



Consiglio regionale della Lombardia

**Umanizzazione dell'ospedale:
studi di caso degli effetti
della clownterapia
sull'utenza e sugli operatori
dei reparti pediatrici**

IRER

Istituto Regionale di Ricerca della Lombardia

**Umanizzazione dell'ospedale:
studi di caso degli effetti della clownterapia
sull'utenza e sugli operatori dei reparti pediatrici**

La ricerca, affidata all'IReR dal Consiglio regionale della Lombardia, è stata realizzata da: Prof. Riccardo Longhi (Fondazione Aldo Garavaglia Dottor Sorriso Onlus), U.O. Pediatria di Como e Cantù, U.O. di Neuropsichiatria infantile Azienda Ospedaliera Sant'Anna di Como, Azienda Ospedaliera San Carlo di Milano.

Milano, settembre 2002

Pubblicazione a cura della

Direzione generale Programmazione e Relazioni esterne

- Servizio Studi, Ricerca e Monitoraggio
- Servizio Struttura Comunicazione e Settore Stampa

Pubblicazione non periodica

Distribuzione gratuita

Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento può essere pubblicata senza citarne la fonte.

Project leader IReR: *Roberto Barzacchi*

Editing: *Paola Comini*

Stampa: Centro stampa del Consiglio regionale della Lombardia

INDICE

Obiettivi e metodologia	pag. 7
Risultati e discussione	pag. 9
Conclusioni	pag. 32
Allegati	pag. 35
Allegato 1. Scheda di informazioni/impressioni dei bambini	pag. 37
Allegato 2. Scala di autovalutazione per il bambino	pag. 38
Allegato 3. Scheda di informazioni/impressioni dei genitori	pag. 39
Allegato 4. Test STAI-X1 per l'ansia di stato	pag. 40
Allegato 5. Test STAI-X2 per l'ansia di tratto	pag. 41
Allegato 6. Test QD per la depressione	pag. 42
Allegato 7. Questionario di valutazione per gli operatori	pag. 43
Allegato 8. Questionario Maslach burn out inventory	pag. 45
Allegato 9. Il progetto clown	pag. 46
Riferimenti bibliografici	pag. 50

Obiettivi e metodologia

In medicina, alcune ipotesi sono dati di fatto che non richiedono dimostrazioni di efficacia, anche in un'epoca in cui non vengono più accettate *tout court* le opinioni degli esperti o le spiegazioni fisiopatologiche a conferma della bontà di un intervento sia diagnostico che terapeutico che assistenziale. Per esempio, nessuno chiederà di dimostrare che il latte materno fa bene, mentre sarà richiesta la documentazione (trials clinici, metanalisi, etc.) che è opportuna la sua sospensione in determinate patologie trasmissibili o che altri lattini possano sostituirlo a pieno titolo. Così è intuitivo che il buonumore possa rendere più gradevole qualsiasi ambiente ed è altrettanto intuitivo che un bambino non possa che apprezzare lo spettacolo di un pagliaccio a lui dedicato. Tuttavia, l'apertura dei reparti a figure professionali diverse dagli operatori sanitari, l'investimento di fondi (sia pure per lo più di provenienza privata) in una "terapia" diversa da quella tradizionale, in un certo senso "alternativa" o meglio "integrativa", l'inevitabile interferenza con una "routine" ospedaliera spesso consolidata da anni, giustificano il tentativo di documentare l'efficacia di questo intervento.

Nella letteratura medica, dal 1990 sono comparsi articoli che descrivono l'attività dei clown nei reparti di pediatria, dal famoso "Patch" Adams alla *Big Apple Circus Clown Care Unit* che agisce negli ospedali di New York, alla *The Humour Foundation* (Clown Doctor Unit) che agisce in Australia, ai *Die Clownen Doctors* tedeschi, all'associazione *Le Rire Médecin* francese. Quest'ultima si è data anche un codice etico disponibile sul sito web del British Medical Journal.

L'Unità Operativa di Pediatria del Sant'Anna di Como ha voluto dare un contributo per dare voce alle organizzazioni che anche in Italia stanno operando, su base volontaristica, per portare il sorriso e il gioco come "cura" ai bambini ospedalizzati.

Il progetto è riportato nell'allegato 9.

Scopo del lavoro. Dimostrare, se esistenti, le modificazioni indotte dalla presenza dei clown nelle Unità Operative di Pediatria sul vissuto d'ansia e di depressione caratteristici di ogni ricovero ospedaliero, sia nei bambini che nei loro genitori; identificare i pensieri e i sentimenti positivi stimolati dai clown; registrare le modificazioni comportamentali che segnalano un migliorato adattamento alla realtà ospedaliera (ritmo del sonno, alimentazione), compresa una migliore *compliance* alla terapia; verificare l'accettabilità e la positività dell'intervento del clown anche per gli operatori sanitari.

Soggetti e Metodi. E' stato adottato un modello di studio di confronto tra serie storiche. In 3 Unità Operative di Pediatria (Ospedale *Sant'Anna* di Como, Presidio Ospedaliero di Cantù, Ospedale *San Carlo* di Milano) sono stati applicati gli strumenti di rilevazione a tutti gli utenti ricoverati per almeno 4 giorni, di età ≤ 12 anni e al familiare che trascorreva più tempo con loro durante il ricovero. Sono stati esclusi i familiari con < 18 anni o > 65 , quelli con meno di 5 anni di scuola, con impossibilità a compilare il questionario per problemi di difficoltà sensoriale o psichica, mancato consenso ad essere sottoposti a una valutazione psicologica.

A Como e a Cantù, i dati sono stati raccolti da Maggio 2001 a Novembre 2001. Presso l'Ospedale di Como il clown è stato presente da Maggio a Luglio e assente da Settembre a

Novembre; presso l'Ospedale di Cantù si è verificato l'opposto. A Milano la rilevazione è stata fatta per soli due mesi, a Novembre in assenza di clown e a Dicembre in sua presenza. Per motivi di organizzazione del lavoro non sono stati raccolti dati in Agosto.

La rilevazione è stata così effettuata per 3 mesi consecutivi in assenza di clown e per altri 3 mesi in presenza del clown che frequentava i reparti 6 giorni alla settimana, nelle ore del mattino; nell'ospedale *San Carlo* di Milano, la rilevazione è stata fatta solo per 1 mese + 1 mese.

Per l'età pediatrica è stato adottato il TAD test (ansia e depressione), per gli adulti lo STAI-X1 e lo STAI-X2 per definire l'ansia di stato e l'ansia di tratto e il QD (depressione); per gli operatori sanitari è stato invece adottato il MASLACH BURNOUT INVENTORY, che permette di evidenziare il livello di *burn-out* degli operatori sanitari. Inoltre sono stati elaborati e somministrati questionari (1 per i bambini e 1 per gli adulti accompagnatori) per la registrazione dei comportamenti quotidiani dei bambini ricoverati (durata del sonno, alimentazione, attività di gioco, relazione con gli altri ricoverati e con gli operatori sanitari, etc.) e dei comportamenti in risposta alle attività legate alla ospedalizzazione (durata del pianto prima e dopo procedure invasive dolorose, assunzione dei farmaci, malessere e sofferenza dovuti alla malattia, etc.). Infine è stato elaborato un questionario strutturato per rilevare i sentimenti e le impressioni degli operatori sanitari (medici, infermiere, ausiliari) relativamente alla presenza del clown in reparto (fastidio, interferenza con l'attività, accettazione, gradimento, sollievo, etc.). I test psicologici e i questionari utilizzati sono riportati in allegato (1-8).

I test sono stati somministrati da psicologi.

Tutti i soggetti adulti hanno dato un consenso scritto. I bambini sono stati invitati a esprimere oralmente la loro disponibilità.

L'attività del clown in corsia si articolava in diversi momenti:

- assistenza dei bambini sottoposti a procedure invasive (es. prelievo) in Sala visite;
- accoglienza dei bambini appena ricoverati, andando loro incontro in Pronto Soccorso;
- attuazione di "siparietti" in ogni stanza di degenza, personalizzando l'intervento il più possibile, in base all'età, alla patologia e alle condizioni psicologiche dei soggetti;
- accompagnamento dei operandi in sala operatoria;
- gioco comune con i pazienti liberi di muoversi negli spazi a loro dedicati in reparto.

Analisi statistiche effettuate.

E' stata condotta un'analisi statistica di tipo descrittivo sui dati demografici dei soggetti. Sono stati inoltre applicati il Chi-quadrato e l'ANOVA per verificare l'omogeneità dei 2 gruppi (in assenza e in presenza di clown) per le diverse variabili. I dati forniti da STAI-X1 e 2 e QD sono stati comparati al campione italiano di riferimento (Bertolotti et Al., 1994) e trasformati in Posizioni di Percentile (PP). I punteggi PP sono stati suddivisi in 2 gruppi: <85°PP (che indica poca ansia di tratto, poca ansia di stato e basso comportamento depressivo, rispettivamente) e > a 85° (elevata ansia di tratto, elevata ansia di stato, molti sintomi depressivi, rispettivamente). I risultati così ottenuti, suddivisi tra i gruppi in assenza e in presenza di Clown, sono stati comparati con il Chi-quadrato; per le analisi che risultavano statisticamente significative sono stati calcolati l'Odds Ratio e l'Intervallo di Confidenza al 95%. I test Mann-Whitney e Kruskal-Wallis sono stati invece utilizzati per valutare i punteggi ottenuti dai questionari elaborati specificamente per lo studio. E' stato considerato significativo un valore di $P \leq 0.05$. Per le analisi statistiche è stato utilizzato il programma SPSS 7.5

Risultati e discussione

Nessuna differenza è emersa tra i 2 gruppi per qualsiasi variabile demografica presa in esame; in particolare i gruppi suddivisi per assenza o presenza del clown sono risultati omogenei per: ospedale coinvolto, sesso del bambino, sesso del familiare intervistato, titolo di studio del familiare intervistato, primo ricovero o ricoveri successivi, grado di parentela del familiare intervistato, età del bambino, età del familiare intervistato, età di entrambi i genitori, numero di fratelli, numero giorni di ospedalizzazione, numero di ricoveri precedenti.

