

Hospitalsklovn

mødet med en klovn i et hospitalsmiljø*

*Ordet *hospital* betyder *lasarett* eller *sjukhus*. Må ikke forveksles med det svenske ord *mentalsjukhus*.



Ann Barbara Birkmand

ETN K01 VT10

Institutionen för kulturvetenskaper

Avdelningen för etnologi, Lunds Universitet

Handledare: Ingrid Fioretos

ABSTRACT

Syftet med denne undersøgelse er primært at observere og senere beskrive, belyse og perspektivere mødet mellem hospitalsklovn og henholdsvis yngre børn, deres forældre samt ældre børn, der er indlagt på hospitalet for en begrænset periode: Hvordan møder klovnen barnet og hvordan møder barnet (og forældrene) klovnen?

Sekundært har jeg observeret og belyst, hvordan hospitalets rationelle og naturvidenskabelige forhold til verden møder klovnenes irrationelle og følelsesmæssige tilgang til livet.

Dette er en kvalitativ undersøgelse. Med udgangspunkt i fænomenologien har jeg skabt hovedparten af mit materiale selv ved hjælp af den etnografiske metode via et feltarbejde baseret primært på observationer og sekundært interviews. Nogle af de centrale træk ved fænomenologien er åbenhed, værdi- og fordomsfrihed i forhold til *fænomenet* – i dette tilfælde selve *mødet* mellem mennesker og klovnefigur. Efter mit feltarbejde, vil jeg påstå, at *gestaltning, spejling og forløsning* af følelser samt *nærvær* er nogle af de vigtigste faktorer, når hospitalsklovnen møder børnene; humor og performance sekundært. Klovnen arbejder ud fra en fornemmelse, intuition samt en empati, som bevæger og rører den enkelte patient, men som ikke kan måles eller bevises. Klovnen åbner et rum, hvor barnet kan udleve nogle følelser; og dem er der mange af på en hospitalsafdeling. Spørgsmålet er, hvor meget denne subjektive påstand vejer i forhold den traditionelle målbare videnskab.

Nøgleord: Hospitalsklovn, børn, etnografi, fænomenologi, Maurice Merleau-Ponty.

ABSTRACT

The main purpose of this study is to observe and consequently describe and provide a perspective on the meeting and interaction between the hospital clown and younger children, their parents and respectively older children, hospitalized for a limited period: How does the clown interact with the child and how does the child (and the parents) interact and engage with the clown?

In addition, I have observed how the rational and scientific approach of the hospital interacts with the irrational and emotional approach of the clown.

The applied methodology of the study is qualitative and founded on the principles of Phenomenology. By applying the ethnographic method, the majority of the data has been collected by the author during field studies including mainly observations and partly interviews. Certain key features of the Phenomenology are openness and the absence of personal values and preconceptions in regards to the *phenomenon* - in this case the meeting and interaction between individuals and the clown. Having completed my field studies, it is my claim that *conformation* (svensk: *gestaltning*), *reflection*, and *redemption* of sentiments and *close presence* are key issues in the interaction between children and the clown; humour and performance are less pronounced and less important. The clown works from a sense, an intuition and an empathy that affects the individual patient, but is difficult to measure or prove. The clown provides a space where the child can express its sentiments and feelings – of which there are many when hospitalized. However, the question remains how this subjective claim contests the traditional and measurable science.

Keywords: Hospital clown, Children, Ethnography, Phenomenology, Maurice Merleau-Ponty.

INDHOLD

1. INDLEDNING	5
1.1. BAGGRUND FOR UNDERSØGELSEN	5
1.2. HOSPITALSKLOVNENS BAGGRUND	6
1.3. TIDLIGERE FORSKNING	9
1.4. SYFTE.....	10
1.5. METODE OG MATERIALE – EN DISKUSSION.....	11
1.6. TEORETISK PERSPEKTIV.....	14
1.7. ETISKE OVERVEJELSER	18
1.8. DISPOSITION	19
2. MØDET MED KLOVNEN	20
2.1. NÅR HOSPITALET MØDER KLOVNEN	20
2.2. NÅR YNGRE BØRN MØDER KLOVNEN.....	23
2.3. NÅR BØRNENES FORÆLDRE MØDER KLOVNEN	27
2.4. NÅR ÆLDRE BØRN MØDER KLOVNEN.....	30
2.5. NÅR BARNET MØDES AF KLOVNEN	32
3. SAMMENFATNING	36
4. KILDE- OG LITTERATURFORTEGNELSE.....	38
5. BILAG.....	41

1. INDLEDNING

Den fænomenologiske afdækning af forholdet mellem krop og verden er vanskelig at fuldføre, fordi det er lettere at følge de traditionelle empiriske eller intellektualistiske tankebaner [...] Fænomenologien er et forsøg på at overvinde det klassiske skel mellem subjekt og objekt.

(Rasmussen 1996: 61)

1.1. BAGGRUND FOR UNDERSØGELSEN

Baggrunden for denne undersøgelse, tager udgangspunkt i en egen oplevet situation: vores søn bliver pludselig indlagt på hospitalet med et alvorligt brud på armen. Vi forældre bliver ufrivilligt revet ud af vores velkendte og sikre hverdag og befinder os i en fremmed og usikker situation. En situation præget af uvished og magtesløshed; en situation, hvor vi som forældre ikke er i stand til at besvare vores søns spørgsmål, håndtere hans angst og give ham positive løfter. Under hospitalsopholdet bemærkede jeg, hvor mange uforløste følelser man udsættes for – både som barn og forældre. Selvom hospitalspersonalet var hjælpsomt og venligt, repræsenterede personalet stadig den faglige og alvorlige del af situationen og frem for alt en meget travl og til tider kaotisk del af oplevelsen. Jeg oplevede ikke, at personalet var i stand til at hjælpe med at håndtere den frustration og de følelser, som prægede opholdet. Det slog mig, hvor mange børn, der hver dag indlægges med mere eller mindre alvorlige sygdomme, at mange børn er kronisk syge og tilbringer en stor del af deres liv på et hospital og jeg funderede over, om denne psykiske belastning kunne håndteres bedre.

Efter udskrivelsen fra hospitalet modtog jeg en postomdelt folder, som beskrev hospitalsklovnens arbejde (Med Rundt, nr. 1, 2010). Samtidig læste jeg tilfældigt en ældre artikel fra 2006 (<http://www.kristeligt-dagblad.dk/artikel/33625>, 20100218), som efterspørger større forståelse for hospitalsklovnens værdi på især børneafdelinger. Jeg læste med stor interesse, hvordan klovnen anvender humor og empati i svære og uforløste situationer; hvordan klovnen arbejder på børnenes præmisser, i børnehøjde og er i stand til at forløse følelser og sætte ord på den uvished og til tider angst, som ofte følger med en hospitalsindlæggelse. Derudover erfarede jeg, at hospitalsklovne i Danmark ikke er på finansloven; de får ingen offentlig støtte, men lønnes 100% af private fonde og midler.

Årsagen er blandt andet, at hospitalsklovnens arbejde er kategoriseret som alternativ behandling og, at det er svært at bevise videnskabeligt, at deres arbejde virker.

Og så er der behov for at bevise, at der også kan spares penge ved at bruge humor. Kan vi det, vil vi også få større opbakning ikke alene fra de mange i hospitalsverdenen, der stadig er skeptiske over for klovneriet, men også fra politikerne.

Mogens Hejl,
overlæge på børneafdeling H7, Odense Universitetshospital
(<http://www.kristeligt-dagblad.dk/artikel/33625,20100218>)

Det handler altså om økonomi og videnskabelige beviser. Dette siger en del om vores værdier – ikke bare i hospitalsverdenen – men i hele vores moderne og rationelle samfund. Begreber som *dokumenteret virkning* og *videnskabeligt bevist* (defineret som traditionel målbar videnskab) anvendes som en garanti og et kvalitetsstempel og som en indikator på, om noget er sandt eller falsk.

Ved en gennemgang af tidligere undersøgelser om hospitalsklovnens arbejde, var det ligeledes tydeligt, at målet i langt de fleste tilfælde var at *dokumentere* effekten af klovnenes arbejde (udddybes i afsnit 1.3).

'Det skyldes ikke bare modvilje fra særligt lægerne, men lige så meget vanskelighederne ved at måle humorens effekt', mener én af landets mest erfarne hospitalsklovne, Ewan Mackinnon (alias klovnen Angus).

(<http://www.kristeligt-dagblad.dk/artikel/33625,20100218>)

I denne undersøgelse ønsker jeg ikke at dokumentere klovnenes effekt i et hospitalsmiljø, men at beskrive, belyse og perspektivere det *møde*, der opstår mellem mennesker og hospitalsklovnen, hvor klovnen repræsenterer en ganske anden side af vores kultur, end den fornuftige og rationelle tankegang.

1.2. HOSPITALSKLOVNENS BAGGRUND

Grundideen bag hospitalsklovnen er at vise, hvordan humor, glæde og empati kan skabe terapeutisk omsorg for mennesker, som for en kortere eller længere periode er frataget muligheden for at leve en almindelig tilværelse på grund af sygdom samt, at empati desuden kan være med til at reducere følelsen af fremmedgørelse og umyndiggørelse under en hospitalsindlæggelse.

I 2003 var der 6 hospitalsklovne i funktion i Danmark, uddannet forskellige steder i verden. Foreningen Danske Hospitalsklovne blev dannet i november 2003 med støtte fra private sponsorer. Grundfilosofien er stærkt inspireret af den amerikanske læge Hunter "Patch" Adams – verdens første hospitalsklovn – og hans arbejde med humoren som behandlingsmetode (<http://www.danskehospitalsklovne.dk>, 20100301).

I 1970'erne begyndte den unge lægestuderende Patch Adams (1945 -) at stille spørgsmålstegn ved, hvad han betegner som læger og sygeplejerskers selvhøjtidelige og autoritære attitude. Hans holdning var, at man burde kommunikere med patienten som et helt menneske og ikke kun som en diagnose. Ved at iføre sig klovnekostume og bruge klovnenes styrke oplevede Patch Adams, at han kunne mobilisere patienters egne helende kræfter og derved få fokus væk fra sygdommen. Patch Adams mener desuden, at vores tilstand i livet generelt præges af vores indstilling til livet (Mogensen/Gladkova 2003: 20f).

