

L'umorismo e altre culture: l'esperienza dei clown ospedalieri in Eritrea

[The humor and other cultures: the experience of hospital clowns in Eritrea]

Daniele Guaragna¹, Camilla Bertini^{2*}

¹*Soccorso Clown Onlus*

²*Università degli Studi di Pisa*

*E-mail: daniele.guaragna@gmail.com

Original article

Ricevuto il 30 dicembre 2024; accettato il 20 gennaio 2025

ABSTRACT

IT La ricerca scientifica dedicata alla valutazione dell'attività del clown all'interno delle strutture socio-sanitarie è incrementata enormemente negli ultimi anni, dimostrando come il clowning possa avere un impatto positivo su molteplici figure all'interno dell'ospedale e sullo svolgimento delle procedure mediche. La maggioranza degli studi sono stati condotti su una popolazione pediatrica, in Israele o in Europa. Questo articolo si pone l'obiettivo di indagare l'effetto della figura del clown professionista durante le procedure ospedaliere quando applicato ad una cultura differente. Per farlo è stato somministrato un questionario ad un campione di 17 partecipanti (M=14, F=3; età compresa tra 18 e 65 anni) appartenenti all'ospedale di Halibet ad Asmara (Eritrea), che hanno espresso il proprio giudizio sull'attività del clown. In conclusione, l'attività di clowning in ambito sanitario, pur applicata in contesti culturali diversi, sembra avere un effetto positivo sia sui bambini che sul personale ospedaliero, supportando quest'ultimo nelle procedure mediche.

Parole chiave: clown ospedaliero, clown professionista, bambini, umorismo, culture differenti.

EN Scientific research dedicated to evaluating the activity of clowns within healthcare facilities has increased significantly in recent years, demonstrating how clowning can have a positive impact on various figures within the hospital and on the execution of medical procedures. The majority of studies have been conducted on pediatric populations in Israel or Europe. This article aims to investigate the effect of the professional clown figure during hospital procedures when applied to a different culture. To do so, a questionnaire was administered to a sample of 17 participants (M= 14, F=3; age range 18-65 years) from Halibet Hospital in Asmara (Eritrea), who shared their opinions on the clown's activities. In conclusion, the clowning activity in healthcare settings, even when applied in different cultural contexts, seems to have a positive effect on both children and hospital staff, supporting the latter in medical procedures.

Keywords: clowning, hospital clown, professional clown, children, humor, different cultures.

1. Introduzione

Con “umorismo” si definisce la tendenza a sperimentare e/o esprimere ciò che risulta divertente e comico, frequentemente accompagnato dalla presenza di una risposta emotiva e da espressioni vocali ma anche comportamentali, come ad esempio il riso e il sorriso (Chen & Martin, 2007; Jiang et al., 2019). L'umorismo, così come definito, è presente in tutte le culture umane, in quanto in nessuna società o gruppo umano è stata rilevata la sua assenza (Fry, 1994). Persone appartenenti a diversi contesti culturali, tuttavia, possono percepire ed esprimere l'umorismo in modi differenti, come ben sottolineato da Martin e Ford (2018):

“L'umorismo è un'attività umana universale che la maggior parte delle persone sperimenta molte volte [...] ci sono ovviamente importanti influenze culturali sul modo in cui l'umorismo viene utilizzato e sulle situazioni che sono considerate appropriate per il riso”.

L'uso dell'umorismo è ad oggi impiegato come strategia di coping in diversi ambiti per far fronte alle difficoltà quotidiane, come ad esempio nelle professioni ad alto rischio di sviluppare un disturbo post traumatico da stress (i.e. medici, infermieri, pompieri, forze dell'ordine; Rowe & Regehr., 2010). In particolare, l'uso dell'umorismo è ormai diffuso nella pratica clinica ospedaliera, specialmente quella pediatrica, grazie all'introduzione in questo contesto dell'attività del clown, ovvero *“l'applicazione delle tecniche del clown a contesti di malattia, al fine di migliorare l'umore e lo stato d'animo delle persone”* (Finlay et al., 2013).

Nel 1986, grazie a Michael Christensen – clown professionista che lavorava presso il Big Apple Circus di New York - nacque la prima Clown Care Unit presso il Babies & Children Hospital del Columbian-Presbyterian Medical Center (New York), inaugurando così l'attività dei clown ospedalieri. Negli stessi anni Karen Ridd iniziò la pratica del clowning all'interno del Children's Hospital del Winnipeg Health Sciences Centre in Manitoba (Canada), presso il dipartimento Child Life dell'ospedale, il cui obiettivo era quello di ridurre lo stress vissuto dai bambini e dalle loro famiglie, migliorando allo stesso tempo la loro capacità di affrontare efficacemente le situazioni stressanti (Diotaiuti et al., 2022; Koller & Gryski, 2008).

In quegli anni anche Hunter Doherty Adams indossava un naso rosso durante i turni di lavoro negli ospedali, poiché era un forte sostenitore del fatto che l'umorismo e il riso creassero un'atmosfera di fiducia e amore tra i membri del personale e tra quest'ultimi e i pazienti (Adams, 1994; Adams et al., 1998).

