן, זה פשוט מוציא אותו רגע מהחרדה שהוא נמצא בו לעשות את הזריקה" (רופא חלום – ראיון)

"בטיפול יום יותר ויותר יצא לי להיות בחדר בזמן הטיפול ואני לא יכול לעשות דבר כזה. כשאני רואה מחט באיזה מקום או משהו, זה איך, אני לא יכול באמת. זה עושה לי רע. אז אני לא הולך איפה שמטפלים בהם בחדר, זה לא דבר שאני יעשה ואני לא חושב גם שזה עבודה שלי להיות שמה בזמן הזה. אני לא יכול, אני לא אעזור, אני אישית." (רופא חלום – ראיון)

מבחינת הצוות אם נוכחותו של הליצן מפחיתה את חששותיו של הילד, הרי שבכך הוא גם מסייע להם בביצוע הבדיקה. במקרים מסויימים, הפכה הנוכחות הזו לתנאי של הילד, בלעדיו לא תבוצע הבדיקה.

"...במקום שבו הולכים לדקור והילד פוחד ומשתולל. זה מקום שבו הליצן יכול לסייע." (רופא) (ראו צייטוט מלא עמ' 19)

"התחלנו להכניס אותם גם להכנסה של עירוניים עם ילדים יותר קטנים החל מגיל שנתיים-שלוש ובזמן הזה שהם צוחקים איתם זה מקל אולי מהחרדה ומהחשש ממה שעומדים לעשות להם." (אחות)

"הרופאה החדשה התקשרה ביום שני בבוקר, שאלה אותי איפה אני ואמרה לי שהיא צריכה אותי לשאיבת דם לילד שרק כשאני שם הוא מסכים לשאיבה בלי מאבקים פיזיים" (רופא חלום – אתר)

מנגד, ישנם אנשי צוות הרואים בנוכחותו של הליצן בזמן הבדיקה גורם מפריע ונוטים להתנגד להצטרפותו, התנגדות כללית או עקרונית, שלא כל כך מובנת על ידי הליצנים.

"...והנה אחות קוראת לו לבוא לחדר טיפולים, ואני אחריו. האימא והילד מחכים בחדר טיפולים לרופא, ואני גם. הילד בוכה ואני קופצת בהתלהבות על המיטה. כאילו זו טרמפולינה. הוא צוחק. אחרי משחק הטרמפולינה שיחקנו עם הכיסא המסתובב - סובבתי אותו ועשיתי קולות של לונה פארק. הוא צוחק בהנאה. ואז סיפר שכבר דקרו אותו 4 פעמים. חזרתי אחריו ארבע? ועשיתי עם האצבעות מספר אחר וספרתי ותמיד יצא לי חמש, ואז ספרנו ביחד, באנגלית הוא ספר, כדי שאבין, ככה הגענו למאה, ואז נכנס הרופא עם האחות, והילד צחק, אז הרופא ביקש שאחכה בחוץ. הילד הביט בי בדאגה ובין רגע נהיה היסטרי. לא יצאתי, חייכתי אל הילד ובפתטיות ניסיתי לחזור לספירה המצחיקה ממקודם. הרופא שוב ביקש שאלך. הילד הושכב על המיטה וברגע היד שלו הייתה תפוסה בגומי. צרחות של היסטריה ואובדן, ושוב משום מה מבקש ממני הרופא לצאת. אבודה במצב וכועסת על הרופא יצאתי מהחדר, כשמבין שפתי מסתננת מילה לא מנומסת. התרחקתי קצת, התעצבנתי" (רופא חלום – אתר)

"בדיוק ניסו להחזיר לה עירוי- מסביבה 3 רופאות אימא ואבא מחזיקים אותה שלא תזוז משני הצדדים והיא כל מבטה מופנה אלי, שעמדתי בכניסה לחדר, ובקולה שלא מוציא קול היא צרחה וזעקה מכאב. הפה היה פתוח אך קולה לא נישמע ודמעות מלוחות וכואבות זלגו על לחיה. אני נעמדתי שם, עיני לא עוזבות את עיניה ובעדיניות הוצאתי מגרבי את הדבר היחיד שמצאתי מתאים לסיטואציה- בועות סבון שאפשר להתרכז בהן. זה לא שהן מעבירות כאב אבל הן שם בתור הצעה להתרכז בעוד דבר שקורה חוץ מהדקירות בכף הרגל. אחת הרופאות או שמה הייתה זו אחות ניגשה אלי ואמרה לי לזוז משם שאני מפריעה ועכשיו זה לא הזמן. למרות האף עמדתי איתן במקומי, מבטה של נ' עדיין מופנה אלי ואמרתי לה שהילדה זקוקה לי ומכירה אותי ושכחונה אני עומדת רחוק כדי לא להפריע להם, אבל עכשיו אני לא עוזבת את הילדה. והיא אמרה לי אבל כואב לה עכשיו אז עניתי בגלל זה אני פה בגלל זה יש לי אף אדום כדי לעזור לה להתמודד עם הכאב!...ניגשתי לאחות רופאה וכל מי שהיה שם והסברתי שנ' מכירה אותי, שנשארתי בחדר על מנת לעזור לנ' עם הכאב ולא על מנת להפריע להן ושכחונה עמדתי רחוק. הן לא ממש ששו לנהל את השיחה ורק אמרו שאם מפריעים להן זה לוקח יותר זמן לדקור ובסופו של דבר זה יותר כואב לילד..." (רופא חלום – אתר)

אחד הדברים החשובים בהקשר זה, הוא ההיכרות המוקדמת עם הילד. על מנת שהליצן והילד יוכלו להמשיך ולתקשר ביניהם בזמן שעלול להיות מלחיץ עבור הילד, דרוש אמון בסיסי של הילד בליצן. אין ספק שההיכרות המוקדמת משיגה תוצאות טובות יותר מאשר נוכחות אקראית של ליצן, ודאי במקרים בהם קראו לו כשהילד כבר מבוהל ובוכה.

" באה האחות ורצתה לקחת את הילדה לבדיקת דם. ביקשנו ממנה לחכות כמה דקות שאנחנו נביא את הילדה לשם וכך היה. במספר הסברים בג'בריז היא הבינה, קמה, עשתה קוקו אז גם אנחנו, הרטיבה שער אז גם אנחנו, קשרנו לה מטפחת צבעונית לצוואר וצעדנו לחדר הטיפולים, שם עשינו לה אנחנו בדיקות שונות ונעימות והבדיקה עברה עם מעט דמעות, בכל זאת כואב אבל היינו לידה גם אנחנו עשינו בדיקה אחד לשני וכשזה נגמר חזרנו על ריטואל ההסתרקות וחזרנו ביחד לחדר. איזה הבדל! בזמן שנכנסנו לחדר הטיפולים ביחד עקבו אחרינו שתי בנות עמדו יד ביד ובהו איך זה שהילדה צוחקת? זה חדר הבכי! מה הם עושים שם?" (רופא חלום – אתר)

" באה אחות וביקשה שנלווה עוד ילדה לאותו טיפול. עכשיו כבר באנו ולקחנו את הילדה מהמיטה בשירה וריקודים, שיחקנו על מיטת הטיפולים בזריקות בבכי ובצחוק, וכשהגיע זמן המחט המפחידה ליונינו גם את הכאב והבכי של הילדה, והיא קיבלה אותנו שם כשותפים ובהקלה." (רופא חלום – אתר)

"... הגעתי לשם מאוחר מדי. הוא כבר היה בשיא של העירוי, צעק, קילל, בכה, צווח. לא יכולתי לזוז משם. ידעתי שהגעתי מאוחר מדי ושעכשיו אין לילד איך להשתמש בי. עכשיו זה היסטריה ופחד וכעס..."

(רופא חלום – אתר)

בתחילת הדרך רבו המקרים בהם הוזמן הליצן "מאוחר מדי" אך עם הזמן, ותוך הבהרת חשיבותה של ההתראה המוקדמת, המקרים האלה פחתו.

"ילד למשל באיזשהו משבר ואתם רוצים שאני אעזור, תכירו לי את הילד לפני שאתם צריכים אותי עכשיו בדקה הזאת. אם אתם רוצים שאני אצליח יותר אני צריך להכיר את הילד, הילד גם צריך להכיר אותי ואני אפשר לקרוא לו למשל בסיטואציה הילד עכשיו בחדר טיפולים צורח בוא תעשה משהו. כאילו מה הוא יכול לעשות, זה כבר מאוחר מדי. צריך להכיר לו את הילדים לפני שבביל שהוא יוכל להתחבר אליהם כמו שאנחנו גם לנו מתאים, אנחנו רוצים להכיר את הילדים ואת ההורים לא כשהם עצבניים וכועסים ומבוהלים אלא להכיר אותם במצב הכי אידיאלי ואז ההצלחה שלך היא יותר טובה וגם איתם אני חושבת שזה אותו דבר" (אחות)

"היה מצב שהם הכניסו אותי לבדיקות דם מאוחר מדי. הם אמרו לי בוא תעזור לנו וזה היה **too late**. אז דיברנו על זה והם הבינו את זה וזה שמים וארץ. זה השתנה לגמרי וזה היה נורא בהתחלה." (רופא חלום – ראיון)

בסופו של דבר, גם כאשר מתקיימים כל התנאים המיטביים, לא תמיד הליצן יצליח להרגיע את הילד.

"... יש גם פעמים בהם אני מעביר לא מעט זמן עם ילד או ילדה ובסופו של דבר המזרק הוא מזרק והוא עדיין כואב או שממש בכניסה לחדר טיפולים ההורה מחליט או הילד בהיסטריה וכך הליצן הופך להיות כרגע הדבר האחרון שצריך...אני חייב לציין שהצוות עושה את המיטב ושהמקרים האלה בודדים ולא הם הבעיה..." (רופא חלום –אתר)

מסגרת נוספת של עבודה בצוותא נעשית בזמן ביצוע בדיקה גופנית של הילד. בדיקות כאלו מבוצעות לאורך כל האשפוז, עם הגעתו של הילד לחדר המיון ובבדיקות היומיות המתבצעת ע"י הרופאים במחלקות השונות. הרופאים נתקלים לא אחת בילדים שאינם משתפים פעולה ואף מתנגדים ובכך מקשים על ביצוע הבדיקה ומפחיתים מאמינות ממצאה.

במקרים כאלה, יכול הליצן לנסות ולרכך את ההתנגדות, אם על ידי הסחת הדעת ואם על ידי שילובו של הרופא באינטראקציה, תוך טשטוש דמותו המאיימת.

" הגעתי בדיוק כשהרופא בדק בדיקה פשוטה, היא נבהלה מהסטטוסקופ הקר על גבה ובכתה. קיפצתי מאחורי הרופא ושיחקתי עם פרח הפלא שלי על המכשירים סביב. זה עבד כמו קסם תשומת ליבה עברה אליי והיא נתנה לרופא לעשות את הבדיקה בשקט (הוא העריך את שיתוף הפעולה בינינו)." (רופא חלום – אתר)

"הרופאה שם בדקה אותה והיא באופן טבעי בכתה ואני שיחקתי איתה בבלונים, נתתי לרופאה לבדוק גם אותי, בדקתי את החדר... הילדה שמחה ובכלל לא התייחסה לכך שהרופאה כבר סיימה את הבדיקה הרופאה גם שמחה ונשארה עוד קצת לשחק עם בלונים וגם ביקשה שאבוא שוב כשהיא בודקת אז בכלל היה שמח." (רופא חלום –אתר)

"הגעתי לחדר של מ' בן בערך 3 כשבדקה אותו רופאה חדשה, הוא צעק והתנגד לכל הסיפור וכשנכנסתי השתק והסתכל, אמרתי שלום לאימא שלו ולדוקטור וכיסיתי אותו בענן של בועות סבון, הרופאה המשיכה לבדוק אותו ואני בדקתי אותה (עם שיתוף פעולה מלא) דופק, עיניים אוזניים, ואז חלל הפה, אבל למ' נמאס והוא נעל את הפה בכוח. הרופאה הסתכלה עליי בשאלה, מה עושים??? התחלתי לשיר. לה לה לה לה אה בה מה, אימא שלו הצטרפה והוא מביט ממני אליה בתימהון והשפתיים שלו נרפות קצת מהלחץ ומה שפתח לו את הפה בחיוך זה שהרופאה גם... לה לה לה. מ' פרץ בצחוק, ביקשתי מאמו לפתוח את הפה ובדקתי אותה עם הפרח שלי, ואז הרופאה הציצה לו לתוך הפה וראתה מה שראתה, סיימה את הבדיקה שלה והלכה." (רופא חלום –אתר)

"למ' בת 3-3.5 הגעתי ביחד עם רופאה, היא התחילה לבכות מיד כשראתה את הרופאה, הצלחתי להוביל את תשומת הלב שלה אליי ועשיתי לה פרצופים בזמן שהרופאה בדקה אותה. היא עברה את הבדיקה בשקט כזה שמעולם לא היה לה" (רופא חלום – אתר)

במצבים מסויימים, הרופא אף מבקש את סיועו של הליצן בביצוע חלקים שונים של הבדיקה הדורשים פעילות עצמאית של הילד (כגון תנועה), אותה הוא מסרב לעשות.

"רופא ביקש ממני להפעיל ילדה כבת 4, קודם להעיר אותה משינה עמוקה בעדינות, ניגנתי לה במפוחית והיא מצמצה ארוכות והתעוררה לאט. ואז הוא רצה לבדוק את תנועות הצוואר שלה, הפרחתי בועות סבון לכל הכיוונים והוא בדק איך היא מסתכלת למעלה ואחורה. ואז הוא ביקש לראות איך היא צועדת, ירדנו מהמיטה וצעדנו לאורך המחלקה כך שהרופא ראה אותה בתנועה. שיתוף פעולה מצוין!" (רופא חלום – אתר)

" היא לא הזיזה את היד שכאבה ורק נתנה לרופא לעשות כרצונו. אז אמר הרופא שאין לדעת וכדאי לשלוח לצילום רנטגן כדי לוודא. נו נכנסתי לפעולה, הבנתי שצריך לדרבן את הקטנה להזיז את היד כדי לראות מבחון עם יש מגבלה פיזית או רק רצונית. שלפתי אביזרים שונים: הפלאפון מטפחת בועות, הפתעתי אותה בציוצים מצד אחד ואז מצד שני, יצאתי מהחדר בשירה ונכנסתי בהצצות וקוקו. הכי חשוב היה להעסיק את היד הבריאה שלה כדי שאינסטינקטיבית תזיז את היד הפגועה ... ברגע מסוים הילדה פשוט שלחה יד הזיזה את כל האצבעות וסובבה את הכתף והמרפק... חסכנו צילום רנטגן " (רופא חלום – אתר)

"ביקור רופאים גדול" הוא במה נוספת לפעילות משותפת. בביקור כזה, בניגוד לבדיקה היומית של הילד ע"י המתמחה או הסטאז'ר, משתתף פורום גדול יותר הכולל רופא בכיר. אופיו של הביקור הוא יותר "דיוני" ובד"כ לא מתבצעות בו בדיקות גופניות. הערך המוסף של הליצן בסיטואציה זו הוא בהשראת אוירה קלילה ומחוייכת יותר לכלל הנוכחים, אולם ישנה מחלוקת עד כמה זה מועיל או מפריע.

"הייתי היום בסיוור רופאים, היה מוצלח מאד. הרופאים חייכו, החולים וההורים צחקו, פתאום הסיטואציה לא כל כך מאיימת. התגנבתי שפוף הלוך ושוב כאילו שאף אחד לא רואה אותי וניקיתי את הפרופ' שחיך והמשיך לדבר" (רופא חלום – אתר)

"יש פרופסורים שבביקור רופאים נותנים יד ומרשים ככה לעצמם להשתטות גם. ויש פרופסורים שיש להם FACE OF ICE, אתה מתקרב אתה מרגיש משב קריר של קרח." (רופא חלום – ראיון)

" אני אף פעם לא נשאר בביקור רופאים, כאילו אני עושה אולי קצת בחדר כזה וזהו. אבל אני לא מעיז, לא נכנס להם לתוך ביקור רופאים. אני מרגיש שזה לא נכון. " (רופא חלום –ראיון)

"הם עובדים לחוד, העבודה שלהם היא אינדיבידואלית. כלומר אם הם יצטרפו לביקור אני חושב שיאבדו אלף הרבה זמן כי ביקור נמשך שעה וחצי שעתיים, מתוך השלוש שעות שלהם יהיו לביקור אין ערך לעבודתם. אז הביקור זה יותר עניין יבש במירכאות. הביקור הגדול הוא לא ביקור של בדיקת כל הילדים אלא יותר הרופא שכבר בדק אותו מציג אותו ואז יש דיון עם הרופא הבכיר. ולכן זה נראה לי בזבוז של או ניצול לא נכון של הזמן לליצן להשתלב בביקור עצמו. אני מעריך שאם יש בעיה קונקרטיה ורוצים איזה עזרה מסוימת אפשר לקרוא לו, תבוא וזה תנסה אתה. אנחנו נתחיל פה, תחמם אותו ואז אנחנו ננסה ליהנות מפרות עמלך. " (רופא)

מאחר וביקור הרופאים נעשה בחדרי האשפוז עצמם, במקביל לעבודה הפרטנית והשוטפת של הליצנים, המפגש לא ממש מתוכנן וכך גם תוצאותיו.

" הגיעו פתאום הרופאים לביקור רופאים ופשוט שיגעתי אותם, עשיתי את עצמי רופא עם סטטוסקופ ומשקפיים וג'ברשתי מסביב על כל דבר שהם אמרו. הילדה, כך ראיתי, מאוד השתעשעה מהמצב והרופאים למרות שניסו להישאר קורקטיים נאלצו לשתף פעולה פשוט כי באמת הפרעתי, היה מצחיק. שווה לנסות שוב, או כמו שהוצע בפגישתנו האחרונה, ללוות ביקור רופאים מלא יחד עם הרופאים ובתיאום איתם. " (רופא חלום –אתר)

מקום נוסף בו נדרשת עבודה משותפת הוא בהכנה לקראת ניתוח. כאן, הליצן משתלב כבר בשלבים המוקדמים, עת מסבירים לילד על ההרדמה והניתוח וממשיך עם הילד עד כניסתו לחדר הניתוח ואח"כ מלווה אותו עם צאתו משם.

"נכנסתי עם הילדות לרופאה ושוחחנו על ההרדמה, היכן תתבצע, החלומות שיופיעו וכו' יצרתי איתן משחק עם שרביט קסמים שיכולה להרדים אותי וקבענו שמחר אלווה אותן לחדר הניתוח" (רופא חלום – אתר)

" אנחנו פוגשים אותם במחלקה ומלווים אותם לניתוח, חלק מהילדים גם פוגשים אותנו אחרי הניתוח. " (רופא חלום – אתר)

אופי העבודה במחלקות השונות

מחלקות או מקומות מסוימים באגף הילדים הם בעלי מאפיינים המשפיעים על עבודת הליצנים בהם.

אשפוז יום המטואונקולוגי

מקום זה מהווה דוגמה למצב בו צורת המבנה משפיעה ישירות על עבודת הליצן ושיתוף הפעולה עם הצוות. המתחם בנוי ברובו כחלל גדול, בו נמצאים ופועלים יחדיו הצוות, הילדים והמשפחות, זאת בניגוד למחלקות הרגילות בהן רוב עבודת הליצן עם הילדים מתבצעת בחדרי האשפוז. כתוצאה מכך, הצוות חשוף יותר לעבודת הליצן ולומד מהר יותר להעריך אותה ולהשתמש בה. הליצן מצדו, מסוגל לאבחן בקלות רבה יותר מצבים בהם הוא יכול להועיל ומציע זמינות גבוהה מעצם נוכחותו. הסביבה הזו מהווה יתרון במישור יחסי הליצן-צוות, אך עלולה לפגום ביחסי הליצן-ילד, עבור ילדים הנזקקים ליותר פרטיות.

"זה היתרון פה שזה מרחב למרות שיש לנו גם חדרים אבל רוב הילדים מתנקזים לרחבה הזאת" (אחות

באשפוז יום)

" באשפוז יום זה נראה הרבה יותר עבודה משותפת כי על אותו שולחן מרכזי נמצאות המורות והליצנים

והעובדים הסוציאליים והפסיכולוגים והרופאים והאחיות וההורים והמתנדבים וכל העולם יושב אחד על

השני אז זה נראה קצת יותר... יש ילדים שזה לא טוב להם מהבחינה הזו שהם צריכים יותר את הפינה

שלהם..." (רופא)

טיפול נמרץ ילדים

במחלקה זו ברור כי למצבם של הילדים השפעה מרכזית ועיקרית על יכולת ההתקשרות של הליצן. זו מחלקה קטנה יחסית ומאושפזים בה ילדים במצב קשה, רובם מורדמים ומונשמים, מה שמעלה ספק בצורך בליצן רפואי במקום. גם הצוות וגם הליצנים מסכימים, כי נוכחות הליצנים שם נועדה בעיקרה לתמוך בהורים, אם כי יש ליצנים המקפידים לעבוד מול הילד גם אם הוא אינו מגיב אליהם.

" הייתי בטיפול נמרץ ששם הלקוחות האמיתיים שלי הם ההורים שמבסוטים כל פעם שאני מגיע הם

ישנים בחדר המתנה חיים שם ממש... עושה להם כיף לראות שאתה לא שוכח אותם. וזה לא בגלל הילד

,שמה בדרך-כלל הוא לא במצב להגיב" (רופא חלום – ראיון)

"נכנסתי לחדר שם שוכבת, ילדה כבר חמש שנים, "צמח" או משהו קרוב לזה. ההורים שלה בקושי מבקרים אותה וגם אני לא נכנס (לצערי) לבקר אותה הרבה. הפעם ההורים שלה היו. מצאתי את עצמי בסיטואציה קשה של הורים עם האחות הקטנה מול ביתם הצמח. התחלתי בעדינות לעבוד עם הקטנה אבל כל הזמן שמרתי על קשר עם הילדה במיטה, היא בעצם ה"קליינט" שלי. הילדה מגיבה, כך אני יודע, לצלילים וקולות. השמעתי קולות ונשפתי עליה, כל מה שהוא פיזי...נשארתי שם כחצי שעה." (רופא חלום – אתר)

הצוות מצידו אינו מזהה סיטואציות בהן ליצנים יכולים לסייע ולכן אינו חש שהם חלק מהצוות. הוא מוכן לקבל את נוכחותם שם "על תנאי", כל עוד הם לא מפריעים. במקרי-חירום, בהם העבודה נעשית אינטנסיבית יותר, הליצן נתפש כגורם מפריע ומסולק מהמקום. התפישה הזו, בנוסף לחיכוכים שידעו הצדדים, הקשו מאוד על יצירתה של מערכת יחסים טובה ביניהם.