I januar 2004 begyndte den første 1-årige uddannelse til hospitalsklovn i Danmark og i november 2004 udklækkedes de første 15 hospitalsklovne. Disse kom hurtigt i arbejde, da efterspørgslen var stor. I 2006 blev endnu et hold hospitalsklovne uddannet til at imødekomme det stigende behov. Uddannelsen koster kr. 35.000,- + omkostninger til rejser og materialer og den er ikke SU-berettiget. Det er altså en privat uddannelse, som skal finansieres af eleven selv. Udgifterne dækker blandt andet undervisning, kost og logi på internater, supervision og praktikvejledning.

Der er ingen specifikke uddannelseskrav for at starte på hospitalsklovneuddannelsen udover en stor lyst og et kæmpe engagement, da uddannelsen er intensiv. Der arbejdes med blandt andet kropssprog og kommunikation, klovnetræning, hospitals- og institutionslære samt familiegrupper og eleverne lærer desuden at håndtere de følelser, som de indlagte børn lider under. Der er nu 34 uddannede hospitalsklovne i Danmark og der er endnu ikke taget stilling til hvornår en ny uddannelse skal påbegyndes (<http://www.danskehospitalsklovne.dk>, 20100301, <http://www.bupl.dk/internet/BoernogUnge>, 20100507).

Fordelingen af hospitalsklovne på de danske hospitaler har været en proces fra foreningen Danske Hospitalsklovnes start i 2003 til i dag. Fra starten har klovnene selv samt ildsjæle,

som brændte for i ideen, søgt økonomiske midler gennem fonde, legater, lokale kampagner og andet opsøgende arbejde. I dag søger foreningen selv de store fonde og foretrækker at administrere alle indkomne midler. Både en klovn og et hospital kan søge foreningen om klovnebesøg, men om der er penge til det, eller hvordan det kan lønnes, vil være individuelt. Private midler kan øremærke penge til en bestemt afdeling eller en bestemt klovn, men skal respektere, hvis der i forvejen findes et samarbejde mellem afdeling og klovn (mail-korrespondance med Mette alias klovnen Ludo 2010).

Hospitalsklovnen er meget forskellig fra den velkendte cirkusklovn. Hvor cirkusklovnen optræder for sit publikum med et indstuderet nummer, er hospitalsklovnens vigtigste opgave at observere, lytte og leve sig ind i hvert enkelt barns reaktioner og følelser.

Det kan være en befrielse og det er dét, der er meningen, når klovnen skal tage følelserne og gøre dem store... men det er ikke det samme, som i cirkus. Det er altså et show i cirkus... Cirkusklovnen er i princippet ligeglåd med, hvordan tilhørerne har det... han går ind og laver sit nummer fra A til Z... og går ud igen. Hvor hospitalsklovnen jo ikke har noget show...

(M 25785 2010: 26)

Her er det også vigtigt at have for øje, at mange børn på et hospital er så små, at de ikke er blevet præsenteret for en cirkusklovn og derfor endnu ikke har associationer til klovnen som et fænomen. Hospitalsklovnen optræder desuden langt mindre larmende end for eksempel cirkusklovnen, hvad angår kostume og klovne-makeup, da det er vigtigt, at hospitalsklovnen ikke virker voldsom og skræmmende på barnet.

En hospitalsklovn må i sin fremtoning være blid, naiv og ydmyg og samtidig spejle barnets følelser og forsøge at få det til at løsne op i ubehagelige situationer (<http://www.danskehospitalsklovne.dk>, 20100301).

Emotionelt arbejde som dette kan være hårdt for psyken; klovnen er ofte ganske tæt på patienten: en ansigt-til-ansigt- eller en stemme-til-stemme-relation; en interaktion. Hospitalsklovnen er beskyttet i sit kostume; i dette kostume påtager mennesket bag klovnen sig sin klovneidentitet, men det er dog vigtigt at huske, at klovnen er på arbejde. Et arbejde, der kræver både tanke, nærvær og følelser af det menneske, som udfører dette arbejde. Klovnen skal for eksempel vise glæde, positivitet og overskud uanset, hvordan mennesket inden i klovnen føler. Derfor må hospitalskloven ind imellem undertrykke sine egne følelser, mens arbejdet står på (Ilin/Nilsson 2008: 6f).

Dette kan være hårdt for psyken og blandt andet derfor, må en hospitalsklovner kun arbejde maksimalt tre timer om dagen, tre gange om ugen. Alle hospitalsklovner har mulighed for at modtage psykisk supervision, når og hvis behovet melder sig, men de skal på nuværende tidspunkt selv finansiere supervisionen (mailkorrespondance med Mette alias klovnen Ludo 2010).

1.3. TIDLIGERE FORSKNING

Tidligere forskning om humorens helbredende kraft samt hospitalsklovners arbejde har hovedsageligt beskæftiget sig med, hvorvidt tilstedeværelsen af en hospitalsklovner har en effekt på børneafdelinger og har oftest et sundhedsfagligt, psykologisk eller pædagogisk udgangspunkt; og har ikke mindst til formål at *dokumentere* effekten af klovners arbejde. Ikke overraskende konkluderer langt de fleste undersøgelser, at klovners tilstedeværelse er positiv for primært børn og forældre, sekundært for hospitalspersonalet: humor som kommunikationsmetode samt empati virker forløsende og helbredende, og hospitalsklovner er en værdsat terapeut. Her skal tilføjes, at der findes langt flere og mere udførlige undersøgelser om latterens virkning generelt.

I den forholdsvis begrænsede tidligere forskning om hospitalsklovner, anvendes ofte spørgeskemaer, enkeltinterviews samt gruppeinterviews (fokusgrupper) og som før nævnt, er det tydeligt, at man ønsker at dokumentere en følelsesmæssig effekt ud fra et større materiale og mængde data, indsamlet over en længere periode ved at forsøge at *måle* effekten og derpå konkludere.

Et forskningsprojekt i samarbejde med Odense Universitetshospital om børns muligvis forkortede indlæggelsesperiode efter mødet med hospitalsklovner er netop afsluttet og dataene er på nuværende tidspunkt under behandling. Ligeledes har et forsøg fra San Camillo Hospitalet i Rom fra 2003 på børn med respirationsproblemer vist en entydig forbedring ved de forskellige tests, man foretog – blandt andet måling af blodtryk, temperatur, hjertefrekvens og lungefunktion før og efter hospitalsklovners besøg. Et forsøg gennemført på Glasgows Yorkhill Hospital i 2004 viste, at indlæggelsestiden blev to dage kortere for børn, der havde haft besøg af en hospitalsklovner, sammenlignet med dem der ikke havde (<http://www.danskehospitalsklovne.dk>, 20100503).

I 2003 lavede hospitalsklovnen Birgit Bang Mogensen og sygeplejerske Nina Gladkova sammen en rapport på Skejby Sygehus. Dette var en kvalitativ undersøgelse baseret på feltobservationer samt interviews. Konklusionen var, at hvis man bruger klovnen og humoren som kommunikationsmetode, bliver barnet mere samarbejdsvilligt, at man lindrer barnets smerter samt, at atmosfæren på afdelingen bliver lettere. Når opholdet bliver mere udholdeligt for barnet, så bliver det også tit kortere (Mogensen/Gladkova 2003).

I 2008 gennemførte Hvidovre Hospital (Børneafdelingen 531) en større undersøgelse, baseret på gruppeinterviews, vedrørende hospitalsklovnen Stellas betydning for børn og forældre; indlagt eller i ambulant regi på Hvidovre Hospital. Også denne undersøgelse påviser, at hospitalsklovnen har en positiv effekt på oplevelsen af et hospitalsophold og ikke mindst en betydning for barnets bearbejdning af oplevelsen efter hospitalsopholdet (Skaaning/Brødsgaard 2008).

Mit udgangspunkt er derfor, at klovnenes tilstedeværelse i hospitalsmiljøet generelt er positiv – en subjektiv holdning, som givetvis vil komme til udtryk i min senere analyse. Dog vil jeg være bevidst om, at mennesker i en ulykkelig eller presset situation kan finde klovnenes tilstedeværelse forvirrende, provokerende eller direkte respektløs (jvnf. Watson 2008: 314f).

1.4. SYFTE

Jeg ønsker med denne undersøgelse primært at observere og senere beskrive, belyse og perspektivere *mødet* mellem hospitalsklovnen og henholdsvis yngre børn, deres forældre samt ældre børn, der er indlagt på hospitalet for en begrænset periode: Hvordan møder klovnen barnet og hvordan møder barnet (og forældrene) klovnen?

Sekundært ønsker jeg at observere og belyse, hvordan hospitalets rationelle og naturvidenskabelige forhold til verden møder klovnenes irrationelle og følelsesmæssige tilgang til livet. Kan dette sættes i perspektiv til vores kultur uden for hospitalet?

1.5. METODE OG MATERIALE – EN DISKUSSION

Dette er en kvalitativ undersøgelse og jeg har skabt hovedparten af mit materiale selv ved hjælp af den etnografiske metode via et feltarbejde baseret primært på observationer og sekundært interviews. Jeg har fulgt en hospitalsklovner på et hospital nord for København; på en børneafdeling, hvor børn indlægges, behandles/opereres og derefter udskrives efter en kortere eller længere periode. Da jeg er interesseret i selve *mødet* med klovnen, har jeg valgt at følge én klovner på én afdeling, hvor klovnen møder forskellige mennesker. Dette bevirker, at mine observationer kan sammenlignes på en troværdig og tydelig måde, netop fordi klovnen og miljøet er identisk i alle observationer.

Inden mit feltarbejde påbegyndte, havde jeg rådført mig med hospitalsklovnen, afdelingens ledelse samt det daglige personale. Derudover havde jeg med skriftlig information (ophængt på afdelingen) informeret både personale og forældre på afdelingen om min tilstedeværelse, min hensigt samt, at de til enhver tid kunne takke nej til at deltage i undersøgelsen (bilag 1 og 2).

Som nævnt har *observationen* været mit primære materiale og jeg har udført i alt 10 observationer á hver ca. tre timer. Jeg fulgte hospitalsklovnen Ludo på børneafdelingen og under observationerne havde jeg mulighed for at signalere til klovnen, hvis jeg ønskede små pauser, hvor vi kunne diskutere mine observationer.

Hvert observationsforløb blev afsluttet med en uformel samtale om dagens indtryk og disse samtaler har været meget givende for min undersøgelse. Det har været meget berigende for mine indtryk, at klovnen har suppleret med professionelle kommentarer og egne erfaringer.