Dalle prime esperienze presero origine diversi altri progetti negli Stati Uniti, ma anche in Europa, in particolare in Francia, Italia, Germania, Spagna, Austria, Svizzera, Gran Bretagna, e allo stesso tempo in Canada, Brasile, Australia e Israele. I clown ad oggi lavorano in molte parti del mondo, per citarne solo alcuni: “Theodora Foundation” sponsorizza l'attività del clown in diversi luoghi in Europa; il programma

“Clown Doctor” della Humour Foundation opera in Australia, “Le Rire Médecin” opera in Francia e “Soccorso Clown” in Italia (Dionigi, 2018; Koller & Gryski, 2008).

La professione del clown appartiene dunque ad una lunga tradizione; negli anni si è assistito ad un progressivo spostamento dell'arte del clown verso le strutture sociosanitarie, dove questa figura si è inserita all'interno dei contesti di cura andando ad agire sull'ansia, sul dolore e sulla sofferenza (Dionigi et al., 2012).

Il clown professionista è dunque una figura appositamente formata, che si inserisce nell'ambito degli interventi non farmacologici che possono essere messi in atto nella riduzione del dolore e dell'ansia dei bambini e degli adolescenti ricoverati, affiancando le tecniche farmacologiche (Dionigi, 2017; Fusetti et al., 2022; Koller & Gryski, 2008). Questa professione opera nel contesto clinico, andando ad affiancare il personale sociosanitario durante l'esecuzione di pratiche mediche o nei periodi di ricovero presso le strutture ospedaliere; grazie all'intervento di questi professionisti è possibile ottenere diversi benefici nei pazienti, quali ad esempio:

- L'aumento della tolleranza del dolore e una maggiore sensazione di rilassamento grazie all'attività del ridere;
- Diminuzione dell'ansia e dello stress percepiti;
- Permettere al paziente di esprimere i propri vissuti;
- Possibilità di attuare una regolazione emotiva di ciò che sta vivendo il paziente. (Fusetti et al., 2022; Sánchez et al., 2024; Vagnoli et al., 2005).

L'utilizzo dell'umorismo in questa pratica costituisce inoltre un elemento trasformativo che aumenta la coesione tra il paziente, la sua famiglia e il personale sanitario dedicato alla sua cura; l'intervento del clown professionista permette quindi un miglioramento della qualità di vita del paziente (Koller & Gryski, 2008).

Nonostante la ricerca sugli effetti del clowning sia in costante aumento, l'efficacia di questa attività in culture diverse non è stata ancora sufficientemente approfondita, sebbene ad oggi ne esistano pochi esempi di applicazioni. Gilboa-Negari e colleghi (2017), ad esempio, hanno effettuato uno studio nel sud di Israele, andando a valutare gli effetti dell'intervento di questa pratica sull'ansia e sul dolore tra i bambini Ebrei e Beduini, e sull'ansia sperimentata tra i loro genitori. Questo studio ha permesso di sottolineare l'efficacia e l'importanza della tecnica nel ridurre sia il dolore che l'ansia in bambini appartenenti a contesti culturali differenti. Ha permesso inoltre di evidenziare l'importanza di mettere in atto un umorismo che sia culturalmente adeguato, sottolineando la necessità di un'adeguata formazione del clown (Gilboa-Negari et al., 2017).

Sebbene esistano in letteratura alcuni articoli che indagano l'utilizzo del clown in paesi in guerra e caratterizzati da povertà, ad oggi è ancora poco indagata la figura del clown professionista in culture differenti.

L'intervento presentato in questo articolo vede l'applicazione della figura del clown, ormai largamente utilizzata in diversi ospedali a livello mondiale, in un contesto culturale come l'Eritrea, che presenta una condizione socio-economica difficoltosa.

L'obiettivo del presente articolo è stato dunque quello di indagare come la pratica del clown ospedaliero professionista - ovvero un clown che abbia ricevuto un'apposita formazione - possa essere applicata in ambito ospedaliero in culture differenti, ma in maniera simile a quanto accade negli ospedali italiani, come ad esempio presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer IRCCS di Firenze, dove questa professione è ampiamente integrata nella pratica clinica quotidiana.

In particolare si fa riferimento all'attività dei clown ospedalieri all'interno di una missione in Eritrea, progettata dall'"Associazione Annulliamo La Distanza ODV"¹ con l'aiuto di "Soccorso Clown"² nell'ospedale Halibet di Asmara, tra il 2023 e il 2024. Missione composta da un team italiano di chirurghi ortopedici e infermieri che ha lavorato alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento precoce di patologie ortopediche pediatriche. Il personale sanitario italiano era affiancato da due clown ospedalieri professionisti i quali si sono interfacciati con i piccoli pazienti sia nel contesto chirurgico durante le fasi di pre e post-operatorio, sia durante le visite. Data la presenza di un solo reparto di ortopedia in tutto il paese, infatti, i pochi bambini con patologie ortopediche agli arti inferiori, che poi venivano operati (una ventina a missione), dovevano essere scelti visitando centinaia di altri bambini, che giungevano appositamente da tutta l'Eritrea.