"האמת היא שפה אצלנו, מעל 90% אנחנו מרגישים שזה מה זה לא מתאים למקום הזה. רוב הילדים מונשמים, רובם מורדמים. מאוד נדיר שיש פה ילד שיכול לשתף פעולה, שיכול ליהנות מהם. כלומר, הדבר היחיד שאני יכולה לראות זה הורים משתעשעים מדי פעם, שזה בסדר, אדרבא, שיהיה להם משהו שישעשע אותם, אבל, מצד שני זה לא מתאים הרבה פעמים לאווירה בכלל" (אחות ט"נ)

" היה פעם מקרה שהיינו בהחייאה והוא בא והתחיל להשתולל ולא היה את מי להצחיק בכלל. והאחות ביקשה ממנו ואמרה לו זה לא בדיוק הרגע המתאים עכשיו והוא כעס עליה "אל תתערבי במה שאני עושה". אם אני הייתי פה, לא הייתי נותנת לזה להתגלגל ככה. אח"כ הוא התנצל והביא לה פרח. כלומר, הם בכלל לא מבינים מה קורה מסביב, לדעתי, הם לא עושים את זה, הם חושבים שיש להם את התפקיד שלהם ויש להם את הצורך לעשות בדרך שלהם מה שהם עושים" (אחות ט"נ)

חדר מיון

העבודה בחדר מיון ילדים נעשית בתוך סיטואציה ייחודית. ההורים והילדים המגיעים למקום, נמצאים במצב של חשש וחוסר וודאות. תחושת חוסר האונים, יחד עם הצורך להמתין זמן לא קצר לבדיקת רופא או תשובות מעבדה, יוצרים אווירה "נפיצה", רוויה בעצבנות ותסכול.

בתקופה בה נאספו הנתונים לא שולבו ליצנים רפואיים בחדר המיון בהדסה עין כרם. הצוות, שייחס את עיקר התועלת בליצן ביצירת קשר עם מטופלים "כרוניים", הפחית מיכולתו לתרום בחדר המיון, אם כי לא פסל את האפשרות לחלוטין. דיווחים מפי ליצנים רפואיים, העובדים בבתי

חולים אחרים, מספק "הצצה" לתוצאות עבודתם במיון, הן מבחינת הפחתת הטראומה לילד והן מבחינת נטרול מצבים "נפיצים" מול בני משפחתו.

"מיון ילדים הוא מיון פעיל להמון שעות, לבוא לשמה לחצי שעה לא ייתן כלום..." (רופא) (ראה ציטוט מלא עמ' 22)

"עבודתנו היא מאוד משמעותית ברגע של כניסה של ילד לבית חולים בפעם הראשונה. אני מרגיש איך ילדים שהיו גוש חששות, נרגעים ומתחילים להתאקלם בצורה הרבה פחות טראומתית." (רופא חלום – אתר)

"הילד נראה סובל אבל סימפטי, בעוד שני מלווייו היו עצבניים וחסרי סבלנות והטיחו בצוות האשמות על הזמן הרב, שהם מחכים... הבנתי שיש כאן אתגר ושתפקידי להרגיע את הרוחות. מכיוון שהייתי, כאמור, לבוש בחלוקה, הצעתי לד"ר י' שאצטרף אליו לבדיקה. שמתתי על עצמי את משקפי ה"רופא" שלי ואת הסטטוסקופ ונכנסנו אל מאחורי הוילון. האח הגדול וחברתו היו חמורי סבר מאוד. הילד חייך חיוך רפה. הצגתי את עצמי ואת ד"ר י'. טרחתי לחייך הרבה ולהיות, כמה שאפשר, "יצור מסיפור אחר". זה הצליח, החברה "נשברה" ראשונה וחייכה ואחריה גם האח." (רופא חלום – אתר)

יחסי עבודה עם הצוות הרפואי

האם הליצנים הם חלק מהצוות?

בין אם הצורך בכך מוסכם ובין אם לאו, המציאות המשתקפת, משני הצדדים, היא שעדיין מנסים לגשש אחר הדרך הנכונה לעבודה בשיתוף פעולה.

"בעיניי הליצנים לא השתלבו כחלק מהסגל שמטפל בילדים ודואג לרווחת הילד למצבו הנפשי והבריאותי..." (עובדת סוציאלית) (ראה ציטוט מלא עמ' 25)

"אנחנו לא יודעים מתי הם באים גם. אם תשאל אותי מה ימי העבודה שלהם ושעות העבודה, אין לי שום מושג. אני לא יודעת. זה לא כמו שאנחנו עובדות בשיתוף פעולה עם בית הספר שנותנים לנו תוכנייה מה היום הולך להיות." (אחות)

" בשמות אני לא מכירה אותם, אבל הם כן יושבים איתנו, שותים איתנו." (אחות)

גם ההגדרה מהי מטרת החברות בצוות לא לגמרי ברורה. אמנם הליצנים בדרך כלל מביעים רצון להיות מעורבים, אך גם הם לא בהכרח רואים את עצמם כחברי צוות לכל דבר ועניין. בינתיים, עם הזמן, מערכת היחסים עם אנשי הצוות מתפתחת ומשתפרת.

"עדיין לא, עדיין אנחנו לא חלק ממש אינטגרציה של הצוות. אולי בגלל שאנחנו עובדים רק פעמיים בשבוע גם. ותשמע, לא חובה שיהיה איזה שהוא קשר עם הרופאים, זה לא חייב, חייב, גם ככה אנחנו, אני חושב שאנחנו עושים את מה שאנחנו יכולים לעשות." (רופא חלום – ראיון)

"לאט לאט, התחלנו להבין ולהכיר והאחיות התחילו אחת אחת, לא כולן. עד היום יש איזה שהוא, לא כל האחיות. היום יש הרבה, המצב הרבה יותר טוב, אבל עד היום יש איזה שהוא DISTANCE מסוים. אתה מבין?" (רופא חלום – ראיון)

"יש את האחיות המקסימות שהם באות ומעודדות ונותנות טיפים אפילו, ורואות את ההצלחה שאנחנו עוזרים להם. יש רופאים שלא מדברים איתך." (רופא חלום – ראיון)

"היום אני גם נכנס לחדר טיפולים, היום מתייעצים איתי באיזה משהו או שואלים אותי פה ושם. בוא תעזור לנו אנחנו צריכים עזרה, הרופא בא נותן איזה צ'פחה, אתה מבין?" (רופא חלום – ראיון)

אחד הפרמטרים שמוזכרים כסוג של השתייכות לצוות הוא השתתפות בישיבות הצוות.

"יש נתק. אם הם היו שומעים בישיבות צוות את העובדת הסוציאלית וכו הם היו יותר חלק מהצוות." (אחות)

"הם מוזמנים מבחינתנו לבוא לישיבות צוות מתי שהם רוצים. תוך שהם יודעים להקפיד על כללי הסודיות וכו' והם יכולים לבוא ולשמוע על הילדים שהם בתקשורת איתם זה נורא חשוב שהליצן ימצא את זאת אומרת הליצן לא צריך לדעת את כל הפרטים גם אין לו את ההכשרה המתאימה להבין את כל הדקויות של מה שהם מקבלים פה אבל שידע איזה ילד עובר משבר, לפעמים זה לא צריך להיות משבר שמבחינתנו משבר גדול אבל ילד שצריך לעשות בדיקה שהיא קצת כואבת הרבה פעמים ההתערבות של הליצן נורא חשובה לפני. הם ממש עובדים פה יחד עם הצוות כל אחד בדרך שלו" (רופא)

"חסר עדיין איזה שהוא קשר עם המערכת. אני לא מרגיש שאנחנו צוות אינטגרציה מה, כי תראה. אלף צריך איזה שהם ישיבות תקופתיות כמו שהצוות הרפואי עושה, אתנו. זה משהו שהוא מאד חסר. שזה קורה פעם ב, אבל זה לא יזום, זה לא מעודכן. לא מעדכנים אותנו באמת מה קורה, אם יש מפגש אם משהו. כאילו, אני חושב שאנחנו גם לא יכולים להשתלב באמת עד הסוף בצוות הרפואי כי אנחנו לא באמת צוות רפואי, לא חושב." (רופא חלום – ראיון)

פן אחר במערכת היחסים הזו, מתבטא באופן דו כיווני, דרך נושא הדיווח וההכוונה: הליצנים עצמם יכולים ומעוניינים לתרום לדיון על מצבם של הילדים מנקודת מבטם. במחלקות בהן שיתוף הפעולה הדוק יותר, גם הצוות מייחס לכך חשיבות ולעתים אף יוזם קבלת פידבק

מהליצנים. במחלקות אחרות, לעומת זאת, מתבצעת העבודה מבלי שצד אחר מודע לעבודתו של השני. בכל מקרה, בשום מקום לא קיים נוהל דיווח מסודר של הליצנים לצוות.

"אני חושבת שילד שעושה אחד על אחד כדאי שהאחות שמטפלת בו תדע, אני למשל מאוד טורחת לעשות ישיבות צוות קטנות עם א [ליצן רפואי]... בשביל הפידבק שלו אני חושבת שנורא קשה לעבוד בסביבה שאף אחד לא יודע מה אתה עושה...אנחנו עושים פידבק בעל פה ולא משהו רשום" (אחות)

"שום מעקב בגליון של החולה. הרשומה היא רפואית-סיעודית. היה פה ליצן היום, הצחק את הילדים. כמו שאנחנו לא כותבים אם הילד ביקר במחשבים או שהיה לו קשר עם בית הספר שלו לא מתעדים את זה...צריכים לשבת עם האחיות הראשיות ועם הליצנים לכתוב שוב מה הציפיות מהם ומה הציפיות שלהם מאיתנו. ואז אולי נכתוב כן איזה מעקב על זה." (אחות)

"אחד היה בישיבה אחת או שתיים ואם מדברים על ילד שהוא מאוד מכיר אז הוא מביע את דעתו הוא אומר משהו, ואנחנו שמחים לשמוע" (רופא)

כאמור, תפישת התפקיד בקרב אנשי הצוות השונים נעה בין הערכה והכרה ביעילותה של עבודת הליצן בביה"ח לבין מי שרואים בו לא יותר מצוות בידור. בהתאם לכך, נתקלים הליצנים בהסתייגויות מסויימות לעבודתם ולנוכחותם.

"אני לא חושב שראיתי מישהו שהגיב לא טוב, אבל היו כאלה שהיו להם הסתייגויות אז הם שמרו את זה בבטן. ולאחר מכן אני חושב שהם ראו. יש אני חושב אנשים במעמד בכיר שהשתטות הזו במירכאות לא נראית להם, זה נראה להם להתעסק בקטנות וזה לא רציני, זה לא משהו שהוכחנו אותו ויישמנו אותו ויש לנו על זה ביקורת. אני חושב שהם אנשים יותר ציניים, הם מתרככים כי רואים תוצאות." (רופא)

"כשאתה מרגיש שאין שיתוף פעולה אתה מרגיש את זה באווירה, בנשימה, באחיות, אתה מרגיש. אז אתה הולך אחורה בשקט, אתה הולך למקום אחר שירצו אותך." (רופא חלום – ראיון)

"... הסטודנטים הם, הם מגבים אותך יותר. ועם כל זה יותר קל אתם. הרבה מהמבוגרים, יש כאלה שעוד לא ממש פתוח מאה אחוז." (רופא חלום – ראיון)

במקרים בהם הסיטואציה מתפתחת לכדי חיכוך, הליצנים בדרך כלל מוותרים ועוזבים את המקום.

"אני זוכר כאילו את המצב הזה שאני נכנס "לך מפה עכשיו, זה לא מתאים עכשיו". אז אתה צריך להיות בשקט, סותם את הפה והולך." (רופא חלום – ראיון)

"יש מצבים כאלה שהם אומרים את זה, אבל זה מצבים נדירים. זה לא מצבים שהם, שהם אקוטיים או שהם מצביעים על משהו שהוא קשור לקשר. זה מצבים שמצביעים על סיטואציה מסוימת שהצוות אולי לחוץ...אומרים לי, צא החוצה עכשיו, זה לא הזמן בשבילך אז בסדר." (רופא חלום – ראיון)

"אני עד היום, גם כשחשבתי שזה לא מתאים, לא עצרתי בעדם. אבל אחות אחת אמרה לי שכן. הם היו בהחייאה קשה, לאף אחד לא היה מצב רוח להשתעשע, לחייך אפילו וזה לא התאים לאווירה. ביקשו ממנו לא עכשיו והוא נורא כעס ונעלב. אח"כ הוא התנצל." (אחות)

גם למי שכן מעריכים ורוצים בקידום פרויקט הליצנות הרפואית יש ביקורת מסויימת על עבודתם של הליצנים. בעיקרה היא מכוונת כלפי חוסר רגישות של הליצן לסיטואציה או לחולה עצמו.

"היו בנוסף לזה גם אי הבנות סביב מצבים שונים, סיטואציות שונות בבית החולים, יש ילדים שנורא פוחדים מהליצנים והיו ליצנים שנורא נורא התעקשו שאסור לפחד מהם." (אשת צוות חינוכי)

"אם יש ליצן אחד שלא כל כך רגיש והולך ומחבק... יש אנשים שלא אוהבים שיחבקו אותם זה איזשהו חוסר של גבול, איזושהי פריצה לטריטוריה שלא לכולם זה מתאים, כל כך צריך להיזהר עם הדבר הזה של נגיעות עם מבוגרים." (עובדת סוציאלית)

"ליצן לא יכול לבוא לחדר עם מין מכשיר כזה שמפעיל נאדים ליד ילד חרדי או ליד אימא חרדית ולצפות שזה דבר שיצחק בסיטואציה של משפחה חרדית, זה לא מתחבר זה רק מעורר אנטגוניזם" (עובדת סוציאלית)

"אני מרגישה שהם יורדים על המטרה, לא רואים מסביב שום דבר. לא באים ומסתכלים מה קורה מסביב. אני לא יודעת כמה הם מבינים במה שקורה מסביב, אבל אני מרגישה שהם באים לעשות את השעשועים שלהם והם יעשו, לא אכפת להם מה קורה מסביב. יכול להיות שזה בסדר, יכול להיות שכך צריך להיות כי נורא קשה למצוא בביה"ח זמן שהוא מתאים, ואז הם צריכים להצחיק בכל מקרה ומי שפתוח לזה פתוח ומי שלא אז לא. אבל הם בהחלט לא רגישים, לא במובן של פוגעים, אך לא מרגישים מה קורה מסביב." (אחות)

לאחרים קשה יותר עם ההומור עצמו, עם חדירת "רוח השטות" או סוג של גסות רוח למקום רציני כמו בית החולים.

"אותי זה די מטריד. אני מרגישה שהאחיות בתחושה של "עוד פעם אלה נכנסו" ... כמעט ולא מחייכות. אנחנו כן כאלה שצוחקות הרבה. אותי אישית אלה לא הדברים שמצחיקים, אבל גם, שוב, כל הסיטואציה מסביב." (אחות)

" אני רואה כמה דברים שהייתי אומר לא בדיוק לטעמי... " (רופא) (ראה ציטוט מלא עמ' 20)

ובכל זאת, נראה שהכיוון הכללי הוא חיובי ואפילו הצוות מודה שהליצנים משפיעים לטובה לא רק על הילדים. חלק מבין חברי הצוות אפילו משתפים פעולה.

"אפילו שהם במצב מאד לחוץ והם צריכים להיות מפוקסים וזה, לפעמים הם רוצים לצאת מהשגרה, הם רוצים לצאת, גם הרופאים וגם האחיות." (רופא חלום –ראיון)

" האחיות למטה, כשהיא רואה אותנו היא מתחילה להיות הליצנית ולא אנחנו. יש את הרופא... שגם אותו הייתי עושה ליצן. יש כמה אנשים שמשתעשעים אתנו וזה ממש חלק מזה. ויש כאלה שאני לא מבין אותם." (רופא חלום)

" הם גם עושים את זה איתנו כצוות ואנחנו מתחברים אליהם, משתפים איתם פעולה, באמת הרבה פעמים אתה עושה כל מיני תנועות שאתה לא מאמין שבתור אחות או בתור רופא אתה יכול לעשות את זה אבל איכשהו הם מושכים גם אותנו והילדים נורא נהנים מזה" (אחות)

"כשאנחנו שם גם הרופאים והסובבים מתייחסים לילד בצחוק ובקלילות ופחות בנימוס המסודר שמבוגרים נותנים לילדים בדרך כלל." (רופא חלום –אתר)

"אני חושבת שהם מוצלחים. אם אתה תשאל אותי אני חושבת שלפעמים אפילו הצוות מחכה להם" (אחות)

שיטות העבודה של הליצנים הרפואיים

פרק זה בא לחשוף מעט מדרכי העבודה של הליצנים הרפואיים ומהטכניקות בהן הם משתמשים על מנת להשיג את מטרותיהם.

מאפיינים כלליים וחיצוניים

מאפיינים שנטמעו בעבודתם של הליצנים (רובם ככולם), כחלק מיצירתה של דמות הליצן הרפואי.

הופעה חיצונית

אחד הדברים הראשונים למשוך את העין הוא הופעתם החיצונית של הליצנים. הם מרבים להתלבש בצבעוניות, חלקם משתמש בפריטי לבוש "מוזרים" כגון נעליים גדולות במיוחד, אחרים משתמשים בפאות, איפור והכל כיד הדמיון הטובה עליהם. יש ביניהם מי שמחליפים מדי תקופה את צורת לבושם ומנסים לשנות ולחדש. יש כאלה ש"אימצו" דמות רופא (חלוק לבן) עם "יתוספות". מכל מקום, הופעתם המשונה גוררת מיד מבטים ותגובות, ביחוד על רקע "הסביבה האפורה" של ביה"ח.

בתוך השונות והצבעוניות הללו, בולט אלמנט משותף אחד: האף האדום. האף האדום, למרות היותו קטן, נושא בחובו משמעות סמלית גדולה בעבור הליצנים עצמם. הרגע בו הם לובשים את האף האדום מסמל עבורם, יותר מכל פריט לבוש אחר, את הרגע בו הם מניחים בצד את דמותם הרגילה ונכנסים לדמות הליצן.

באותו אופן, הסרת האף במהלך עבודתם בביה"ח, מהווה צעד חריג שחושף את דמותם הרגילה. הסרת האף בפני הילד מבטאת מעין "עליות מדרגה" ביחסים עמו והאקט מבוצע רק כשהליצן חש כי אותו ילד (לרוב מתבגר) זקוק לכך. הזהות בין דמות הליצן לאף האדום כל כך חזקה, שלעתים הסרתו מתבצעת בהיסח הדעת, כאשר הליצן מדבר עם הורה הזקוק לאוזן קשבת. עם הסרת האף, נעלמת הדמות וסממניה, דוגמת דיבור הגיברישי.

"לאחר מכן הורדתי את הבגדים ובלתי אף ובאתי לא' שהיה לבד בכל האשפוז יום ושיחק טאקי עם אחת המתנדבות הוא ראה אותי והיה בשוק... הוא רעד ברגל וחיידך חיוך שנתקע לו של אושר כשהתחלתי לדבר איתו בעברית ואמרתי לו שלא יגלה לאף אחד ושאלתי אותו אפשר להצטרף למשחק ושיחקו טאקי ביחד הוא היה המום ואני הייתי נרגש ממנו לא יודע מה בדיוק עשיתי אבל זה הרגיש לי שאני חייב לו בגלל

שאכזבתי אותו בפעם הקודמת אני לא יודע אם זה היה נכון או לא לבוא אליו בצורה כזאת מצד אחד זה שבר לו את הפנטסיה שלו מולי מצד שני זה יצר חיבור בינינו מאד משמעותי. " (רופא חלום – אתר)

"סיכמנו כולנו שלא מגלים לאף אחד - זה היה סוד . כל מי שנכנס לחדר היה רואה ליצן עם אף אדום מג'ברש מילים ובשנייה שעזבו אותנו לבד היא הייתה מבקשת שאוריד את האף ושנדבר" (רופא חלום – אתר)

"...התיישבתי לידו ושאלתי איפה הייתה ביום חמישי ומה שלומך והוא התחיל לשפוך את כל צרותיו לשפוך ולשפוך את כל חרדותיו ולשפוך את כל מצוקותיו ואני הקשבתי והקשבתי נוגעת קלות באף מנסה להוריד לרגע אבל ילדים עוברים בסביבה הם רוצים אותי ככה אז אני שמה חזרה וביים הדאגות והמצוקות של אבא נ' שוב נוזל לו האף ממני ושוב עולה כי איזה הורה עובר במסדרון ושר לי איזה שיר על ליצנים ... " (רופא חלום – אתר)

האביזרים הינם חלק בלתי נפרד מההופעה החיצונית. ככלל, רופאי החלום מצהירים, כי שאיפתם היא להמעיט בשימוש באביזרים, לבסס את עבודתם על קול, תנועה ומשחק ולא לתר בשעת הצורך עם פריטים המצויים בסביבת העבודה. בפועל, חלקם הולך עם "תיק אביזרים" צמוד, אך משתדל מאוד להמעיט בשימוש בהם.