Under de første 3-4 observationer var jeg meget åben for alle indtryk og alle detaljer blev noteret (jvfr. Fioretos 2009: 44). I den resterende periode, var mit fokus rettet mod *mødet*: børnenes køn og alder, deres håndtering samt forældrenes håndtering af mødet. Også personalets håndtering af klovnenes tilstedeværelse blev observeret, men her er det vigtigt for analysen at pointere, at netop personalet er bekendt med klovnen Ludo, hendes væsen og arbejde samt, at de møder klovnen regelmæssigt i deres arbejde på afdelingen.

Efter hver observation og efterfølgende samtale med klovnen, blev jeg på hospitalsområdet for at nedskrive alle indtryk og tanker samt føre feltdagbog. Jeg valgte at forlade børneafdelingen for at fokusere på mine oplevede indtryk, men fandt det vigtigt

at blive i hospitalsmiljøet under nedskrivningen. Lugten, farverne, lydene, *følelsen* og *fornemmelsen* af hospital var vigtig, når jeg skulle sætte ord på mine sansninger, som ofte var meget intensive. Metoden gjorde det netop muligt at notere alle *sansninger* uden en bevidst fortolkning under nedskrivningen – også løse tanker, som umiddelbart kunne virke irrelevante og forstyrrende blev bevidst noteret, da jeg under hele processen har tilstræbt en stor åbenhed (Öhlander 1999: 77f). Først under den senere sortering af mit materiale, har jeg valgt til og fra i mine noter.

I den sidste del af feltarbejdet valgte jeg at udføre enkelte interviews med henholdsvis Mette alias hospitalsklovn Ludo, samt fire personer tilhørende personalet på afdelingen; alle kvinder. At mit materiale kun består af kvindelige informanter, beror blandt andet på, at størstedelen af personalet på børneafdelingen er kvinder (jvnf. Fioretos 2009: 41) samt, at de mænd som blev adspurgt om deltagelse, valgte at takke nej.

Hensigten med disse interviews var, at jeg kunne jævnføre mine egne observationer med henholdsvis klovnens samt personalets oplevelser. Hvert interview varer mellem 30-90 minutter og især interviewet med Mette, har været et vigtigt supplerende materiale til mine egne observationer og tanker. Dette interview repræsenterer den største del af interviewmaterialet og blev efter transskribering fulgt op af supplerende, uddybende og afklarende spørgsmål via mail-korrespondance.

Personalet er udvalgt på grundlag af mine observationer. Jeg har udvalgt personale, som jeg personligt har observeret og som har anvendt klovn Ludo i deres arbejde. På dette grundlag har jeg kunnet jævnføre mine egne observationer med informanternes indtryk af klovnens tilstedeværelse. Det har desuden været vigtigt for mig at tale med personale med forskellig funktion på afdelingen; for eksempel både administrativ ledelse, plejepersonale og rengøringspersonale, da det er min tese, at såvel personalets arbejdsfunktion som faglige ekspertise kan influere på, hvordan de oplever klovnens væren og færden på afdelingen. Denne tese analyseres dog ikke i undersøgelsen, da det ville blive for omfattende; tesen repræsenterer udelukkende mine tanker omkring udvælgelsen af informanter.

Mit primære materiale indeholder flere følsomme oplysninger, som ikke direkte er relevante for denne undersøgelse og da personalet på børneafdelingen er begrænset, vil derfor være muligt at spore informanten. Af samme grund er mine interviews med

personalet samt min feltdagbog ikke overdraget til Folkliivsarkivet i Lund. Samtlige interviews er transskriberet af mig selv og informanternes (personalets) navn og titel vil ikke fremgå i undersøgelsen. De fire informanter er benævnt som: Anette, Ulla, Susanne og Tina. I tilfælde hvor informantens tilknytning til afdelingen er relevant, vil dette være nævnt.

Mette, alias klovnen Ludo, ønsker derimod ikke anonymitet og dette interview er overdraget Folkliivsarkivet i Lund (LUF nr. M 25785). I undersøgelsen fremstår Mette derfor med sit korrekte civile navn samt klovnenavnet Ludo. Under interviewciterer benævnes Mette med "M 25785 2010" og i selve interviewet benævnes Mette med "M" og jeg med "AB".

Jeg er bevidst om, at man normalt slører samtlige informanternes navne i selve undersøgelsen for at sikre, at det er forskeren, som udvælger og tolker udtalelser og handlinger. At jeg lader Mette (Ludo) fremstå med korrekt navn, beror blandt andet på, at hospitalsklovne har forskellige indgange til faget samt, at hver klovn besidder en stor personlighed. Ud fra et metodisk synspunkt, er det vigtigt at fremhæve, at jeg i denne undersøgelse har fulgt hospitalsklovnen Ludo, som agerer og interagerer med sin personlige tilgang til arbejdet. Jeg har derfor ikke belæg for, at detaljer i mine observationer samt mine tolkninger af Ludos arbejde kan sidestilles med andre hospitalsklovnens måde at arbejde på. Jeg skal dog understrege, at Mette (eller Ludo) ikke har haft synspunkter på min senere materialebearbejdning, tolkning eller analyse.

Mit oprindelige udgangspunkt var tillige at interviewe børn og forældre om klovnenes tilstedeværelse. Denne del valgte jeg fra under processen, da selve observationen – hvad jeg iagttog og fornemmede i en situation – var mit fokus. Mit teoretiske udgangspunkt er Maurice Merleau-Ponty fænomenologi, som uddybes i afsnit 1.6. Hans teori tager udgangspunkt i det *med kroppen oplevede* og blandt andet derfor valgte jeg at fravælge interviews med børn og forældre. Denne overvejelse beror også på, at jeg ofte fandt det unaturligt at blive på en stue eller i en situation efter at klovnen havde forladt stedet. Samtidig viste det sig ofte, at forældre til børn med anden etnisk baggrund ikke talte dansk, hvilket gjorde det umuligt at gennemføre et interview eller en samtale.

I interviews med personalet var situationen altid, at vi havde aftalt et tidspunkt og et sted på afdelingen for interviewet. Derved kom selve interviewdelen væk fra *en oplevet* kontekst og blev en generel samtale om klovnenes færden, væren og arbejde på afdelingen. Alle interviews er udført som halvstrukturerede interviews med en fast spørgeguide som omhandler emner som humor, reaktioner på klovnenes væren og tanker omkring en klovn i et hospitalsmiljø, kommunikation mm. (bilag 4). Guiden er bevidst konstrueret meget løst og tilstræbt en åbenhed og mulighed for at forfølge og uddybe informanternes svar samt de historier, de måtte fortælle (jvnfr. Kvale 1997: 19ff).

Alle interviews er udført med diktafon og af etiske årsager valgte jeg at lade informanterne underskrive et samtykkeerklæring, hvor jeg sikrede mig, at de var informeret om og indforstået med min undersøgelse (bilag 3). Jeg har under hele forløbet været meget opmærksom på den etiske side af feltarbejdet, da hospitalsmiljøet er et følsomt område og patienterne ofte er i en sårbar og usikker situation. Jeg vil dog pointere, at alle involverede personer: hospitalsklovn, børn, forældre, personale samt ledelse har deltaget yderst åbent og hjælpsomt. I afsnit 1.7. uddyber jeg mine overvejelser og etiske retningslinjer under feltarbejdet.

Jeg har desuden anvendt dele af den litteratur og dele af de undervisningsmaterialer, som anvendes på hospitalsklovnens uddannelse i Danmark samt børnebøger, billedbøger og film, som omhandler emnet (fx. Giødesen 2006 (Bog + DVD), Jensen 2005, Lassen 1976, Lindgren 2002, Svebak 2000, Patch Adams (DVD), Smilla og Ludo på Rigshospitalet (DVD)). Disse kilder henvises der ikke direkte til i undersøgelsen, da de hovedsageligt er anvendt som almen kundskabstegnelse samt inspiration. Jeg mener generelt, det er vigtigt at inddrage mere end bare den gængse faglitteratur, når man arbejder med etnologi.

1.6. TEORETISK PERSPEKTIV

I min undersøgelse har jeg hovedsageligt beskæftiget mig med mennesker, der er tvunget ind i en situation, de ikke selv har ønsket: et sygt barn og en efterfølgende indlæggelse på et hospital, hvor de venter. Venter på behandling, på operation, på bedring, på svar og på udskrivelse. En uvant og usikker situation, hvor de overlader meget ansvar til det

personale, som findes på hospitalet. Man kan sige, at disse mennesker er midlertidigt *displaced; i transit*: de hører ikke hjemme på hospitalet og befinder sig i en sårbar situation. *Displaced* definerer jeg ved et menneske, som ikke passer ind i omgivelserne eller, at omgivelserne virker fremmede. Det materielle miljø og mennesket har et skævt og ulige forhold. At være *displaced* medfører desuden ofte, at man føler dele af sin identitet reduceret (jvnfr. Povrzanovic Frykman 2003: 53ff, Povrzanovic Frykman 2005). Samtidig kan man hævde, at klovnen ligeledes er *displaced*. I dette tilfælde vil jeg ikke påstå, at klovnen føler sig fremmed i omgivelserne eller at klovnen's identitet er reduceret, men at klovnen traditionelt set forbindes med cirkus og gøgl og at dette i nogle tilfælde kan virke overraskende eller forvirrende på modtageren, når mødet med klovnen finder sted på et hospital.

Mit teoretiske udgangspunkt er fænomenologien, som kan defineres som *læren om det, der viser sig*. Det betyder, at det er nødvendigt at spørge: viser sig for hvem? Et fænomen må altid vise sig for nogen, for mennesket. På den måde kan fænomenologien beskrives som *en metode til at beskrive fænomener (det, der viser sig), som de viser sig for nogen, for mennesket*. Den tyske filosof Edmund Husserl (1859-1938) står i dag som den moderne fænomenologis grundlægger. Husserl igangsatte det fænomenologiske projekt med et ønske om at finde et ubetvivleligt fundament for al erkendelse (Thøgersen 2004: 22ff). Den franske filosof Lyotard har givet en kort og rammende karakteristik af Husserls tænkning. Han kalder den en ”meditation over erkendelse, en erkendelse af erkendelsen”. Det er en metodisk, til tider omstændelig form for meditativ tankefordybelse, der reflekterer over erkendelsens betingelser (Rasmussen 1996: 48). Allerede i Husserls levetid blev fænomenologien splittet op i flere retninger og skoler og jeg har valgt at tage udgangspunkt i Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), som var stærkt inspireret af Husserl. Men hvor Husserl tager udgangspunkt i menneskets bevidsthed, placerer Merleau-Ponty kropsligheden som en instans mellem erkendelsens objekt og erkendelsens subjekt. Grundstenen i det fænomenologiske projekt er ifølge Merleau-Ponty at genfinde det *nærvær*, der kendetegner menneskets naive kontakt med verden (Thøgersen 2004: 21ff).