Lo studio ha riguardato un totale di **343 utenti pediatrici ricoverati + 343 familiari** così suddivisi negli ospedali coinvolti: **182** a Como, **106** a Cantù, **55** a Milano.

Età media dei bambini: **4,1** (DS 3,4) **anni**; età media dell'adulto intervistato: **35,0 anni** (DS 7.2). Le caratteristiche del campione sono riportate nella Tabella seguente.

Descrizione del campione suddiviso in presenza e assenza del clown.

	Presenza del CLOWN n=179	Assenza del CLOWN n=156
Ospedale di COMO	106 (59.2%)	73 (46.7%)
CANTU'	46 (25.6%)	55 (35.2%)
MILANO	27 (15.0%)	28 (17.9%)
Età dei bambini	3.9 + 3.3	4.3 + 3.6
Sesso dei bambini		
Maschi	106 (59.2%)	96 (61.5%)
Femmine	73 (40.7%)	60 (38.4%)
Età dei familiari	35.0 + 7.3	34.9 + 6.9
Sesso dei familiari		
Maschi	27 (15%)	14 (8.9%)
Femmine	152 (84.9%)	142 (91.0%)
Anni di scuola dei familiari		
5	6 (3.3%)	8 (5.1%)
6-8	65 (36.3%)	57 (36.5%)
9-13	96 (53.6%)	81 (51.9%)
più di 14	9 (5.0%)	10 (6.4%)
Ruolo del familiare		
Madre	146 (81.5%)	136 (87.1%)
Padre	25 (13.9%)	14 (8.9%)
nonna/nonno	3 (1.6%)	4 (2.5%)
zia/zio	5 (2.7%)	2 (1.2%)
Giorni di ospedalizzazione	4.1 + 1.2	3.9 + 1.1
Primo ricovero	103 (57.5%)	77 (49.3%)

Bambini.

La scheda di informazioni/impressioni dei bambini (allegato 1) è stata somministrata a tutti i bambini dei 3 ospedali, sia in assenza che in presenza di clown, purché potessero comprenderla e possibilmente leggerla. Dei **343** bambini arruolati, l'hanno quindi compilata in **124**. Questo è comprensibile se si ricorda l'età media del campione: **4.1 anni (DS 3,4)**.

Le risposte alle 5 domande sono state le seguenti:

(il primo numero è il valore grezzo, il secondo è quello in percentuale rispetto alla presenza del clown)

	Come ti sei sentito in Ospedale?						Totale
	Faccia felice		Faccia neutra		Faccia triste		
CLOWN SI	37	56,9 %	23	35,4 %	5	7,7 %	65 100 %
CLOWN NO	30	50,8 %	22	37,3 %	7	11,9 %	59 100 %
Totale	67	54,0 %	45	36,3 %	12	9,7 %	124 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 0,798 p = 0671

	Come ti sei trovato con gli altri bambini ricoverati?						Totale
	Faccia felice		Faccia neutra		Faccia triste		
CLOWN SI	49	76,6 %	13	20,3 %	2	3,1 %	64 100 %
CLOWN NO	42	73,7 %	10	17,5 %	5	8,8 %	57 100 %
Totale	91	75,2 %	22	19,0 %	7	5,8 %	121 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,817 p = 0,403

	Come ti sei sentito quando hai giocato?						Totale
	Faccia felice		Faccia neutra		Faccia triste		
CLOWN SI	59	89,4 %	6	9,1 %	1	1,5 %	66 100 %
CLOWN NO	47	82,5 %	7	12,3 %	3	5,3 %	57 100 %
Totale	106	86,2 %	13	10,6 %	4	3,3 %	123 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,786 p = 0,409

	Quando passava il dottore, come ti sentivi?						Totale
	Faccia felice		Faccia neutra		Faccia triste		
CLOWN SI	27	41,5 %	31	47,7 %	7	10,8 %	65 100 %
CLOWN NO	30	50,8 %	23	39,0 %	6	10,2 %	59 100 %
Totale	57	46,0 %	54	43,5 %	13	10,5 %	124 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,132 p = 0,568

	Come ti sei trovato con le infermiere?						Totale
	Faccia felice		Faccia neutra		Faccia triste		
CLOWN SI	50	78,1 %	13	20,3 %	1	1,6 %	64 100 %
CLOWN NO	45	76,3 %	10	16,9 %	4	6,8 %	59 100 %
Totale	95	77,2 %	21	18,7 %	5	4,1 %	123 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 2,255 p = 0,324

Le differenze di risposta in assenza o in presenza di clown sono evidenti, anche se non raggiungono la significatività statistica. La *faccetta felice* è indicata da una percentuale maggiore di bambini ricoverati in presenza del clown, così come tra di essi è minore la percentuale che indica la *faccetta triste*. D'altra parte si vede come la maggioranza dei

bambini dia come risposta la faccetta felice, a indicare un elevato grado di attenzione dei tre ospedali all'utente ricoverato. La presenza fissa di un familiare, la scuola, i volontari, possono essere fattori che contribuiscono a migliorare l'adattamento dei bambini all'ambiente ospedaliero, tanto che la presenza del clown pur aggiungendo qualcosa di prezioso, sposta di poco il dato positivo.

Unica eccezione negativa sono le risposte più *neutre* o *tristi* alla domanda sulla visita del dottore, che mostrano un punto critico di intervento. Attualmente la presenza del clown è per così dire "parallela" a quella di medici e infermiere, ma raramente c'è un'azione comune. Il clown può essere visto quasi come un antagonista del vero dottore che conserva la sua connotazione "paurosa". Per migliorare l'atteggiamento del bambino nei confronti del medico forse si dovrebbe favorire una maggiore interazione tra quest'ultimo e il clown; anche se occorre ricordare che non ci si può improvvisare buffoni e talvolta l'impegno assistenziale comprime il tempo disponibile allo scherzo e coinvolge tanto profondamente il medico da non concedergli più di un fuggevole sorriso da dedicare al bambino.

La Scala di autovalutazione per il bambino (*Test TAD*), riportata in allegato 2, è stata somministrata a tutti i bambini eleggibili, in assenza e presenza di clown, purché potessero comprendere le domande proposte. Su **343** soggetti, le schede sono state quindi compilate da **116** bambini, con i seguenti risultati:

(il primo numero è il valore grezzo, il secondo è quello in percentuale rispetto alla presenza del clown)

	Mi sento triste								Totale	
	<i>Mai</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Spesso</i>	<i>Quasi sempre</i>						
CLOWN SI	26	42,6 %	32	52,2 %	1	1,6 %	2	3,3 %	61	100 %
CLOWN NO	21	38,2 %	27	49,1 %	6	10,9 %	1	1,8 %	55	100 %
Totale	47	40,5 %	59	50,9 %	7	6,0 %	3	2,6 %	116	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 4,562 p = 0,207

	Faccio brutti sogni								Totale	
	<i>Mai</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Spesso</i>	<i>Quasi sempre</i>						
CLOWN SI	45	73,8 %	12	19,7 %	2	3,3 %	2	3,3 %	61	100 %
CLOWN NO	30	54,5 %	20	36,4 %	4	7,3 %	1	1,8 %	55	100 %
Totale	75	64,7 %	32	27,6 %	6	5,2 %	3	2,6 %	116	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 5,705 p = 0,127

	Mi sento solo								Totale	
	<i>Mai</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Spesso</i>	<i>Quasi sempre</i>						
CLOWN SI	38	62,3 %	20	32,8 %	2	3,3 %	1	1,6 %	61	100 %
CLOWN NO	40	72,7 %	9	16,4 %	4	7,3 %	2	3,6 %	55	100 %
Totale	78	67,2 %	29	25,0 %	6	5,2 %	3	2,6 %	116	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 4,927 p = 0,177

	Sento di essere una persona cattiva									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	48	80,0 %	11	18,3 %	1	1,7 %			60	100 %
CLOWN NO	45	81,8 %	9	16,4 %	1	1,8 %			55	100 %
Totale	93	80,9 %	20	17,4 %	2	1,7 %			115	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 0,080 p = 0,961

	Mi sento male									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	25	42,4 %	26	44,1 %	7	11,9 %	1	1,7 %	59	100 %
CLOWN NO	28	50,9 %	21	38,2 %	3	5,5 %	3	5,5 %	55	100 %
Totale	53	46,5 %	47	41,2 %	10	8,8 %	4	3,5 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 3,165 p = 0,367

	Mi preoccupa il pensiero della morte									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	45	76,3 %	6	10,2 %	7	11,9 %	1	1,7 %	59	100 %
CLOWN NO	37	68,5 %	9	16,7 %	5	9,3 %	3	5,6 %	54	100 %
Totale	82	72,6 %	15	13,3 %	12	10,6 %	4	3,5 %	113	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 2,497 p = 0,476

	Mi sento stupido									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	49	81,7 %	8	13,3 %	3	5,0 %			60	100 %
CLOWN NO	45	83,3 %	7	13,0 %	1	1,9 %	1	1,9 %	54	100 %
Totale	94	82,5 %	15	13,2 %	4	3,5 %	1	0,9 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,926 p = 0,588

	Ho paura di perdere le mie amicizie									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	44	73,3 %	8	13,3 %	6	10,0 %	2	3,3 %	60	100 %
CLOWN NO	33	60,0 %	13	23,6 %	6	10,9 %	3	5,5 %	55	100 %
Totale	77	67,0 %	21	18,3 %	12	10,4 %	5	4,3 %	115	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 2,750 p = 0,432

	Sono spaventato									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	35	59,3 %	20	33,9 %	3	5,1 %	1	1,7 %	59	100 %
CLOWN NO	27	49,1 %	20	36,4 %	6	10,9 %	2	3,6 %	55	100 %
Totale	62	54,4 %	40	35,1 %	9	7,9 %	3	2,6 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 2,228 p = 0,526

	Penso di essere brutto									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	43	72,9 %	13	22,0 %	1	1,7 %	2	3,4 %	59	100 %
CLOWN NO	42	76,4 %	10	18,2 %	3	5,5 %			55	100 %
Totale	85	74,6 %	23	20,2 %	4	3,5 %	2	1,8 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 3,267 p = 0,352