¹ "Annulliamo La Distanza ODV" è un'organizzazione di volontariato nata nel 1997 a Firenze, rivolta ai bambini e alle bambine in Italia e nei Paesi a basso reddito.

² "Soccorso Clown" è una cooperativa sociale nata nel 1995 a Firenze, che promuove la figura del clown professionista all'interno di strutture sociosanitarie.

1.1 Esperienza sul campo

Lo studio sull'intervento dei clown ospedalieri in Eritrea fa riferimento alla terza tappa dell'intera missione, conclusasi a settembre 2024.

La prima tappa della missione è stata prevalentemente esplorativa ma fondamentale: il primo passo che i clown ospedalieri dovevano affrontare era farsi accettare dalle realtà ospedaliere stesse, che per niente conoscevano questa figura né tantomeno quella del clown ospedaliero. Solo dopo un'accurata presentazione e dimostrazione delle tecniche utilizzate, il direttore dell'ospedale Halibet – ospedale di

riferimento nazionale per l'ortopedia – ha deciso di approvare la presenza di queste figure, attratto dal potenziale del loro lavoro e dal valore della loro comicità in relazione all'approccio con i bambini. Una volta accettati, i clown ospedalieri hanno successivamente effettuato una prima ricognizione nelle corsie dell'ospedale Halibet accompagnati dalla stessa direzione e dallo staff ospedaliero, incuriosito dalla messa in atto della presentazione del giorno prima.

La seconda fase della missione, che si è svolta tre mesi dopo, ha visto l'attività di clowning vera e propria sul campo. La struttura del lavoro dei clown con i bambini e le famiglie era molto simile a quella in Italia, ma sono emersi interessanti aspetti innovativi riguardo alla tipologia del lavoro e agli effetti sui pazienti.

In primo luogo è stato dato ancora più spazio all'attività dei clown, perché mancando nell'ospedale eritreo tutte quelle istituzioni sanitarie che in Italia intercorrono, regolano, ma anche dissociano il rapporto tra medico e clown, si è presentata un'opportunità di maggiore interazione tra i due ruoli, cosa che in realtà ospedaliere italiane accade meno frequentemente. Ad esempio, in Italia gli interventi ordinari dei clown sono regolati dalla direzione ospedaliera, mentre gli interventi extra ordinari sono attivati generalmente da psicologi, infermieri e, più raramente, medici.

In Eritrea invece erano perlopiù i medici a chiamare i clown in sala preoperatoria per cercare un aiuto sul campo, alleviando così paura e tensione prima degli interventi e riuscendo ad evitare la somministrazione di sedativi.

Tutto ciò ha favorito dunque in maniera maggiore la possibilità di intervento da parte dei clown, aumentandone di conseguenza anche i benefici. Infatti, molteplici risultati positivi sono stati registrati sia tra il personale medico italiano, che quello eritreo, che dai pazienti stessi. Il responsabile dell'ortopedia pediatrica dell'ospedale Santa Chiara di Trento e volontario di Annulliamo La Distanza ODV, che ha partecipato alla missione, definisce in maniera positiva l'interazione con i clown. Riporta che *“ovviamente in ospedale i bambini eritrei erano spaventati, come lo sono tutti i bambini [...]; loro dovevano avere a che fare con persone diverse, di un'altra cultura, con i quali non potevano avere un contatto verbale diretto a causa del gap linguistico. Una volta abituati alla figura del clown hanno affrontato sia le visite che gli interventi in maniera più tranquilla. I clown hanno svolto un'importante mediazione emotiva. La strategia della distrazione dalla fonte di stress per abbassare il livello di ansia è risaputa e per certi versi ha anche un effetto analgesico. Questo vuol dire che nelle medicazioni con un tasso di dolore minimo, ma con una forte componente ansiogena, la presenza del clown ci ha permesso di agire sui bambini senza particolare difficoltà”*

[\(https://www annulliamoladistanza.org/abbasso-la-paura-laiuto-della-clownterapia-per-i-bimbi-eritrei/\)](https://www annulliamoladistanza.org/abbasso-la-paura-laiuto-della-clownterapia-per-i-bimbi-eritrei/).

Da qui è nata l'idea, tra la seconda e la terza tappa della missione, di realizzare un questionario da somministrare al personale sanitario eritreo che doveva esprimere un metro di giudizio su tutta la varietà

del lavoro del clown all'interno della struttura ospedaliera: dal rapporto col paziente, passando a quello con i familiari presenti, fino alla relazione con lo staff sanitario stesso.