Ifølge Ulla Thøgersen mener Merleau-Ponty, at denne verden er en oplevet verden – *et forsøg på en direkte beskrivelse af vor oplevelse, sådan som den er*. Oplevelse skal her

ikke forstås som noget rent subjektivt. Merleau-Ponty gør sig ikke til talsmand for en teori, hvor oplevelsen af verden kun afhænger af mennesket, det vil sige det subjekt, der oplever verden. Merleau-Ponty ønsker at overskride dualismen mellem subjekt og objekt. Oplevelsen placerer sig inden for en relation, hvor både menneske og verden bidrager til oplevelsen. Når Merleau-Ponty skal afdække, hvad det betyder at være menneske med erfaringer af verden, så er hans udgangspunkt, at mennesket er *en kropslig eksistens*. Det vil sige, at menneskets væren er kendetegnet ved, at bevidstheden er forankret i en kropslighed og derfor først og fremmest har tilgang til fænomenerne gennem *sansningen* (perceptionen) (Thøgersen 2004: 22).

Merleau-Ponty anvender metaforen, at mennesket *bebor* verden. Ordet *bebo* henviser til den samme slags beboelse, som når vi bebor et hus. Vi ved, hvor alle møblerne står og vi ved, hvor vi skal finde tingene i køkkenet. Mennesket har en fortrolighed med verden, fordi vi indgår i velkendte situationer. Det velkendte er den ene side af vores kropslige eksistens. En anden side er, at verden også altid er ny. Vi støder på fremmede og nye fænomener og situationer, som vi ikke er fortrolige med. Ifølge Merleau-Ponty er der en tvetydighed forbundet med vores tilstedeværelse i verden. Merleau-Ponty mener, at vi på en gang lever i en verden af det velkendte og det fremmede (Thøgersen 2004: 23), (Rasmussen 1996: 64f).

Ifølge Ulla Thøgersen mener Merleau-Ponty ligeledes, at forståelsen er forankret i den kropslige eksistens. Men han understreger, at muligheden for *refleksion* er til stede. Jeg kan for eksempel reflektere over fænomenernes fremtræden, jeg kan reflektere over min erfaring af verden, min oplevelse (Thøgersen 2004: 23f). Det er efter min mening herigennem, at fænomenologien bliver mulig, fordi det er gennem refleksionen, at jeg kan skabe en filosofisk praksis.

Merleau-Ponty mener, at fænomenologien skal lære os at se verden igen. Igen, fordi fænomenologien netop er en *venden tilbage* – en vigtig og evig proces, da verden altid vil forbavse os. Merleau-Ponty siger også, at fænomenologien er det modsatte af systemtænkning, da et system altid opløser verdens reelle mangfoldighed i en falsk entydighed (Thøgersen 2006: 33f). Dermed forholder Merleau-Ponty sig kritisk til videnskabelige resultater og han argumenterer for sin holdning ved at hævde, at fænomenologien jo netop er at vende tilbage til *oplevelsen* af verden og ikke til

videnskaben om verden. Hvis videnskabens ideal er en objektiv registrering af kendsgerninger, må videnskabsmanden nærme sig verden som en fremmed eller som en udenforstående og betragte den fordomsfrit. Samtidig mener Merleau-Ponty, at videnskabsmanden ofte glemmer hans værensgrundlag og forsøger at distancere sig i jagten på den absolutte sandhed (Thøgersen 2006: 36). Den fænomenologiske metode ønsker derimod at beskrive og karakterisere *fænomenet*; en metode, som kan lede mig til, hvad jeg skal se efter og hvordan en situation kan *forstås*, ikke til hvordan situationen *løses* eller *forklares*.

I dette perspektiv er det særdeles interessant at foretage en fænomenologisk undersøgelse i netop hospitalsverdenen, som før nævnt er præget og til dels dikteret af den videnskabelige (defineret som traditionel målbar videnskab) og dokumenterende forskningsmetode.

Jeg har valgt at observere mennesker i en uvant situation; mennesker som befinder sig i en verden, som de ikke *bebor* og som for nogen derfor kan virke utryk. Jeg er bevidst om, at man også kan føle sig tryk på et hospital, da man således er i ekspertisens hænder, men mit udgangspunkt er, at situationen som hospitalsindlagt er uvant. Man kan hævde, at de indlagte børn, deres forældre, hospitalsklovn og jeg som observatør, befinder os i et ukendt felt og dermed genopdager verden. Vi oplever, forbavses og sanser en kendt verden (vores egen) på en ny måde; simpelthen fordi vi er revet ud af vores hverdag, vores velkendte *væren-i-verden*. Derfor er fænomenologien relevant, da denne tilstræber en absolut åbenhed, værdi- og fordomsfrihed i forhold til *fænomenet*; i dette tilfælde selve mødet mellem menneske og klovnfigur.

Fra 1949 til 1952 virkede Merleau-Ponty som professor i børnepsykologi og pædagogik ved Sorbonne og hans fænomenologiske børnepsykologi beskriver og forstår barndommen som en selvstændig periode med sine specifikke erfaringsformer. Derved kritiserede Merleau-Ponty den almene opfattelse i 1950'ernes Frankrig, nemlig at anlægge et voksenperspektiv på barnet, det vil sige at barnets tanker og forestillinger om verden, først og fremmest vurderes ud fra en voksen forståelsesform (Rasmussen 1996: 111f).

Merleau-Ponty tog blandt udgangspunkt i børns leg samt børns spejling i henholdsvis voksne og andre børn (Rasmussen 1996: 118ff). Da jeg i opgaven har valgt at fokusere på

blandt andet klovnens spejling af børns følelser, finder jeg det derfor relevant at inddrage Merleau-Pontys fænomenologiske børnepsykologi.

1.7. ETISKE OVERVEJELSER

Da store dele af mit materiale beror på følsomme observationer i følsomme situationer, har etikken være yderst vigtig i denne undersøgelse. Som nævnt i afsnit 1.5, havde jeg inden feltarbejds begyndelse informeret hospitalsklovn og det ledende personale på børneafdelingen om mit udgangspunkt, min hensigt og mit feltarbejde på afdelingen. Efterfølgende lavede jeg skriftlige informationsedler til resten af personalet på afdelingen (bilag 1). Disse sedler blev placeret i områder forbeholdt personalet. På gangen placerede jeg ligeledes en skriftlig information rettet mod forældre (og børn), (bilag 2). Den skriftlige information var placeret, så alle havde mulighed for at læse om min færden på afdelingen; også de dage, hvor jeg ikke var til stede. Det var desuden bevidst, at informationen indeholdt et billede af mig og min søn, så det fremgik, at jeg selv var mor til et barn.

I alle former for information lagde jeg stor vægt på, at deltagelsen i undersøgelsen var frivillig samt, at alle havde ret til at afvise min tilstedeværelse i situationer, hvor man ikke ønskede den. I de tilfælde, hvor jeg fulgte med ind på en stue, har forældre og eventuelt personale accepteret min tilstedeværelse. Mine kodeord var under hele feltarbejdet *respekt og lydhørhed*.

Ud over at introducere mig for barnet og forældrene samt spørge til min tilstedeværelse, er det min overbevisning, at Ludo ikke har været påvirket af min observation under sit arbejde. Jeg holdt mig bevidst i baggrunden, så jeg ikke forstyrrede klovnens *rum* og interaktion med barnet. Dog har jeg i min analyse været bevidst om, at jeg ved at lade mig introducere af Ludo, kan have draget fordel af Ludos væsen og ærinde og at det derfor kan have været svært for især forældrene at afvise min tilstedeværelse (jvnf. Fioretos 2009: 47).

1.8. DISPOSITION

I min undersøgelse vil jeg gennem den fænomenologiske metode observere, beskrive og analysere hospitalsklovnens møde med såvel hospitalet samt de indlagte børn og deres forældre.

I afsnittet ”Når hospitalet møder klovnen” beskriver jeg mit felt, et hospital og den børneafdeling, hvor mine observationer foregår. Jeg præsenterer ligeledes hospitalsklovnen Ludo, som jeg følger under mit feltarbejde og jeg opridser henholdsvis hospitalets samt klovnenes tilgang til verden.

Afsnittet ”Når yngre børn møder klovnen” handler om mine observationer af mindre børns møde med klovnen, deres reaktion på klovnen og ikke mindst klovnenes tilgang til børnene. Dette afsnit handler primært om klovnenes spejling af børnenes følelser, om at overskride eller ikke overskride barnets integritet samt klovnenes kommunikation med det yngre barn. I afsnittet ”Når børnenes forældre møder klovnen” beskriver jeg de observationer, som ligger til grund for min analyse af de voksnes møde med klovnen og forældrenes forventninger til barnets opførsel ved mødet.

”Når ældre børn møder klovnen” omhandler børn, som er indlagt eller er dagspatienter på hospitalet primært på grund af psykosomatiske, psykiatriske og/eller sociale årsager. Disse børn er i den skolepligtige alder og henvises af behandlerne til skolegang på klinikkens patientskole; oftest uden forældrenes tilstedeværelse i dagtimerne. Afsnittet beskriver ældre børns forhold til klovnefiguren generelt samt til Ludo og de ældre børns kommunikationsform med klovnen.

Det sidste afsnit i analysen ”Når barnet mødes af klovnen” afviger fra de tidligere afsnit, da dette afsnit ikke bunder direkte i mine observationer under feltarbejdet. De situationer som omtales og analyseres i dette afsnit tager udgangspunkt i klovnenes beretning og omhandler fastlåste situationer, hvor barnet på grund af for eksempel angst eller sorg, blokerer for almindelig kommunikation og ikke kan nås af såvel forældre som personale. At jeg har valgt at medtage dette afsnit i min undersøgelse, beror på, at jeg finder det særdeles relevant at beskrive klovnenes tilgang til netop disse situationer.

I min sammenfatning opsummerer jeg kort de vigtigste iagttagelser i undersøgelsen samt diskuterer henholdsvis hospitalets og hospitalsklovnens værdier og arbejde.