	Penso che la maggior parte delle persone mi odi									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	52	86,7 %	6	10,0 %	1	1,7 %	1	1,7 %	60	100 %
CLOWN NO	47	87,0 %	6	11,1 %	1	1,9 %			54	100 %
Totale	99	86,8 %	12	10,5 %	2	1,8 %	1	0,9 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 0,939 p = 0,816

	Vorrei poter scappare via									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	45	76,3 %	4	6,8 %	5	8,5 %	5	8,5 %	59	100 %
CLOWN NO	40	72,7 %	5	9,1 %	4	7,3 %	6	10,9 %	55	100 %
Totale	85	74,6 %	9	7,9 %	9	7,9 %	11	9,6 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 0,467 p = 0,926

	Ho voglia di piangere									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	38	64,4 %	18	30,5 %	3	5,1 %			59	100 %
CLOWN NO	30	54,5 %	22	40,0 %			3	5,5 %	55	100 %
Totale	68	59,6 %	40	35,1 %	3	2,6 %	3	2,6 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 7,210 p = 0,066

	Ho difficoltà a dormire									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	36	61,0 %	17	28,8 %	1	1,7 %	5	8,5 %	59	100 %
CLOWN NO	20	36,4 %	28	50,9 %	7	12,7 %			55	100 %
Totale	56	49,1 %	45	39,5 %	8	7,0 %	5	4,4 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 16,640 p = 0,001

	Non ho voglia di mangiare									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	28	47,5 %	19	32,2 %	9	15,3 %	3	5,1 %	59	100 %
CLOWN NO	19	34,5 %	27	49,1 %	5	9,1 %	4	7,3 %	55	100 %
Totale	47	41,2 %	46	40,4 %	14	12,3 %	7	6,1 %	114	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 4,265 p = 0,234

	Ho difficoltà ad andare d'accordo con le persone								
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale
CLOWN SI	47	78,3 %	10	16,7 %	1	1,7 %	2	3,3 %	60 100 %
CLOWN NO	43	78,2 %	11	20,0 %	1	1,8 %			55 100 %
Totale	90	78,3 %	21	18,3 %	2	1,7 %	2	1,7 %	115 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 2,012 p = 0,570

	Ho voglia di uccidermi								
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale
CLOWN SI	56	94,9 %	2	3,4 %			1	1,7 %	59 100 %
CLOWN NO	53	98,1 %	1	1,9 %					54 100 %
Totale	109	96,5 %	3	2,7 %			1	0,9 %	113 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,197 p = 0,550

	Mi odio								
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale
CLOWN SI	54	91,5 %	3	5,1 %	1	1,7 %	1	1,7 %	59 100 %
CLOWN NO	52	96,3 %	2	3,7 %					54 100 %
Totale	106	93,8 %	5	4,4 %	1	0,9 %	1	0,9 %	113 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 2,020 p = 0,568

	Sento che le cose non hanno più alcuna importanza								
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale
CLOWN SI	53	91,4 %	4	6,9 %			1	1,7 %	58 100 %
CLOWN NO	48	90,6 %	5	9,4 %					53 100 %
Totale	101	91,0 %	9	8,1 %			1	0,9 %	111 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,136 p = 0,567

	Creo problemi a tutti								
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale
CLOWN SI	40	66,7 %	16	26,7 %	4	6,7 %			60 100 %
CLOWN NO	44	81,5 %	8	14,8 %	2	3,7 %			54 100 %
Totale	84	73,7 %	24	21,1 %	6	5,3 %			114 100 %

Chi quadro (Pearson): valore 3,217 p = 0,200

	Sono sempre stanco								
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale
CLOWN SI	27	45,0 %	28	46,7 %	3	5,0 %	2	3,3 %	60 100 %
CLOWN NO	27	49,1 %	25	45,5 %	2	3,6 %	1	1,8 %	55 100 %
Totale	54	47,0 %	53	46,1 %	5	4,3 %	3	2,6 %	115 100 %

Chi quadro (Person): valore 0,487 p = 0,922

	Ho incubi									
	<i>Mai</i>		<i>Qualche volta</i>		<i>Spesso</i>		<i>Quasi sempre</i>		Totale	
CLOWN SI	46	76,7 %	9	15,0 %	4	6,7 %	1	1,7 %	60	100 %
CLOWN NO	36	65,5 %	17	30,9 %	1	1,8 %	1	1,8 %	55	100 %
Totale	82	71,3%	26	22,6 %	5	4,3 %	2	1,7 %	115	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 5,274 p = 0,153

Le affermazioni che costituiscono i vari items del test sono negative (*mi sento triste, sono spaventato, etc.*) e, come si può vedere, in presenza del clown una buona percentuale di bambini afferma di non averle mai pensate, in particolare le affermazioni: “*mi sento triste*”, “*sono spaventato*”, “*mi preoccupa il pensiero della morte*”, “*vorrei poter scappare via*”, “*ho voglia di piangere*”, “*non ho voglia di mangiare*”, “*ho incubi*”. Alcune risposte riguardano invece aspetti più legati al carattere del bambino e delineano un profilo poco modificabile da interventi esterni: “*sento di essere una persona cattiva*”, “*mi sento stupido*”, “*penso di essere brutto*”, “*ho difficoltà ad andare d’accordo con le persone*”, “*mi odio*”. Questi risultati ci confermano peraltro l’assenza di situazioni di grave disagio conseguente al ricovero dal momento che, indipendentemente dalla presenza del clown, le risposte negative alle domande sulla presenza di malessere, che si situano quindi tra *mai* e *qualche volta*, sono molto superiori alle risposte positive (situate tra *spesso* e *quasi sempre*). Anche per questo motivo l’analisi (chi quadrato) condotta per i 4 gruppi possibili di risposta tra i soggetti intervistati con e senza clown, non ha dato una significatività statistica, anche se si possono vedere numeri suggestivi. C’è però una affermazione in cui l’assenza o la presenza del clown influiscono significativamente ($p = 0,001$) ed è quella che si riferisce alla “*difficoltà a dormire*”. E’ un dato decisamente importante, perché quest’ultima rappresenta un sintomo evidente di disagio per il bambino ed è quello che, nei giorni successivi al ricovero, più frequentemente viene lamentato dalle mamme. Bambini disturbati dall’esperienza di un ricovero ospedaliero, tornati a casa fanno più fatica a ritrovare il ritmo di sonno abituale; il dato raccolto conferma un migliore adattamento alla situazione “stressante” e suggerisce un rientro a casa meno traumatico.

Vista l’età dei bambini, si è considerato possibile una netta distinzione concettuale tra una risposta completamente negativa alla richiesta di malessere e tutte le altre. Si è così suddiviso il campione in 2 gruppi: il primo gruppo comprende coloro che rispondevano con sicurezza “*MAI*”, di fronte ad ogni richiesta di sensazione spiacevole e quelli che da “*qualche volta*” a “*quasi sempre*”, potevano aver provato qualcosa di spiacevole. Così facendo si sono trovati ancora risultati statisticamente validi, per l’affermazione “**ho difficoltà a dormire**”, ma anche per quella “**faccio brutti sogni**”. Come già detto, i disturbi del sonno sono i primi a comparire in una situazione di stress per il bambino.

Item 2: Faccio brutti sogni

			CLOWN		Totale
			SI	NO	
Item2 TAD	<i>Mai</i>	N	45	30	75
		%	73.8 %	54.5 %	64.7 %
	Da <i>Qualche volta</i> a <i>Quasi sempre</i>	N	16	25	41
		%	26.2 %	45.5 %	35.3 %
Totale		N	61	55	116
		%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 4,678 p = **0.031**

Una percentuale significativamente maggiore di bambini nega di aver fatto brutti sogni, quando ricoverati in presenza di clown.

L'Odds Ratio ha un valore di: 2,344 (intervallo di confidenza 95%: 1,075 – 5,109)

Il Risk Ratio è:

- per la coorte CLOWN sì: 1,537 (intervallo di confidenza 95%: 1,005 – 2,352)
- per la coorte CLOWN no: 0,656 (intervallo di confidenza 95%: 0,453 – 0,950)

Item 14: Ho difficoltà a dormire

			CLOWN		Totale
			SI	NO	
Item14 TAD	<i>Mai</i>	N	36	20	56
		%	61 %	36.4 %	49.1 %
	Da <i>Qualche volta</i> a <i>Quasi sempre</i>	N	23	35	58
		%	39 %	63.6 %	50.9 %
Totale		N	59	55	114
		%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 6,922 p = **0.009**

Una percentuale significativamente maggiore di bambini nega di aver difficoltà a dormire, quando ricoverati in presenza di clown.

L'Odds Ratio ha un valore di: 2,739 (intervallo di confidenza 95%: 1,283 – 5,849)

Il Risk Ratio è:

- per la coorte CLOWN sì: 1,621 (intervallo di confidenza 95%: 1,117 – 2,353)
- per la coorte CLOWN no: 0,592 (intervallo di confidenza 95%: 0,393 – 0,891)

Familiari.

La Scheda di Informazioni/impressioni dei Genitori (allegato 3) è stata distribuita ai familiari che assistevano il bambino, ed è stata compilata da **335** soggetti su **343**.