2. Metodo

2.1 Partecipanti

In questo studio sono stati coinvolti N=17 partecipanti, (N=14 di sesso maschile e N=3 di sesso femminile) di età compresa tra i 18 e i 65 anni. Poiché si tratta di uno studio preliminare, per garantire una maggiore privacy ai partecipanti, è stato chiesto loro di indicare una fascia di età anziché fornire il dato preciso (N=2 tra 18 e 25 anni, N=6 tra 26 e 35 anni, N=3 tra 36 e 50 anni, N=6 tra 51 e 65 anni). È stato invece chiesto di indicare il proprio ruolo all'interno dell'ospedale (Vedi Fig. 1).

2.2 Strumenti

Ai partecipanti è stato somministrato un questionario carta e penna, formato da 21 domande: 19 domande a risposta multipla e due domande a risposta aperta.

2.3 Procedura

Tutti i partecipanti, che hanno aderito volontariamente allo studio hanno risposto al questionario in cui venivano approfondite, oltre ai dati anagrafici e riguardanti la propria professione, la loro conoscenza rispetto alla figura del clown in ospedale, la loro opinione a riguardo delle attività svolte e sugli eventuali benefici che questa pratica potesse apportare nei pazienti e nelle loro famiglie, oltre che nel personale stesso. Si lasciava infine uno spazio finale per esprimere suggerimenti e argomentare gli aspetti più efficaci dell'attività del clown. Il questionario, ideato da un team di clown e psicologi, è stato somministrato da un'operatrice dell'“Associazione Annulliamo La Distanza ODV” accompagnata da una traduttrice che spiegava e traduceva ogni singola domanda in maniera da avere risposte più chiare e più esaustive possibile.

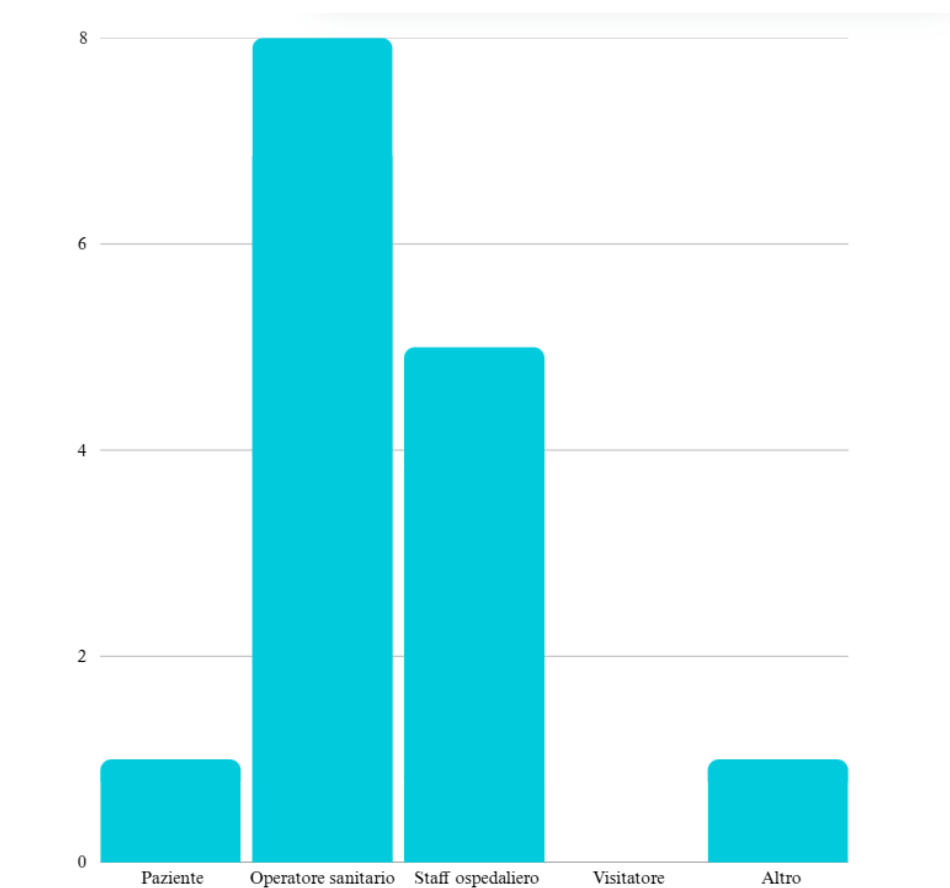


Figura 1: Distribuzione delle professioni di coloro che hanno compilato il questionario autosomministrato

3. Risultati

Dei 17 partecipanti all'indagine che hanno risposto al questionario, 15 hanno affermato di essere consapevoli che i clown ospedalieri avrebbero visitato il proprio ospedale, mentre due sostenevano di non esserne a conoscenza prima della loro visita.

Tutti i partecipanti hanno affermato di non aver mai interagito con un clown all'interno dell'ospedale prima di quel momento.

Successivamente, è stato chiesto ai partecipanti di valutare la propria esperienza con i clown ospedalieri: 9 soggetti valutavano l'esperienza come "molto positiva", 8 come "positiva", nessuno come "neutra" o "negativa". 2 soggetti non hanno risposto a questa domanda.