" אני עובד בלי ציוד יותר, בלי כלום. לא בא לי. הורדתי המון, כן, המון המון המון. בהתחלה היה לי את התיק הזה איתי כל הזמן, מלא דברים בפנים. הילדים היה כיף להם גם לחפש. ...יש לי כמה בלונים שבשביל ללכת מהילד כאילו לא בהתחלה. כשאני הולך אני משאיר לו, אם בא לי. יש קסם אחד מפוחית, מטפחת, מכונת פלויץ. יש תיק... לא משתמש כמעט בכל זה, אתה לא צריך. אני אוהב לעבוד מינימלי, לא צריך... לשחק עם מה שיש שם. אם יש מדבקות, אם יש דברים מעץ, שהם בודקים כאלה. לנסות לעבוד עם מה שיש פה." (רופא חלום-ראיון)

"שכחתי את המזוודה עם האביזרים שאני רגיל להם באוטו ונשאר לי בתיק רק חתיכת בד קטנה כחולה הבד הזה היה כל דבר אפשרי באותו זמן, פרח עם דבורה מזמזמת סביבו, חבל משיכה, שמלה לבובה, גלימת סופרמן לילד אחד, ומכשול וחבל הצלה יחד בשבילי" (רופא חלום – אתר)

"עשיתי מן סוג של מדיטציה לילדה ממרחק גדול וסילקתי תחושות רעות זה היה מן סוג של קול ותנועה אבל נורא מבוקר ועם הרבה עצירות הן מה זה נהנו! וצחקו כל כך ובתכלס לא נתתי לה שום בלון ולא עשיתי שום טריק הייתי בעניין של הצ'קרות סביבנו בדרך הדמיונית שלי כמובן וזה עבד מצוין!" (רופא חלום – אתר)

מאפיין חוזר וייחודי לליצנים הוא שפת הדיבור. מרבית רופאי החלום בוחרים שלא לדבר עברית או כל שפה מובנת אחרת, אלא לבטא עצמם תוך שימוש בגייבריש – אוסף לא ברור של קולות, הברות ומילים. לעיתים מדובר בדיבור חסר פשר, אולם לרוב מכוון הליצן למשמעות והוא נעזר במימיקה ותנועות גוף על מנת לעזור למי שמולו להבין. הילדים מתחברים במהירות ל"דו-שיח", ללא צורך בתרגום ובכך טמון יתרונה הגדול של השיטה. הליצן והילד (או המשפחה) יכולים לתקשר ללא תלות במוצאם או לשונם. השילוב של הגייבריש יחד עם ההופעה החיצונית המוזרה, גורמים לילד לחשוב שאין מדובר ב"אדם אמיתי". את הפנטזיה הזו, הם משתדלים לשמר ולטפח ולכן הם נמנעים ככל האפשר מדיבור בעברית, ובליית ברירה עושים זאת במקום צדדי ונסתר.

"הוא לא עשה משהו לא דיבר מילה עם אף אחד כאילו זה היה מקסים באמת זה היה ממש מדהים כאילו

בכול השפות דיבר בכול השפות ביחד והילדים כל כך הבינו אותו גם אנחנו". (אחות)

"גם הוא וגם האימא דיברו רק רוסית אבל למרות שעבדתי איתם כחצי שעה בכלל לא הפריע שאנחנו לא

מבינים אחד את השני (בעצם הבנו ממש טוב!). " (רופא חלום – אתר)

"א' כבן 10 מדבר ערבית, צחקן ושחקן התלווה אליי לכל מקום מרגע המפגש בינינו. דיברנו רק בגייבריש

והמצאנו לעצמנו שמות מצחיקים". (רופא חלום – אתר)

"מה זה, מה זה הדבר הזה, זה יצור. ויש ילדים שממש גדולים, כאילו, חמש שש, ששואלים אותי, אתה

איש אמיתי? כאילו זה ילדים גדולים כבר. כי אני לא, לא מתקשר עם אף-אחד בעברית, ואני עושה דברים

הפוכים ממה שאמורים לעשות. אני משחק אתם, כאילו אני לא מגיב נורמאלי לדברים שקורים. ולא מדבר

עברית אלא סתתת או וויווה, אז אתה איש אמיתי, מה יש לך מאחורי האף?" (רופא חלום – ראיון)

אחד הליצנים, אשר עברית אינה שפת אימו, אמנם בחר שלא לאמץ את ה"גייבריש" אבל הוא מנצל לצרכיו את העברית המשובשת שבפיו, המושכת תגובות של צחוק מהילדים. בדרך זו הוא אינו חושש לצאת לעיתים קרובות מדמות הליצן ולנהל שיחות מוטיבציה עם הילדים.

" אז יש לי את הקול שלי, למה אני לא אשתמש בזה אם זה טוב לאנשים? אז אני מדבר, מתבלבל בעברית

שלי" (רופא חלום – ראיון)

"יש אחד פה נ', בן שלוש-עשרה, הכרתי אותו הרבה זמן פה. והוא גם הוא הלך ויום אחד הוא חזר עם

הפרצוף כזה. הוא היה בא בדרך לבד עצוב וזה, אמרתי לו מה קרה, אתה חושב שתצא מפה? מה, כעסתי

עליו. אמרתי לו מה זה, תראה איזה שמש איזה יום יפה. בשביל שטות כזה קטן פה אתה הולך לשבור לך

את כל החיים. יש ימים יפים יש איזה, לא זוכר מה אמרתי לו כל ה. זה עשה לו טוב אחר-כך היה מבסוט"

(רופא חלום – ראיון)

למרות זאת, בסיטואציות ייחודיות, הליצן בכל זאת בוחר לדבר עם הילדים בשפה רגילה. לעיתים, כמו במקרה "הסרת האף", מדובר בצעד של התקרבות, כאשר הליצן מרגיש שהילד זקוק לשיחה רגילה.

"עם ילדה בוגרת דוברת אנגלית שיושבת כל היום מול מכשירים משוכללים וצופה בסרטים שוחחתי באנגלית על הסרט, השחקנים, השכלול של המכשיר החברות והלק על הציפורנים יצא לי ככה בביטחון למצוא דרך אליה שהיא בגובה העיניים שלה ולא של חוקי הליצן קודם כל כך הרגשתי היא צריכה חברה שתבקר וזה מה שעשיתי" (רופא חלום – אתר)

דרך תקשורת נוספת היא לעבוד ללא מילים כלל, דרך משחק ופנטומימה. הילדים מתחברים למצב מהר, שלא כמו המבוגרים (בני המשפחות למשל) שכנראה קצת איבדו את קסם התמימות והדמיון.

"עבדתי בשקט ללא מילים התחפשתי לדבורה ועפתי בדרך לחדר הניתוח הילדים הבינו מיד שאני ליצן שהתחפש לדבורה ותיקנו את ההורים בכל פעם שאמרו "תראה איזו ליצנית חמודה" הם, הילדים, אמרו להם זו לא ליצנית זו דבורה..." (רופא חלום – אתר)

שיטות עבודה

טכניקות שונות שהתפתחו להשגת מטרות ספציפיות בעבודה עם הילד, כגון הסחת דעת והפחתת כאב, הקניית שליטה לילד, עידוד תנועה וכו'.

יצירת קשר ראשוני

הליצן הרפואי עובד מול ילדים במגוון גילאים, מרקע שונה ולעיתים עם מוגבלויות שונות. המפגש הראשון עם ילד, בעיקר עם הקטנים שבהם, עלול לעורר פחד ורתיעה ולתוצאותיו השפעה רבה על אופי הקשר עם הליצן. לפיכך, מייחסים הליצנים חשיבות רבה לדרך בה הם מתקרבים לילד או נכנסים לחדר בו הוא נמצא. הם מבצעים "גישוש" זהיר ומודדים את תגובותיו, "מבקשים רשות" להתקדם הלאה ובעת הצורך עובדים ממרחק.

" בגילאים הקטנים זה מאד תלוי גם איך שאני ניגש. אם אני מתפרץ לחדר וזה ילד קטן הוא צורח, אם אני כזה עומד מרחוק שלושה צעדים מהפתח של הדלת ואז הוא קולט אותי, ואני לא מסתכל אפילו ישר אליו

בעיניים אני יודע שהוא קלט אותי. אני לא מסתכל עליו כי זה מאד חודרני אליו והוא, או שכן וזה בסדר, כאילו אני בודק את זה. ואני עושה בועות סבון, אז הוא פתאום רואה שאני בסדר, יש משהו רך. ואז אני עושה צעד רואה אם זה בסדר, אז עוד צעד וזה בסדר. ואז נותן לו בלון ואם הוא כבר מתחיל לבכות אז אני לוקח שני צעדים אחורה, מתחבא מאחורי הבלון. " (רופא חלום – ראיון)

" אם הם לא מכירים אותך לפני זה יותר קשה. מה זה הדבר הזה בא בדיוק בזה, אז כלומר לתת להם זמן. אתה יכול לעשות משהו עם הצוות, הם רואים שזה מצחיק אותם שמה מרחוק הם רואים שאתה נחמד אתם, אז אחר-כך אתה יכול לבוא אליהם. אתה יכול לגעת לאנשים בלי לדבר אתם בכלל, אתה רואה מרחוק מה קורה. " (רופא חלום – ראיון)

" הילד הזה לא היה מוכן שידברו איתו הוא היה כועס וזועם ולא רצה ולאט לאט הליצן ככה הציץ מהווילון וסגר והציץ וסגר אחר כך זרק עליו איזה בלון והתחיל המשא ומתן עם הבלון ודרך החלון והוא הסתובב עם הווילון ופתאום היה חיוך " (אחות)

שימוש בקול וצליל

השימוש בקולות וצלילים נועד לעורר סקרנות ולפתוח חלון ליצירת קשר. באינטראקציה עם ילדים מורדמים או מונשמים, השימוש בשיטה זו נעשה בתוך מחשבה שזו אולי הדרך היחידה להגיע אליהם.

" לכלי העבודה של הליצן נוספה היום מפוחית פה פשוטה שקניתי בחנות צעצועים הצלילים מאוד בסיסיים וחוזרים במעגל נגינה הרמוני לאורך כל הבוקר מלווה את הליצן צליל נאיבי חי וער שמבטא כל כך יפה תחושות ורגשות או גילויים חדשים לכל ילד יש צליל שמתאים יותר לרופאים צלילים לאחיות צלילים " (רופא חלום – אתר)

" יש גם ילדים שהם מחוסרי הכרה או שאתה לא יודע אם הם מתקשרים אתך. שאני עובד אתם עם מוזיקה, אני נכנס ואני עושה קולות. " (רופא חלום – ראיון)

"לפעמים אני רוקד מולו וקורא בשמו ומנפח בלונים וחלק מהעוויתות בשפתיו או המצמוצים בעיניו נראים כמו תגובה חלקית לליצן, אך קשה מאוד לזהות אותם. לפעמים אני יושב לידו ומנגן במפוחית, רק שיישמע קצת צלילים איתו זו עבודה ללא תגובה ללא דיאלוג, קשה להאמין שאני עוזר במשהו" (רופא חלום – אתר)

סביבת ביה"ח מפיקה צלילים וקולות משל עצמה באמצעות המכשירים הרפואיים, ואלה עלולים ליצור חוסר נוחות אצל הילד. הליצנים נעזרים בצלילים הקיימים ומעניקים להם פרשנות חדשה, כזו היכולה להפוך אותם לפחות מאיימים או מטרידים בעיני הילד.

" פיתחתי הקשבה גדולה לקצב של המוניטור ועשיתי עליו ריקוד בקטנה לא שואו אלא תנועות קטנות שחוזרות. היא נורא צחקה אז גם הסבתא הצטרפה לריקוד. " (רופא חלום – אתר)
"עמוד אינפוזיה מצפצף הפריע אז רבתי איתו, כעסתי עליו פחדתי ממנו ולבסוף גם השלמתי איתו. " (רופא חלום – אתר)

הליצנים מעודדים את הילדים לקחת חלק ביצירת מוזיקה וצלילים, כאמצעי לביטוי אישי. "חילקתי לכל ילד איזה חפץ מאלה שיש תמיד סביב: עמוד אינפוזיה ועט חשבונייה וטוש, קופסת צעצועים מרשרשת וכו... והקמנו אורקסטרה שלמה, אני על המפוחית והמטפחת שרביט מנצחים ו-מוסיקה, כולם מרעישים יחד וכל אחד גם מקבל סולו מיוחד, ומגיב לפי רצונו: מרעיש עולמות ומנצח או מסמיקה ומאדימה בהנאה" (רופא חלום – אתר)

משחקי דמיון ופנטזיה

הליצנים מאפשרים לילדים לבנות בעזרתם עולם פנטזיה דמיוני ללא גבולות. הליצן מפעיל את דמיונו ומשמש כמכשיר לגירוי דמיונם הפורה של הילדים. אלה מצידם, יכולים לאמץ לעצמם כל זהות, לדמיין סביבה שונה ולהתרחק מהמחלה ומהסיטואציה המעיקה.

" רדפנו אחד אחרי השני, בנינו ארמונות, שיחקנו במחשב, העפנו אופנועים מרוצי מכוניות, חתולים על פחים שקופצים, נכנסנו לבדיקת דם ביחד ובאמצע בדיקה עשיתי לו כאילו אני המשחק מחשב האופנוע, היינו ממש בתוך המשחק. " (רופא חלום – אתר)
"מצאנו את עצמנו נוסעות ברכב דמיוני לאורך המחלקה ושרנו שירים לדרך" (רופא חלום – אתר)
"אנחנו ממצייאם לעצמנו שמות להיום, שמות פירות או בעלי חיים או צלילים מוזרים ומצחיקים. הילדים עטים על ההזדמנות להמציא לעצמם זהות אחרת לרגע. לדוגמה: ילד ששמו א' חולה ומאושפז, אבל הדמות ששמה ציפציף משוחררת ועליזה. " (רופא חלום – אתר)

הסחת דעת

לפעמים, כל שדרוש לילד על מנת להפחית את רמת החרדה בה הוא שרוי, בעיקר בעת ביצוע טיפולים רפואיים, הוא הסחת דעת של הליצן. פעולות פשוטות שמבצע הליצן מרתקות את הילדים ומפנות את תשומת ליבם הרחק מהפחד והחרדה.

" ילדה הייתה צריכה לקבל תרופה דרך העירוי ולא רצתה. האחות הייתה סבלנית ושיתפה פעולה מאוד. התיישבתי ליד הילדה ועשיתי לה קסם ובוועות וכשהוצאתי בובה קטנה והפעלתי אותה, סימנתי לאחות שתכניס את התרופה. הילדה התנגדה קצת אבל הייתה מרותקת לבובה כך שהתהליך עבר בשקט יחסית. הסבלנות במקרה הזה היא מילת המפתח. " (רופא חלום – אתר)

" היינו צריכים ילד להכניס לבדיקה בהרדמה והוא היה מבוהל זה פעם ראשונה של ילד שנפגש גם אותנו כצוות לא הכיר הוא נורא פחד מזה והוא לא היה מסוגל להיכנס לחדר וכמה שניסינו להסביר וזה לא עזר ואז הבאנו את הליצן והוא התחיל הליצן איתו משחק קודם כל עם בוועות סבון ולאט לאט משך אותו והביא אותו לחדר הוא נשכב על המיטה ואחר כך השכבנו את הילד דרך המשחק הזה הילד הזה נכנס באמת להרדמה והוא הושיט את היד שיעשו לו אינפוזיה הילד לאט לאט עבר את זה וכשהוא התעורר מההרדמה הוא אפילו לא זכר, הוא חיפש את הליצן הוא לא זכר שהוא עבר בדיקה מאוד קשה ובהרדמה" (אחות)

משחקי שליטה

הילדים המאושפזים נמצאים במצב לא רגיל, בו נשללת מהם זמנית החירות על גופם, רצונותיהם וסדר יומם. על מנת להשיב להם ולו במעט את תחושת הביטחון העצמי והשליטה, יוזמים הליצנים משחקי תפקידים שונים המאפשרים לילד להחליט עבור אחרים או לקבל מעמד גבוה. אחת הדוגמאות הנפוצות, היא משחק בו הילד ממלא את תפקיד "הרופא", ע"י שימוש באביזר קסמים מרפא על הליצן או ילדים אחרים. במקרים אחדים, הילד יפעיל את "קסם הריפוי" על עצמו, ואז יש לו חלק ממשי בהפחתת הכאב או היסח הדעת. משחקים מסוג זה מחזקים את הביטחון העצמי, מאפשרים לילדים לחוות תחושת שליטה ומסייעים להם להתמודד עם היותם "מטופלים" פסיביים.

"התחיל בינינו משחק בו אני מתלונן על כאב (מיילל ומייבב בגדול כמובן) והוא מעביר עליי את המפוחית שנתתי לו והכאב עובר (שוב, בגדול). עברנו בכל המחלקה וילדים שונים נתנו לי מכות (כואב...) וגרמו לי כאב, וא' מרפא ומרפא. ילד רופא. " (רופא חלום – אתר)

"במחלקה ביקשתי מאחד הרופאים שיחבוש אותי ושמנו גם תחבושת קטנה על האצבע שלי. או לה לה איזה רעיון גדול... הסתובבתי במחלקה עם האצבע זקורה ואני מיילל. הילדים כל כך התחברו לזה, הם ייבבו ביחד איתי וליטפו לי את האצבע עם פרח הריפוי והקסמים, וכשהוא ריפא אותי העברנו אותו גם על הכאבים שלהם. " (רופא חלום – אתר)

באחד החדרים היו שלושה ילדים גדולים, ומיטה פנויה. מיד קפצתי על המיטה וביקשתי לראות רופא.

שאלתי את הילדים מי זה הרופא, וביקשתי מאחד מהם לבדוק אותי. נתתי לו מטר, לבדיקה, שהפך

לפלאפון - ובו אימא שלי מבקשת מידע . הילד - דוקטור - הרגיע את אימא בטלפון הדמיוני, וטיפל בי והרגיע גם אותי. ואז נכנסה האחות כדי לתת לו זריקה, ואני סיפרתי לה בגאווה שהוא הרופא שלי. אז הוא קיבל מזרק בלי מחט ונתן לי זריקה ביד. לאט לאט נאספו בחדר האימהות ועוד שני ילדים מהחדר הסמוך. היה נורא מצחיק. נראה לי גם, שבשביל הילדים - האפשרות הזאת שהם יכולים להיות הרופא, מאד מחזקת את הביטחון. " (רופא חלום –אתר)

"עבדנו קצת על כאב ביחד עם פטיש הצפצפה שלי לי כאב נורא בכל מיני מקומות אבל כשהפטיש נגע בי זה עבר הוא סימן לי איפה כואב לו והפטיש הקסום עבר גם אליו." (רופא חלום –אתר)

"אחת האחיות אמרה לי שילדה מילדות החבורה תצטרך לעבור בעוד חצי שעה בדיקת דם .. במשך חצי שעה הפכנו לחבורה מזמרת במסדרון עם כלי הקשה והכל כל פעם מישהי אחרת הייתה המנצח והחליטה לאיזה כיוון נלך ואם בשקט או ברעש כשזה הגיעה לילדה לקראת הבדיקה שכבר הייתה עם החומר המרדים על היד היא החזיקה אותנו די הרבה זמן בלא לעשות כלום שמחתי בשבילה תרגיל שליטה לפני בדיקה שלא בשליטתה. בבדיקה היא לא הפסיקה לצרוח ולקלל ואוו כמה היא קיללה ממש קינאתי בה אני והאימא שלה לא יכולנו להפסיק לצחוק! מיד אחרי הבדיקה היא לקחה שוב את השרביט מנצחים שלי והמשכנו במשחק והדמעות התייבשו ברגע אחד" (רופא חלום –אתר)

משחקים להכרת המחלקה

כדי להתמודד עם סביבה חדשה ולא מוכרת, יוזמים הליצנים משחקים המעודדים את הילד להתרחק מהפינה בה הוא נמצא בחדרו ולצאת ולהכיר את סביבת ביה"ח.

" התרוצצנו הוא אחרי ואני יוצרת חללי מחבוא ורדיפה כשאני פותחת וסוגרת וילונות ריקים" (רופא חלום)

" מלאתי לו את המזרק במים וחזית נוספת נפתחה. לאורך כל המשך העבודה שלי במחלקה חטפתי השפרצות. הילד, שרץ שוב ושוב למלא את המזרק, הכיר תוך כדי כך את המחלקה" (רופא חלום –אתר)

שיטות להגברת היענות

ילדים נוטים להביע חוסר שביעות רצון ע"י התנגדות לקבלת טיפול, אוכל, רחצה ועוד. הליצנים לא חוסכים בחיפוש אחר דרכים עקיפות ומקוריות שנועדו להגביר את היענותם.

" היה גם ילד שלא הסכים להתקלח... אז גם הצלחנו להכניס אותו למקלחת ז'רום עשה את זה כאילו באנו איזה יום עם שנורקלים ומסכות וסנפירים של רגליים הולכים לים. מה פתאום להתקלח זה מים" (אחות)

" הגיעה אחות אלינו ונתנה לילדה הבוגרת שישבה אתנו את הצהרים שלה. היא מסתבר לא ממש בעניינים של אוכל ולא רצתה לאכול אז שינינו את המילים של השיר ילדים למילים שמעודדות אותה לאכול את מה שהיה שם והיא אכלה" (רופא חלום – אתר)

אחת הטכניקות שהוכחו כמוצלחות ביותר להגברת היענות, נקראת "הליצן הקנאי". הרעיון הוא להפוך את המצב לחיובי, להשתמש באלמנט הרפואי שיש לילד (פלסטר, עירווי וכדומה) ולהפוך אותו לדבר שכולם הכי רוצים שיהיה להם.