Nelle tabelle successive sono riportati, item per item, i risultati del confronto tra i familiari del gruppo con clown e di quello senza clown:

Durante il ricovero suo figlio ha ritrovato il suo ritmo abituale di sonno?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	22	17	39
	%	12,5 %	11,2 %	11,9 %
<i>Qualche volta</i>	N	48	47	95
	%	27,3 %	30,9 %	29,0 %
<i>Spesso</i>	N	42	34	76
	%	23,9 %	22,4 %	23,2 %
<i>Sempre</i>	N	64	54	118
	%	36,4 %	35,5 %	36,0 %
Totale	N	176	152	328
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 0,588 p = 0,899

Durante il ricovero suo figlio ha ritrovato il suo appetito?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	25	25	50
	%	14,2 %	16,2 %	15,2 %
<i>Qualche volta</i>	N	69	46	115
	%	39,2 %	29,9 %	34,8 %
<i>Spesso</i>	N	31	31	62
	%	17,6 %	20,1 %	18,8 %
<i>Sempre</i>	N	51	52	103
	%	29,0 %	33,8 %	31,2 %
Totale	N	176	154	330
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 3,157 p = 0,368

Durante il ricovero suo figlio ha fatto amicizie?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	42	45	87
	%	25,6 %	31,7 %	28,4 %
<i>Qualche volta</i>	N	32	22	54
	%	19,5 %	15,5 %	17,6 %
<i>Spesso</i>	N	35	36	71
	%	21,3 %	25,4 %	23,2 %
<i>Sempre</i>	N	55	39	94
	%	33,5 %	27,5 %	30,7 %
Totale	N	164	142	306
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 3,127 p = 0,372

Durante il ricovero suo figlio ha partecipato alle attività proposte dalle maestre?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	76	77	153
	%	50,3 %	57,5 %	53,7 %
<i>Qualche volta</i>	N	27	22	49
	%	17,9 %	16,4 %	17,2 %
<i>Spesso</i>	N	25	16	41
	%	16,6 %	11,9 %	14,4 %
<i>Sempre</i>	N	23	19	42
	%	15,2 %	14,2 %	14,7 %
Totale	N	151	134	285
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 1,866 p = 0,601

Durante il ricovero suo figlio ha partecipato alle attività proposte dall'ABIO?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	61	51	112
	%	38,4 %	38,3 %	38,4 %
<i>Qualche volta</i>	N	37	35	72
	%	23,3 %	26,3 %	24,7 %
<i>Spesso</i>	N	30	22	52
	%	18,9 %	16,5 %	17,8 %
<i>Sempre</i>	N	31	25	56
	%	19,5 %	18,8 %	19,2 %
Totale	N	159	133	292
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 0,511 p = 0,916

Durante il ricovero suo figlio ha giocato durante il giorno?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	12	16	28
	%	7,1 %	10,9 %	8,8 %
<i>Qualche volta</i>	N	31	33	64
	%	18,2 %	22,4 %	20,2 %
<i>Spesso</i>	N	64	48	112
	%	37,6 %	32,7 %	35,3 %
<i>Sempre</i>	N	63	50	113
	%	37,1 %	34,0 %	35,6 %
Totale	N	170	147	317
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 2,761 p = 0,430

Durante il ricovero suo figlio si è annoiato?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	53	45	98
	%	31,9 %	31,0 %	31,5 %
<i>Qualche volta</i>	N	88	73	161
	%	53,0 %	50,3 %	51,8 %
<i>Spesso</i>	N	21	20	41
	%	12,7 %	13,8 %	13,2 %
<i>Sempre</i>	N	4	7	11
	%	2,4 %	4,8 %	3,5 %
Totale	N	166	145	311
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 1,482 p = 0,686

Durante il ricovero suo figlio ha avuto problemi nel prendere le medicine?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	92	90	182
	%	53,2 %	60,0 %	56,3 %
<i>Qualche volta</i>	N	52	33	85
	%	30,1 %	22,0 %	26,3 %
<i>Spesso</i>	N	9	15	24
	%	5,2 %	10,0 %	7,4 %
<i>Sempre</i>	N	20	12	32
	%	11,6 %	8,0 %	9,9 %
Totale	N	173	150	323
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 6,163 p = 0,104

Durante il ricovero suo figlio è stato molto "stressato/a" dai prelievi?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	47	42	89
	%	27,3 %	27,8 %	27,6 %
<i>Qualche volta</i>	N	53	47	100
	%	30,8 %	31,1 %	31,0 %
<i>Spesso</i>	N	32	22	54
	%	18,6 %	14,6 %	16,7 %
<i>Sempre</i>	N	40	40	80
	%	23,3 %	26,5 %	24,8 %
Totale	N	172	151	323
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 1,132 p = 0,769

Durante il ricovero suo figlio si è lamentato della sua malattia?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	66	60	126
	%	41,3 %	42,0 %	41,6 %
<i>Qualche volta</i>	N	60	55	115
	%	37,5 %	38,5 %	38,0 %
<i>Spesso</i>	N	29	15	44
	%	18,1 %	10,5 %	14,5 %
<i>Sempre</i>	N	5	13	18
	%	3,1 %	9,1 %	5,9 %
Totale	N	160	143	303
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 7,583 p = 0,055

Durante il ricovero suo figlio ha avuto paura del dottore durante la visita giornaliera?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	89	94	183
	%	52,0 %	63,5 %	57,4 %
<i>Qualche volta</i>	N	37	24	61
	%	21,6 %	16,2 %	19,1 %
<i>Spesso</i>	N	18	9	27
	%	10,5 %	6,1 %	8,5 %
<i>Sempre</i>	N	27	21	48
	%	15,8 %	14,2 %	15,0 %
Totale	N	171	148	319
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 5,025 p = 0,170

Durante il ricovero suo figlio ha fatto amicizia con le infermiere?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	24	18	42
	%	14,5 %	12,4 %	13,5 %
<i>Qualche volta</i>	N	63	45	108
	%	38,2 %	31,0 %	34,8 %
<i>Spesso</i>	N	39	41	80
	%	23,6 %	28,3 %	25,8 %
<i>Sempre</i>	N	39	41	80
	%	23,6 %	28,3 %	25,8 %
Totale	N	165	145	310
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 2,678 p = 0,444

Durante il ricovero suo figlio ha fatto amicizia con i dottori?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	36	36	72
	%	21,8 %	25,0 %	23,3 %
<i>Qualche volta</i>	N	67	37	104
	%	40,6 %	25,7 %	33,7 %
<i>Spesso</i>	N	33	33	66
	%	20,0 %	22,9 %	21,4 %
<i>Sempre</i>	N	29	38	67
	%	17,6 %	26,4 %	21,7 %
Totale	N	165	144	309
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 8,475 p = **0,037**

Durante il ricovero suo figlio ha chiesto spesso di tornare a casa?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	47	49	96
	%	29,6 %	36,3 %	32,7 %
<i>Qualche volta</i>	N	43	42	85
	%	27,0 %	31,1 %	28,9 %
<i>Spesso</i>	N	39	23	62
	%	24,5 %	17,0 %	21,1 %
<i>Sempre</i>	N	30	21	51
	%	18,9 %	15,6 %	17,3 %
Totale	N	159	135	294
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 3,837 p = 0,280

Durante il ricovero lei è riuscito a rilassarsi?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	42	48	90
	%	23,7 %	31,2 %	27,2 %
<i>Qualche volta</i>	N	108	78	186
	%	61,0 %	50,6 %	56,2 %
<i>Spesso</i>	N	20	15	35
	%	11,3 %	9,7 %	10,6 %
<i>Sempre</i>	N	7	13	20
	%	4,0 %	8,4 %	6,0 %
Totale	N	177	154	331
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 6,185 p = 0,103

Durante il ricovero lei è riuscito a distrarsi dalla malattia di suo figlio?		CLOWN		Totale
		SI	NO	
<i>Mai</i>	N	52	50	102
	%	29,4 %	32,5 %	30,8 %
<i>Qualche volta</i>	N	92	78	170
	%	52,0 %	50,6 %	51,4 %
<i>Spesso</i>	N	26	16	42
	%	14,7 %	10,4 %	12,7 %
<i>Sempre</i>	N	7	10	17
	%	4,0 %	6,5 %	5,1 %
Totale	N	177	154	331
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è 2,516 p = 0,472

Gran parte degli items del questionario vedono delle risposte decisamente più favorevoli nel gruppo dei familiari ricoverati nel periodo di presenza del clown, benché la significatività statistica non venga raggiunta. Anche l'esecuzione del test non parametrico per campioni indipendenti (Mann-Whitney) non ha messo in evidenza differenze. Risposte interessanti sono quelle date sull'interazione con gli altri bambini e le altre figure animatrici (volontari ABIO), la presenza del clown favorisce la socializzazione e non distoglie, anzi facilita, la partecipazione alle attività organizzate dagli altri volontari in altri momenti della giornata. Il profilo di risposte appare inoltre favorevole quando si tratta di sapere se il bambino "si è annoiato" o "ha giocato durante il giorno", mentre il clown non annulla certe reazioni in un certo senso "fisiologiche" di fronte a un ricovero ospedaliero (es. "chiedere di tornare a casa").

L'impressione che la figura del clown possa sovrapporsi a quella del dottore, è sottolineata dalla risposta alla domanda "*Durante il ricovero, suo figlio ha fatto amicizia con i dottori?*" E' l'unico quadro che sembra raggiungere una significativa differenza (p = 0,037), ma tale differenza scompare andando ad analizzare risposta per risposta (mai, qualche volta, spesso, sempre); rispetto alla domanda rivolta ai bambini ("*come ti sentivi quando passava il dottore?*"), si indirizza già l'interlocutore verso un atteggiamento positivo.

Degne di nota sono le risposte alle ultime 2 domande del questionario, che riguardavano proprio il familiare ("*E' riuscito a non pensare alla malattia di suo figlio? E' riuscito a rilassarsi?*") e che sembrano più positive tra i genitori che hanno potuto godere dell'intrattenimento del clown.

Interessante è notare che una bella differenza tra clown e non clown è raggiunta quando si considerino insieme i primi 2 tipi di risposta "negativa" (*mai + qualche volta*) rispetto a quella "positiva" (*spesso + sempre*).

Il test STAI-X1 per l'ansia di stato (allegato 4) è stato distribuito a **343** soggetti e compilato da **290**.

L'ansia di stato è, per definizione, collegata ad una situazione contingente, a uno stato particolare, che in questo caso potrebbe essere rappresentato dal ricovero del proprio figlio.