2. MØDET MED KLOVNEREN

Jeg kan hjælpe et barn med bedre selv at mestre dét, det skal... nødvendigvis... under alle omstændigheder. Hvis jeg kan hjælpe det med dét, så er det jo en fantastisk dag. De skal selv kunne mestre det... så er det godt for mig... det er ikke mig, der skal bære det, det er ikke forældrene, det er ikke personalet... de skal selv kunne mestre det...

Og derfor skal alle parter blive dygtigere til at... til at fortælle barnet, hvad det er, der sker på en måde, som det enkelte barn kan klare, ikk'... det er dét, det handler om, når alting er revet væk...

(M 25785 2010: 23)

2.1. NÅR HOSPITALET MØDER KLOVNEREN

Mit felt - et hospitalsområde - kan beskrives som ferskt og anonymt område: hvide og lyse grå og gule farvenuancer præger alle gange og rum. Forskellige afsnit er forbundet med lange gange og store automatiske glasdøre. Folk her enten venter; stillesiddende eller med rastløs traven omkring, eller udfylder en arbejdsfunktion: er på vej, flytter rundt på ting og syge mennesker. Her findes en konstant trafik og det meste flyttes på hjul: portører med sygesenge og madvogne, folk med rengøringsvogne, laboranter med deres rullende laboratorium osv. Lugten er steril, en svær definerbar lugt, som minder mig om en blanding af sprit, plastic og rengøringsmiddel.

Trods forsøg på at gøre især venteområder imødekommende med grønne planter, en magasinholder og et enkelt maleri, får jeg følelsen af, at alle mennesker på hver deres måde befinder sig i en form for transit; i en situation, der helst skal overstås. De store glaspartier mod verden uden for lukker lyset ind, men skærmer for alle lyde, hvilket giver mig en følelse af at være isoleret fra omverdenen. Jeg kan kigge ud, men jeg kan ikke *mærke* den verden og den luft, som omgiver bygningen.

På børneafdelingen har man umiddelbart tilstræbt en mere børnevenlig form for indretning. "Velkommen til børneafdelingen" står der med farverige bogstaver på indgangsdøren til den lange gang. Men farverne på vægge og gulve går igen: hvide, gule og lyse grå farvenuancer. I loftet på den lange gang hænger bamser og tøjdyr i alle afskygninger. Personalets forklaring er, at bamserne skræmmer spøgelse og onde drømme væk. På alle døre indtil stuerne sidder en tavle, hvor man kan skrive

”velkommen + barnets navn” med kridt. Dette virker børnevenligt og er også en måde for personalet, at huske på, hvem som ligger på stuen.

I afdelingens to venterum findes legetøj, bøger og dukker/bamser. Møblerne er i børnestørrelse og der er en sofa til forældrene. På selve stuen, hvor barnet har en seng og et bord, er der dog ikke tilføjet noget, som skal indikere en børnevenlig indretning. Stuen er hvid og anonym – kun barnets egne medbragte ejendele indikerer, at på denne stue ligger et barn. Ofte findes der også en feltseng på stuen, selvom pladen er trang; her overnatter barnets mor eller far.

Personalet bærer den officielle hvide hospitalsuniform: Kittelkjole eller bukser og kittel alt efter arbejdsfunktion. Blandt personalet fornemmes travlhed; hurtige skridt og et målrettet blik indikerer effektivitet og seriøsitet. For personalet er afdelingen en velkendt plads med rutiner og institutionel orden (jvnf. Fioretos 2009: 39f).

Nu du siger det... så er her måske lidt for hvidt. Der kunne godt være flere farver... plakater for eksempel. Jeg tænker aldrig over, hvordan her ser ud... for mig er det jo en arbejdsplads, der skal fungere... jeg tænker over, om tingene fungerer... om det praktiske fungerer.

(Tina, tilknyttet børneafdelingen, 2010: 5)

Midt på den lange hvide gang sidder en person på en lille kuffert. Iført blå buksedragt med store røde knapper og store lommer fyldt med ting. Rød-stribede strømper, rød-prikkede sko, en lille rød hat med en blomst, en smule klovnemaling i ansigtet og en rød klovnenæse. Den røde klovnenæse fortæller mig, at her sidder en klovn. Med sig har klovnen en lille rød kuffert med prikker på og når hun sidder på den, kommer hun ned i øjenhøjde med børnene. Umiddelbart et sært syn på et hospital, men det er tydeligt, at klovnen har en dragende kraft på især børn, men også voksne.

Klovnen sidder meget stille og har skabt et organisk felt eller et *rum* omkring sig; et nærvær og en ro omkring børnene, som står i kontrast til det tempo, som præger området. Selv målrettet personale sagtner farten og smiler, når de passerer klovnenes *rum*. Klovnen smiler, puster sæbebobler – længe – puster en ballon op og laver et ballondyr og ét til og ét til. Det er børnene, der bestemmer, hvad der snakkes om; klovnen svarer på børnenes eget sprog: naive, barnlige svar, som opstår af fantasi, fjollede tanker og godt humør. For en stund virker det som om, børnene glemmer deres sygdom og eventuelt smerte.

Klovnen hedder Ludo og arbejder på børneafdelingen tre timer hver mandag samt hver anden fredag.

Jeg bliver så glad i låget, når jeg ser hende... jeg kan sgu mærke, når hun kommer, selvom jeg har ryggen til... ha, ha... For mig er det ikke mandag... det er Ludo-dag... Jeg kan sgu se på de unger, om de har mødt hende (mødt Ludo, min kommentar).

(Susanne, tilknyttet børneafdelingen, 2010: 3)

Kulturelt set er hospitalskulturen bygget op omkring lægevidenskaben, som har rod i den naturvidenskabelige tradition og rationelle tænkning; en tænkning, der forholder sig logisk til virkeligheden gennem logiske slutninger (Mogensen/Gladkova 2003: 27). Ting skal kunne måles og vejes, for at være videnskabeligt bevist og dokumenteret. Samtidig er vores moderne samfund præget af *effektivitet* og *optimering*; begreber der i disse år har stor indflydelse på blandt andet hospitalsstrukturen. I vores vestlige samfund, er det i høj grad videnskaben, som definerer *sandheden*. Det bliver derfor *den lærde*, som har patent på sandheden; at have viden giver magt. En ekspert eller for eksempel en læge har således en magt, fordi han eller hun besidder en viden, som patienten er afhængig af. At viden er magt understøtter ligeledes den påstand, at hospitalskulturen er præget af en hierarkisk opbygning med eksperten i top og de mere bløde værdier i bund.

Under en observation oplever jeg, at Ludo bliver afbrudt i sin interaktion med barnet på en stue. Døren går op, der er stuegang og en læge samt to sygeplejersker kommer ind. Barnet trækker sig lidt tilbage og Ludo spørger lægen, om hun kan blive eller om hun skal komme igen senere. Lægen beder Ludo komme igen senere. Ludo laver en aftale med barnet om, at de kan ses igen, når stuegang er slut. På gangen spørger jeg Mette, hvorfor klovnen sendes ud under stuegang og hun svarer, at det er almindelig opfattelse, at hun kan virke forstyrrende på lægens arbejde. Især hvis barnet samarbejder med lægen uden problemer.

(Felt dagbog 01.02. 2010)

Under mit interview med en sygeplejerske, som ofte går stuegang med lægen, spørger jeg til, at klovnen bliver sendt ud under stuegang.

U: Men vi kommer jo ind for at udføre et stykke arbejde... lægen har jo travlt... hverdagen er hektisk. Vi prøver vel bare at få ro til vores arbejde... lægen skal jo udføre et arbejde...

AB: Men udfører Ludo et arbejde?

U: Jo... ja, selvfølgelig gør hun det. Hun er mægtig god til at gøre børnene glade og positive... det kan vi jo også bruge... men vi har måske en tendens til at glemme hendes arbejde en gang imellem... så hun... hun mere bliver en slags underholdning...

(Ulla, tilknyttet børneafdelingen, 2010: 18)

Klovnens symboliserer den irrationelle, symbolske og følelsesmæssige side af tilværelsen, et vekselspil mellem følelser og opførsel. Klovnens har historisk set altid været en *skæv* eksistens - klovnens skaber forstyrrelse i en ordnet verden (Mogensen/Gladkova 2003: 20ff). Men klovnens repræsenterer som nævnt også de bløde værdier; værdier som kan fornemmes, men som er vanskelige at måle og dokumentere.

M: For klovnens repræsenterer jo cirkus og magi og.... og hvis vi går tilbage langt i historien, så har det jo også altid været narren, klovnens, der fik lov til at være den, der kunne sige noget...

AB: (afbryder) der kunne sige noget, hvor de andre havde fået hugget hovedet af...

M: Lige nøjagtig. Og det synes jeg er vigtigt at holde fast i.

(M 25785 2010: 6)

Vælger man en semantisk vinkel, indeholder dette afsnit mange kontrastfyldte begreber, som understreger forskellen mellem hospital og klovn: fersk/farverig, seriøsitet/fjollede tanker, tempo/ro, rationel/irrationel, kaos/orden og så videre. Her mødes to meget forskellige verdener, som umiddelbart kan virke uforenelige, men som netop forenes i mit felt. Spørgsmålet er, om den traditionelle målbare videnskab altid vil dominere i hospitalsverdenen, og om klovnens kun vil betragtes som en kærkommen gæst - dette vel at mærke ud fra det voksne perspektiv. Netop derfor er det interessant også, at observere børns møde med hospitalsklovnens og deres tilgang til klovnens verden.

2.2. NÅR YNGRE BØRN MØDER KLOVNEN

De fleste børn oplever at være bange under en indlæggelse. Samtidig føler mange forældre en vis form for afmagt; de kan ikke forsikre deres børn om, at det ikke gør ondt, at de snart kommer hjem eller, at alt bliver godt. Et hospitalsophold er ofte præget af ventetid, smerte, usikkerhed og ikke mindst en følelse af manglende kontrol over en ikke selvvalgt situation. I vores moderne samfund kan netop disse følelser give anledning til frustration, sorg og vrede; vi bryder os ikke om at miste kontrollen. Børn, der oplever angst, kan miste kontakten og kontrollen med sig selv (jvnf. Spitzer 2006: S35). Forældrene står ofte magtesløse, da de ligeledes er placeret i et hospitalssystem, hvor de er afhængige af den kundskab og ekspertise, som hospitalspersonalet repræsenterer. Under mine observationer oplevede jeg af og til, at et barn, der oplever angst kan oparbejde en voldsom følelse af afmagt og vrede; ikke bare mod omverdenen (forældre

og personale), men også mod sig selv. Disse følelser kan være svære at håndtere, ikke mindst for barnet selv. Ofte kan barnet ikke adskille og udtrykke sine følelser verbalt i selve situationen og det kan være svært at få kontakt med barnet. I disse tilfælde er det vigtigt, at barnet oplever, at følelserne bliver taget alvorligt, at barnet kan rummes og accepteres, men for forældre og personale kan det være svært. Forældrene vil gerne trøste og forsikre, men de kan være dybt berørte af den ulykkelige situation.