È stato chiesto di esprimere quanto l'interazione con il clown professionista abbia influenzato l'umore e lo stato emotivo dei soggetti partecipanti; 14 soggetti hanno sperimentato un miglioramento dell'umore a seguito dell'intervento del clown, 1 non ha notato cambiamenti, mentre 2 partecipanti non hanno risposto (figura 2).

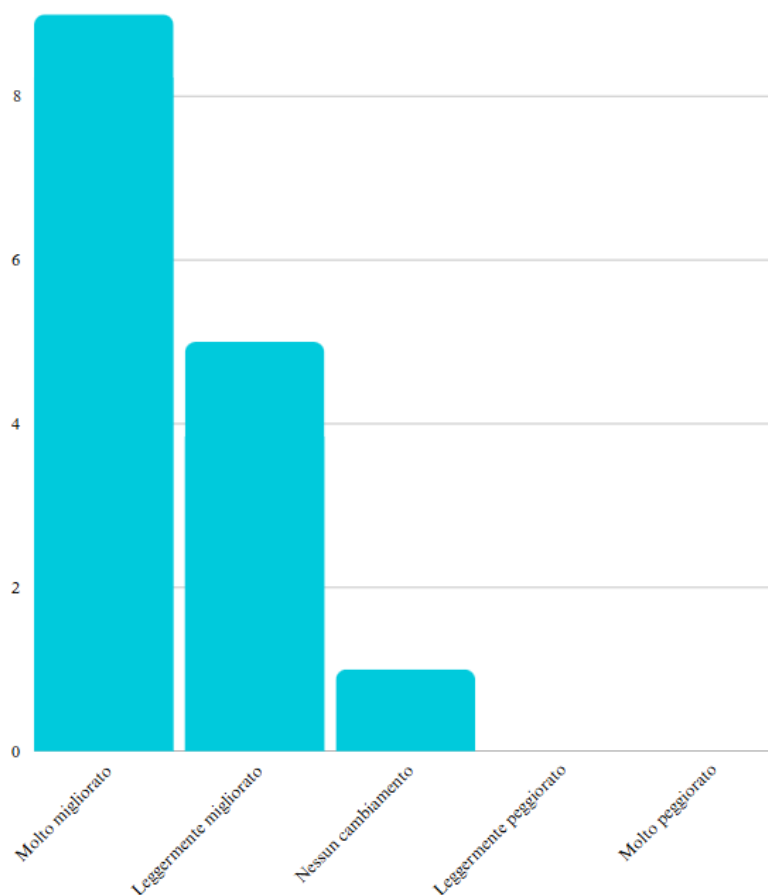


Figura 2: Descrizione dell'effetto della figura del clown come riferita dai partecipanti, in risposta alla domanda "se hai interagito con un clown, come ha influenzato il tuo umore o il tuo stato emotivo?"

La quasi totalità (N=15) di coloro che hanno risposto alle domande ha indicato il clowning come una pratica utile nella pediatria, un partecipante l'ha riconosciuta importante anche nella pratica per l'adulto e un soggetto non ha risposto.

Alla domanda "credi che la figura del clown ospedaliero abbia contribuito nell'insieme al processo di guarigione?" cinque partecipanti hanno risposto di essere "fortemente in assenso", otto di essere "d'accordo", due hanno espresso un parere neutrale e nessuno si è mostrato in disaccordo o fortemente in disaccordo. Due soggetti non hanno fornito una risposta.

Tutti i partecipanti, inoltre, hanno espresso un parere positivo, seppur in gradi differenti, rispetto all'attività della figura del clown nei confronti dei bambini e delle loro famiglie (N=1 "buona", N=6 "molto buona", N=7 "eccellente"), mentre nessuno ha espresso un giudizio neutro o negativo. N=3 soggetti non hanno risposto a questa domanda.

Inoltre, i partecipanti nella loro interezza (N=17), raccomanderebbero la presenza dei clown negli ospedali, implementandone l'uso laddove possibile; quattordici soggetti hanno infatti assistito ad un

miglioramento generale dell'atmosfera presente durante gli interventi clinici a seguito della presenza dei clown, nessuno ha assistito ad un peggioramento e tre soggetti non hanno risposto a questa domanda (figura 3).