" התחננתי שיתנו גם לי. עשיתי פרצופים של אכילת ממתקים וכשהביאו את התרופה כמעט חטפתי אותה מידי האחות. הילד, ראה שאני כ"כ רוצה את זה, עשה לי "דווקא" לקח את הכוסית ושתה. כשהוא הבין שבעצם זה לא טעים כבר היה מאוחר מידי. ילד נוסף, אותו הדבר, היה לו שווה לסבול את הטעם המר של התרופה, בשביל לראות אותי מתחנן ובוכה שלי אין... " (רופא חלום – אתר)

" נכנסתי לחדר טיפולים, שכב שם ילד שקיבל עירווי. שיחקתי כאילו אני מקנא, לקחתי פרפרית והדבקתי אותה ליד, כך שנראה כאילו גם לי יש עירווי. אז, מרוצה מעצמי השווצתי בעירווי שיש לי. משם יצאתי למחלקה ולכל ילד עם עירווי הדבקתי מדבקה על הפלסטרים ולכל מי שאין לו, עשיתי "נא נא בננה" (בעיקר לרופאים ולאחיות). נראה היה שילדים בלי עירווי מתחילים לקנא וילדים עם עירווי באים ומראים לי בגאווה את העירווי שלהם. כל הקטע של לקנא במה שיש לילדים מאוד מוצלח בעיני. פגשתי ילדה ששכבה באחד החדרים ללא עירווי לאחר שהשווצתי בעירווי שיש לי (ואפילו שאלתי אותה אם היא רוצה שאקרא לרופא שישים לה גם...) "גיליתי לתדהמתי" שיש לה סרט על היד עם השם, שוב קינאתי ורצתי ובקשתי מאחת האחיות שתשים גם לי פתק כזה וחזרתי אליה מאושר עם פתק על היד. המשחק הזה של הפוך על הפוך, לדעתי, משנה את המציאות של הילדים ממצב של "עשו לי" / "תקעו לי משהו" למצב של "נתנו לי" / "יש לי" / "קיבלתי" / "הרווחתי". " (רופא חלום – אתר)

"בחדר האחרון אליו נכנסתי. הייתה שם ילדה כבת 8, שרק הגיעה למחלקה. היא הסתכלה בי כשעברתי במסדרון ונראתה עצובה ולא שייכת.... השווצתי בפיוז'מה שלי ואז נדהמתי לגלות, שאין לה פיוז'מה!!! הסברתי לה שלא תדאג, אני אדאג לה (ואני מודה שלקחתי כאן צ'אנס), רצתי וביקשתי מהאחיות פיוז'מה בגודל שלה וחזרתי כאילו חזרתי עכשיו משופינג. בגאווה הענקתי לה את החבילה, סגרתי את הוילון והחזקתי אצבעות. אחרי מספר דקות נפתח הוילון והיא עמדה שם לבושה בפיוז'מה ובחיוך, יצאתי מגדרי מרוב מחמאות ותשבחות כאילו היא לבושה בשמלת כלולותיה ואז אפשר היה לעבור לבלונים... היא כבר אחת מכולם!" (רופא חלום – אתר)

חיקוי הילד

טכניקה זו, המכונה על ידי הליצנים "טכניקת מראה", משמשת אותם במספר מקרים. כאשר ילד בוכה, ע"מ לתקשר איתו, מחקים את הבכי ויוצרים תחושה של שותפות לצרה. הליצנים מודים כי המרחק בין הצלחה לבין רושם של לעג לילד, הוא קטן.

" את ג' כבן 7 שיושב בבידוד פגשתי בדיוק כשהרופא לקח לו דם (אותו רופא) הוא צרח והשתולל למראה המחט והדם שלו. מיד הצטרפתי אליו לבכי ויבבות והוא לא היה לבד! זה עבד. הרופא סיים והלך ואנחנו נשארנו עם זרוע כואבת ורגישה, ביחד. טכניקת ה- **SAME SAME**, להיות יחד עם הילד ברגשותיו ותנועותיו עובדת." (רופא חלום – אתר)

" רופאה שמכירה אותי פינתה לי מקום וסימנה על ילד חמוד שנראה עליו שהוא היה בוכה המון זמן קודם. הדלקתי את האור לידו ובירכתי את מאמא ופאפא שלו, הוא סבל מאוד ממה שהו והיה סגור בבכי שלו, התחלתי לבכות איתו - זה תמיד קשה לחקות את הילד בלי להישמע לועג לו - והוא הסתכל וחיך דרך הדמעות. הוצאתי בועות סבון והתחלתי להפריח באוויר, הוא שכח קצת את הכאב והרופאה עברה שם וחייכה." (רופא חלום – אתר)

במקרים אחרים, המטרה היא להתגבר על פחדיו של הילד מן הליצן. הליצן "הופך" את התפקידים ומביע פחד מהילד, ובכך מעניק לו עוצמה ומנטרל את חששותיו.

" מאז ומתמיד מתי שפוחדים ממני אני פוחד יותר. ואז הילדה לא מבינה על מה, מה הוא מפחד ממני? אני מפחד יותר, אני מסתתר יותר, הנה זה קרה לי היום ופשוט הלכתי. והילדה נרגעה, ולפעמים בסוף אתה רואה את החיוך, איזה יופי אני ניצחתי." (רופא חלום – ראיון)

שימוש נוסף של טכניקת המראה נפוץ במחלקות הכירורגית והאורתופדית. חיקוי היתולי של הפציעה מאפשר לילד לצחוק עליה ועל עצמו.

" ילד עם יד מגובסת תלויה מהצוואר. אני תולה את היד שלי מהעניבה ומתיישב לידו, הוא מיד מחייך. ילדה שוכבת במיטה עם רגל שבורה מוגבהת, אני שם את הרגל שלי על משענת הכורסא ועוטף אותה במטפחת. נראה שכשהמחלה נמצאת "מחוץ לגוף" ורואים אותה, יותר קל לצחוק עליה ולנתק עצמו ממנה." (רופא חלום – אתר)

" בכירורגית אני משתמש הרבה בטכניקת מראה, תולה את היד על העניבה מול ילדים עם יד מגובסת, מרים רגל על כיסא מולך ילדים עם רגל מגובסת. סוג הפגיעה החיצונית שלהם מאפשר ללכת יותר רחוק באירוניה עצמית מאשר עם ילד שמשתעל קשה" (רופא חלום – אתר)

פיזיותרפיה

כחלק מהטיפול או הליך השיקום, נדרשים ילדים רבים לעבור טיפולי פיזיותרפיה שונים, כולל פיזיותרפיה נשימתית. את המוטיבציה לביצוע התרגילים, מחדירים דרך שילובם כחלק ממשחק.

"נפגשתי עם הפיזיותרפיסטית לעבודה משותפת עם התאומות הקטנות. עבדנו בשיטה שהיא מנחה אותי ואני מבצע בהתאם להוראותיה המקצועיות את הטיפול הליצני שלי. היום נדרשתי ליצור תנועה ותזוזה של הידיים של אחת מהתאומות, עשיתי זאת תוך יצירת גירוי לחפץ (מנקה אבק), החפץ מרחף בשדה הראייה של הילדה והיא אינה יכולה לגעת בו, כך אני גם יוצר אצלה פוקוס ומידי פעם אף תנועה של פלג גוף עליון שכבר הפך להיות שגירה (ותאמינו לי שחיכינו לשגרה הזו...), תוך שהיא מתבוננת בחפץ אני דואג לשמור מידי פעם על קשר עין בשילוב של צליל (זמזום, שריקה, ג'יבריש), לאחר שהיא ממש מתעמקת בחפץ אני מתחיל לקרב אותו אליה, נותן לה לגעת בו מעט ואז מושך אותו ממנה בשילוב של קול מופתע, אני שב וחוזר על הפעולה כמה פעמים ומתחיל להבחין ברצון שלה לאחוז את החפץ, כאשר רצון זה מגיע אני מתחיל לקרב אליה את החפץ וכך גורם לה להתחיל את מסע הידיים אליו - זה עבד, היא הזיזה את הידיים, הושיטה אותם קדימה ואף אחזה בחוזקה את החפץ ואפילו את האצבע שלי, כל זה יצר תגובות נלהבות הן מצד הפיזיותרפיסטית והן מהצוות שנכח בחדר. ולסיום ממש לפני שיצאתי מהחדר גרמתי לאחותה להסתובב מהגב לבטן." (רופא חלום – אתר)

" כשנכנסתי הוא היה שרוע על אמו ולא גילה עניין לאט לאט יצרתי איתו קשר יותר ישיר וכשלחצתי לו את היד חשבתי שהוא לא מסוגל להפעיל אותה היא הייתה רפויה לגמרי הפכתי את הצעיף שלי לכדור ומסרתי לו לתוך היד הוא הגיב אך בקושי רב החזיר לי את הכדור- צעיף המשכנו וכל פעם הוא צחק יותר והזריקות שלו היו רציניות יותר שיחקנו בכל מיני וריאציות במשחק וכשהוא כבר לגמרי התיישב על אימו והענייים ברקו פירקתי את הכדור צעיף חזרה לצורתו המקורית והוצאתי מהגרם את כדורי המפורסם הוא נראה כמו אף של ליצן והוא נורא קופצני ואז הילד התחיל להרביץ זריקות בכדור עם צחוק מתגלגל על הנפילות שלי על הרצפה וחוסר היכולת שלי לתפוס והכול עם היד שקודם חשבתי שהוא לא יכול בכלל להזיז היד הייתה נפוחה וכחולה כנראה בגלל עירוויי שהיה שם קודם אבל המשחק השכיח את הכאב ביד לגמרי" (רופא חלום – אתר)

"התמסרנו בנשיפות עם בועות סבון (האחות אמרה שקשה לו לנשוף, איזה קשה?! רק צריך סיבה טובה) וצחקנו עד דמעות" (רופא חלום – אתר)

שיתוף ילדים בעבודה מול ילדים אחרים

הנסיון מלמד שאפשר וכדאי לשתף ילדים בעבודה מול ילדים אחרים. הם מגייסים ילדים למשחק משותף, נותנים להם כח להשפיע (לעזור) ובינתיים תורמים גם ליצירת היכרות בין הילדים.

" שמתי לב, שיש לעיתים, ילדים בני אותו גיל, באותו חדר, שלא התחברו או לא יודעים איך לשבור את הקרח (בעיקר יהודי וערבי). משחק כזה, מעבר לצחוק המשותף גורם לשמות של הילדים להדהד בחדר הרבה פעמים כך שבסוף המשחק, בלי לשים לב, הם כבר מכירים אחד את השני... " (רופא חלום – אתר)

" ילדה מקסימה הצטרפה אלי. לימדתי אותה קסם וחילקנו פרחים לאחיות מאגרטל שהיה שם (עשיתי את הקטע, שחותכים את הפרח מהגבעול ומחזיקים ביד כך שנראה שלם, מי שלוקח נשאר רק עם הגבעול...), כשראיתי שהילדה מלווה אותי נעזרתי בה בלשבור קרח עם ילדה שפחדה ממני. הילדה עמדה במיטה שלה, התחלתי לשחק בכדור קופץ, הגשתי אותו לילדה במיטה והיא סירבה לקחת. העברתי את הכדור דרך האבא והיא לקחה וזרקה חזרה. כך התמסרנו קצת ואז זרקתי את הכדור אל מחוץ לחדר אל הילדה המלווה שעמדה בחוץ והסתכלה. היא זרקה אלי חזרה את הכדור ולאחר מספר התמסרויות שוב הגשתי את הכדור לילדה במיטה. הפעם היא הסכימה לקחת אותו מהיד שלי וזרקה אותו אלי. כך התמסרנו שלושתנו. בשלב מסוים התחלפתי במקום עם הילדה המלווה, אני יצאתי מהחדר והיא נעמדה ליד המיטה. התמסרנו בכדור. הרגשתי שהגיע הרגע וסימנתי לאבא להוריד את הילדה מהמיטה לרצפה. היא לא התנגדה, נעמדה ליד הילדה המלווה והמשכנו לשחק שלשתינו. " (רופא חלום – אתר)

"התחלתי לשלב יותר ילדים בעבודה איתי מול ילדים אחרים, עושים בלונים, שרים, אנחנו עושים תהלוכות ומשחקים. זה מזכיר את הרעיון בסרט פאטיץ' אדאמס שהחולים עצמם הם המטפלים הטובים ביותר זה בזה, במה שקשור לצחוק והתמודדות רגשית. הילדים קמים מהמיטות כדי להצטרף ומטיילים איתי במחלקה יחד. הם משנים את סדר היום שנכפה עליהם ועומדים מול ילדים חולים אחרים המשפחות והצוות ממקום חזק יותר" (רופא חלום – אתר)

עבודת צוות של הליצנים

לפעמים "טובים השניים מן האחד", ולכן במקרה הצורך או סתם כשזה נכון ואפשרי, עובדים כמה ליצנים יחד.

"חשבנו על הכוח שיש לשני ליצנים ביצירת העולם הבדוי אליו הילדים יכולים להישאב. נכון שיש אלמנטים יותר מופעיים בדינאמיקה, אך מצד שני הילדים יכולים להרגיש יותר בטוחים מכיוון שיש פחות "התנפלות" של ליצן בודד על ילד. אנחנו יכולים להפעיל את העולם הבדוי בינינו ולסחוף את הילדים פנימה. וכרגיל השיתוף מאוד מפרה." (רופא חלום – אתר)

תגובות ילדים

*חשוב לציין שתגובות הילדים בפרק מובאות מפי הליצנים ומנקודת מבטם ולא ישירות מהילדים

כיצד מגיבים הילדים לנוכחותו של הליצן ולעבודתו? האם ישנם הבדלים בין אוכלוסיות שונות? מה משמעות הקשר עם הליצן עבור המטופל? כל אלה, לחיוב או לשלילה, מקלישאות ועד הפתעות, מרכיבים את מגוון תגובותיהם של הילדים לדמותו ונוכחותו של הליצן (להבדיל מתגובתם לגירויים שהוא מפעיל כלפיהם). זה גם המבחן האמיתי המרכזי, בסופו של דבר, לאפקטיביות שילובם של הליצנים במחלקות הילדים. בפרק הזה, מלבד הערות ואבחנות כלליות, הסיפורים ידברו בעד עצמם.

כל קשר בין ליצן לילד מתפתח אחרת, אבל נראה שלעתים גם הליצן לא מודע למלוא משמעותו של הקשר עבור הילד.

" ואז עברה היועצת הגיעה וישבה איתנו ואמרה לי שאנחנו כמו אבא ואמא שלו כי יש לו בעיה עם המשפחה האומנת, לאחר מכן הבטחתי לא' שאני אחזור אז הוא אמר לי פעם אחרונה שהבטחת לא באת ופתאום קלטתי את משמעות הקשר עבורו, הלכתי למפגש עם הצוות הרפואי ולאחר מכן הורדתי את הבגדים ובלי אף [האף האדום של הליצן] באתי לא' שהיה לבד בכל האשפוז יום ושיחק טאקי עם אחת המתנדבות הוא ראה אותי והיה בשוק... הוא רעד ברגל וחיך חיך שנתקע לו של אושר כשהתחלתי לדבר איתו בעברית ואמרתי לו שלא יגלה לאף אחד ושאלתי אותו אם אפשר להצטרף למשחק ושיחקו טאקי ביחד. הוא היה המום ואני הייתי נרגש ממנו לא יודע מה בדיוק עשיתי אבל זה הרגיש לי שאני חייב לו בגלל שאכזבתי אותו בפעם הקודמת אני לא יודע אם זה היה נכון או לא לבוא אליו בצורה כזאת מצד אחד זה שבר לו את הפנטסיה שלו מולי מצד שני זה יצר חיבור בינינו מאד משמעותי, א' נשאר ואני הלכתי הביתה." (רופא חלום – אתר)

" הלכתי לבקר את ע' ... שרתי לו שיר שאומר שע' חבר שלי ופתאום הוא עצר אותי ובשפת הסימנים (ככה אני מתקשר איתו) הוא אמר לי "גם אתה חבר שלי". (רופא חלום – אתר)

" ילדים חיכו לי ממוקדם בבוקר עם ציורים ואמא אחת סיפרה לי שהילדה שלה שאלה עלי במשך הסופשבוע ושהיום משש בבוקר היא כבר מחכה לי." (רופא חלום – אתר)

במקביל, בכלל לא בטוח שהילדים הקטנים יותר, מבינים מה זה ליצן ומה הוא עושה כאן בבית החולים.

"מה זה, מה זה הדבר הזה, זה יצור..." (רופא חלום – ראיון) (ראה ציטוט מלא עמ' 43)

כאמור, מעבר לסיטואציה האישית של כל ילד ומצבו הרפואי והנפשי, לא ניתן להתעלם מהשפעתן של תכונות האופי הבסיסיות של הילד. באופן הזה ניתן להתייחס לילדים הביישנים או החוששים.

"ילדים ביישנים או חוששים הם כמו חתולים. צריך להתקרב אליהם לאט, כשהם רואים ומודעים לליצן כבר מרחוק ויכולים לשלוט במפגש. צריך לגרות אותם, לסקרן אותם במה שאני עושה בלי שירגישו שזה נעשה בשבילם." (רופא חלום – אתר)

"פ' שלוקה בתסמונת דאון, היא שיחקה בגן חיות עם הבובות שלה ונבהלה ממני כשהגעתי. כל מה שעשיתי להחייץ אותה אפילו בועות הסבון הפחידו אותה כשהן באו ממני, ניסיתי רעיון אחרון: ביי ביי פנינה, לילדים יש ממש רפלקס של לענות לכיי ביי, ופ' באמת ענתה. המשכתי עם הכיי ביי עוד פעם ועוד פעם ונוצר משחק. היא אמנם פוחדת מהליצן אבל במקום מסוים בה היא עונה לי ומדברת איתי ונשאר לה זיכרון של דמות שנפרדה ממנה בכיף לאורך 10 דקות." (רופא חלום – אתר)

בעוד שישנם ילדים אחרים שדווקא יוזמים בעצמם את הפעילות המשותפת.

"והיא מסמנת לי להביא לה צינור סטרילי אני ממושמעת מאוד מביאה ופוחחת... כמה משחקים יש בבית חולים! היא מסמנת לי להפעיל את צינור החמצן שמעליה, אני מהססת מעט אך מפעילה והיא מחברת את הצינור הסטרילי לצינור עם הרעש, מסמנת גם לי לשים מסכת מנתחים על פי אני שמה, ואנחנו מתחילות לעשות שאיבה לצוואר של הבובה אחר כך גם לי אבל זה אחרי שאני נדרשת להוריד את המסכה מהפה-תפקיד זה תפקיד ולכל דמות יש את התלבושת שלה!" (רופא חלום – אתר)

ילדים אחרים מגיבים בצורה אלימה, אם כי במקרים אלה, לא תמיד אפשר לנתק את האופי הבסיסי מהשפעות המצב אליו נקלעו. מאמירות הליצנים ניתן ללמוד שיש דילמה מתי ואם בכלל נכון לעזור לילד להוציא את כעסו גם בדרך מהסוג הזה.

" בכירורגית פגשתי שני ילדים פרועים שהציקו והציקו עד שממש בעטו בי בכוח ואלימות. האחיות מאוד כעסו עליהם וזה היה מאוד לא נעים, הנוכחות שלי יצרה כעס ובלבול. מצאתי את עצמי מתחבא להם ונמלט מהמחלקה." (רופא חלום – אתר)

" הפעם ביקשו ממני במיוחד לא לנסות להצחיק את אחד החולים אלא יותר נכון לעצבן אותו כי רצו שהוא יוציא את כל הכעסים מדובר בנער בן 12 במצב לא פשוט באונקולוגיה אני לא בטוח שזה מה שהיתי צריך

לעשות אך בכל זאת הילד הוציא עלי המון כעסים וקללות וגם החל להכות אותי עם רגליו באיזה שהוא שלב אמרתי מספיק ויצאתי לדבר על מה שקרה אם העובדת הסוציאלית. " (רופא חלום – אתר)

" יש ילדה שכל פעם שהיא, היא ראתה אותי איזה פעם והתחילה לרדוף אחרי לתת לי מכות, וזה היה הקטע שלה. אז כל פעם שהיא חזרה למקום שלה הייתי הולך אחריה בשקט שהיא תראה אותי עוד פעם, ועוד פעם רודפת אחרי כדי לתת לי מכות, ועוד פעם הייתי הולך אחריה. וזה היה הקטע שלה, לרדוף אחרי כדי להרביץ. " (רופא חלום – ראיון)

תופעה אחרת היא של רכושנות ושתלטנות כלפי הליצן מתוך מטרה למנוע ממנו לעבור לילדים אחרים.

" מאושפזת ד' ילדה כבת 4 היפר אקטיבית ותוקפנית, אנהנו כבר מכירים והיא מרגישה חופשייה להציק לליצן מושכת בבגדים ושולפת בלונים מהכיסים, היא גם משתלטת עליי ולא נותנת לילדים אחרים להתקרב" (רופא חלום – אתר)

עוד תופעה מעניינת היא של "הילדים המלווים". לא אחת, לאחר היכרות ראשונית, ישנם ילדים שמצוותים עצמם לליצן ומלווים אותו במהלך עבודתו. אמנם לפעמים זה מפריע לליצן, אך ישנם מקרים בהם הילדים ממש מסייעים לו בעבודה עם ילד אחר.

"... בעיקר בלט ילד אחד שיותר מאוחר הפך לאסיסטנט הצמוד שלי הוא גם שם אף ופפיון גם ונצמד אלי ומאוד עזר. לפעמים הילדים שנצמדים ככה הם מפריעים אבל הוא ידע לגמרי את העבודה. " (רופא חלום – אתר)

" במחלקת ילדים לעומת זאת חיכו לי הרבה "ילדים מלווים" (כאלה, שאתה מגלה, שהולכים אחריך לכל מקום ולא מרפים). " (רופא חלום – אתר)

התופעות האחרונות שצוינו, אינן נחלתם של הילדים המאושפזים בלבד. במקרים רבים, ילדים בריאים - בני משפחה וחברים של החולים שבאו לבקר - מעורבים בתקשורת עם הליצן מכורח נוכחותם ודורשים תשומת לב משל עצמם. מאחר ומדובר בילדים בריאים שכוחם במותניהם, יכולתם להתיש עולה על זו של הילדים המאושפזים ולכן לא פעם הם מפריעים לעבודתו של הליצן. בכל אופן, האורחים הופכים לחלק מהחגיגה וביניהם ניתן למצוא, באופן לא מפליא, גם ילדים מן הסוג השתלטן או המלווה.