La distribuzione dei 2 gruppi, in assenza e in presenza del clown, in percentili a seconda del risultato ottenuto nel test è la seguente:

Ansia di STATO (percentili)		CLOWN		Totale
		SI	NO	
1,00	N	5	3	8
	%	3,1 %	2,3 %	2,8 %
5,00	N	1	5	6
	%	0,6 %	3,8 %	2,1 %
10,00	N	5	6	11
	%	3,1 %	4,6 %	3,8 %
15,00	N	15	5	20
	%	9,4 %	3,8 %	6,9 %
20,00	N	2	3	5
	%	1,3 %	2,3 %	1,7 %
25,00	N	1	1	2
	%	0,6 %	0,8 %	0,7 %
30,00	N	12	4	16
	%	7,5 %	3,1 %	5,5 %
35,00	N	4	6	10
	%	2,5 %	4,6 %	3,4 %
40,00	N	2	5	7
	%	1,3 %	3,8 5	2,4 %
45,00	N	8	1	9
	%	5,0 %	0,8 %	3,1 %
50,00	N	5	6	11
	%	3,1 %	4,6 %	3,8 %
55,00	N	16	7	23
	%	10,0 %	5,4 %	7,9 %
60,00	N	8	8	16
	%	5,0 %	6,2 %	5,5 %
65,00	N	8	5	13
	%	5,0 %	3,8 %	4,5 %
70,00	N	15	7	22
	%	9,4 %	5,4 %	7,6 %
75,00	N	9	4	13
	%	5,6 %	3,1 %	4,5 %
80,00	N	6	8	14
	%	3,8 %	6,2 %	4,8 %
85,00	N	8	10	18
	%	5,0 %	7,7 %	6,2 %
90,00	N	17	19	36
	%	10,6 %	14,6 %	12,4 %
95,00	N	5	5	10
	%	3,1 %	3,8 %	3,4 %
97,00	N	4	7	11
	%	2,5 %	5,4 %	3,8 %
99,00	N	4	5	9
	%	2,5 %	3,8 %	3,1 %
Totale	N	160	130	290
	%	100 %	100 %	100 %

Suddividendo i 2 gruppi, con e senza clown, in base alla presenza di *poca* (< 85° percentile) o *molta ansia* (>=85° percentile) si ottengono questi risultati:

<i>ansia di stato</i>		CLOWN		Totale
		SI	NO	
Poca ansia < 85° pc	N	122	84	206
	%	76,3 %	64,6 %	71,0 %
Molta ansia >= 85° pc	N	38	46	84
	%	23,8 %	35,4 %	29,0 %
Totale	N	160	130	290
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è **4,719** p = **0.030**

Una percentuale significativamente minore di familiari manifesta *molta ansia*, quando il proprio bambino è ricoverato in presenza di clown.

L'Odds Ratio ha un valore di: 1,758 (intervallo di confidenza 95%: 1,054 – 2,933)

Il Risk Ratio è:

- per la coorte CLOWN sì: 1,309 (intervallo di confidenza 95%: 1,008 – 1,700)
- per la coorte CLOWN no: 0,745 (intervallo di confidenza 95%: 0,577 – 0,961)

Il test STAI-X2 per l'ansia di tratto (allegato 5) è stato distribuito a **343** familiari e compilato da **311**.

A differenza dell'ansia di stato, questo tipo di emozione costituisce un tratto caratteristico di una persona, rappresenta il suo modo di porsi e di affrontare gli eventi. Trattandosi di una caratteristica personale e già strutturata, è difficile pensare a una positiva azione del clown su di essa.

La distribuzione dei 2 gruppi, in assenza e in presenza del clown, in percentili a seconda del risultato ottenuto nel test è la seguente:

Ansia di TRATTO (percentili)		CLOWN		Totale
		SI	NO	
1,00	N	3	3	6
	%	1,9 5	2,9 %	1,9 %
3,00	N	14	3	17
	%	8,6 %	2,0 %	5,5 %
5,00	N	10	7	17
	%	6,2 %	4,7 %	5,5 %
10,00	N	11	7	18
	%	6,8 %	4,7 %	5,8 %
15,00	N	9	7	16
	%	5,6 %	4,7 %	5,1 %
20,00	N	7	9	16
	%	4,3 %	6,0 %	5,1 %
25,00	N	15	14	29
	%	9,3 %	9,4 %	9,3 %
30,00	N	11	27	38
	%	6,8 %	18,1 %	12,2 %
35,00	N	10	8	18
	%	6,2 %	5,4 %	5,8 %
40,00	N	11	2	13
	%	6,8 %	1,3 %	4,2 %
45,00	N	6	6	12
	%	3,7 %	4,0 %	3,9 %
50,00	N	7	4	11
	%	4,3 %	2,7 %	3,5 %
55,00	N	10	4	14
	%	6,2 %	2,7 %	4,5 %
60,00	N	9	13	22
	%	5,6 %	8,7 %	7,1 %
65,00	N	3	5	8
	%	1,9 %	3,4 %	2,6 %
70,00	N	5	8	13
	%	3,1 %	5,4 %	4,2 %
75,00	N	4	5	9
	%	2,5 %	3,4 %	2,9 %
80,00	N	1	3	4
	%	0,6 %	2,0 %	1,3 %
85,00	N	4	5	9
	%	2,5 %	3,4 %	2,9 %
90,00	N	5	4	9
	%	3,1 %	2,7 %	2,9 %
95,00	N	6	3	9
	%	3,7 %	2,0 %	2,9 %
97,00	N	1	2	3
	%	0,6 %	1,3 %	1,0 %
Totale	N	162	149	311
	%	100 %	100 %	100 %

Suddividendo i 2 gruppi, con e senza clown, in base alla presenza di *poca* (< 85° percentile) o *molta ansia* (>=85° percentile) si ottengono questi risultati:

<i>ansia di tratto</i>		CLOWN		Totale
		SI	NO	
Poca ansia < 85° pc	N	146	135	281
	%	90,1 %	90,6 %	90,4 %
Molta ansia >= 85° pc	N	16	14	30
	%	9,9 %	9,4 %	9,6 %
Totale	N	162	149	311
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è **0,21** $p = 0.886$

L'Odds Ratio ha un valore di: 0,946 (intervallo di confidenza 95%: 0,445 – 2,012)

Il Risk Ratio è:

- per la coorte CLOWN si: 0,974 (intervallo di confidenza 95%: 0,684 – 1,387)
- per la coorte CLOWN no: 1,029 (intervallo di confidenza 95%: 0,689 – 1,538)

Come ci si poteva aspettare, non vi è differenza tra i gruppi con o senza clown, nei confronti dell'ansia di tratto.

Il test QD per la depressione (allegato 6) è stato distribuito a **343** familiari e compilato da **319**. La distribuzione dei 2 gruppi, in assenza e in presenza del clown, in percentili a seconda del risultato ottenuto nel test è la seguente:

Depressione (percentili)		CLOWN		Totale
		SI	NO	
10,00	N	23	10	33
	%	13,4 %	6,8 %	10,3 %
25,00	N	24	19	43
	%	14,0 %	12,9 %	13,5 %
30,00	N	19	14	33
	%	11,0 %	9,5 %	10,3 %
40,00	N	23	18	41
	%	13,4 %	12,2 %	12,9 %
50,00	N	15	16	31
	%	8,7 %	10,9 %	9,7 %

Segue

Continua

60,00	N	19	12	31
	%	11,0 %	8,2 %	9,7 %
65,00	N	13	15	28
	%	7,6 %	10,2 %	8,8 %
70,00	N	6	14	20
	%	3,5 %	9,5 %	6,3 %
75,00	N	8	3	11
	%	4,7 %	2,0 %	3,4 %
80,00	N	4	10	14
	%	2,3 %	6,8 %	4,4 %
85,00	N	8	7	15
	%	4,7 %	4,8 %	4,7 %
90,00	N	2	5	7
	%	1,2 %	3,4 %	2,2 %
95,00	N	4	2	6
	%	2,3 %	1,4 %	1,9 %
97,00	N	1	2	3
	%	0,6 %	1,4 %	0,9 %
99,00	N	3		3
	%	1,7 %		0,9 %
Totale	N	172	147	319
	%	100 %	100 %	100 %

Suddividendo i 2 gruppi, con e senza clown, in base alla presenza di *poca* (< 85° percentile) o *molta depressione* (>=85° percentile) si ottengono questi risultati:

<i>depressione</i>		CLOWN		Totale
		SI	NO	
Poca depressione < 85° pc	N	154	131	285
	%	89.5 %	89.1 %	89.3 %
Molta depressione >= 85° pc	N	18	16	34
	%	10.5 %	10.9 %	10.7 %
Totale	N	172	147	319
	%	100 %	100 %	100 %

Per questi dati il valore del CHI QUADRO (Pearson) è **0,015** p = **0.904**

L'Odds Ratio ha un valore di: 1,045 (intervallo di confidenza 95%: 0,512 – 2,131)

Il Risk Ratio è:

- per la coorte CLOWN si: 1,021 (intervallo di confidenza 95%: 0,730 – 1,426)
- per la coorte CLOWN no: 0,977 (intervallo di confidenza 95%: 0,669 – 1,426)

Non si sono quindi rilevate differenze tra i due gruppi nei confronti di un eventuale stato depressivo. Anche in questo caso il risultato era atteso, considerando la depressione una caratteristica dell'individuo, più o meno patologica.

Operatori.

Il questionario di “gradimento” nei confronti del clown (allegato 7) è stato distribuito solo agli operatori di Cantù e di Milano, per un totale di **50** soggetti perché a Como era già stato compilato l’anno precedente, al momento del primo ingresso del clown. I risultati sono riportati nella scheda sottostante e indicano per tutte le figure professionali (medici, infermieri, ausiliari) un elevato gradimento dell’iniziativa. Gli stessi risultati erano emersi dall’indagine preliminare di Como.