Personalet vil gerne udføre deres arbejde optimalt og uden at overskride barnets integritet (jvnfr. Nursing Management – UK 2009: 23).

Og så spørger man barnet, om man må tage dets blodtryk eller temperatur... og så siger barnet NEJ, og så gør man det alligevel... nogle gange med magt... man holder barnet fast og hele situationen bliver ubærlig og kaotisk. Man overskrider jo barnets integritet på en voldsom og ydmygende måde... for alle parter.

Jeg synes jo for eksempel, at det er helt forkert at sige, at man skal *tage* temperaturen og *tage* blodtrykket og *tage* blodprøver... du *tager* noget fra barnet... (min kursiv)

[...]

Brug *måle*... *mål*, *mål*... (min kursiv) og jeg har et målebånd i min baglomme, når jeg er Ludo, så jeg kan måle *alt* i hele verden... stemningen, friværdien (...) alt muligt kan du måle...

(M 25785 2010: 16)

Når Ludo møder på børneafdelingen modtager hun en seddel fra personalet med de indlagte børns navn, alder og stuenummer. Ludo har bevidst fravalgt at vide, hvad børnene fejler, da hun mener, det forstyrrer hendes umiddelbare tilgang til et møde. Hendes tilgang til børnene og sekundært de pårørende er på samme tid næsten fænomenologisk og præget af erfaringer gjort gennem årene samt hendes uddannelse som hospitalsklovn.

Det er jo selvfølgelig både erfaringen og så empati, [...] jamen, det er jo vigtigt at adskille meget... mit menneske fra min klovn. Selvom klovnen er funderet i mig som menneske og alt, hvad jeg evner og kan og har af menneskekundskaber og livskundskab.

Men når jeg er klovn, så skal Mette jo ikke ind og rode. For Mette har jo sine oplevelser af, hvad hun tror er det ene og det andet. Jeg kan jo også blive tricket af nogle børn – Mette kan – men for klovnen er det jo... det er jo første gang alting hver gang med klovnen....

(M 25785 2010: 7)

Hun ønsker ikke at møde et barn med en bestemt sygdom, men at møde barnet i dettes, på det tidspunkt, *væren-i-verden* og *opdage* den verden, som netop udspiller sig lige nu. Det er tydeligt, at Ludo fremstår meget ydmyg; hun føler sig frem, når hun går ind på en stue, hun tøver, hun venter; venter på en reaktion fra barnet, en reaktion, som hun øjeblikkelig spejler. Er barnet for eksempel beklemt eller genert, bliver Ludo beklemt og genert.

Alle følelser – angst, sorg, glæde, usikkerhed, nysgerrighed, skepsis, vrede og så videre er reelle og tilladte følelser, som Ludo anerkender hos barnet og viser barnet gennem sig selv. Barnet oplever at blive derved at blive *hørt* og at dets følelser kan *rummes*. (jvnf. Skaaning og Brødsgaard 2008: 39f). Ludos sprog er desuden meget umiddelbart, naivt og positivt. Hun siger, hvad hun ser og hvad der sker.

En ballon, den er rød. Der er mange sæbebobler, hov, nu er de væk. Der er prikker på mine sko, dine sko er blå, mors sko er gule. Hunden har en lang næse.

(*Feltdagbog 08.03. 2010*)

Børnene ser på Ludo og smiler eller gentager hende. Ludo gentager også, hvad børnene siger og generelt accepterer hun alt, hvad de siger. Hun tvivler ikke på selv de mest fantastiske ting, børnene kan eller har oplevet. Hun korrigerer heller ikke, hvad de umiddelbart oplever ved Ludo, eller det Ludo gør; alle følelser er tilladte og der findes ingen rigtig eller forkert oplevelse af klovnen. Det er tydeligt, at Ludo lader barnet være i oplevelsen – lader barnet have sin oplevelse på sine egne præmisser. Ifølge Torben Hangaard Rasmussen mener Merleau-Ponty, at børn ikke først reflekterer og dernæst oplever. Det forholder sig snarere sådan, at de på én og samme tid tænker, fantasierer og oplever. Under oplevelsen er der en monomentan udskiftelighed mellem tanke, fantasi, sprog og kropsligt udtryk og alle niveauer er derfor ligeværdige og forholder sig hele tiden til hinanden. Samtidig understreger Merleau-Ponty, at hvis den voksne skal forstå det mindreårige barn må han give slip på sin egen jeg-bevidsthed og ikke lede efter den hos barnet (Rasmussen 1996: 131ff).

Børnene spørger om *alt*, de har ikke det høflighedsfilter, som voksne for det meste er præget af. Og Ludo svarer på *alt*. Hun har forbløffende mange svar på tiltale og langt de fleste svar er enkle og positive. Klovnen står i kontrast til den usikre og alvorlige situation på hospitalet. Samtidig er klovnenes tilgang til livet og tilværelsen meget forenklet og logisk.

Hvis der er dumme ting dén vej, går jeg bare den anden vej.

(*Feltdagbog 01.02. 2010*)

Ludo vælger altid at fokusere på barnets behov og udvise en ydmyghed, der sætter barnet over klovnen: hun er taknemmelig og ydmyg over at nå igennem til børnene, hun oplever

glæde, når hun kan hjælpe og det er hende, der siger ”tak for besøget”, når hun forlader en stue.

Det er desuden påfaldende, at Ludo ikke forventer noget fra børnene – i bedste fald får hun en positiv respons på sin væren og gøren, ikke nødvendigvis en accept eller begejstring. Hvis barnet afviser Ludo, forlader hun straks stuen og siger pænt farvel og på gensyn en anden gang.

Ludo møder ligeledes mange af børnene på gangen. En del børn venter på at få tildelt en stue, de venter på en læge, på besked eller andet. Ludo oplever også tit, at børn, hun har besøgt på deres stue, efterfølgende opsøger hende på gangen, når de er raske nok til at stå ud af deres seng. Derfor oplever Ludo af og til at blive omringet af børn, når hun færdes på gangen. For Ludo er det en anden situation end det intime møde med barnet på stuen og jeg observerer, at børnene på gangen ofte konkurrerer om Ludos opmærksomhed. Det kan være en meget kropslig oplevelse for Ludo, da børnene ofte forsøger at få opmærksomheden ved fysisk kontakt.

På gangen går en mor med en pige på ca. 3 år og leder efter Ludo. Pigens ballondyr er gået i stykker og hun græder. Pigen opfatter kloven som hendes: ’Det er min Ludo’. Moderen prøver at forklare hende, at Ludo også skal besøge andre børn.

Da pigen ser Ludo, løber hun hende i møde – Ludo sætter sig ned på sin kuffert og spørger, hvorfor pigen er ked af det. Pigen er tavs, står bare og stirrer på Ludo; moderen fortæller, at pigens ballonhund er gået i stykker og spørger, om Ludo kan lave en ny.

Ludo beder pigen om at vælge en farve på ballonen, men pigen kan ikke vælge og står længe og kigger på ballonerne, stadig tavs. Moderen skynder på hende og beder hende bestemme sig, men Ludo svarer, at man godt må tænke længe, før man bestemmer sig. Ludo siger flere gange til moderen, at det ikke gør noget, at pigen tøver med at vælge. Jeg tolker situationen som, at pigen ikke vil slippe Ludo eller dele hende med andre børn og derfor trækker tiden ud ved, ikke at ville vælge farve på ballonen.

Flere børn er kommet til og alle prøver at få Ludos opmærksomhed; de går helt tæt på hende og nogle af børnene hiver i hendes tøj eller rører hendes krop. Ludo prøver så vidt muligt at være nærværende over for pigen og jeg observerer, at Ludo håndterer situationen mere professionelt, end jeg oplever hendes intime møde med det enkelte barn på en stue.

(Feltdagbog 19.04. 2010)

Da jeg efterfølgende konfronterer Ludo med situationen, bekræfter hun, at det er to forskellige måder at møde børnene på: at hun kan være mere umiddelbar og *følede* i den intime situation, hvorimod situationen med mange børn omkring sig, kræver en mere professionel håndtering. Ludo har gennem dels sin uddannelse og dels sin erfaring lært at anvende visse værktøjer i situationer, der kan virke overvældende. Det betyder dog ikke, at Ludo bliver mindre *ægte* eller *ærlig*, men at hun håndterer mødet

forskelligt. Ludo mener desuden, det er naturligt for barnet at glemme almindelig voksen pli, når barnet føler sig tiltrukket eller fristet. Hun forbinder det ikke med hverken egoisme eller dårlig opførsel, men som en indre barnlig begejstring, hvor barnet begærer for eksempel en oplevelse.

Ifølge Ulla Thøgersen mener Merleau-Ponty, at barnets relation til mennesker ikke kun er knyttet til barnets egen krop, men at barnet indgår i en relation, hvor det ikke stiller spørgsmålstegn ved den anden, men hvor andre mennesker træder frem i forlængelse af barnets umiddelbare oplevelse af verden, også kaldet *den indre oplevede relation*.

I barnets oplevelse er det klart, at barnets krop ikke kun er et objekt og den voksnes krop ikke kun er et objekt, men at kroppen bevæger sig og udtrykker intentioner. Oplevelsen af den anden er forankret i barnets åbenhed over for den andens intentioner. Barnet er åben over for verden (Thøgersen 2006: 161).

I de fleste af mine observationer møder de yngre børn møder klovnen med et åbent og nysgerrigt sind, et begær for oplevelse og en følelsesmæssig tilgang, som beskriver barnets *væren-i-verden* lige nu. Dermed er følelser som angst, sorg, usikkerhed, vrede ligeledes reelle følelser, som Ludo viser barnet gennem sig selv. Denne gensidige åbenhed gør alle barnets følelser tilladte og kan i mange tilfælde måske hjælpe barnet med at håndtere en svær situation. En situation, som børnenes forældre ligeledes kan opfatte som svær og uoverskuelig, men hvor forældrene gerne ser, at barnet samarbejder.