"הרבה ילדים מאושפזים והרבה יותר אחים ומבקרים, ממש היה לי צפוף במסדרון ולא הצלחתי למצוא רגעים של ריכוז עם כל ילד על מצבו וסיפורו האישי, פשוט כל הזמן היו עוד ילדים מלאי אנרגיה שדרשו תשומת לב והסיחו את הדעת. אחד הציק כל הזמן והלך אחרי לכל מקום, לפעמים הצלחתי לשלב אותו במשחק ולפעמים (למשל בחדרי בידוד) הוא היה קוץ בתחת שלא הצלחתי לנער..." (רופא חלום – אתר)

"שיתוף פעולה מדהים של הילדים הבריאים ותחושה קלה שלי של החמצה של האינטימיות עם החולים"

(רופא חלום – אתר)

קבוצות גיל מיוחדות

ילדים מתבגרים

קבוצת הילדים הגדולים, בני העשרה, מגיבה בצורה שונה ומובילה לקשר או יחסים בעלי אופי אחר. באופן כללי הם חשדניים יותר, יש להם התנגדות ראשונית להשתטות ולכל מה שמייצגת דמותו של הליצן, בבחינת "אני כבר גדול מדי לשטויות האלה". בכל זאת, עם גישה שונה, יותר ורבניות ומגע עדין ופחות "ליצנות", גם האוכלוסיה הזו שמחה בדו השיח עם הליצן.

" לכל ילד חיבור שונה עם כל ליצן. מ': בן 13 צמוד לחמצן מונשם מהגרונ ומרותק למיטה, מאוד מוגבל ומלווה במטפלת. בהתחלה היה מאוד ספקן וציני: "הוא לא מצחיק..." "למה הוא מתנהג מוזר?" שיחקנו משחק: איך צריך להתנהג "נורמלי"? אני נכנסתי לחדר שוב ושוב בצורות שונות, והוא קבע מה "נורמלי". (רופא חלום – אתר)

" שיחה מעמיקה עם א' כבן 13 על למה הוא פה, בגלל האוכל, המיטות הנוחות, היחס הנהדר, הנוף, השקט. הרעיון שהוא בחר להיות פה הדליק אצלו סקרנות ועניין." (רופא חלום – אתר)

" התקרבות לילדים הגדולים ואימותיהם והמבטים שלהם אמרו לך לילדים הקטנים יא ליצן... אז העליתי ווליום! ניגשתי למיטה בסמכותיות מוגזמת ובדקתי את הניירות שלהם. התחלתי בדיקות דופק ודיגי דיגי בדקתי מי משניהם יותר חולה והם רצו לנצח בזה אז עשינו משוך בחבל ביניהם." (רופא חלום – אתר)

" היא אוהבת שמתייחסים אליה ברצינות ובעיקר היא אוהבת לדבר לשאול המון שאלות טוב לא אלחם בה בדרך ליצנית מקובעת אז גם אני שואלת על חברות בבית הספר ועל בנים החלטנו על מנת להמחיש לצייר את הבנים על בלון גם אני מתבקשת לצייר לה כמה בנים על בלון אוי אוי מה קרה לליצן אבל אולי גם זו דרך לגיטימית אם זה גורם לה להרגיש יותר בריאה" (רופא חלום – אתר)

אותו "מגע עדין", הוא בעצם יצירת תקשורת בין הליצן לילד מבלי שהאחרון מחוייב להודות בכך שהוא מנהל מערכת יחסים עם ליצן, או שהוא גורם אקטיבי או פעיל ביצירת הסיטואציה.

"נכנסתי לחדר בו שכבה ילדה בת 17 ולידה ישב החבר שלה. בהתחלה עשיתי כאילו באתי לבדוק את החדר וכששמעתי צחקוקי מבוכה שלה נעמדתי מולם קצת דיברתי אבל מאוד בלחש ושאלתי אותה לשמה, לשלומה ואם הזמינה טיפול ליצני. היא קצת פוחדת מליצנים כך אמרה אז התחלנו במשהו עדין עדין- בועת סבון ענקית כל פעם ניסיתי ולא הלך לי התפוצצה לי הבועה בפנים והם צחקו נורא אז נתתי לחבר לנסות ואחר כך גם לה שלב ב היה משחק הגרביים שהופכות לכדורים ואני מנסה לגנגל... כל פעם שעבר רופא עשיתי כאילו כלום אין כאן שום ליצן סתם מדברים... הם נורא צחקו ושיתפו פעולה אחר כך התמסרנו בגרביים והם עשו עליי אמבוש ואני בחזרה בשלומפריות עד שגרב אחת נתקעה גבוה גבוה ואז היה עניין שלם באיזה דרכים להוריד אותה בדיוק נכנסו אחיות להתעדכן על מצבה ואנחנו השתמשנו בהם במשחק היה יופי לשניהם נצצו העניים." (רופא חלום – אתר)

" ילד אחד בן 17 ומאוד עצוב שהיה בבידוד במחלקה לא רצה בהתחלה לשתף פעולה יותר מאוחר מצאתי דרך מסרתי לו גרביים מגולגלות והוא זרק לי בחזרה עמדתי מחוץ לחדר שלו וכך התמסרנו כביכול לא ביקשתי אותו יותר להיכנע למשחק הייתי רחוקה ורק זרקתי לו את כדורי הגרביים לאט לאט החלו ילדים נוספים במחלקה להצטרף למשחק המסירות כל פעם הם זרקו לו והוא זרק חזרה" (רופא חלום – אתר)

פעוטות

תינוקות אינם מתקשרים עדיין בשפה מילולית. הם קצת מפחדים, לא כל כך מבינים מה זה הדבר הזה, ומעדיפים לשמור מרחק. הם מגיבים לקול ולתנועה ולקוח קצת זמן עד שהם מביעים אמון, אם בכלל.

" לא הייתי מוכן לכמות הפעוטות שבכו רק מלהסתכל עלי היום ומצאתי את עצמי בהרבה סיטואציות שאילצו אותי לברוח כדי שהילד יירגע (לפעמים לא צריך להתעקש)." (רופא חלום – אתר)

" חדר אחד 2 מיטות 2 תינוקות (תאומות / תאומים לא עניין אותי), אחד בוכה אחד מתבונן, ליצן נכנס מבט , בודק ומחליט, שורק את שריקתו והנה שקט ושניהם מתבוננים והוא באמצע שורק והם מתבוננים וככה זה יכול היה להמשיך, הוא שורק והם שותקים הוא מפסיק והם מתחילים , אז הוא ממשיך... איך יוצאים מהחדר, הוא מציץ, מסמן לאחות שתגיע... הוא שורק ושורק... מעניין שבסוף הכול נפתר, איזה מכשיר מתחיל לצפצף, נכנסת אחות והם מביטים בה - זהו זה הזמן שלו לברוח מהחדר כי נגמר לו האוויר והשפתיים כואבות, ברגע שהם הורידו ממנו מבט הוא נעלם...אולי הוא היה רק חלום שלהם אולי הוא היה רק פנטזיה" (רופא חלום – אתר)

"האחות נגשה אלי ואמרה דחוף אני צריכה אותך. ניגשתי לחדר אליו פנתה ושם ישב לו ילד כבן שנה וקצת בתוך אימו הוא היה מבוהל מאוד. כשראה אותי הביט בתדהמה וגם אני הבטתי ניסיתי לשדר לו

בעיניים שאני מהצד שלו אבל הוא לא חשב ככה ואחרי השוק הראשוני של "מה זה הדבר הצבעוני הזה..." הוא התחיל לבכות ונכנס עוד יותר בתוך אימא. הבנתי שמבט ישיר מידי הוא לא נכון ובגלל שהייתה לי מטפחת הסתכלתי עליה התחלתי מזיזה אותה באוויר בעדינות האחות מסרה את דעתה המקצועית "לא לא זה אולי תנגני לו משהו? יש לך כלי נגינה לא?" אמרתי לה בשפה של גדולים הוא חייב לתת בי אמן קודם והמשכתי להזיז את המטפחת באוויר בעדינות כשאני משאירה את כל האופציות פתוחות להכול ולכלום ופתאום המטפחת קפצה לחיקי וקצת פחדה הרגעתי אותה ב שששש והיא המשיכה לעוף לה עוד עד שהיא נקשרה לקצה האצבע והפכה לכלב... שם למטה על הרגל שלי הכלב החל מרחרח את החדר, בודק, מגשש וחוזר אלי השקט בחדר אישר לי שאו שהילד נרדם ומתקשר עם אימו או שיש מצב שהוא איתי בסיפור כשיותר מאוחר באמצעות הכלבלב שלי הרמתי את עיני ראיתי כי לא רק הילד אלא גם שני ילדים ואמהות נוספים הצטרפו לסיפור והם מסתכלים עלי בדממה המשכתי אני חושבת שהייתי שם 20 דקות הכלב יצר סיפור והתעייף ונרדם וכשזממתי לו שיר הרדמות שמעתי את הילד מצטרף מעט הוא זיהה את הזמזום וכשהכלב ניסה להתיידד הילד הזיז את העגלה מלפני הפרצוף שלו יענו הי זה הגבול אז בסדר המשכנו היו גם רגעים בהם פשוט לא זזתי וגם הכלב לא שקט שקט ואז הילד נתן סימן קטן של נו משחקים או מה למשל הוא הציץ פתאום למשחק קוקו מהידית של העגלה וצחק והופ חזרנו לתזוזה אני וכלבי ככה בעדינות כל פעם בדקתי- אפשר לצמצם את המרחק בינינו? לא! סימן לי הילד אז לא! עוד באמצע השקט והעדינות הזו הציץ פנימה מנקה וזרק לחלל השקט "נו תצחיקי אותם כבר" כמה טיפשי זה היה בקונוטציה של העולם הכול כך פשוט ומובן שיצרתי אם ילד כל כך מפוחד וקטן השיא היה שהילד התחיל לנבוח עלי ועל הכלב שלי ואנחנו נבחנו בחזרה עוד קצת קוקו מבין סדקי העגלה ונביחות ושימושים באוצר המילים שנוצר ללא מילים והוואו הכלב ואני התעופפנו משם בעדינות של מטפחת היה או לא היה?" (רופא חלום – אתר)

קבוצת "הגיל הרך" מונה ילדים קטנים שכבר יודעים לדבר ולתקשר, אך עדיין פוחדים ושומרים מרחק. בשונה מהתינוקות, אחרי שהליצן "עובר" את המבחן, הם מסוגלים לשתף פעולה ולקחת חלק במשחק.

"הייתי עם נ. ילדה קטנה בת 3 עם יחס אמביוולנטי לגבי מאד מחפשת אותי אבל אם אני מתקרב יותר מדי היא פוחדת עד בכי לפעמים." (רופא חלום – אתר)

"נכנסתי לחדר עם ילד בגיל שנתיים בערך שהיה לו שיעול קשה מדי פעם ופשוט לא זזתי כמעט עשיתי אפצ'י והוא פשוט התמוגג וכל פעם שהוא השתעל אני קפצתי ועשיתי קול איי והוא חיך בהתגלגלות"

(רופא חלום – אתר)

" לחדר נכנסת מיטה גדולה עם ילד קטן ובוכה עליה נ' מסמנת לי בעניים אוי אוי אני מנגנת מעט לצווחות ההיסטריה והפחד הילד המום ונרגע לרגע ואני שמרגישה על גל נכון מחליטה להוציא את בובת הפחד מזמן היא לא יצאה מהתיק והיא יוצאת ואת הילד בודקים מכשירים והיא מפחדת ומנסה בשפתה לומר משהו על חברות והכירות ממזמן והילד איתה לגמרי איתה הוא לא בוכה הוא מדבר הוא בן שנה וחצי אולי והוא מחזיק לבובה את היד ונוגע לה בקודקוד הצהוב ובעדינות הכי גדולה בעולם הם נפתחים זה לזו כעבור די הרבה זמן הוא קולט אותי לא מבין מה יצור גדול כמוני עושה שם כל כך קרוב למיטה ובשלב הזה יש לו שתי ברירות או לחזור לפנטזיה או להתמקד בנכחותי הוא מוצא ברירה שלישית ומסכים לקבל אותי כאימא של הבובה" (רופא חלום – אתר)

הבדלי תרבות

העולם התרבותי או הרקע הדתי של הילד, משפיע מאוד על היכולת שלו לפתח ולקבל קשר עם ליצן. הדימוי של הליצן אינו זהה בהכרח בעבור כל קבוצה ולכן התגובות לו יכולות להיות שונות.

ערבים – ההתרשמות של הליצנים היא כי דמות הליצן אינה ממש מוכרת בחברה הערבית ולכן הילדים הערבים מופתעים יותר לגלות את העולם הזה. לחלקם זהו מפגש ראשון עם ליצן והם שומרים על מרחק פיסי מסויים. הליצנים גם גילו שהנושא הרומנטי מוציא מהילדים תגובות של מבוכה וצחקוקים.

"במגזר הערבי אולי לא מכירים את הליצנות. כי כמו למשל, אם למשל בן-אדם ממוצע שכן מביא ליצן הביתה ביום הולדת וכן לוקח את הילד שלו לראות הצגה עם ליצן, סתם דוגמה. אז יש הרבה שלא אין להם את היכולות. אתיופים, במגזר הערבי, אין להם את היכולות. ופתאום הם רואים ליצן, אז תחשוב שלפעמים זה פעם ראשונה, אפילו בבית-ספר הם לא ראו ליצן. פעם ראשונה הם רואים ליצן אז זה תופעה." (רופא חלום – ראיון)

" ערבים דווקא כיף לי אתם מה, כיף. הילדים האלה הם, ודאי יש קצת מופתעים יותר מהישראלים. אין להם כל מה שיש ילד ישראלי אצלם, אז זה קצת מפתיע אותם. אבל אחרי שהם מתחילים להכיר אותך טוב וזה אז כיף להם. ואני מדבר ערבית, אני מדבר ערבית, כיף חלאקם כיף חלקום כיף, חמדלולה, כמה מילים כאלה. ואני כיף לי עם כולם, מה אכפת לי." (רופא חלום – ראיון)

"ילד ערבי שבתחילה ממש פחד הצטרף אלי כבר בפעם השנייה לריקוד החפלה שלי, נענוע אגן ופריסת ידיים לצדדים, אבל מה שנראה כבר כרור כשמש, כאשר מתקרבים אליו הוא מפחד, לכן עובדים מרחוק ומתקרבים לאט לאט ותוך כדי ריקוד." (רופא חלום – אתר)

"גיליתי צד מאוד מרגש אצל הילדים הערבים: הרומנטיקה. מספיק שאני רומז משהו כמו אהבה לילדה מסוימת ומיד כולם סביב מצחקקים ומסמיקים וגם מאוד מקבלים ונהנים מהתגובות והאפשרויות." (רופא חלום – אתר)

חרדים – קבוצה המתאפיינת בשמרנות וחשדנות מסויימת, בעיקר מצד ההורים (ראה פרק "תגובות הורים"). זה כמובן משפיע על הילד שנוהר מליצור קשר מהותי "ללא אישור" של ההורה.

"עצרתי ליד ילד קטנטן אולי בן שנתיים, בן למשפחה חרדית. אבא שלו ישב לידו, אבל לא איתו - הוא ישב כפוף עם הגב לחדר ולילד. הבעת פניו של הילד הייתה חמורת סבר ורצינית מאד. ניסיתי לגרום לו לפחות לחיוך קטן. הוא חייך רק כשבועת סבון התפוצצה לו על הפרצוף, ומיד חזר להיות רציני. כל אותו הזמן אבא שלו לא הרים את מבטו לרגע." (רופא חלום – אתר)

יש מקום לבחון ביתר תשומת לב את עבודת הליצנים מול אוכלוסיות רגישות ונבדלות אלה ולאמץ את הדרכים הנכונות והמתאימות יותר לעבודה איתן על מנת שניתן יהיה לחזק גם את הילדים האלה למרות הפער התרבותי.

תגובות ההורים

מעורבותו והשפעתו של ההורה על הקשר ילד-ליצן

משפחות הילדים המאושפזים מהוות נדבך חשוב בעבודת הליצנים. במובן מסויים, ההורים והילדים מהווים יחידה אחת ולכן אינטראקציה מוצלחת בין הילד לליצן הרפואי מותנית ברוב המקרים באינטראקציה מוצלחת בין הליצן להורה ולהיפך.

טווח התגובות המתקבלות מההורים הוא רחב ותלוי במשתנים רבים ביניהם רקע תרבותי ודתי, אופי, ניסיון קודם עם ליצנים וכן גילו ומצבו הגופני והנפשי של הילד. תגובה חיובית של הורה, מסוגלת לסייע ביצירת קשר משמעותי ואינטימי בין הליצן לילד ולמשפחתו. תגובה שלילית, עלולה לקטוע אותו באיבו.

הליצנים נתקלים מפעם לפעם בהתנגדות הורים ליצירת קשר בינם לבין הילד. במקרים אחדים, מקורה של ההתנגדות בעיתוי לא מוצלח, בסיטואציה של חוסר אונים, בחוסר וודאות או בלחץ נפשי של ההורה, הנוטעים בו את התחושה שלא זו העת לבדיחות דעת. לעתים ההתנגדות נובעת מתחושה שזה לא מתאים לילד - אם בגלל שהילד באמת לא מעוניין ואם בגלל שההורה חושב כך ומבקש "להגן" על הילד.

"המחלקה הייתה מלאה עם מיטות במסדרון והמון ילדים מבקרים, הצוות יותר עסוק ולחוצץ, ההורים פחות מרוכזים וקצת חסרי אונים מול הבלגן (קיבלתי יותר תגובות "לא צריך פה, לא עכשיו" ודחיות מסוג זה שמעידות על תחושת חוסר יכולת לספוג עוד)" (רופא חלום – אתר)

"היה לנו איזה מקרה של ילד עם בעיות נפשיות וניסיתי, אני עצמי ניסיתי להביא את הליצן לאותו חדר והמשפחה אמרה לא, עזוב, הוא לא במצב לעשות צחוקים. יש גם הקטע הזה - שהמשפחה כל כך מכונסת והיא כל כך שקועה בבעיה הרפואית של הילד שליצן גם לפעמים קצת מפריע." (אחות)

" באו במיוחד לקרוא לי, לנסות ליצור איתו סוג של משהו. הלב שלי דפק בטירוף. האבא, ביקש שאלך, הוא אמר - לא, הוא ייבהל ממך. אז הלכתי משם." (רופא חלום – אתר)

במקרים אחרים נעוצה ההתנגדות בהשקפה דתית-תרבותית של ההורים. אוכלוסייה דתית ושמרנית, פתוחה פחות בפני מה שנתפש בעיניה כהבל או שטות. הליצנים, מעצם הופעתם הצבעונית והתנהגותם ההיתולית, מעוררים מיד חשדנות ורתיעה. הילדים הקטנים מצידם, מגלים

עניין וסקרנות גם כשהם באים מרקע כזה. לעיתים תגובותיהם החיוביות גורמות להורים להסיר או להפחית את התנגדותם.

" האוכלוסייה הערבית המאוד דתית מאוד לא נפתחים ולמרות שהילדים- אתה רואה שיוצאות להם העניינים... זה חינוך אחר, זה לא כל כך פתוח וחופשי, אבל ברגע שהילדים זורמים עם זה אז לבד פורצים את הגבולות" (אחות)

" שתי האוכלוסיות האלה (מוסלמים ויהודים אורתודוקסים) הן די בתדהמה בהתחלה, ואחר-כך דווקא שיתוף הפעולה הוא טוב. הם הרבה יותר תכליתיים. הם חשדנים בהתחלה, אחר-כך הרבה יותר תכליתיים. אם הילד שלי מחייך וטוב לו וזה, למה לא?" (רופא)

במקרים בהם התנגדות ההורים נחרצת, מצויים הליצנים בדילמה בין כיבוד רצון ההורה לבין "נאמנות" לילד. ההבנה, כי ללא ברכת ההורים יתקשו הילדים להפתח לקשר אמיתי עם הליצן, יחד עם הצורך להמנע מעקיפת רצונו של ההורה, מביאה את הליצנים לכבד את החלטתו של האחרון.

"יש משפחות שאומרים הנה הנודניק הגיע, הוא לא מבין שעכשיו לא רוצים אותו. עכשיו, יש סיטואציה שאולי הליצן קולט משהו מהילד, שהילד כן היה רוצה שהוא יתחבר אליו אבל ההורים מעבירים מסר אחר איך מתמודדים עם דבר כזה זאת אומרת ליצן צריך להיות מודע לזה שאם הורה נמצא ולא נעים לו כרגע צריך לקבל אישור מהורה כדי שילד באמת יתחבר וילד ירגיש נוח וירצה להתחבר כי במוקדם או במאוחר כשהורה לא רוצה הילד ירצה מה שהורה שלו מעביר" (עובדת סוציאלית)

"נ' היא ילדה חרדית... ההורים שלה וכל מבקריה מהקהילה לא נותנים לליצנים להיכנס. הם מסלקים אותי כל פעם שאני אפילו רק עומדת מול הדלת ומנסה בעדינות רבה למצוא את דרכי פנימה, אל נ' המוחבאת שם מאחורי הוילון. כבר הרבה פעמים פניתי לרופא או לאחות וביקשתי שייסבירו למשפחה שהליצן הוא חלק מהבית חולים, שבאנו לעזור, שאנחנו לא נזיק לילדה- אך לשווא." (רופא חלום – אתר)

לעיתים נתקלים הליצנים במצבים הפוכים, בהם הילד אינו מראה רצון לשיתוף פעולה אך ההורים מאוד מעוניינים. ישנם מקרים בהם שיתוף הפעולה של ההורה והתלהבותו סוחפים בסופו של דבר גם את הילד.