Distribuzione delle risposte al questionario di gradimento del clown, rivolto agli operatori

1. Come giudichi, in generale, la presenza di un clown in un reparto pediatrico ?

MOLTO UTILE	28
UTILE	21
POCO UTILE	3
INUTILE	-
DANNOSA	-

2. Quale frequenza del clown in corsia considereresti ottimale ?

TUTTI I GIORNI DELLA SETTIMANA	30
dal LUNEDI’ al SABATO	5
dal LUNEDI’ al VENERDI’	4
A GIORNI ALTERNI	3
DUE VOLTE LA SETTIMANA	4
UNA VOLTA LA SETTIMANA	2

3. Nel corso della giornata, quando è più utile la presenza del clown ?

AL MATTINO	22
AL POMERIGGIO	13
TUTTO IL GIORNO	15

4. La presenza del clown in reparto, secondo te: (0 = per nulla, 4 = molto)

RASSERENA IL BAMBINO	0	1	2	3	4	35
RASSERENA I GENITORI	0	2	1	2	3	19
RASSERENA L’AMBIENTE	0	1	1	2	3	13
NON MODIFICA NULLA	0	29	1	1	2	32

5. Quale importanza attribuisce ai seguenti compiti affidati al clown ?

(0 = nessuna; 4 = molta)

<i>FARE "SPETTACOLINI"</i>	<i>0 1</i>	<i>1 2</i>	<i>2 7</i>	<i>3 17</i>	<i>4 22</i>
<i>ACCOGLIERE IL BAMBINO AL MOMENTO DEL RICOVERO</i>	<i>0 4</i>	<i>1 2</i>	<i>2 6</i>	<i>3 8</i>	<i>4 25</i>
<i>AFFIANCARE IL BAMBINO DURANTE INDAGINI DIAGNOSTICHE</i>	<i>0 6</i>	<i>1 4</i>	<i>2 7</i>	<i>3 5</i>	<i>4 22</i>
<i>ACCOMPAGNARE IL BAMBINO IN SALA OPERATORIA</i>	<i>0 6</i>	<i>1 4</i>	<i>2 9</i>	<i>3 1</i>	<i>4 25</i>

6. La presenza del clown in reparto, a tuo parere, può essere problematica perché:

INTRALCIA IL LAVORO DELLE INFERMIERE	2
INTRALCIA IL LAVORO DELLE AUSILIARIE	-
INTRALCIA IL LAVORO DEI MEDICI	-
SI SOVRAPPONE ALL'ATTIVITA' DEGLI ALTRI VOLONTARI	-
NON E' PROBLEMATICA	47

7. Fino ad ora, hai gradito la presenza del clown nella nostra Unità Operativa ?

SI	47
NO	-
ABBASTANZA	3

8. La tua qualifica è:

Ausiliario	2
Infermiere	31
Medico	15
Altro	-

Il test **Maslach Burnout Inventory** (allegato 8) è stato distribuito a tutti gli operatori di Cantù e di Milano e, a Como, solo ai nuovi assunti, sempre per il motivo che il clown era già operativo negli anni precedenti, per un totale di **58** soggetti. La somministrazione è stata fatta 2 volte, prima e dopo l'inserimento del clown. Le schede totali sono **114**.

I risultati del test vengono raggruppati in 3 ordini di gravità del Burn-out (alto, medio, basso), per 3 particolari caratteristiche: Esaurimento emotivo, Depersonalizzazione, Realizzazione personale.

Suddividendo i test raccolti prima del clown da quelli successivi al suo ingresso in reparto, i risultati sono i seguenti:

CLOWN		Esaurimento Emotivo – scala Likert			Totale
		EE alto	EE medio	EE basso	
SI	N	14	17	25	56
	%	25,0 %	30,4 %	44,6 %	100 %
NO	N	8	16	34	58
	%	13,8 %	27,6 %	58,6 %	100 %
Totale	N	22	33	59	114
	%	19,3 %	28,9 %	51,8 %	100 %

CLOWN		Depersonalizzazione – scala Likert			Totale
		DP alta	DP media	DP bassa	
SI	N	20	19	18	57
	%	35,1 %	33,3 %	31,6 %	100 %
NO	N	19	4	34	57
	%	33,3 %	7,0 %	59,6 %	100 %
Totale	N	39	23	52	114
	%	34,2 %	20,2 %	45,6 %	100 %

CLOWN		Realizzazione Personale – scala Likert			Totale
		RP alta	RP media	RP bassa	
SI	N	20	19	18	57
	%	35,1 %	33,3 %	31,6 %	100 %
NO	N	19	4	34	57
	%	33,3 %	7,0 %	59,6 %	100 %
Totale	N	39	23	52	114
	%	34,2 %	20,2 %	45,6 %	100 %

L'analisi mediante il test di Mann-Whitney per dati indipendenti non evidenzia differenze significative ($p = 0.744$).

D'altra parte nel *burn-out* giocano una serie di fattori del tutto disgiunti dalla presenza o meno del clown in reparto. Ancora una volta, la relativa assenza di elevati livelli di *burn-out*, conferma la situazione di “benessere” già delineata dai familiari in tutti i 3 ospedali considerati.

Conclusioni

Considerando il totale degli intervistati si sono rilevate quindi le seguenti significatività:

Familiari intervistati: da test STAI-X1 emerge che i familiari di bambini ricoverati in assenza di clown riportano con maggior frequenza **elevati livelli di ansia di stato**, rispetto ai familiari di bambini ricoverati in presenza di clown (figura 1). Non sono emerse differenze significative fra i 2 gruppi relativamente all'ansia di tratto e alla depressione.

Bambini intervistati: dal test TAD emerge la maggiore frequenza di **disturbi del sonno** (brutti sogni, difficoltà a dormire), riferiti dal gruppo di bambini in assenza di clown.

Dai questionari relativi al benessere in ospedale del bambino (compilati dal familiare e dal bambino stesso) sono emerse differenze tra i due gruppi, pur senza raggiungere la significatività statistica, evidenziando peraltro un elevato livello di benessere e di soddisfazione da parte degli utenti in merito alla degenza.

Un colloquio effettuato dalle psicologhe con alcune mamme, post-dimissione, ha messo in evidenza come il ricordo della degenza fosse più piacevole nei bambini ricoverati in presenza del clown, come se venisse prolungata anche nel ritorno a casa la sua azione positiva.

Il confronto tra ospedali non evidenzia differenze significative tra i 2 gruppi in assenza o in presenza di clown; considerando però la popolazione in totale si registra una variazione significativa per quanto riguarda l'ansia di stato, più elevata nei familiari intervistati presso l'Ospedale *San Carlo* di Milano.

Ansia di STATO		Ospedali			Totale
		Como	Cantù	Milano	
Poca ansia (< 85° pc)	N	122	53	31	206
	%	73,5 %	75,7 %	57,4 %	71,0 %
Molta ansia (> = 85° pc)	N	44	17	23	84
	%	26,5 %	24,3 %	42,6 %	29,0 %
Totale	N	166	70	54	290
	%	100 %	100 %	100 %	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 6,107 p = **0,047**

Non vengono riscontrate differenze per quanto riguarda l'ansia di tratto:

Ansia di TRATTO		Ospedali			Totale
		Como	Cantù	Milano	
Poca ansia (< 85° pc)	N	153	83	45	281
	%	89,5 %	93,3 %	88,2 %	90,4 %
Molta ansia (> = 85° pc)	N	18	6	6	30
	%	10,5 %	6,7 %	11,8 %	9,6 %
Totale	N	171	89	51	311
	%	100 %	100 %	100 %	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 1,276 p = 0,528

E neppure per quanto riguarda la depressione:

Depressione		Ospedali			Totale
		Como	Cantù	Milano	
Poca depressione ($< 85^\circ$ pc)	N	156	82	47	285
	%	90,2%	89,1 %	87,0 %	89,3 %
Molta depressione ($\geq 85^\circ$ pc)	N	17	10	7	34
	%	9,8 %	10,9 %	13,0 %	10,7 %
Totale	N	173	92	54	319
	%	100 %	100 %	100 %	100 %

Chi quadro (Pearson): valore 0,431 $p = 0.806$

Il confronto tra ospedali fa emergere differenze significative anche nelle risposte del questionario somministrato agli adulti ed elaborato *ad hoc*, indipendentemente dalla presenza o dall'assenza del clown. L'interpretazione di questi dati non è consentita dallo studio, non progettato a questo scopo, ma le ipotesi generate potrebbero meritare un altro approfondimento.




Ci si è resi conto della difficoltà a trovare strumenti adatti a rilevare e misurare un dato incontrovertibile: qualsiasi bambino è attratto e ride alla presenza del clown e questo rasserena lui, i suoi familiari e le persone che lo circondano.

Lo studio è riuscito, nella complessità descritta, a dimostrare con risultati oggettivabili, l'azione positiva del clown in corsia, sia sul bambino che sui familiari, inducendo a sostenere la diffusione di questa attività nel maggior numero possibile di reparti pediatrici.

ALLEGATI

Allegato 1

Scheda di informazioni/impressioni dei bambini.

			
Come ti sei sentito in ospedale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come ti sei trovato con gli altri bambini ricoverati ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come ti sei sentito quando hai giocato ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando passava il dottore, come ti sentivi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come ti sei trovato con le infermiere ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qual è il momento della giornata che hai preferito, in ospedale ?

Allegato 2

Scala di autovalutazione per il bambino

(1995, Newcomer, Barenbaum e Bryant, Test TAD, Trento, Erickson)

Data _____ Nome _____ Età _____

Istruzioni: Cerchia il numero che meglio riflette i tuoi sentimenti. Scegli il numero che indica in quale misura la frase si riferisce a te.

	Mai	Qualche volta	Spesso	Quasi sempre
1. Mi sento triste	1	2	3	4
2. Faccio brutti sogni	1	2	3	4
3. Mi sento solo	1	2	3	4
4. Sento di essere una persona cattiva	1	2	3	4
5. Mi sento male	1	2	3	4
6. Mi preoccupa il pensiero della morte	1	2	3	4
7. Mi sento stupido	1	2	3	4
8. Ho paura di perdere le mie amicizie	1	2	3	4
9. Sono spaventato	1	2	3	4
10. Penso di essere brutto	1	2	3	4
11. Penso che la maggior parte delle persone mi odi	1	2	3	4
12. Vorrei poter scappare via	1	2	3	4
13. Ho voglia di piangere	1	2	3	4
14. Ho difficoltà a dormire	1	2	3	4
15. Non ho voglia di mangiare	1	2	3	4
16. Ho difficoltà ad andare d'accordo con le persone	1	2	3	4
17. Ho voglia di uccidermi	1	2	3	4
18. Mi odio	1	2	3	4
19. Sento che le cose non hanno più alcuna importanza	1	2	3	4
20. Creo problemi a tutti	1	2	3	4
21. Sono sempre stanco	1	2	3	4
22. Ho incubi	1	2	3	4

Allegato 3

Scheda di informazioni/impressioni dei genitori

Durante il ricovero suo/a figlio/a:	Mai	Qualch e volta	Spesso	Sempre
1. ha ritrovato il suo ritmo abituale di sonno ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ha ritrovato il suo appetito ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ha fatto amicizie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ha partecipato alle attività proposte dalle maestre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ha partecipato alle attività proposte dall'ABIO ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ha giocato durante il giorno ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. si è annoiato/a ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ha avuto problemi nel prendere le medicine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. è stato molto "stressato/a" dai prelievi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. si è lamentato/a della sua malattia ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ha avuto paura del dottore durante la visita giornaliera ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ha fatto amicizia con le infermiere ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ha fatto amicizia con i dottori ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ha chiesto spesso di tornare a casa ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante il ricovero lei:				
15. E' riuscito/a a rilassarsi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. E' riuscito/a a distrarsi dalla malattia di suo figlio/a ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato 4

Test STAI – X1 per l'ANSIA DI STATO

CBA 2.0 – Scheda 2

Istruzioni

Sono qui di seguito riportate alcune frasi che le persone spesso usano per descriversi. Legga ciascuna frase e poi contrassegni la risposta che indica come lei stesso si sente ADESSO, cioè in questo preciso momento, mentre sta iniziando a compilare questo test. Non ci sono risposte giuste o sbagliate. Risponda a TUTTE le domande.