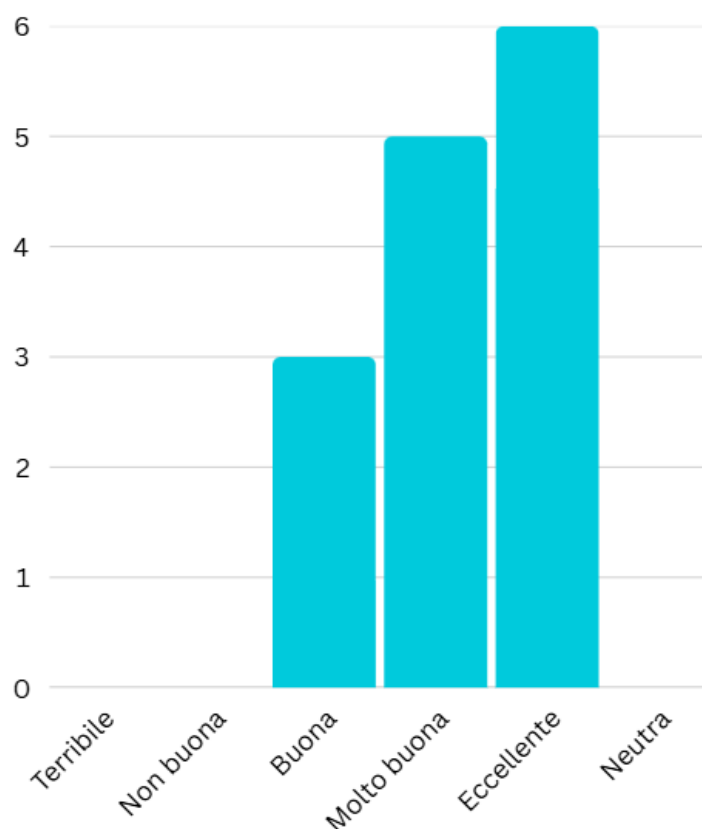


Figura 3: opinioni dei partecipanti al questionario rispetto all'atmosfera presente in ospedale a seguito dell'intervento del clown, rispondendo alla domanda "secondo te, come è stata cambiata l'atmosfera generale dalla presenza dei clown?".

Per implementare la formazione di figure professioniste locali, che possano continuare a svolgere la professione di clown in questo contesto è stato chiesto quale fosse il mezzo più appropriato secondo i partecipanti: 5 soggetti hanno espresso la preferenza di formazione tramite video, uno tramite presentazioni in power point e 7 tramite workshop (figura 4). Oltre la metà dei partecipanti (N=9) ha dichiarato inoltre che riterrebbe utile partecipare ad interventi mirati alla formazione di figure di clown professionista.

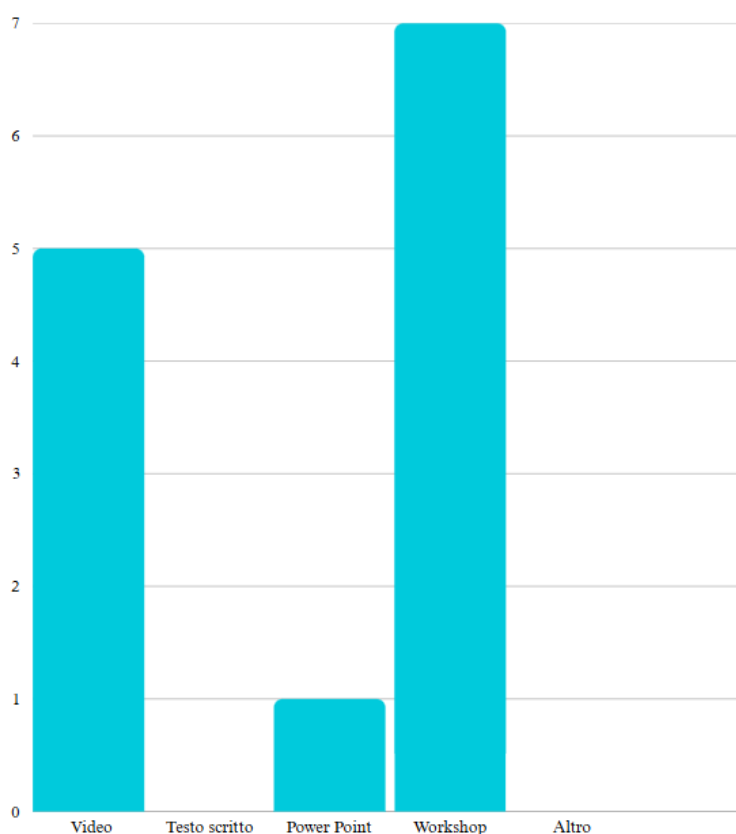


Figura 4: metodi di formazione suggeriti dai partecipanti al questionario, in risposta alla domanda “quale metodologia trovi più appropriata?”

È inoltre interessante notare come nessuno dei partecipanti abbia notato una disarmonia o una mancanza di adeguatezza causata dall'intervento dei clown e che nessun membro del personale abbia sperimentato un senso di imbarazzo causato dalla loro presenza durante le procedure cliniche.

Anche nella sezione finale, composta da domande aperte, che lasciavano un maggiore spazio ai commenti dei partecipanti, è stata messa in luce la figura del clown, evidenziando in particolare le caratteristiche personologiche dei professionisti, quali la gentilezza, l'apertura mentale, la tenerezza, la capacità di instaurare una relazione positiva con i bambini e le loro famiglie, mettendoli a loro agio e infine le capacità espressive e artistiche dei clowns.

Alcune delle testimonianze riportano come:

“Ho amato l'apertura e la tenerezza dei clowns, che hanno operato in maniera molto professionale nell'interagire con persone di cultura diversa”.