" .. ירדתי לחזרי ניתוח, שם פגשתי ילדה אחרי כבר מאוששת אבל בלי חשק לתקשר ושני הורים שמתים רק לצחוק קצת ולהשתחרר... ההורים היו מקסימים לא הפסיקו לשותף פעולה ולכן קרו מלא דברים והם היו כל כך מלאי צחוקים... בסוף גם הילדה נשברה והיה כייף" (רופא חלום – אתר)

כאמור, שיתוף הפעולה של ההורה מסייע בדרך כלל ליצירת הקשר עם הילד, אך תגובות מסוימות של ההורים עלולות דווקא להקשות על הליצן. למשל, ישנם הורים הנוטים "לתרגם" את הליצן לילדיהם. הליצנים רואים בכך הפרעה ומכשול.

" הייתה סבתא שתלטנית שלא הפסיקה להסביר לנכד שלה מה אני עושה וזה כמו להסביר בדיחה. היה ממש לא נעים והרגשתי כמו מול חומה מרב דאגה הסבתא ממש כמעט ישבה על הילד, ולא נתנה לי מרחב עבודה והילד היה מבואס לא יודע אם מהסבתא אבל הוא בקושי יכול לזוז נראה לי שהוא יותר פחד משהיה מוגבל, אז אני התחלתי להרביץ לסבתא ולעשות קצת בלגן עם בלון נקניק זה העלה חיוך קל אך פיניתי את המערכה לסבתא זפתה" (רופא חלום – אתר)

"עוד ילד מתוק ועדין מחכה לי בבידוד הוא לא יכול כל כך לזוז עכשיו הוא מאוד חלש אבל את הלב הזורה שלו מרגישים כבר מהמסדרון לידו יושבת דודה מעצבנת שבוחרת לתרגם אותי ומנסה להביא כל משחק לשיא אנרגטי שהילד או התרופה שהוא לוקח לא יכולים לעמוד בו בכלל...נורא מעצבנת אבל אני לא יכולה להעיף אותה משם" (רופא חלום – אתר)

במקרים אחרים נוצרת סיטואציה לא נעימה בה ההורה מנסה "לכפות" בכוח על הילד לשתף פעולה. התוצאה היא שהליצן הרפואי מרגיש שהוא מחטיא את המטרה או לפחות שעבודתו מופרעת.

"היו מספר מקרים שהורים ממש הפריעו לשלבים הראשונים שלי עם הילד, הם התערבו ובאו בדרישה מהילד להגיב מידיית אלי דבר שלקח אחר כך זמן לתקן....." (רופא חלום – אתר)

הקשר הורה-ליצן

במקביל למעורבותו והשפעתו של ההורה על הקשר ליצן-ילד, מתפתחת גם מערכת יחסים ישירה בין הליצן להורה, המאפשרת לאחרון מפלט משל עצמו.

ברמה הפשטנית ביותר, ייעזר ההורה בליצן כמעין שמרטף, שמאפשר לו לצאת לעשות סידורים או סתם "להתאוורר" מחוץ לחדרו של הילד.

"אימא של ילד שאוהב אותי השאירה אותי לבד כדי שהיא תוכל ללכת לעשות קניות לילד בבית-חולים"

"אימא שלה שמחה מאוד "לתת" את הילדה לי ונראתה חסרת סובלנות ועייפה" (רופא חלום – אתר)

"אבא שלה סוף סוף היה שם איך שהוא ראה אותי הוא ניצל את ההזדמנות לצאת מהחדר" (רופא חלום – אתר)

"כמעט כל היום הייתי עם הקטנה בת השלוש. אימא שלה כבר עייפה מאד מכל האשפוז, ויכלה לקחת רגע הפסקה כשהייתי שם." (רופא חלום – אתר)

"יש הורים שיש להם ילדים והם יודעים שהילדים שלהם כנראה דורשים מהם הרבה שהם חולים כשהם מגיעים לפה והליצן לוקח את הילד אתה רואה אותם נושמים כאילו, אתה רואה שזה נורא, מחפשים אפילו יש הורים שמחפשים את הליצן..." (אחות)

הבעיה היא שכאשר הורה רואה בליצן "בייביסיטר" בלבד, ואינו מודע או מכיר בתפקידו כ"מטפלי", עם שובו לחדר הוא נוטה לקטוע את הקשר שנוצר עם הילד ובכך "מפריע" לעבודת הליצן.

"שיחקנו ב"קוקו" ובובות וזה העיר אותו לחיים קצת. אז הגיעו בני משפחתו ובבת אחת נפנפו אותי הצידה באמירות תודה ואיזה חמוד אתה. יש צורך להגדיר את מקומנו כמי שעובד ולא ממלא מקום האימא, המצחיקן." (רופא חלום – אתר)

הורים אחרים, שאולי מכירים ביכולתם של הליצנים וסומכים עליהם, מסתייעים בהם להגברת הענות הילד לטיפול, להאכלה וכדומה.

"התחלנו בבועות שלא הצליחו לי, ביקשתי מהבועות, בג'יבריש, להתרכז קצת יותר ושוב ניסיתי, היא חיכה, היא צחקה, לאבא זרחו העניים, כשהצליח לי בסוף שניהם התרגשו, אחר כך גם האבא ניסה, המשכנו לעוד כל מיני ובינתיים האבא הוציא "גרבר" והתחיל להאכיל אותה והיא אכלה, והאבא אומר לי, תוך כדי, שהוא מנסה לפוצץ עוד בלון- היא לא מסכימה לאכול כבר שלושה ימים, תודה, תודה ואני זורקת לו מבט של **anytime** וממשיכה." (רופא חלום – אתר)

קשר הורה-ליצן "מתקדם" יותר, מאפשר להורה "להשתחרר" קצת. הליצן מעניק להם הזדמנות ולגיטימציה להשתטות, להשתולל ולשחרר מהלחץ שהצטבר אצלם. בסיטואציה שנוצרת, ההורה "ממלא מצברים", מרענן את הקשר עם הילד ולזמן מסויים מצליח להניח בצד את הקשיים.

"ניפחתי לה בלון וציירתי עליו חיבוק הגשתי אותו לאימא כי הילדה הייתה מעולפת על הידיים שלה, רק חיכתי וסימנתי לאימא להתמסר איתי קצת. האימא שמחה בזה והילדה התעוררה לחיים זרקה ותפסה וזרקה ותפסה והאבא שקודם דיבר מודאג בטלפון הצטרף גם. הוא נתפס בזה לגמרי והחל משחרר נגחות

בבלון וסלים ומה לא.. הילדה חייכה והזדקפה לגמרי על האימא, משחררת צחוקים לאוויר וסביבה שני ההורים מתמסרים איתי ואיתה ושכלולים והפתעות.. " (רופא חלום – אתר)

"הילד העצוב עוד היה שם. בשקט ניפחתי לו בלון שישמור אבל הוא הפתיע והחל זורק אותו עליי. התחלנו מסירות עם אבא שלו שהיה שם וקצת היינו מכבי ת"א בגמר.. ואז הלכתי הם עוד המשיכו" (רופא חלום – אתר)

" אתה מגיע עם הילד מהבית, בהתחלה אתה מתעסק איתו הרבה ובאיזשהו שלב אתה מפסיק להפעיל אותו, מדי פעם יש לך פיקים כאלה וכשיש לך עוד פיק כזה שבא מבחוץ ונותן לך עוד אנרגיות, עוד משהו כיף להתעסק איתו. אתה מרגיש כאילו באת מהבית עכשיו, כאילו קיבלת הפסקה." (הורה)

בסיטואציות מסויימות, ה"שחרור" של ההורה אף מוביל לחיזוק קשר עם הורים אחרים, דבר שאולי היה קשה יותר במסגרת מצב הרוח הרגיל.

" ילדה גדולה יותר שמיד משתפת פעולה ואנחנו משחקות ביחד בחילופי תפקידים עכשיו אני אזרח פשוט והיא ליצן מאובזר בהפתעות שלקחה ממני והיא מפתיעה אותי מקפיצה אותי ורודפת אחרי הפצפונת על הידיים של אימא לא מפסיקה לצחוק ולחייך חיוך נפלא נטול שיניים ושתי האמהות כל אחת ודתה כל אחת ושפתה מתחילות לדבר" (רופא חלום – אתר)

ברמה הגבוהה ביותר משמשים הליצנים כאוון קשבת למצוקתו של ההורה.

"הלכתי לקרוא לו, מצאתי אותו מול הטלוויזיה. אמרתי "אבא נ', בוא" והוא אמר "לא רוצה" כמו ילד ודמעות בעיניו. התיישבתי לידו ושאלתי איפה היית ביום חמישי ומה שלומך והוא התחיל לשפוך את כל צרותיו לשפוך ולשפוך את כל חרדותיו ולשפוך את כל מצוקותיו ואני הקשבתי והקשבתי... זה סחט אותי כהוגן" (רופא חלום – אתר)

בסופו של דבר, רוב התגובות אותן מקבלים הליצנים מההורים הינן חיוביות, גם אם רבות מהן מגיעות בדיעבד, לאחר שההורים מתרשמים מאפקט הליצן על הילדים.

" למחרת אבא שלה הוא בא אומר לי, כל הכבוד. בוא הנה, איזה טוב עשית לה. גם בא מישוהו אחר-כך לבקר אותה והיא הייתה מאד שמחה והיא נפתחת יותר." (רופא חלום – ראיון)

" ניגשה אליי רופאה שלפני כשבועיים הייתה בבדיקות עם בנה הקטן, היא אמרה לי כך: עד עכשיו לא הבנתי לגמרי את העבודה שלכם, חשבתי שזה נחמד ותו לא. הילד שלי פשוט לא מפסיק לדבר על הליצן, כל מה שהוא זוכר מבדיקות לא נעימות בבי"ח זה משחק מסוים של משיכת חבל עם הליצן והצפופים של הג'ברישי!" (רופא חלום – אתר)

השפעת העבודה על הליצנים

הליצן הרפואי מנסה בעבודתו לגעת בנפשם של הילדים ומשפחותיהם. לצורך בניית קשר חיובי וטיפול, הליצן מוכרח ליצור חיבור רגשי עם הילד. בדרך ליצירת אותו חיבור, נחשף גם הליצן עצמו לקשיים, רגישויות והתמודדויות שונות עם הילד ומולו. הוא מלווה את הפרוצדורות הרפואיות ולמעשה עובר אותן יחד עם הילד, פיסית ונפשית.

את המוטיבציה שואב הליצן דרך פידבק חיובי שהוא מקבל מהילד, משפחתו ולעתים אף מהצוות או מצפייה בשיפור במצבו של הילד. כמו כן, הליצנים שואפים לעבוד יותר בשיתוף עם הצוות ולכן שמחים ומעריכים במיוחד הפניות ספציפיות מטעמו.

"חזרתי שבוע אחרי זה. היא קמה מהמיטה הו זה היה כיף לראות את זה שזה שווה משהו וזה טוב. והיא גם קמה וזה עושה לה טוב. אז פה זה כיף לראות את העבודה שאתה עושה, שאתה אוהבים אותך." (רופא חלום – ראיון)

"היתה לי פגישה עם ילד בכניסה לאונקולוגית. ילד עצוב וכועס שבחר להתעלם ממני ומכל הנסיונות שלי להגיע אליו. גם הצוות וגם הוריו אמרו לי שאין טעם לנסות שכן אף אחד לא מצליח לשתף איתו פעולה. בהתחלה כמעט והרמתי ידיים אבל תוך כדי עבודה עם ילדים אחרים במחלקה דאגתי להשאיר איתו בקשר עין. כשראיתי שהוא מתחיל לשחק במשחק חשמלי (דגים מסתובבים שצריך לנסות לתפוס עם חכות קטנות), התיישבתי מולו בלי לדבר, לקחתי חכה והתחלתי להוציא דגים ורק ביקשתי מהאמא שתספור את מספר הדגים שכל אחד מוציא. למרות שהוא לא דיבר אלי יכולתי לראות איך הוא נדרך ונענה לתחרות. דאגתי להשאיר כל הזמן בפיגור של דג אחד לפחות ובסופו של דבר הוא ניצח. הענקתי לו מדליה בטקס מרגש ואז נתתי לו קופסת בוטנים שכשפותחים אותה קופצים ממנה קפיצים צבעוניים. הוא חייד! ועזר לי להכניס את הקפיצים בחזרה. בשמו קראתי לצוות הרפואי אחד אחד ובשמי ובשם הילד הענקנו את הקופסא כ"מתנת הצטיינות" לכל אחד מהם. הילד למרות שעדיין סרב לדבר חייד רחב בכל פעם שהעובד קפץ בבהלה. לקח לי כשעה וחצי איתו אבל בסופו של דבר יצאתי משם מאוד מסופק. אף אחד מהצוות לא ראה אותו מחייד לפני כן." (רופא חלום – אתר)

"...כשהצוות מבקש זה קצת קדוש וגם מרגש ומיד נותן לי ימבה מוטיבציה" (רופא חלום – אתר)

" פניית האחות דרבנה אותי, הצוות הרפואי מציב לי מטרה, זה נפלא" (רופא חלום – אתר)

מאחר שהקשר שנוצר הוא אישי ועמוק, גם סיטואציה שמחה, של ילד שמבריא ומשתחרר, מלווה בתחושת עצב של הפרידה.

" החדר ריק ... בדקתי בחדר הצמוד אולי טעיתי אבל לא... 'השתחרר ... לשמחתי ולאכזבתי, עבודה מטורפת אתה רוצה שכל הילדים יבריא ואתה רוצה לדעת שיש לך חלק בזה ומצד שני אם מישהו משתחרר יש עצבות..." (רופא חלום – אתר)

התמודדות הליצן בתוך מערכת היחסים עם הילד

מערכת היחסים עם כל ילד שונה, בהתאם לאופיו, לצרכיו וכו'. עם זאת, ניתן לאבחן קבוצות מיוחדות של ילדים שאיתם מערכת היחסים מלווה בקשיים מסויימים ודורשת תעצומות נפש ומאמצים מיוחדים מצידו של הליצן.

ילדים היפראקטיביים/אינטנסיביים – בדרך כלל אלו ילדים שקשה יותר להגיע אליהם או שלחילופין, הם דורשים מהליצן עוד ועוד תשומת לב. במקרה הראשון, התחושה החזקה ביותר היא של תסכול, בעוד שבמקרים מן הסוג השני, מסיים הליצן את המפגש עם הילד כשהוא מותש לחלוטין.

בשני המקרים, הם אומרים, מצריכה ההתמודדות יצירתיות והרבה סבלנות.

" הוא רעב לכל גירוי שואל המון שאלות על איך זה עובד ואיך זה עובד, רוצה מתנות והפתעות וקשה ללכת איתו כי הוא מאוד אינטנסיבי ומציק. צריך הרבה סבלנות והרבה רעיונות כדי לעבוד איתו אין ספק שהליצן עוזר לו להעביר את הזמן (וגם נותן זוויות ראייה אחרות) אבל קשה להיות לידו לאורך זמן." (רופא חלום – אתר)

" 2 ילדות יהודיה וערביה לא מדברות את אותה השפה אבל משחקות יחד בכיף בלמשוך לי את הבגדים הבלונים האף והכובע, חבל רק שהן נודניקיות מאוד. נאלצתי ממש להתחמק מהן כדי לא לחשוף את הצד האפל של הליצן!" (רופא חלום – אתר)

" לי לפעמים קשה לראות ילדים. תשמע יש לאיזה מקום יש ילדים שאני היה לי קשה לעבוד אתם, קשה לי. קשה לי, לא מצליח לי. כי עוד פעם, אנחנו עובדים מהבטן. רופא לא יכול להגיד לי, ה הילד הזה אני לא אטפל בו. זה שליצן אם צריך אנחנו נהיה אבל יש לך תופעות שקשה לך, קשה, זה מפה בא לא מהחוסר רצון, אתה מבין?" (רופא חלום – ראיון)

בסיטואציות מסויימות, בהן מרגיש הליצן כי הקשר עם הילד אינו מתפתח לכיוון רצוי למרות ניסיונותיו, או שסבלנותו שלו הולכת ופוקעת, הוא מחליט לנתק מגע ולהתרחק. לעתים, הכשלון או הויתור אינם סוף פסוק ואפשר לפנות לליצן אחר שינסה את כוחו, אולי יצליח לו יותר.

" היום א' היה עצבני במיוחד ממש בקריז ואף אחד לא הצליח להרגיע אותו גם אני לא, קצת צחק ממני אבל הוא היה נחרץ הוא רצה ללכת למחשבים ואימא שלו רצתה במסירות אימהית לקחת אותו לבדיקות והוצאת דם הוא ממש צרח, היינו אבודים כולנו הוא הרביץ לאחות אני באיזה שלב הבנתי שאני יותר מפריע מעוזר כי לא הייתי מספיק יצירתי אז הלכתי למקום אחר" (רופא חלום – אתר)

" היה מעניין וטיפונת מתסכל פגשתי ילד כבן שנתיים בוכה. הלכנו יחד למסע שהתחיל במדידת וילון כנגד עבר לכפפת רופאים מדגדגת שהתנפחה לבלון עם אף סקרני קיבלה חוט לא רצתה לא קיבלה.. ניגנו מוסיקה אך הילד רצה עוד בלון קיבל רצה עוד ניסיתי משהו אחר לא הסכים לא הסכים התחיל לבכות ולבכות ואני עזבתי שם שהוא בוכה כמו שמצאתי אותו...באסה!" (רופא חלום – אתר)

" אני, אומר או קיי אז אני לא אהיה עם הילד הזה. אז אני אומר להם מה שלפעמים אני אומר לכריס או לשלומי [ליצנים אחרים], שמע יש ילד קח אותו, תבדוק מה אם אתה רוצה לעבוד אתו" (רופא חלום – ראיון)

במקרים אחרים, הליצן לא מתאפק ו"מתעצבן" ולאחר מכן מאשים את עצמו.

"חבל לי שלא קלטתי את הפוטנציאל שלו מהתחלה והייתי קצת "כבד" בגישה אליו, כאמור אפילו התעצבנתי. ליצן עצבני, אני אומר, שילך לנוח ולא יבלבל לילדים את השכל!!! (רופא חלום – אתר)

ילדים אדישים – לא מדובר כאן בתכונת אופי אלא באדישות הנובעת מהסיטואציה הנפשית בה

מצוי הילד, למשל, דכאון. במקרה כזה כל ניסיונותיו ומאמציו של הליצן עלולים להעלות חרס, דבר שגורר מיד תחושת תסכול גדולה אצל הליצן. למרות זאת, יש מי שמצליחים לא להכנע (כנגד הלך רוחם) ושבים מאוחר יותר, כדי לנסות לעודד או לשנות את מצב רוחו של הילד.

" במחלקה א' שוכב בבידוד אותו ילד חולה סרטן, שהצלחתי לגרום לו לשתף פעולה ואפילו להייד, בתחילת דרכי בביה"ח. פעם אחת, ומאז הוא לא מתקשר איתי לחלוטין. הרופא הישיר שלו סיפר לי שבמשך כל השנים שהוא בטיפול גם איתו הוא לא יצר קשר. ליד המיטה שלו, בעודו בווה בטלוויזיה בעוד אני "מפלייג" מסביבו במרץ ומוריד עליו את כל התחמושת שנותרה במזוודה, לשווא!!!, חטפתי קריזה ואמרתי לו בעברית רהוטה "זה החיים שלך..." והשתתקתי כי בעצם לא ידעתי מה אני רוצה להגיד לו. אני אמשיך לבוא, בידיעה מוחלטת שהוא לא יגיב והוא ימשיך לבחור את נקודת המבט אל העולם שלו.

אני אבוא ולו בשביל אבא שלו, שתמיד מאוד שמח ומנומס אלי, שומר לי את חסד הפעם ההיא, שגרמתי לילד שלו לחייך.. " (רופא חלום- אתר)

"הוא כצפוי וכרגיל לא הגיב אלינו בכלל. בעצם הוא כן הגיב. הפעם כשרק ניסיתי לתת לו מדבקה, הוא צעק עלי דרך מסיכת החמצן. הצעקה הזו יותר טובה מהאדישות והכעס האילם שהייתה מנת חלקי תמיד. שיצעק עלי את כל הצעקות שיש לו. גם בשביל זה אני שם." (רופא חלום-אתר)

ילדים מונשמים/חסרי הכרה – מטבע הדברים, הילד כלל לא יכול להגיב לפעולותיו של הליצן,

עקב מצבו הרפואי. שלא כמו במקרה הקודם, הילד אינו "בוחר" להתעלם מהליצן ולכן רמת התסכול של הליצן קטנה יותר ועיקר הקושי, לדברי הליצנים הוא בעבודה ללא פידבק, דבר שמקשה על היכולת להעריך את אפקטיביות הטיפול.

" זו עבודה ללא תגובה ללא דיאלוג, קשה להאמין שאני עוזר במשהו, אבל פשוט להיות לידו נותן לי תחושה טובה" (רופא חלום – אתר)

עבודת הליצנות הרפואית דורשת אנרגיה נפשית רבה. ברגע שמגיעים לעבודה, צריך להתנתק מהחיים האמיתיים, ממצבי הרוח ומטרדות היומיום ופשוט להתמקד ולהתחבר לדמות אותה משחקים ולקהל מולו עובדים. מעבר כזה אינו עניין של מה בכך ובימים בהם הוא קשה יותר, ויש ימים כאלה לכל אדם, נפגעת העבודה במחלקה ומתחזקות תחושות של עייפות ותסכול.