Non impieghi troppo tempo per rispondere alle domande e scelga la sua risposta tra le seguenti:

1 = per nulla; 2 = un poco; 3 = abbastanza; 4 = moltissimo

	1	2	3	4
2.1 Mi sento calmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Mi sento sicuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Sono teso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Ho dei rimpianti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Mi sento tranquillo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 Mi sento turbato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7 Sono attualmente preoccupato per possibili disgrazie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8 Mi sento riposato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9 Mi sento ansioso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10 Mi sento a mio agio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11 Mi sento sicuro di me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12 Mi sento nervoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13 Sono agitato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.14 Mi sento molto teso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.15 Sono rilassato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.16 Mi sento contento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.17 Sono preoccupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.18 Mi sento sovraeccitato e scosso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.19 Mi sento allegro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.20 Mi sento bene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato 5

Test STAI-X2 per l'ANSIA DI TRATTO

CBA 2.0 – Scheda 3

Istruzioni

Legga ciascuna frase e poi contrassegni con una crocetta la risposta come Lei si sente ABITUALMENTE. Risponda pensando a come Lei è di solito, non al momento attuale. Risponda a tutte le domande scegliendo la risposta tra le seguenti:

1 = quasi mai; 2 = qualche volta; 3 = spesso; 4 = quasi sempre

	1	2	3	4
3.1 Mi sento bene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Mi stanco facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Mi sento come se dovessi piangere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4 Vorrei poter essere felice come sembrano essere gli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5 Spesso perdo delle occasioni perché non riesco a decidermi Abbastanza in fretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 Mi sento riposato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7 Io sono calmo, tranquillo e padrone di me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8 Sento che le difficoltà si accumulano tanto da non poterle superare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9 Mi preoccupo troppo di cose che in realtà non hanno importanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10 Sono felice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11 Tendo a considerare “difficili” le cose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.12 Manco di fiducia in me stesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13 Mi sento sicuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.14 Cerco di evitare di affrontare crisi o difficoltà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.15 Mi sento stanco e depresso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.16 Sono contento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.17 Pensieri di scarsa importanza mi passano per la mente e mi infastidiscono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.18 Vivo le delusioni con tanta partecipazione da non poter togliermele dalla testa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.19 Sono una persona costante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.20 Divento teso e turbato quando penso alle mie attuali preoccupazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato 6

Test QD per la DEPRESSIONE

CBA 2.0 – Scheda 8

Istruzioni

Controlli se le seguenti affermazioni descrivono correttamente la sua ATTUALE condizione di vita.

Legga attentamente ogni frase e scelga una delle seguenti risposte

	SI	NO
8.1 Ho difficoltà ad addormentarmi senza pastiglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2 Penso più lentamente del solito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3 Mi è più difficile concentrarmi sul lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4 Ho spesso voglia di piangere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5 Mi stanco molto facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6 Ho un appetito normale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7 Il mio interesse per il sesso è diminuito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.8 Mi sento di peso agli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.9 La vita merita di essere vissuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.10 Mi amento molto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.11 Ho sempre la gola secca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.12 Mi sento abbandonato dagli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.13 Talvolta vorrei essere morto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.14 L'interesse per le cose che mi piacevano è diminuito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.15 Mi sento depresso per l'intero arco della giornata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.16 Sono diventato più lento nel fare le cose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.17 Penso che il futuro non mi riservi niente di buono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.18 Mi sembra che il tempo non passi mai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.19 Talvolta mi capita di sentirmi giù dalla mattina alla sera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.20 Mi pare che i cibi abbiano tutti lo stesso sapore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.21 Mi pesa prendere qualunque decisione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.22 Vorrei avere il coraggio di togliermi la vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.23 Non curo il aspetto come prima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.24 La mattina sono sempre fiacco e senza forze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato 7

Questionario di valutazione per gli operatori.

4. Come giudichi , in generale, la presenza di un clown in un reparto pediatrico ?

- MOLTO UTILE
- UTILE
- POCO UTILE
- INUTILE
- DANNOSA

5. Quale frequenza del clown in corsia considereresti ottimale ?

- TUTTI I GIORNI DELLA SETTIMANA
- dal LUNEDI' al SABATO
- dal LUNEDI' al VENERDI'
- A GIORNI ALTERNI
- DUE VOLTE LA SETTIMANA
- UNA VOLTA LA SETTIMANA

6. Nel corso della giornata, quando è più utile la presenza del clown ?

- AL MATTINO
- AL POMERIGGIO
- TUTTO IL GIORNO

4. La presenza del clown in reparto, secondo te: (0 = per nulla, 4 = molto)

RASSERENA IL BAMBINO	0	1	2	3	4
RASSERENA I GENITORI	0	1	2	3	4
RASSERENA L'AMBIENTE	0	1	2	3	4
NON MODIFICA NULLA	0	1	2	3	4

5. **Quale importanza attribuisce ai seguenti compiti affidati al clown ?**
(0 = nessuna; 4 = molta)

FARE "SPETTACOLINI"	0	1	2	3	4
ACCOGLIERE IL BAMBINO AL MOMENTO DEL RICOVERO	0	1	2	3	4
AFFIANCARE IL BAMBINO DURANTE INDAGINI DIAGNOSTICHE	0	1	2	3	4
ACCOMPAGNARE IL BAMBINO IN SALA OPERATORIA	0	1	2	3	4

6. **La presenza del clown in reparto, a tuo parere, può essere problematica perché:**

INTRALCIA IL LAVORO DELLE INFERMIERE	<input type="checkbox"/>
INTRALCIA IL LAVORO DELLE AUSILIARIE	<input type="checkbox"/>
INTRALCIA IL LAVORO DEI MEDICI	<input type="checkbox"/>
SI SOVRAPPONE ALL'ATTIVITA' DEGLI ALTRI VOLONTARI	<input type="checkbox"/>
NON E' PROBLEMATICA	<input type="checkbox"/>

7. **Fino ad ora, hai gradito la presenza del clown nella nostra Unità Operativa ?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
ABBASTANZA	<input type="checkbox"/>

8. **La tua qualifica è:**

Ausiliario	<input type="checkbox"/>
Infermiere	<input type="checkbox"/>
Medico	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>

Allegato 8

Questionario MASLACH BURN OUT INVENTORY

Di seguito sono riportate 22 affermazioni che riguardano sentimenti legati al proprio lavoro. Legga con attenzione ogni affermazione e decida se Lei ha mai provato tali sentimenti legati al proprio lavoro. Se non ne ha mai provati, scriva "0" (zero) nello spazio a sinistra dell'affermazione. Se, invece, ha provato tali sentimenti, indichi quanto spesso li ha provati scrivendo il numero (da 1 a 6) che meglio descrive la loro frequenza.

<i>Quant o spesso</i>	0	1	2	3	4	5	6
	Mai	Qualche volta all'anno	Una volta al mese	Qualche volta al mese	Una volta alla settimana	Qualche volta alla settimana	Ogni giorno

QUANTO SPESSO 0-6	<i>Affermazione:</i>
1.	Mi sento emotivamente sfinite dal mio lavoro
2.	Mi sento sfinite alla fine di una giornata di lavoro
3.	Mi sento stanco quando mi alzo la mattina e devo affrontare un'altra giornata di lavoro
4.	Posso capire facilmente come la pensano i miei utenti
5.	Mi pare di trattare alcuni utenti come fossero degli oggetti
6.	Mi pare che lavorare tutto il giorno con la gente mi pesi
7.	Affronto efficacemente i problemi dei miei utenti
8.	Mi sento esaurito dal mio lavoro
9.	Credo di influenzare positivamente la vita di altre persone attraverso il mio lavoro
10.	Da quando ho cominciato a lavorare qui sono diventato più insensibile con la gente
11.	Ho paura che questo lavoro mi possa indurire emotivamente
12.	Mi sento pieno di energie
13.	Sono frustrato dal mio lavoro
14.	Credo di lavorare troppo duramente
15.	Non mi importa veramente di ciò che succede ad alcuni utenti
16.	Lavorare direttamente a contatto con la gente mi crea troppa tensione
17.	Riesco facilmente a rendere i miei utenti rilassati e a proprio agio
18.	Mi sento rallegrato dopo aver lavorato con i miei utenti
19.	Ho realizzato molte cose di valore nel mio lavoro
20.	Sento di non farcela più
21.	Nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con calma
22.	Ho l'impressione che i miei utenti diano la colpa a me per i loro problemi

Allegato 9

ILPROGETTO CLOWN

UU.OO. di Pediatria
Ospedale *Sant'Anna* Como
Ospedale di Circolo Cantù
Ospedale *San Carlo* Milano

Fondazione Garavaglia
Onlus

L'attenzione all'utente "malato" è la preoccupazione centrale di quanti si occupano di sanità, dagli amministratori ai tecnici, a tutti i livelli. In ambito pediatrico questa attenzione è di lunga tradizione, proprio per la particolarità del soggetto delle cure; l'interposizione della famiglia (genitori) inoltre ha fatto sì che venissero sempre reclamati con forza i diritti alla comprensione, alla disponibilità, alla cosiddetta *umanizzazione* della medicina rivolta a questa fascia d'età. Una volta consentito l'accesso e la permanenza assidua in ospedale dei genitori, grazie agli studi che negli anni 60-70 hanno evidenziato la doppia sofferenza dell'utente pediatrico ospedalizzato e separato dai propri riferimenti affettivi, la pediatria ha continuato a muoversi in questo senso. Sono sorte le prime iniziative di *scuola* in reparto, poi sono comparse le *sale giochi*, si sono autoproposti *volontari* (es. ABIO) per assistere specificamente il bambino e i suoi famigliari nel momento drammatico dell'ospedalizzazione, senza parlare delle *incursioni natalizie* o *pasquali* di "benefattori" che hanno sempre regalato momenti di serenità e sollievo ai degenti pediatrici. Negli ultimi anni anche una figura classicamente cara ai bambini, il *clown*, ha fatto la sua apparizione nelle corsie, dapprima furtivamente e saltuariamente, poi, forse sulla scia del grosso successo americano legato alla figura di *Patch Adam*, in modo più consapevole e costante.