Ma anche:

“Quando un bambino si è trovato in difficoltà i clown con le loro capacità di intrattenimento sono stati in grado di aiutarlo completamente”, o “in quanto infermiera preparo i pazienti ad entrare in sala operatoria. Quando la terapia (dei clown) è effettuata con i bambini questi si sentono a loro agio”, fino a definire come “*magia*” l'intervento dei clown.

Molti dei partecipanti (N=14) hanno espresso un giudizio positivo rispetto alla possibilità di effettuare nuovi interventi di clowning nell'ospedale, in quanto *“è molto utile per i pazienti ma anche per lo staff ospedaliero”*. Affermano inoltre come l'intervento del clown *“è utile per tutti i pazienti, ma in particolare per i bambini, e non bisogna smettere di effettuarlo”*.

Tre partecipanti sottolineano come un aspetto che ha contribuito alla riuscita del progetto sia stato *“il modo in cui hanno interagito con i pazienti e con i loro genitori in maniera familiare rispetto alla cultura”*. Infine, due soggetti evidenziano l'importanza di formare del personale locale nell'attuare la professione e poter così implementare il progetto anche negli anni a venire, senza dover contare sulla presenza di operatori di altri paesi, e su larga scala.

4. Discussione e limiti

Il presente studio ha permesso di indagare le opinioni del personale eritreo dell'ospedale di Halibet riguardo al clown e all'utilità dell'intervento di questa figura durante le procedure mediche che sono state eseguite. Dai dati raccolti è possibile notare come l'esperienza del clowning sia stata valutata complessivamente in maniera positiva dalle diverse figure che hanno risposto alle domande. Nessun partecipante, infatti, ha valutato negativamente questa esperienza e diversi operatori e pazienti hanno richiesto nuovamente l'intervento della figura del clown o la formazione di volontari sul campo, in modo da non dover necessitare di una figura esterna per poter attuare questo tipo di attività. I dati raccolti si allineano a quanto osservato da Gilboa-Negari e colleghi (2017), che avevano evidenziato un esito positivo nell'attività del clown applicata a culture differenti.

È interessante notare, oltre agli aspetti positivi e la curiosità riportati dalle famiglie e dal personale sanitario, i limiti di questa attività in Eritrea. Ad esempio, in alcuni questionari è stato posto l'accento su un gap che sembra essere prevalentemente culturale; si richiede cioè una maggiore attenzione e interazione del clown con la cultura locale.

Il clown ospedaliero, infatti, che deriva direttamente dalla figura del clown teatrale, è comunque pregno di riferimenti culturali occidentali (Carp, 1998). Quindi, in accordo con la letteratura esistente (Dionigi et al., 2012; Koller & Gryski, 2008; Vagnoli et al., 2005;), se da un lato il clown ospedaliero ha un ruolo molto importante anche nella mediazione tra pazienti e medici, soprattutto nel caso di pazienti con culture differenti creando una comunicazione universale, dall'altro gli aspetti della comicità occidentale che il clown usa ne possono limitare l'ampiezza dell'operato.

Inoltre, alcuni bambini potrebbero mostrare paura verso la figura del clown, o associarla a precedenti eventi spiacevoli, impedendone l'applicazione. Infine, un'ultima limitazione al presente studio è costituita dal numero ridotto del campione che ha compilato il questionario.

Tutto ciò chiaramente non rappresenta un limite al lavoro del clown ospedaliero inteso come un punto di arresto, ma ne traccia dei confini provvisori, offrendo allo stesso momento una possibilità di ampliamento.

Questo lavoro permette di aprire le porte a diverse prospettive future; è interessante notare quali aspetti della cultura -ad esempio eritrea- potrebbero integrare i meccanismi comici a cui il clown ospedaliero attinge, in modo da arricchire e ampliare lo spettro stesso di comicità e, riflettendo sugli aspetti comuni, allo stesso tempo creare un ventaglio ancora più universale, il tutto chiaramente senza perderne tutte le sfumature locali.

Nel futuro sarebbe auspicabile un uso più diffuso del clown anche in culture differenti, in quanto aumenterebbe la possibilità di far accettare questa figura in paesi diversi; infatti, se la figura del clown professionista non viene riconosciuta dalla cultura dove si va ad operare, risulta più complicato l'intervento, in quanto sarà necessario fare affidamento su figure mediatrici, quali ad esempio i medici.

5. Conclusioni

In conclusione, l'attività dei clown in ambito sanitario, anche se applicata in contesti culturali differenti da quelle in cui lo stesso clown è nato, sembra avere genericamente un effetto positivo sul bambino e sul personale ospedaliero, aiutando quest'ultimi nell'effettuare le procedure mediche necessarie.

In futuro sarebbe auspicabile un'applicazione di questa attività in maniera sistematica, effettuando ricerche più approfondite per dimostrare in maniera sempre maggiore l'efficacia della tecnica e come questa possa essere adattata a culture differenti. A tale riguardo potrebbe essere utile implementare la formazione del personale ospedaliero, in maniera tale da supportare l'attività del clown.