" לעיתים מצאתי את עצמי מול ילד ואני לא ליצן, אלא ס' עם אף אדום. פתאום אני יושב מול ילד ומשהו בי עייף. להגיע ב-10 בבוקר ללבוש את תלבושת הליצן ולצאת אל המחלקה זה משהו אחד, להתחבר באמת אל הליצן להיות עם האנרגיה הזו (ולליצן אין הנחות או שאתה בפנים או שלך הביתה!) זה כבר סיפור אחר. ועוד ילד ועוד מיטה ועוד מחלקה ועוד ועוד... אני חושב שהותשתי! אני שב ומאמין שזה התהליך, יש עליות ומורדות. ימים כאלה וכאלה." (רופא חלום-אתר)

" יום אחד במחלקת ילדים מצאתי את עצמי מול ילד צורח שמוודדים לו חום, ילד אחר בוכה במסדרון ועוד קולות בכי וסתם רעש מחדרים אחרים ופתאום נהיה לי חושך בעיניים והרגשתי שאני חייב לעוף משם. לקחתי את המזוודה והסתלקתי מלא בתחושות כשלון" (רופא חלום-אתר)

" נשארתי עם אנרגיה חנוקה רציתי לשחק קצת והיום הכול היה כל כך קשה וכבד ובפרצוף יש ימים כאלה שבית החולים נראה פתאום מוצף בילדים כל כך חולים והורים כל כך טרודים יש ימים כאלו שהפנטזיה היא כמו בועות סבון שמתפוצצות מהר מידי" (רופא חלום-אתר)

חשיפה להליכים רפואיים

היבט אחר של עבודת הליצן בביה"ח הוא החשיפה לבדיקות ולטיפולים הרפואיים אותם עוברים הילדים. נוכחותם של הליצנים נועדה להפחית את מידת החרדה של הילד, אך גם להם, אנשים מבוגרים שאינם מורגלים בכך, מראה המחטים והדם אינו דבר פשוט להתמודדות. יש ביניהם מי שנחרדים מהמראות עד כדי כך, שהם נמנעים מראש מלהיות נוכחים במהלך ביצוע ההליכים הרפואיים, בעוד אחרים דווקא מגלים "אומץ".

" בטיפול יום יותר ויותר יצא לי להיות בחדר בזמן של הטיפול ואני לא יכול לעשות דבר כזה. כשאני

רואה מחט באיזה מקום או משהו, זה איח, אני לא יכול, באמת. זה עושה לי כל רע...לא הולך איפה

שמטפלים בהם בחדר... אני לא יכול, אני לא אעזור, אני אישית." (רופא חלום –ראיון)

" סופסוף ליוויתי ילדה שיצאה מהמחלקה לבדיקת דם. זה תהליך שקורה כל בוקר לכל ילד כמעט

במחלקה ובכל זאת אני לא מצליח להתלבש על זה כמעט אף פעם. וכשזה קורה זה גדול, הילד מקבל חוויה

מאוד שונה מהצפוי לו, הטיול בבית החולים פותח לכולם את העיניים והבדיקה עוברת כמו טיול בצופים.

גם לי זה עושה טוב, נותן תחושה של עשייה אמיתית מעשית ומשפיעה." (רופא חלום –אתר)

כך או כך, לעתים הילד/ההורה היסטרי או שהטיפול מסתבך והליצן עושה "שמיניות באוויר" כדי להסיח את דעתו של הילד. לא תמיד הוא מצליח לגבור על הכאב והפחד, ואז הוא חסר אונים ומיותר.

" את כל הכוחות שלי ריכזתי כדי להישאר כביכול אדיש ושלא תראה בעיניים שלי את מה שעובר לי

בראש ובבטן. אולם אז השתחרר לה העירוי ודם התחיל לנזול. בגלל סוג המחלה המצב היה לא פשוט

והרופא והאחות באו מהר וניסו לסדר אותו ואני נשארתי תקוע באמצע החדר, בלי שום מושג מה לעשות

בלי כל יכולת להעלות בדמיון משהו שיכול לשפר את הסיטואציה ובעדינות פשוט יצאתי מהחדר .

התיישבתי בחדר קפה הסמוך תפשתי את הראש בידיים והרגשתי הכי מרוקן שאפשר." (רופא חלום –

אתר)

"אז נכון ישנם חיבורים נעימים ומרגשים והמון תוצאות אבל יש גם פעמים בהם אני מעביר לא מעט זמן

עם ילד או ילדה שבסופו של דבר המזרק הוא מזרק והוא עדיין כואב או שממש בכניסה לחדר טיפולים

ההורה מחליט או הילד בהיסטריה וכך שהליצן הופך להיות כרגע הדבר האחרון שצריך..." (רופא חלום –

אתר)

"ויתור" ותחושת הכישלון

אלמנט המשותף לכל הסיטואציות המוזכרות היא תחושת הכישלון המלווה את הליצן לאחר שהחליט "לוותר". כחלק מהתחושה שלא הצליח לבצע את משימתו בביה"ח, הוא מניח כי אכזב את הצוות.

" הן התכוונו להוריד לה את העירוי שכן היא נשלחה הביתה לכמה שעות האחות סימנה לי להיכנס, הילדה בוכה ומפחדת. נכנסתי אליה והיא מן הסתם הייתה שקועה בלהביט בעירוי ולדמיין בהמון דמעות איך הוא יכאיב לה. יצאתי משם. את הילדה אני מכירה כבר טוב היא תמיד מסתכלת מה עושים לה ובוכה מה יש לי לעשות שם חוץ מלחוות איתה את הטראומה... הרגשתי קצת כמו כשלון כי האחות ביקשה אותי ואני ויתרתי אך לא יכולתי לעשות עם זה כלום" (רופא חלום – אתר)

השפעה על החיים הפרטיים

הליצנים מספרים בראיונות, כי העבודה במחלקות והמפגש עם חולי ומוות של ילדים, משפיעים גם על חייהם מחוץ לביה"ח. הם אמנם משתדלים שלא לקחת איתם את המועקות הביתה, אך לא תמיד זה מצליח ורבים מהליצנים מתארים משברים שפקדו אותם, אם לאחר מקרה פטירה של ילד שהכירו או אם עקב עומס נפשי מצטבר.

" אני באיזה שהוא שלב נשברתי גם, בכיתי כמו איזה ילד. פשוט נשברתי מרוב הדברים שלהם. הנה ילדה נפטרה, פתאום פה פתאום שם, אתה יודע, אתה רואה דברים שלא כל יום אתה יכול לראות." (רופא חלום – ראיון)

" אני חושב גם שלי היה, היה איזה משבר, היה לי איזה שהוא קושי... הייתה לי תקופה שלא היה לי קל לחזור לפה. היה לי כזה איזה לאות, ועכשיו בשבועות האחרונים אני משתחרר מזה כי זה, הייתי צריך לאסוף את עצמי." (רופא חלום – ראיון)

" אני משתדל לא לחזור הביתה יותר מדי עם זה, ובשעה ורבע שאני נוסע זה טוב שיש לי את השעה ורבע הזאת, לנשום אוויר..." (רופא חלום – ראיון)

" כשהלכתי להיפרד ממנה היום, ממש בסוף יום העבודה, אחות אחת לקחה אותי הצידה ולחשה לי באוזן: תצחק אותה הרבה, היא סופנית. בכיתי באוטו בדרך הביתה, שם שוב הצילה אותי ביתי התינוקת. בכמה חיוכים רטובים החזירה אותי לעולם רך ושפוי" (רופא חלום – אתר)

ככל שהליצן עובד תקופה ארוכה יותר, כך עולה רמת השחיקה וההתשה הנפשית איתה הוא מתמודד, לכן הם מנסים להסתפק בעבודה של פעמיים או שלוש בשבוע.

" בהתחלה באו כל אחד ראשון שני כאילו היה יומיים ברצף והם אמרו שהם לא מסוגלים זאת אומרת הם לא מסוגלים לבוא לפה יום אחרי יום זה יותר מידי קשה זאת אומרת הם צריכים לבוא למחרת ולא תמיד הם הספיקו לנשום עוד לפני אז הם קצת שינו את הסידור העבודה המקורי שלהם כדי שהם יבואו נושמים" (אחות)

כמעט כל הליצנים הרפואיים שהינם הורים, מתארים כי החשיפה לילדים חולים, העלתה אצלם את סף החרדה לגבי ילדיהם והפכה אותם למעט "היפוכונדרים" ביחס אליהם.

"...יש לי תאומות בגיל שלוש, הם היו חולות שתיהן. לאחת היה אבעבועות, וראיתי ילדים פה בגלל שהיה להם את זה. אמרתי לאשתי נו, הכול בסדר? לקחת אותה לרופא? היא אמרה תירגע, תירגע. הייתי בפאניקה קצת בגלל מה שאני רואה פה, מה שקורה לילדים שלי..." (רופא חלום – ראיון)

"קרעה אותי הסיטואציה הזאת. וגם יש לי ילד ועוד ילד בדרך. אתה רואה והתמונות קופצות לך ואני מפחד, מפחד על הילד שלי. זו עבודה שהיא לא פשוטה" (רופא חלום – ראיון)

התחושות, המראות והרגשות איתן מתמודד הליצן הרפואי יוצרות עומס נפשי כבד. על מנת לאפשר לו לעבד אותן ולהמשיך לעסוק במקצוע מבלי להיפגע בעצמו, יש צורך במערכת מכוונת ותומכת נפשית. הליצנים נעזרים בשירותיו של פסיכולוג, שמספקת להם קבוצת "רופאי החלום". מעבר לכך, שיחות עם איש צוות, עובדת סוציאלית או ליצן עמית, מאפשרות להם "לפרוק" חלק מהמטען הנפשי בטווח המיידי.

"יש פעמים אם אני מרגיש חרדה היום, אני הולך לעובדת הסוציאלית, אני יושב ומדבר אתה... כי אנחנו נתפסים בנפש שלנו. אם לא, אז קצת עם שלומי [ליצן אחר] ועכשיו היה את גילי [הפסיכולוג]... זה יהיה מסודר לכל הקבוצה והוא מצויין" (רופא חלום – ראיון)

"כשיצאתי, תפסתי את אחת הרופאות הנחמדות במחלקה, הכנסתי אותה לחדר, הורדתי את האף וביקשתי שתספר לי כל מה שהיא יודעת על הילדה. יותר משרצייתי פרטים, אני חושב בדיעבד, הייתי זקוק למישהו לדבר איתו. לא יכולתי פשוט לחזור לעבודה רגילה." (רופא חלום – אתר)

"אני מנסה למצוא איזה דרך להכין את הליצנים למפגש עם המראות האלה, עם הסיטואציות האלה, אבל אני לא חושב שאפשר להכין. נראה לי שהדבר המהותי זה התמיכה השוטפת שצריכה להיות" (רופא חלום – ראיון)

למצבים אליהם נקלעים הליצנים וכן לצורך שלהם במערכת תומכת ערים גם אנשי הצוות.

" גם הם בני אדם וגם הם נכנסו למקום אונקולוגית ילדים זה מקום מאוד קשה ואנחנו ראינו אותם במשברים כאילו הם לא מבינים שהילד הזה כל כך כאילו אתה אומר אתה מביא אותו אתה אומר לו אתה עכשיו צריך לעזור לי להוציא את הילד הזה מה לא יודעת הוא בוכה הוא תוציא אותו תעזור לי להוציא אותו ואתה רואה אותו אחר כך מתפרק הוא בעצמו כל כך קשה לו הוא אומר איך מה הבאתם אותי לאן כאילו נורא קשה להם גם הם לפעמים רגשית מאוד קשה להם" (אחות)

" אני חושבת שבלי גיבוי לליצנים של צוות בית החולים, במובן של הגיבוי הנפשי, בלי שתהיה להם איזה קבוצת תמיכה, בלי שיהיה להם איזושהו סיוע להם עצמם זה מאוד קשה להם לעמוד מול מה שהם רואים כל הזמן בבית חולים, זאת אומרת הם חייבים לקבל איזושהי רשת תמיכה שתעזור להם לשרוד את כל הדברים שהם חווים כאן, זה לא שצריך לשלוח אותם ושיעשו את העבודה. בפירוש הם צריכים מערכת של תמיכה כמו ניתנת מערכת כזאת לצוותים אחרים בבית החולים." (עובדת סוציאלית)

ולמרות הכל, ואולי בגלל הכל, חלק מהליצנים טוענים כי "קיבלו פרופורציה" לחיים ונעשו רגועים יותר.

" זה הפך אותי לרגיש יותר, רגוע יותר, אני חושב שיש פה איזו שהיא תרפיה מאד גבוהה בבן-אדם שעושה ליצנות בבית-חולים. אתה שליו יותר, לא שאני בן-אדם עצבני, אבל לפעמים יש דברים שהיו מרגיזים אותי היום לא מרגיזים אותי. אתה רואה בצורה אחרת גם את כל תפיסת העולם. לא יודע, ככה אני מרגיש. אני חי יותר טוב, אפילו שיש לי מצבים של דיכאון בגלל מצבים מסוימים בבית-חולים שאתה מתבאס עליהם. בוא הנה, יש לי, יש שלושה ארבעה ילדים כבר שעבדתי אתם שהלכו לעולמם. ואין מה לעשות, היום אני מתמודד עם זה אני חושב הרבה יותר טוב מההתחלה, כי בהתחלה אתה מקבל את השוק, שוק הזה לפני, ועכשיו אתה אומר או. קיי זה המצב אבל אתה פה בשביל לעזור." (רופא חלום –ראיון)

דיון וסיכום

"רופאי החלום" שמו להם למטרה לסייע לילדים המאושפזים ולמשפחותיהם להתגבר על המצוקות, החרדות וה"אובדן" הכרוכים במחלה ובאשפוז.

הם שואפים להיות "מקצוענים" בתחומם ולהיתפש ככאלה ועל כן הם מנסים לדבוק בסטנדרטים גבוהים, הן בצורה בה הם עובדים והן בדרישותיהם ממצטרפים חדשים לקבוצה. שאיפה זו נובעת, בין השאר מדימויו ה"פורימי", ה"לא רציני" של מושג "הליצן" בקרב הציבור (כולל הצוות הרפואי), דימוי אשר בעיניהם, מפחית מערכם ויכולותיהם האמיתיות. הרצון אף מתעצם לאור מספרם הגדל בארץ של "ליצנים רפואיים" ברמות הכשרה שונות. מעניין לראות, כי ה"מאבק" בסטראוטיפ, כמו גם המתח הקיים בין קבוצות ליצנים שונות, אשר חלקן נבנו על בסיס 'אומנותי' יותר וחלקן על בסיס 'כלכלי', הוא אוניברסלי ומאפיין את עבודתם של הליצנים הרפואיים בעולם כולו. רוב הליצנים הרפואיים בעולם הינם אמנים מקצועיים (לא אנשי צוות רפואי ולא מתנדבים) (8). בימים אלו ממש נמצא בראשיתו תהליך "אקדמיזציה" של המקצוע במסגרת מסלול ייחודי ותואר המתגבשים באוניברסיטת חיפה.

קיומו של תהליך קליטה נכון, עם כניסת הליצנים לביה"ח, הוא דבר שאין להמעיט בחשיבותו. הקשיים וההסתייגויות שהעלה הצוות בהדסה, אינם ייחודיים לו. מחקר שבדק את קליטתן של תוכניות ליצנות רפואית בבתי"ח שונים בארה"ב ובאירופה, הביא תגובות דומות מצד הצוות – חשש מפגיעה בשגרת המחלקה, מנוכחות הליצנים במצבים 'לא הולמים' ומתגובות של פחד מצד הילדים. ע"פ אותו מחקר, המפתח ל"קבלה" של הליצנים ע"י הצוות, טמונה בבנייה של יחסי אמון, הערכה הדדית והערכה מקצועית בין הצדדים. הדרך להגיע לכך היא ע"י סדרת מפגשים משותפים עם אנשי מפתח בצוות וצפייה בהשפעות החיוביות של הליצנים (8). קיומם של מפגשים אלו והצגת המטרות, היכולות והדרכים לעבודה משותפת, יכולה "לחסוך" חודשים ארוכים של אי-הבנות וחיכוכים מיותרים, הפוגמים ביכולתם של שני הצדדים לתפקד ביעילות. חשוב לא פחות לקבוע כבר בשלב זה את תכנית הפעולה להמשך, דוגמת שגרת מפגשים סדירה.

במחקר הנוכחי, בלט קושי נוסף בחבלי הקליטה והוא שילוב הליצנים בסביבה בה קיימות מסגרות רבות – טיפוליות, חינוכיות והתנדבותיות – המתחרות על תשומת ליבו של הילד. גם כאן, מחשבה תחילה ותאום מוקדם חשובים על מנת למנוע "מאבקי טריטוריה".

היבט אחר שניתן לשיפור הוא הכנתם המוקדמת של הליצנים. במסגרת זו יש צורך בהיכרות עם כללי ביה"ח והנושאים הרלוונטיים לעבודה בו, כגון שמירת סודיות, הגיינה, מניעת זיהומים ועוד. הליצנים אמנם עוברים הכנה מוקדמת בנושא, אולם רצוי כי במהלך תחילת העבודה בסביבה החדשה, הם יתזכרו וירוענו שוב ע"י הצוות. נושא הכנתם הנפשית של הליצנים למפגש עם חולי ומחלה חשוב לא פחות, אם כי נראה שכוחן של הרצאות תיאורטיות בעניין זה הוא מוגבל ומרכז הכובד צריך להיות מופנה לתמיכה נפשית שוטפת במקביל לעבודה.

הצוות הרפואי, כשאר הציבור שנתקל לראשונה במושג החדש, מתחבט עדיין בשאלת תפקידו של הליצן הרפואי ויכולותיו ה"טיפוליות". מקומו של הליצן הרפואי ביחס למטפלים האחרים אינו מוגדר ונטיית רוב הצוות היא לשייכו לתחומי התמיכה ה"חינוכית-אומנותית" כדוגמת טיפול במוסיקה, בדרמה ובציור. יכולותיו של הליצן הרפואי מתפרסות, בפועל, על פני תחום רחב יותר. בדומה למטפלים בתחומים אלו, הליצן הרפואי מקשיב לילד, מנסה לעודד הבעה עצמית דרך משחק, מוסיקה ותנועה ועוזר לו להתנתק מעט מקשיי האשפוז. אך בשונה מאנשי החינוך והאומנות, הפועלים על פי רוב במקביל לצוות הרפואי והסיעודי, ללא קשר ישיר ביניהם, נתח משמעותי מעבודתו של הליצן כרוכה בשיתוף פעולה צמוד עם רופאים, אחיות ופיזיותרפיסטים ובסיוע להם.

הסוגיה המרכזית כאן היא עד כמה נתפשת עבודתו של הליצן כעצמאית ומה החשיבות שמייחס הצוות לעבודה המשותפת. התשובות לה יגדירו את הצורך בהיותו של הליצן חלק מהצוות. כאמור, רוב עבודתו של הליצן נעשית עצמאית, כאשר הכוונה של הצוות לחולים מסוימים, כמו גם דיווח חוזר של הליצנים, אינם קיימים כנוהל ומבוצעים באופן אקראי. שיתוף הפעולה בין הצוות לליצנים במסגרת טיפולים רפואיים, בדיקות גופניות או כהכנה וליווי לקראת ניתוחים הוא כלי מתפתח, אשר נפח השימוש בו גדל ככל שהצוות לומד להעריך את היתרונות הגלומים בו. גם כאן, ניתן ללמוד מנסיונם של אחרים: בתי חולים בעולם, המפעילים ליצנים רפואיים מזה שנים רבות, רואים בליצנים מומחים הפועלים כחלק מצוות רב תחומי. ברוב בתי החולים התפתחו נהלי עבודה בין הליצן לצוות. אחד מהם הוא מפגש יומי בין הליצנים לצוות הסיעודי, בו מוסרים

האחרונים עדכונים לגבי מצבם הרפואי והפסיכולוגי של הילדים המאושפזים ולגבי פעילויות מתוכננות בהן תיזדרש נוכחות ליצן רפואי. עבודת הליצן, לאחר מכן, מתבצעת כשילוב של עבודה עצמאית עם עבודה משותפת מתוכננת או לפי צורך משתנה. דיווח 'הפוך', של הליצנים לצוות, מתבצע כנוהל רק בחלק מבתי החולים ויש כאלו בהם משאיר הליצן בביה"ח דו"ח כתוב בתום עבודתו (8).

נראה כי תהליך הטמעתו של הליצן כחלק מהצוות דורש בעיקר הסתגלות וזמן של עבודה משותפת ותקשורת טובה. באגף הילדים שבהדסה עין-כרם, נכון לתקופת המחקר, מצוי התהליך בשלביו הראשונים וממשיך להתקדם באופן חיובי.

ההחלטה להתייחס לליצן הרפואי כאיש צוות בביה"ח אינה מהווה רק עניין של סמנטיקה. עומדת מאחוריה אחריות המוסד המפעיל להכשרתו, "תחזוקתו" (מערך תמיכה נפשית, רענון מקצועי), תשלום שכרו ויצירת נהלי עבודה מתאימים לשילובו.

רוב תוכניות הליצנים הרפואיים, הפועלות כיום בעולם, מבוססות על תרומות של גופים פרטיים, ארגוני צדקה ועמותות, ורק בחלק מהמקרים, בית החולים משתתף חלקית במימון התוכנית. בארץ, פרויקט "רופאי החלום" ממומן ע"י מספר בתי חולים באופן חלקי ובעתיד הם אמורים לעבור למימון מלא. ההכשרה המקצועית, בכל המקומות, מבוצעת ע"י גוף מקצועי חיצוני, האחראי גם על ההכשרה השוטפת במסגרת סדנאות וכנסים תקופתיים. אחד הרופאים המרואיינים במחקרו של ד"ר ספיצר אף מזהיר בהקשר זה, כי הטמעה מלאה של תוכנית הליצנים בביה"ח תהפוך אותה לצפויה ושגרתית (8).

האחריות על התמיכה הנפשית בליצן, אינה מוסדרת בצורה ברורה. בפועל, מוצאים "רופאי החלום" סעד נפשי בפגישות מזדמנות עם אנשי צוות בביה"ח או בשיחות עם פסיכולוג הקבוצה בפורום באינטרנט. נראה כי השלכותיה הארגוניות של קבלת אחריות על הליצן כאיש צוות, דורשת חשיבה ויצירת הגדרות ברורות יותר מאלו הקיימות היום. יש להניח, כי תהליכים דומים יתרחשו גם בבתי חולים אחרים בארץ, אשר יבחרו להפעיל צוות ליצנים קבוע לאורך זמן.