2.3. NÅR BØRNENES FORÆLDRE MØDER KLOVNEN

En mor undskylder, at hendes søn på fire år kun vil ligge under dynen, mens Ludo laver ballondyr til ham. Hun beder Ludo fjerne dynen, så barnet kan se klovnen. Ludo afviser straks invitationen fra moderen: 'Jeg tror ikke Tobias har lyst til at se på en klovn lige nu.' Hun overskrider på intet tidspunkt barnets grænse.

(*Feltdagbog 08.02. 2010*)

Enkelte gange oplever jeg, at forældrene finder det upassende og uhøfligt, at barnet afviser klovnenes besøg og forsøger at overtale barnet til at samarbejde.

Forældrene insisterer desuden ofte på, at barnet skal vise sin taknemmelighed, udtrykke begejstring og sige tak. Ludo prøver flere gang at insinuere, at barnet befinder sig i en situation, hvor forventninger barnets til opførsel og høflighed er sat ud af spil.

Jeg har god kontakt med barnet i mig selv efterhånden, ikk' ... og er vant til at mærke efter der inde også... hvis jeg nu var barn, hvordan ville det være for mig? For jeg må jo nogle gange, når forældre står og siger: 'Hvad hedder det så, hvad hedder det så' når de har fået en ballon...

AB: Ja...

M: De vil jo så gerne have, at deres børn er velopdragne og siger tak for alting og det skal de da selvfølgelig også... *men der står jo tusind tak i deres øjne!* (min kursiv). Altså... så må jeg jo nogle gange fratage barnet det krav... de er i en fremmed situation... det er da os, der skal sige tak for, at de kan magte og mestre det her...

(M 25785 2010: 22)

Som nævnt, er det vigtigt for Ludo, at børnene får lov til at være i oplevelsen, når de møder hende. Dog har jeg i mine observationer noteret, at forældrene ofte ønsker at påvirke børnenes oplevelse. Forældrene forsøger med andre ord at ordne børnenes verden, så kaos undgås og det hele passer sammen.

Ludo møder et barn med sin mor på gangen. Barnet kan fortælle sit navn og sin alder, en dreng på tre år. Han virker meget interesseret i Ludo, ganske overrasket, men slet ikke skræmt eller mistroisk. Ludo begynder at tale med barnet og så tager moderen over: 'Se det er en klovn – en sjov klovn – klovnen er sjov!'

Moderen henvender sig derefter til Ludo: 'Han har aldrig set en klovn før.'

Derefter taler moderen igen til drengen: 'Dette er en hospitalsklovn. Denne klovn besøger syge børn og får dem til at grine. Og når klovnen så får børnene til at grine, og hvis børnene har av, så går av væk.'

Ludo: 'Nogle gange...'

(feltdagbog 08.03. 2010)

Jeg observerer, at Ludo trækker sig lidt tilbage, da moderen overtager barnets oplevelse og definerer klovnenes rolle og dennes mission. Ludo bekræfter dette efterfølgende i vores samtale. Ludos intention er jo ikke at få barnet til at grine, men at nå igennem til barnet og lette situationen gennem en ligeværdig respekt. Samtidig ønsker hun, at barnet får lov til at være i oplevelsen og sanse med al sin barnlige naivitet og fantasi. Ifølge Torben Hangaard Rasmussen mener Merleau-Ponty ikke, at fantasier eller forestillinger eksisterer i sig selv som mere eller mindre færdigformede mentale repræsentationer. Når børn leger, oversætter de ikke et indre manuskript til leg. Manuskriptet skabes og omskrives under selve legen og finder sin form i mimikken, måden at bevæge kroppen på, i talens flugt, i intonationen mm. (Rasmussen 1996: 131).

Jeg har ikke noget... jeg skal ikke noget... jeg kan ikke noget med mindre vi opfinder det eller vi leger det.
Jeg har ikke noget, jeg skal af med... jeg er et tilbud til dig nu, hvis du magter... hvis du vil... så kan vi... så kan vi sammen skabe det her rum, hvor vi måske kan komme af med nogle af de der følelser...

(M 25785 2010: 26)

Mette understreger, at selv de bedste intentioner fra forældrenes side kan ødelægge oplevelsen for barnet. En klassisk situation er, at forældrene insisterer på, at klovnen er sjov i en situation, hvor barnet ikke magter mødet eller føler sig usikker. Samtidig kan hun blive irriteret, hvis forældrene kræver det umenneskelige af barnet, for så har hendes besøg ikke været behageligt, men direkte anstrengende, forvirrende og svært.

Jeg observerer også, at børn, som er beklemte ved klovnen presses frem til *den sjove klovn* af visse forældre med ord som: ”Kom, det skal du da også prøve” og ”Gå nu hen og bed om en ballon.” Ludo bryder sig ikke om, når børnene nærmest skubbes hen imod hende og hun er selv meget opmærksom på børnenes grænser. Oftest vil alle børn på et eller andet tidspunkt give efter og komme af lyst. Disse børn viser ofte en meget stor glæde, da de både har overskredet en grænse og har det sjovt.

Under mine observationer, oplever jeg også forældre, som forholder sig passive under Ludos besøg og lader barnet møde klovnen og oplevelsen på sine egne præmisser. De fortæller ikke, hvad barnet ser, de oversætter ikke, de tolker ikke og de beder ikke barnet udvise taknemmelighed over for Ludos *væren*. Ofte smiler de bare tilbage til barnet, som ind imellem ser på forældrene, som ønsker det en form for accept af situationen. Jeg observerer ligeledes, at mange børn ikke nødvendigvis forbinder magi og trylleri med klovnefiguren; langt de fleste er bare overvældede ved mødet og intimiteten ved at opleve klovnen helt tæt på. De kigger intenst på Ludos ansigt, især på den røde klovnenæse. Ludo kan lave en piv-lyd, mens hun trykker på sin røde næse; dette kan være nok for et barn, som er overvældet over at møde klovnen så tæt på.

Det hænder også, at Ludo bare puster sæbebobler i en halv time, uden så mange ord, men med kropssprog og mimik; som en gensidig forståelse mellem klovnen og barnet (jvnfr. Nursing Management – UK 2009: 24).

Forældrenes møde med hospitalsklovnen bærer ofte præg af, at disse har en reference til klovnefiguren; oftest cirkusklovnen. ”Den sjove klovn” og et underholdende indslag, som

børnene skal sætte pris på og gerne takke for. Dette kan måske overskygge oplevelsen af klovnenes ro og nærvær, empatien og intimiteten med barnet.

2.4. NÅR ÆLDRE BØRN MØDER KLOVNE

Når Ludo besøger børneafdelingen spiser hun altid frokost på Skolestuen. Skolestuen er en enhed på børneafdelingen, som varetager børn fra 1. til 9. klasse og som henvises af somatiske, psykosomatiske, psykiatriske og/eller sociale årsager. Børn i den skolepligtige alder henvises af behandlerne til skolegang på klinikkens patientskole.

Undervisningen kan være rent faglig, men skolens opgave er også at vurdere barnets udvikling, personlighed og relationelle forhold i skolen og familien, når det drejer sig om psykosomatiske og psykiatriske lidelser. Desuden er skolen med til at udrede mulige belastningsfaktorer hos barnet: stress, kammeratskab, indlæringsproblemer, skoletrivsel med mere; forhold der kan være medvirkende årsager til symptomet (information modtaget ved samtale med lederen af skolestuen, 2010).

Jeg har under alle mine observationer haft 30-60 minutter på skolestuen, hvor jeg har observeret Ludo spise frokost med børnene. Det er hovedsageligt på Skolestuen, at jeg har observeret klovnenes møde med ældre børn og det er tydeligt, at der er forskel på, hvordan mindre og i dette tilfælde større børn reagerer på klovnen.

M: Altså jeg er jo lidt ligesom julemanden for dem, som er store... 'ja, vi tror altså ikke på nisser og klovne og jeg kan godt se du har elastik i'... (illustrerer elastik i klovnenæsen)...

AB: Ja, ja...

M: 'Du har bare malet dig' og hele den dér, prøver de først, hvis de er meget generte over for klovnen eller tilbageholdende over for den...

AB: Ja, jeg har også oplevet nogle af de store, som ikke... altså, som møder dig første gang og som latterliggør det.

M: Ja, meget... det gør voksne også.... som ikke kan ha' det, som ikke vil lukke op til det. Og det må de gerne – det er okay.

(M 25785 2010: 5)

De større børn kan reflektere over klovnenes væsen; de ved godt, det er en person, som er klædt ud. Men ofte tager det alligevel kun kort tid, før de accepterer Ludo som et særligt og ægte individ. Når man spørger Ludo, hvor gammel hun er, svarer hun, at hun er syv år; syv klovne-år. Hun mener, at hun med den alder både kan være den spørgende og uvidende, som ind imellem skal hjælpes lidt og samtidig have en vis erfaring med livets

simple ting og den fælles verden, vi oplever og forholder os til. Det forhindrer dog ikke især større børn i at stille uddybende spørgsmål.

Men den her pige... jeg kunne bare mærke, at hun... hun ville jo rigtig gerne. (...) Og så alligevel den dér voksenhed, hun havde med, at hun jo ikke rigtig kunne tro på det, fordi... 'Hvor gammel er du Ludo,' og jeg siger så, jeg er syv. Og så siger hun 'Hvordan kan du så have så mange rynker?' Og jeg som klovn fik jo det dér store spørgende ansigt og så sagde jeg, at det vidste jeg ikke... det måtte jeg hjem og spørge min mor om. Og da jeg så næste mandag kom og gik lige ind til hende [...] 'Nu har, nu har jeg spurgt min mor, nu... nu ved jeg godt, hvorfor jeg har alle de rynker' (Mette taler med Ludos stemme). Hun blev... jeg kunne se, at hun blev simpelthen glad over, at jeg kom tilbage. [...]. 'Hvor min mor har det sådan, at et ansigt... et ansigt uden rynker er som en planet uden landskaber, så hun ligger og gør sådan her på mig hver nat (Mette krammer sit ansigt, så det krøller), fordi hun vil så gerne have, at jeg skal have floder og dale og skove... og øh... der skal være mange eventyr i mit ansigt.' Og den.... den accepterede hun simpelthen. Og hun stillede sig aldrig mere kritisk til mig... altså hun gav sig fuldstændigt hen.