L'Unità Operativa di Pediatria dell'Ospedale *Sant'Anna* di Como, da qualche anno è frequentata dai clown della Fondazione Garavaglia; è iniziato tutto con un pomeriggio alla settimana, in cui l'allegria e gli irresistibili scherzi dei buffi dottori trascinarono dietro a sé un codazzo di bambini, piantane di fleboclisi, mamme, nonne e attiravano sguardi divertiti di infermiere e medici. La rivoluzione *clownesca* lasciava un ambiente più rasserenato e vivace, oltre a una scia di palloncini colorati e l'attesa per l'incontro successivo. Il responsabile dell'U.O. ha pensato quindi di chiedere altri giorni di intervento, fino ad auspicare la presenza quotidiana del clown in reparto, avendone verificato l'efficacia.

Come tutti gli interventi "medici" anche l'intervento del clown poteva essere soggetto a verifica della sua bontà. Chi potrebbe negare un intervento che risultasse essere positivo e utile per la salute degli utenti?

Progetto e obiettivi

Dimostrare, se esistenti, le modificazioni indotte dalla presenza dei clown sul vissuto d'ansia e di depressione caratteristici di ogni ricovero ospedaliero, sia nei bambini che nei loro genitori; identificare i pensieri e i sentimenti positivi stimolati dai clown; registrare le modificazioni comportamentali che segnalano un migliorato adattamento alla realtà ospedaliera (ritmo del sonno, alimentazione), compresa una migliore *compliance* alla terapia; verificare l'accettabilità e la positività dell'intervento del clown anche per gli operatori sanitari.

Presupposti

Preso l'U.O. di Pediatria è già stato condotto uno studio preliminare che ha evidenziato la positività dell'intervento del clown in reparto. Da questo studio si sono ricavate alcune indicazioni fondamentali per un progetto che vada a cogliere con maggiore sensibilità e specificità le modificazioni indotte sull'utenza e sugli operatori, dalla presenza del clown.

Metodi

Una volta verificato quanto esistente in letteratura sull'argomento (ricerca su MED-LINE, valutazione delle raccolte cartacee più recenti delle riviste pediatriche e psicologiche, indagine su INTERNET attraverso appropriati motori di ricerca), sono stati allestiti strumenti ad hoc per evidenziare l'efficacia dell'intervento del clown in un reparto pediatrico. In particolare:

- utilizzo delle scale d'ansia di uso comune, nonché dei tests già validati per lo studio della depressione; per l'età pediatrica è stato adottato il TAD test (ansia e depressione), per gli adulti lo STAIX (ansia) e il QD (depressione); per gli operatori sanitari è stato invece adottato il MASLACH, che evidenzia il *burn-out*
- elaborazione di schede (1 per i bambini e 1 per i genitori) per la registrazione dei comportamenti quotidiani dei bambini ricoverati (durata del sonno, alimentazione, attività di gioco, etc.) e dei comportamenti in risposta alle attività legate all'ospedalizzazione (durata del pianto prima e dopo procedure invasive più o meno dolorose, assunzione di farmaci per via orale, accettazione delle regole di isolamento, etc.);
- elaborazione di un questionario strutturato per rilevare i sentimenti e le impressioni degli operatori sanitari (medici, infermiere, ausiliari, etc.) relativamente alla presenza del clown (fastidio, interferenza con l'attività, accettazione, gradimento, sollievo, etc.).

Disegno dello studio

Per 3 mesi consecutivi - in ASSENZA del clown a Cantù e in PRESENZA del clown a Como - applicare gli strumenti di rilevazione elaborati a tutti gli utenti ricoverati, con esclusione degli adolescenti (età massima eleggibile ≤ 12 anni, cioè fino alla II^a media inclusa) e di coloro la cui degenza dura meno di 4 giorni; nella fascia d'età 0-5 anni gli psicologi decideranno di volta in volta a chi è possibile somministrare (leggendoli) i tests proposti.

Saranno esclusi dallo studio gli eventuali genitori *analfabeti*, mentre verranno inclusi gli extra-comunitari, se è possibile comunicare con essi. Tutti i genitori di bambini da 0 a 12 riceveranno i tests, anche se il bambino non è in grado di partecipare.

A Cantù, dove non ha mai operato il Clown, l'osservazione inizierà SENZA Clown. Questo sarà utile per l'osservazione sul personale sanitario, che risulta essere completamente *verGINE*, a differenza di quanto avviene nelle UU.OO. di Como e Milano. Dopo i primi 3 mesi si invertirà l'osservazione, introducendo il Clown a Cantù e sottraendolo per 3 mesi all'U.O. di Como. Ad Ottobre inoltre inizierà l'osservazione senza Clown presso l'U.O. di Pediatria dell'Ospedale S.Carlo, che si protrarrà per un mese, dopo di che essa verrà continuata, per un altro mese, in presenza del Clown.

I dati verranno inseriti in computer mediante apposito software e saranno elaborati e analizzati secondo le tecniche statistiche più appropriate.

Durata

Lo studio dovrebbe iniziare in maggio 2001 e protrarsi fino a novembre 2001 (saltando il mese di agosto), per poter permettere un mese di elaborazione dei dati (dicembre 2001).

Persone coinvolte

Medici pediatri, psicologhe, neuropsichiatre infantili, infermiere, clown.

I genitori e i bambini ricoverati presso le UU.OO. di Pediatria dell'Ospedale *Sant'Anna* di Como, di Circolo di Cantù e *San Carlo* di Milano, previa firma di consenso.

MATERIALE DA UTILIZZARE

TEST GIÀ STANDARDIZZATI:

<u>per i genitori:</u>	ansia depressione	STAIX QD
<u>per gli operatori:</u>	burn-out	MASLACH (Burn Out Inventory)
<u>per i bambini:</u>	ansia e depressione	TAD

TEST ELABORATI EX NOVO:

<u>per i genitori:</u>	scheda di informazioni	allegato 1
<u>per gli operatori:</u>	scheda di informazioni	allegato 2
<u>per i bambini:</u>	questionario di gradimento	allegato 3

CONSENSO INFORMATO, in cui si ricorda che i risultati dello studio saranno a disposizione (in reparto), al termine dello stesso

SCHEDA SOCIO-ANAGRAFICA che deve contenere: **la nazionalità,
il motivo del ricovero,
i giorni di
spedalizzazione,
se è il primo ricovero,
quanti ce ne sono stati
prima,
i dati di scolarità e
professione dei genitori,
l'identificazione di chi
compila i tests.**

FASI DEL PROGETTO

	COMO				CANTU'				S.CARLO			
	<i>CLOWN</i>	<i>Genitori</i>	<i>Bambini</i>	<i>Operatori</i>	<i>CLOWN</i>	<i>Genitori</i>	<i>Bambini</i>	<i>Operatori</i>	<i>CLOWN</i>	<i>Genitori</i>	<i>Bambini</i>	<i>Operatori</i>
MAGGIO	<i>SI</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda		<i>NO</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda	MASLAC H questionari				
GIUGNO	<i>SI</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda		<i>NO</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda					
LUGLIO	<i>SI</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda	MASLAC H questionari o	<i>NO</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda					
SETTEMBRE	<i>NO</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda		<i>SI</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda					
OTTOBRE	<i>NO</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda		<i>SI</i>	STAIX QD Scheda	TAD Scheda		<i>NO</i>	STAIX QD scheda	TAD Scheda	MASLAC H Questionari
NOVEMBRE	<i>NO</i>	STAIX QD scheda	TAD scheda	MASLAC H	<i>SI</i>	STAIX QD scheda	TAD scheda	MASLAC H questionari	<i>SI</i>	STAIX QD scheda	TAD scheda	MASLAC H questionari

Riferimenti bibliografici

1. Fioravanti S, Spina L "La terapia del ridere" . Red Ed. Como, Italy, 1999
2. Platt Report "The Welfare of Children in Hospital". Department of Health and Social Security, Hmso, Londra, 1959
3. Robertson J "Bambini in ospedale". Feltrinelli, Milano, 1973
4. Filippazzi G "Un ospedale a misura di bambino" FrancoAngeli Ed. Milano, Italy, 1997
5. Tiedman Me "Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5- to 11-year-old children. J Pediatr Nurs 1997 Apr;12(2):110-9
6. Melnyk BM "Intervention studies involving parents of hospitalized young children: an analysis of the past and future recommendations". Nurs Time 1993 Nov 17-23;89(46):44-9
7. Strachan RG "Emotional responses to paediatric hospitalisation". Child Health Care 1994 Winter;23(1):33-49
8. Bossert E "Stress appraisals of hospitalized school-age children". Curationis 1994 Jun;17(29):20-4
9. Berenbaum J, Hatcher J "Emotional distress of mothers of hospitalized children". Intensive Care Nurs 1990 Mar;6(1):4-11
10. Bonn M "The effects of hospitalisation on children: a review". Child Health Care 1991 Summer;20(3):162-9