נקודה נוספת היא הרחבת פעילותם של הליצנים הרפואיים מעבר לאגף הילדים. מבוגרים זקוקים לתמיכה נפשית, עידוד ותשומת לב לא פחות מילדים. עולם המבוגרים, בניגוד לילדים, אינו מאפשר להביע מצוקות ודחפים באופן פתוח. הליצן נותן להם לגיטימציה ומאפשר להם 'להתפרק' בסביבה אוהדת. נסיון מועט, מקומי ובינלאומי, מלמד כי נוכחותו של ליצן רפואי במחלקות בהן מאושפזים מבוגרים, נתקלת בתגובות אוהדות ובעלת השפעות חיוביות. כבר היום, נתקלים אנשי

קבוצת "רופאי החלום" בבקשות מצד בתי חולים וגופים שונים לשלבם גם במסגרת של מחלקות אונקולוגיה, דיאליזה ופסיכיאטריה של מבוגרים. ניתן לקוות, כי התופעה תלך ותתרחב בעתיד.

לצחוק משמעות עמוקה עבור כל אדם: על-פי הפילוסוף הצרפתי פרופ' הנרי ברגסון⁽¹³⁾, הצחוק מייחד את האדם מכל בעל חי אחר. לטענתו, סיטואציות קומיות מתאפיינות במעבר חד לתפישה שונה של המציאות. מכאן, אולי, נובעת המשמעות הטיפולית של הצחוק, (ראה פרופ' אדיר כהן בספרו "חיים בצחוק")⁽¹⁴⁾, החשובה במיוחד לחולים ומשפחותיהם במציאות הקודרת של מחלה ואשפוז. הצחוק מאפשר מעין בריחה לרגע או הענקת משמעות שונה לחלוטין למציאות הקשה. בדומה לגישות טיפוליות אחרות המעניקות דרור לדמיון ולרגשות (כגון תרפיה על-ידי ציור, סיפור, מוסיקה, ריקוד או בעל חי) הצחוק מאפשר התבטאות כאשר השפה הרגילה מגיעה למבוי סתום לנוכח ההלם של המחלה והניכור. הענקת משמעות שונה לסיטואציות שנחו בעבר הוא בעצם יסוד טיפולי חשוב בפסיכולוגיה קלינית ("רה-ביוגרפיה") והצחוק מאפשר שינוי משמעות כזה בהווה, תוך כדי התרחשות. כך למשל ה"טראומה" הכרוכה באשפוז או בבדיקה רפואית מוחלפת בחווית משחק או צחוק ותיזכר ככזו.

עוד מנקודת מבט פילוסופית, עולות מספר שאלות ביחס למשמעות הצחוק והאנושיות בעולם הרפואה המודרנית. בספרו של אומברטו אקו "שם הורד" ⁽¹⁵⁾ מסופר על נזיר וספרן במנזר בימי הביניים החוקרים רציחות שנועדו למנוע את חשיפתו של ספר סודי אודות הצחוק מאת אריסטוטל, כיוון שצחוק מעורר ספקות בקרב המאמינים. כשנשאל הרוצח מה מקור הרתיעה מהצחוק הוא משיב "הצחוק הורג את הפחד". האם הצחוק וההיתול פורחים כמשקל נגד ל"רצינותו" של הממסד הרפואי? האם באמת יש צורך בהפרדה בין הגורם שמצחיק לגורם שמטפל? האם יתכן כי הפופולריות שצברו הליצנים הרפואיים נובעת מיכולתם לספק למטופלים את האמפתיה וההקשבה, החסרים מעט בעולם הרפואה של היום, המסתמך יותר ויותר על טכנולוגיה רפואית ופחות ופחות על מגע אנושי בין מטפל למטופל? האם ומדוע יש הכרח לגורם חיצוני להחזיר מימד אנושי אבוד לרפואה, כפי שמתאר סרטו של פאטץ' אדמס? האם יש מקום ליצירת דו שיח והיכרות בין הליצנים הרפואיים לצוות הרפואי המתהווה (כבר בשלב הסטודנטיאלי)?

מגבלות המחקר

רוב רובם של המחקרים המתבצעים בביה"ס לרפואה ובאקדמיה הרפואית בכלל, הם מחקרים כמותיים. מחקר זה מדגים את יכולת השימוש במתודולוגיה איכותנית לשם הסתכלות והבנה של תהליכים גם בהעדר משתנים כמותיים וסטיות תקן (אף שסוג זה של מחקר נראה בסביבה של בית הספר לרפואה קצת כמו "ליצנות" או סטייה מהתקן). המחקר מתבסס על דרך ואופי הניתוח של חוקר בודד. לא מן הנמנע, כי בתוך חומר הגלם מצויים נושאים נוספים אשר לא באו לידי ביטוי בעבודה זו מפאת קוצר היריעה או קוצר הראייה של החוקר. אחד האמצעים לתקף את הממצאים הוא לקבל משוב מהמראיינים ואכן נעשה שימוש חלקי בכלי זה. בנוסף, לעותק עבודה זו, מצורף חומר הגלם של הראיונות ועל כן קיימת אפשרות לעיין, לבדוק, לאמת או לסתור את מה שכתבתי ולפתח בסיס לתיאוריה חדשה בהקשר לליצנות רפואית.

הצעות למחקר עתידי

1. המשך שימוש בנתונים שנאספו לבחינה של נושאים נוספים שיעלו בעתיד.
2. מחקר נוסף שיתמקד בתגובות ילדים והורים. מנסיוני, איסוף מידע במהלך האשפוז עצמו הינו בעייתי מבחינת הטיה אפשרית ולכן מומלץ לבחון דרכים חלופיות.
3. המשך מעקב אחר תגובות הצוות לשילוב הליצנים ע"י שאלונים אנונימיים מדי תקופה (כפי שנעשה בביה"ח "גיון הופקינס").
4. נסיון לבצע מחקרים כמותניים בנושא. הדבר דורש מציאת משתנה מדיד וסביבת עבודה בה ניתן ליצור קבוצת ביקורת. אחת ההצעות היא לנסות למדוד את מדד הכאב והשימוש במשככי כאבים אצל ילדים בחדר ההתאוששות לאחר ניתוח, עם וללא נוכחות של ליצן רפואי.
5. ביצוע עבודת מחקר בנושא השפעות הליצן הרפואי על מאושפזים מבוגרים.

נספח א

עבודה עם חולים מבוגרים

בנספח זה מובאים כלשונם ציטוטים מפי ליצנים רפואיים – "רופאי חלום" בבת"ח אחרים, אשר במהלך עבודתם פעלו מול מבוגרים המאושפזים במחלקות השונות. נראה כי תפקידם של הליצנים הרפואיים בביה"ח אינו מתחיל ונגמר באגף הילדים...

" אם חשבתי שלילדים זה יותר קל או שהם מקבלים יותר ממבוגרים, היום התבדתי לחלוטין! בגלל קוצר הזמן עבדנו מהר ועדיין נוצרו כ"כ הרבה סיטואציות, וחלקן היו כ"כ מרגשות, שכאמור היה נפלא... זוג זקנים. היא במיטה הוא לידה. נכנסתי והתייחסתי למצב כאילו הם בירח דבש. שמתי על הבעל משקפי שמש, פתחתי שני בקבוקי מיץ, שהיו ליד ונתתי להם ואז בקשתי מאחות שעברה במקרה בחדר ועליה כפפות שתעשה "ציפור" מהידיים ואני עשיתי קולות של שחפים מעל הים..." ואקנס אלא מאר... "(בצרפנית חופשה על הים). הצענו נישואין לזקנות וסחפנו אותן לריקודים. ביחד עם זקן (שביקש גם אף אדום), שדדנו עם אקדחי צעצוע, את קופת ההתרמה, משתי נשים שהתרימו לביה"ח. קניתי מכונת פלוצים כמו של כריס וזה פשוט קורע מצחוק (בעיקר מבוגרים נרגנים במחלקת גסטרו, מצוין גם במעליות). בקיצור היו מאוד מרוצים מאיתנו" (רופא חלום)

" הלכתי בין החדרים מחפשת ילדים אחרים, כשפתאום עצר אותי חיוך - של גבר בן 40+ עצרתי. היכתי בחזרה וקדתי קידה קטנה. הוא חיך גם עם הראש ואני נכנסתי לחדר - אז ראיתי איש נוסף מבוגר מאד. הם כל כך היו מבסוטים לראות אותי, שלא יכולתי לסרב, שיחקתי עם הליכון שהיה שם, התחלתי להתעניין בסיבה לאשפוז - אחד נפל מסולם - הייתי המומה ונרגשת מהעניין - טיפסתי על סולם דמיוני, הסתכלתי על כולם מלמעלה ואז עפתי ממנו ונפלתי באלגנטיות. והייתי כל כך מבסוטית מהתאונה שהחולה לא הפסיק עם החיוך הלא נורמלי שלו. המבוגר לידו אמר שיש לו שחיקה בברכיים. מיד אמרתי אייבי כי זה כואב והוא הנהן בחיוב ונהנה לקטר, ואז עשיתי את הקולות של השחיקה ומזה יצאתי לריקוד סלסה סוחף. היה ממש מגניב. בחדר אחר באורטופדיה - נער לפני גיוס ואיש בן 40+ - עבדתי איתם על אותו עיקרון - איך ומה קרה להם - ואיזה מטורף זה, ומה צריך לעשות עכשיו - למשל לאחד עם עניין ביד הראיתי תרגילי כושר, על השני אסרתי לראות טלוויזיה (כי נפלה לו טלוויזיה על הרגל). היה ממש ממש מעניין. גרם לי לחשוב מחשבות על עבודה עם מבוגרים." (רופא חלום)

נספח ב

הליצנים הרפואיים בהדסה עין כרם

ז'רום ארוש -

בן 35, לאחר שחרורו מהצבא החל להתנסות בליצנות באירועים, מופעי רחוב והקים קבוצות תיאטרון רחוב קטנות. בהמשך נסע ללמוד מספר שנים בצרפת בבי"ס ללימודי תיאטרון והתמחה בליצנות תיאטרון. שם גם נפגש לראשונה עם נושא הליצנות הרפואית. בשובו לארץ השתלב במסגרת קבוצת "רופאי החלום". במקביל, הוא מפיק הצגות תיאטרון עם קבוצות שונות בארץ.

כריס "ליארטיסט" דניאל ויאן -

בן 44, קוסם קומיקאי מזה 25 שנה וחבר פעיל באגודת הקוסמים. משנת 2000 החל לעסוק בליצנות רפואית. עובד במקביל בקרקס בנימינה כליצן וכקוסם.

שלומי גולן -

בן 35, עוסק בתיאטרון רחוב כ 15 שנה. למד בסדנאות שונות בארץ ובחו"ל, התנסה בהופעות רחוב באירופה ואף הצטרף באותה תקופה לקרקס רונלדו. העלה מופע ליצנות בשם "סיפולוקס מאוהב" אשר זכה בפרס הביצוע הטוב ביותר בעכו 99', שותף בבימוי ליצני השערורייה במופע "איש הזאב". מלמד ליצנות בקורסים בתיאטרון גבעתיים.

נספח ג - רשימת הקטגוריות

עבודה בשקט	התגברות על מחסום השפה	אי הצלחה/ תסכול
עבודה כצוות ליצנים לעומת	התכונות הנדרשות מליצן רפואי	אף אדום
עבודה כליצן בודד	התמודדות הליצן עם מוות	ביקורת על הליצנים
עבודה מול מבוגרים	התמודדות הליצן עם מצבים	ג'בריש
עבודת ליצן ללא אביזרים	ז'אנרים של ליצנים	גישוש
עזרה בקשר בין הורים לילדים	חוסר שעות ליצן והצורך לתעדף	דיאלוג עיניים
ערבים	חיכוכים	דיבור שפת אנוש
פורקן להורים	חרדים	הבדלים בתגובות בין אוכלוסיות
פורקן לצוות	טיפול בכאב	הגברת היענות
פיזיותרפיה דרך משחק	טיפול נמרץ	הגינה וזיהומים
צורת העבודה של הליצן	טכניקת מראה	ההבדל בין הליצנים
ציפיות לפני הכניסה לעבודה	יחסי עבודה עם הצוות	ההבדל בין ליצן רפואי לליצן רגיל
קורס הכשרת ליצנים שניידר	ילדים אדישים	ההכשרה כליצן
קורס ליצנות רפואית	ילדים אלימים	היכן הם נחוצים
קשיים אצל הליצן	ילדים ביישנים או חוששים	הכוונת הצוות
קשר פרטני	ילדים בריאים	הכניסה לתפקיד בביה"ח
רגישות תרבותית	ילדים לאחר ניתוח	הכנת הצוות לעבודה משותפת
שבירת קרח בין משפחות	ילדים מלווים	הליצן המאכיל
שילוב ילדים בעבודה מול	ילדים עצובים	הליצן המפחד
ילדים אחרים	ילדים קטנים	הליצן הקנאי
שימוש לא נכון בליצן	היפראקטיביים/ילדים שתלנניים	לא אדם/דמות דמיונית/הליצן כבובה
שיתוף פעולה עם הרופאים	יצירת קשר עם ילד דרך חפץ	הליצן כבייביסיטר
שיתוף פעולה של ההורים	יצירת קשר עם ילד דרך משחקי דמיון	הליצן כדמות רופא
תגובות ההורים	ליצן מבוגר מול צעיר	הליצן כחלק מהצוות
תגובות הילדים	ליצן מפחיד	הליצן כמחבר בין ילדים זרים
תגובות הצוות	ליצנות ימי הולדת	הליצן כמטרה לפריקת כעסים
תדמית הליצן	ליצנות רחוב	הליצן כמקדם יחסי ציבור
תינוקות	במה/ליצנות תיאטרון	הליצן לא כחלק מהצוות
תיעוד עבודת הליצן	ליצנים במיון	הליצן לא רצוי
תפקיד הליצן הרפואי ע"פ הליצנים	מאושפזים כרוניים לעומת אקוטיים	הניתוח דרך ליצנות/המחשת המחלה
תפקיד הליצן הרפואי ע"פ הצוות	מה משך להיות ליצן	הסחת דעת
תרגום הליצן ע"י ההורים	מופע	הפורום ברשת
	מי צריך את הליצן	הפחתת חרדה
	מערכת תמיכה בליצן	הצחוק
	מפגש ראשון עם ליצן	הצפה של גורמים במחלקה
	מצבים לחוצים	ילד-הקשר ליצן
	משחקי תפקידים	הרגעה לפני ניתוח
	מתבגרים	הרקע של הליצן
	מתן שליטה במרחב	השפעה לטווח ארוך
	מתן שליטה לילד	השפעה מיטיבה של הליצן על ילדים
	סביבת המפגש	השפעות העבודה על הליצן
	שליחות/סיפוק	השפעות על הצוות
	עבודה בזמן ביקור רופאים	השפעות פסיכולוגיות של הליצן על הילדים
	עבודה בערב	השקט וה"רעש" בתוך המחלקה

הסבר לנספח ג'

הקטגוריזציה, מהווה את השלב הראשון בתהליך ניתוח הנתונים. הקטגוריות המופיעות מעלה "נולדו" מתוך חומר הגלם (הראיונות והדיווחים), תוך כדי קריאה וניסיון לעמוד על המשמעויות ו/או המכנה המשותף המצויים בדברים שנאמרו.

כל קטגוריה מייצגת אוסף של ציטוטים (לעיתים בודדים ולעיתים עשרות), המתייחסים לאותו נושא. שם הקטגוריה נקבע, לעיתים, לפי שפת האינפורמנטים ובמקרים אחרים על פי עולם המושגים של החוקר. ציטוטים רבי משמעויות או רעיונות משוייכים במקביל למספר קטגוריות.

תוך כדי תהליך, משתנות לעיתים הקטגוריות. חלקן, שהיו בעלות משמעות דומה מתמזגות בעוד שאחרות, אשר היו "כוללניות" מדי, מתפצלות למספר קטגוריות.

בשלב הבא, לאחר מיפוי וסיווג החומר כולו, נעשה תהליך סכמטי של קיבוץ הקטגוריות למשפחות (יצירת "קטגוריות על"), תוך אפיון הקשרים בין המשפחות ובין הקטגוריות עצמן (ראה בנספח ד').

הסבר לנספח ד'

הסכימה דלעיל מייצגת חלק קטן מהקטגוריות ומטרתה להמחיש בצורה גרפית את סוג הקשרים המתהווים ביניהן. האחד הוא קשר "משפחתי" או אנכי - השתייכותן של מספר קטגוריות ל"קטגורית-על" - CODE FAMILY (קו מקוטע). סוג אחר, קשר אופקי, נוצר בין קטגוריות שונות על בסיס סיבתי, אסוציאטיבי וכדומה (קו רציף ובתוכו כיתוב המעיד על סוג הקשר). קשר נוסף (is part of) מבטא הכלה של קטגוריה מסויימת באחרת, כאשר היה נכון להציג אותה במובחן.

קשרים אלו נוצרים ע"י החוקר תוך כדי ניתוח הנתונים. ייצוגם הגרפי של הקטגוריות והקשרים מאפשר להציגם לקורא בצורה נוחה וברורה, אך בראש ובראשונה הוא נועד לסייע לחוקר במיפוי וסידור הנתונים לכדי ממצאים ומסקנות בעלות משמעות לעבודתו. כך למשל, התרשים המצורף, מדגים את הקשר הקיים בין תגובות הילדים לצורת העבודה של הליצן. ניתן לראות כי הקטגוריה "פחד מליצן" (השייכת למשפחת "תגובות ילדים") והקטגוריה "הליצן המפחד" (השייכת למשפחת "טכניקות העבודה של הליצנים") קשורות זו לזו דרך מה שנקרא בפי הליצנים "טכניקת מראה" (ראה פירוט בפרק "שיטות העבודה של הליצנים" בסעיף "חיקוי הילד"). מנקודת מבט רחבה יותר, ניתן לראות כי "פחד מליצן" הוא רק אחת מהתגובות המאפיינות מפגש ראשון של הילד עם הליצן, מפגש אשר יכול להיות מלווה גם בתגובות אחרות כגון ביישנות או חששנות (במובן חשדנות). התמודדות הליצן עם תגובות אלו נעשית באמצעות טכניקה אחרת - "גישוש" (ראה אותו פרק).

ביבליוגרפיה

1. Berk, L.S. et al. Neuroendocrine and Stress Hormone Change During Mirthful Laughter. *Am J Med Sci*. 1989; 298(6):390-6
2. Berk, L.S. & Tan, S.A. Eustress of Mirthful Laughter modifies Natural Killer Cell Activity. *Clinical Research* 1989; 37: 115.
3. Fry, W., Savin, W.M. Mirthful Laughter and Blood Pressure, *Humour: International journal of Humour Research* 1988; 1: p. 49-62
4. Fry, W.F. (1992) The Physiologic Effects of Humor, Mirth and Laughter. *Journal of the American Medical Association* 1992; 267(13):1857-1858.
5. Oppenheim, D., Simonds, C., & Hartmann, O. (1997) Clowning on Children's Wards. *Lancet* 1997; 350: 1838 -40.
6. Warren, B. Fools for Health: Introducing Clown-Doctors to Windsor Hospitals. In B. Warren (Ed.) *CREATING A THEATRE IN YOUR CLASSROOM & COMMUNITY*, Captus University Publications, North York 2003 (p. 225-246).
7. Vagnoli L, Caprilli S, Robiglio A, Messeri. A Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study. *Pediatrics* 2005; 116: 563-567
8. Spitzer, P. A study of overseas-based clown doctor programs and their impact on the health care system. *Churchill Trust fellow report* 2003
9. Pope C, Mays N. Qualitative Research in Health Care. Second edition, *BMJ books* 2000.
10. Murphy E, Dingwall R. Qualitative Methods in Health Technology Assessment. *The Advanced Handbook of Methods in Evidence Based Healthcare*.
11. שקדי, אשר. מילים המנסות לגעת. מחקר איכותני- תאוריה ויישום. הוצאת רמות-אוניברסיטת ת"א 2004
12. Mayes N, Pope C. Qualitative Research: Rigour and qualitative research. *BMJ* 1995; 311:109-112
13. Bergson H. Laughter : an Essay on the Meaning of the Comic. *Green Integer Books* 1999.
14. כהן, אדיר. חיים בצחוק, הומור-תרפיה הלכה למעשה. הוצאת ספרים אמציה, 1994
15. Eco U. The Name of the Rose. *Harcourt Brace & Company*, 1980

Abstract

The integration of medical clowns into hospital work is a relatively new phenomenon. The goal of this qualitative study was to explore the way medical clowns, who are part of the "Dream Doctors" group, were integrated into the pediatric division of Hadassah Ein Kerem hospital, focusing on the evolving relationships between the clowns and the staff. The study looked into the perceptions and attitudes toward the topic, and into the actual practice. The sources for information were interviews taken with key staff members and the clowns themselves as well as reports to a private internet discussion group submitted by medical clowns working at Hadassah Ein Kerem and other hospitals. Content analysis showed that the primary goal for the medical clowns is to support the children by creating personal relationships with them while secondary goals were to support the children's families and the staff. Throughout their work they try to overcome the stereotype of the "party clown", the clown that inflates balloons and gives away presents, which they regard as downgrading their true value and capabilities. The staff's perceptions of the clown's role and of its meanings are divided. Some perceive the clowns as entertainers while others view them as fellow care takers. This ambiguity concerning the clown's position in the hospital's system followed the process of their initiation into the workplace. Most of the clown's work is done independently while some is done together with the staff assisting them during medical procedures and physical examinations of patients. Different departments in the division have different characteristics which affect the staff-clown relationship. The clowns use their unique characteristics and specific techniques to achieve positive effects among the children including enhancement of patient's compliance to treatment, reduction of fear and pain, restoration of self confidence and perception of control, and assistance in physiotherapy. The study describes examples of children's and parent's reactions toward the clowns as reported by the clowns themselves. The main issue discussed in this study is the question of whether the clown is part of the staff and the related perceptive, organizational and economical implications. A major part of the answer appears to relate to the importance attributed to team work. It seems that as experience of daily work accumulates, the staff members learn to appreciate the advantages that come with the clown's work, for both children and staff.