Una interessante prospettiva futura potrebbe constatare nel coinvolgere i pazienti pediatrici all'interno della ricerca sul clown, per poter valutare con strumenti validati ed applicabili a varie lingue e culture -ad esempio questionari- l'effetto della loro attività.

BIBLIOGRAFIA

- Adams, P. (1994). The best medicine. Interview by Jim Montague. *Hospitals & Health Networks/AHA*,68(14), 6-7.
- Adams, P. & Mylander, M. (1998). *Gesundheit!* Rochester, VT: Healing Arts Press.
- Carp, C.E. (1998). Clown therapy: the creation of a clown character as a treatment intervention. *Arts in Psychotherapy*, 25, 245-255.
- Chen, G., and Martin, R. A. (2007). A comparison of humor styles, coping humor, and mental health between Chinese and Canadian university students. *Humor Int. J. Humor Res.* 20, 215–234. doi: 10.1515/HUMOR.2007.011
- Dionigi, A., Flangini, R., & Gremigni, P. (2012). Clowns in hospitals. In P. Gremigni (Ed.), *Humor and health promotion* (pp. 213–227). Nova Biomedical Books.
- Dionigi, A. (2017). Clowning as a Complementary Approach for Reducing Iatrogenic Effects in Pediatrics. *AMA Journal of Ethics*, 19(8), 775–782. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.8.stas1-1708>
- Dionigi, A. (2018). Healthcare Clowning: Use of Specific Complementary and Alternative Medicine for Hospitalized Children. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 03(02), 1–22. <https://doi.org/10.21926/obm.icm.1802009>
- Diotaiuti, P., Mancone, S., & Corrado, S. (2022). Motivations and Personal Traits Can Predict Self-Efficacy of the Clown Therapist: A Descriptive Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7058. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127058>
- Fusetti, V., Re, L., Pigni, A., Tallarita, A., Cilluffo, S., Caraceni, A. T., & Lusignani, M. (2022). Clown therapy for procedural pain in children: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Pediatrics*, 181(6), 2215–2225. <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04440-9>
- Finlay F, Baverstock A, Lenton S. Therapeutic clowning in paediatric practice. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2014;19(4):596-605. doi:10.1177/1359104513492746
- Fry, W. F. (1994). The biology of humor. *Humor Int. J. Humor Res.* 7, 111–126. doi: 10.1515/humr.1994.7.2.111
- Gilboa-Negari, Z., Abu-Kaf, S., Huss, E., Hain, G., & Moser, A. (2017). A cross-cultural perspective of medical clowning: Comparison of its effectiveness in reducing pain and anxiety among hospitalized Bedouin and Jewish Israeli children. *Journal of Pain Research*, 10, 1545–1552. <https://doi.org/10.2147/JPR.S135678>
- Jiang T, Li H, Hou Y. (2019). Cultural Differences in Humor Perception, Usage, and Implications. *Front Psychol*. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00123
- Koller, D., & Gryski, C. (2008). The Life Threatened Child and the Life Enhancing Clown: Towards a Model of Therapeutic Clowning. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine : eCAM*, 5(1), 17–25. <https://doi.org/10.1093/ecam/nem033>
- Martin, R. A., and Ford, T. (2018). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach*. Burlington, MA: Elsevier Academic Press.
- Rowe, A., & Regehr, C. (2010). Whatever Gets You Through Today: An Examination of Cynical Humor Among Emergency Service Professionals. *Journal of Loss and Trauma*, 15(5), 448–464. <https://doi.org/10.1080/15325024.2010.507661>
- Sánchez, J. C., Porras, G. L., Torres, M. A., Olaya, J. C., García, A. M., Muñoz, L. V., Mesa, H. Y., & Ramírez, A. F. (2024). Effects of clowning on anxiety, stress, pain, and hormonal markers in paediatric patients. *BMC Pediatrics*, 24(1), 728. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-05211-1>

Vagnoli, L., Caprilli, S., Robiglio, A., & Messeri, A. (2005). Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: A randomized, prospective study. *Pediatrics*, 116(4), e563-567. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0466>

SITOGRAFIA

<https://www.annulliamoladistanza.org/abbasso-la-paura-laiuto-della-clownterapia-per-i-bimbi-eritrei/>

Biografia

Daniele Guaragna

Laureato in Lettere e specializzato in clowning, è attore e burattinaio con 18 anni di esperienza come clown ospedaliero, durante i quali ha svolto numerose missioni internazionali. Attualmente è uno dei professionisti di Soccorso Clown onlus che operano all'interno dell'AOU Meyer di Firenze.

Camilla Bertini

Laureata in Psicologia Clinica e della Salute, ha conseguito la laurea magistrale presso l'Università di Pisa, dove ha approfondito tematiche legate al benessere psicologico. Attualmente sta svolgendo un tirocinio post lauream presso l'AOU Meyer.