(M 25785 2010: 5f)

Jeg noterer flere gange under mine observationer, at de ældre børn betragter Ludo som værende syv klovne-år. De latterliggør ikke hendes naive spørgsmål eller kommentarer, men forsøger så godt de kan at forklare ting, som Ludo ikke forstår.

Under en frokost på Skolestuen fortæller Ludo, at hun skal til Ægypten og tælle klovnfisk og derfor vil hun gerne vide noget om, hvordan de ser ud. Ludo: 'Skal jeg så kigge efter fisk med en rød næse?' En elev (pige) fortæller detaljeret om klovnfisk, deres udseende, deres levevis og om andre fiskearter. Eleven kender godt Ludo og lader sig umiddelbart ikke påvirke af, at hun kommunikerer med en udklædt voksen person. Hun kommunikerer med Ludo og med Ludos udgangspunkt. Elev: 'Men man ved endnu ikke, hvordan de (fiskene, min kommentar) parer sig, for de gør det kun om natten, eller når det er mørkt omkring akvariet'. Ludo: 'Slukker de så lyset?' Elev: 'Nej, lyset slukker automatisk. Der findes sådan en timer, som styrer lyset og temperaturen i akvariet'.

Eleven svarer udførligt på alle Ludos spørgsmål og kommentarer uden at føre sig fornædret eller til grin. Eleven gør heller ikke Ludo til grin, der er ligeværdig respekt fra begge sider. *(feltdagbog 08.03. 2010)*

Det hænder dog, at nogle ældre børn vedholder en vis afstand til klovnefiguren. Jeg observerer, at især drengene har sværere ved at give efter for Ludos væsen og væren i rummet. De finder klovnen barnagtig og alt andet end sej, samtidig kan deres afstandtagen dække over en form for usikkerhed.

Så har vi jo så også oplevet her at øøøh... et par ældre elever, som syntes, at det er noget pjat med klovne. [...] at den der utryghed... usikkerhed over for en person, man ikke rigtig

ved, hvad finder hun nu på... [...] som synes, det er en person, som er latterlig på en eller anden måde... eller ikke... jo, selve klovnerollen den er latterlig, ikk'..

(Anette, *tilknyttet Skolestuen*, 2010: 5)

Mette kan også bekræfte, at det har taget lang tid at opbygge en tillid til nogle af eleverne på Skolestuen – især hos drengene. Hun mener, det kan hænge sammen med, at voksne ofte irttesætter børns, og især drenges fjollede og barnlige opførsel, når de når en bestemt alder. At den voksne og modne opførsel honoreres langt mere, end den barnlige og fjollede. Ifølge Torben Hangaard Rasmussen mener Merleau-Ponty, at det hænger sammen med den udviklings-psykologiske tænkning: at den funktionelle barndomsopfattelse oftest er – hvad enten den vil det eller ej – normativ i sit udgangspunkt. Den opstiller gennemsnitlige normer for og forventninger til, hvad børn skal kunne og hvordan de skal agere i en bestemt alder. Vælger man derimod at anskue børn ud fra den fænomenologiske metode, er man ikke interesseret i udviklingsprocesser; man ser ikke frem eller tilbage, når man observerer og omgås børn. Man vælger at betragte barnets eksistens her og nu, dets færden i situationen og i rummet (Rasmussen 1996: 158f).

Gang på gang observerer jeg Ludos åbne tilgang til mødet med barnet, en fænomenologisk tilgang uden forventninger eller fastlåste kulturelle normer. Måske er det denne tilgang og hendes *væren-i-verden* i situationen, som får selv de ældre og mere bevidste børn til at anerkende og respektere hendes figur. Måske er det netop derfor, at klovnen ofte kan nå og forstå børn, som blokerer for omverdenens intentioner.

2.5. NÅR BARNET MØDES AF KLOVNEN

Det hænder, at Ludo bliver tilkaldt situationer, der er gået i hårdknude. Barnets angst har taget over og hverken forældre eller personale kan nå ind til barnet. I disse situationer spiller gestaltningen og empatien en stor rolle og klovnenes humoristiske og enkle tilgang til verden en mindre. Ludo føler generelt, at disse situationer *giver* hende meget – giver noget andet, end den daglige færden på en børneafdeling. I disse situationer skal alle klovnenes sanser rettes mod barnet og den *væren-i-verden*, som barnet befinder sig i nu og her, da den daglige fornuft og logik er sat ud af spil.

Under mine observationer, var jeg ikke direkte vidne til en sådan situation, men Mette har flere eksempler, som hun ofte anvender, når hun skal forsøge at illustrere denne del af klovnenes arbejde. Ofte kan situationen virke banal; et barn skal stikkes eller have målt temperatur, men hvis barnets angst har taget over, kan det være nødvendigt at holde barnet fast med magt, hvilket kan virke som overgreb på både barnet, personalet og forældre. I disse situationer kan Ludo opbygge en tillid til barnet og i bedste fald spejle og dermed overtage barnets angst inden situationen ender i hårdknude.

Og jeg går så ind først og denne her lille pige er jo som alle børn og vi har det fantastisk og en stor tillid bliver bygget op og vi tryller og.... jamen, det er ligesom det skal være.

Og så fornemmer jeg, at døren går op og med det samme kan jeg se denne her pige bare lægge sig tilbage og hive dynen op over hovedet. Og så kan jeg ikke nå hende! [...]

Jamen, altså... jeg.. jeg ser hendes reaktion og måske... måske spørger jeg: 'Arjj, hvad sker der?' Og hun bare ryster på hovedet nede under dynen og jeg ser sygeplejersken komme ind. SÅ.... på én eller anden måde, så opfatter jeg det, som om jeg har overtaget dét... dét hun, pigen oplever. [...]

Så jeg vælger i hvert fald og blive rigtig bange for sygeplejersken, der kommer ind... og jeg siger: 'NEJ; NEJ....JEG VIL IKKE HA' DU KOMMER IND... GÅ UD, GÅ UD GÅ UD!'

Og sygeplejersken... øhhh.. går jo selvfølgelig ikke ud, men begynder at tale roligt til mig og siger: 'Jamen, Ludo... jeg skal jo bare have målt din temperatur og dit blodtryk.' [...]

Og jeg stiller mig op på en stol og skriger 'GÅ SÅ VÆK OG JEG VIL IKKE OG DET GØR ONDT.' Og... øhhh... nu er hele hovedet fremme... på pigen i sengen... og jeg kan se, hun har sådan lidt... begynder at... så sætter hun sig op! Og så siger hun: 'Jamen, Ludo det er faktisk ikke så slemt... det er ikke noget, der gør ondt'. [...]

Og så hiver hun ud i sit øre og så kan sygeplejersken få lov at vise på hende, hvordan man tager temperatur. [...]

Hun har jo bevaret sin integritet og hun er jo kommet ud af det dér fastlåste rollemønster, hun haft med... at man skal værge for sig... hun har jo bevaret hele sin ære i den historie.

[...]

Og dét er hospitalsklovnearbejdet i en nøddeskal for mig... dén dag fløj jeg også... og den er så lille... bitte... og det har ikke taget længere tid end, hvis de skulle holde hende...

(M 25785 2010: 19ff)

Denne situation illustrerer meget tydeligt, at hospitalsklovnenes arbejde handler om langt mere, end et forløsende og humoristisk indslag på en børneafdeling. Samtidig illustrerer den, at klovnenes gestaltning af barnets angst og frustration, gør følelserne legale og til at rumme og dernæst at overvinde og på denne måde forløse de følelser, som barnet i dette tilfælde ikke kunne rumme og formidle selv (jvnfr. Nursing Management 2009: 22, Spitzer 2006: S35). Angsten hos barnet gjorde, at barnet mistede kontrollen over fornuften og fandt hysteri, som en mulig udvej. Klovnenes gestaltning og forstærkning af angsten og barnets handling gjorde, at barnet kunne se sine følelser udefra og derpå håndtere dem.

U: Det er altid lettere for os som personale, hvis barnet har mødt klovnen og eventuelt fået et ballondyr... så kan vi starte med at spørge til den oplevelse og... barnet kan jo huske det længe efter. Og ja, så har vi på en måde et bedre udgangspunkt... for... for en positiv situation...

AB: Men bruger I altid klovnen som en selvfølge i de situationer?

U: Øhhh.. nej, egentlig ikke... ikke nok i hvert fald. Jeg tror, vi ofte finder det mest naturligt at klare det selv. Især hvis der er en læge til stede... så bliver det hans vurdering. Jeg blander mig generelt ikke i lægens vurdering af en situation.

(Ulla, tilknyttet børneafdelingen, 2010: 35)

Ludo mener generelt, at følelserne hos børn er universelle. At hun kan spejle og gestalte angst, sorg, glæde, generthed og så videre på alle sprog; at hun for eksempel kunne have gestaltet før omtalte situation uden at bruge ord eller talt russisk.

AB: Er børn, børn lige meget, hvor de kommer fra?

M: Ja, meget! Men der kan være forskel på, hvor meget de skal have... lov af forældrene til noget. Altså de lige kigger op: 'Må jeg godt det her, mor' eller 'Er det okay, far'... det har du måske også allerede observeret?

AB: Ja.

M: Det kan der godt være stor forskel på, men det er ikke kulturbestemt, det er jo familiebestemt, så der er vi nede i små kulturer.

Jeg tror, at hvis jeg mødte børn i hele verden, så tror jeg... hvis jeg er 100% Ludo over for dem, så vil de være børn over det hele. Jeg tror, det er universelt.

(M 25785 2010: 8)

I et andet eksempel beretter Mette om en situation med to piger på seks år, som har mistet deres mor i en trafikulykke. Den ene pige har brækket halsen, den anden har brækket armen, men moderen er altså død og endnu ikke begravet. En læge har bedt Ludo om at besøge pigerne og bruge al den tid, hun behøver. Begge piger og ikke mindst deres far er traumatiseret af hændelsen og ingen formår at løsne op og tale om sorgen.

De havde fået at vide, at deres mor var død. Der var en *fuldstændig* (min kursiv) trykket stemning derinde... faren sad og græd... pigerne var helt... (lang pause)...

Og Ludo kom ind og jeg skulle jo absolut ikke derind og være noget tilbud om sjov....

Nogle gange, så ved jeg ikke, hvordan jeg gjorde det, men... (lang pause)... jeg var bare meget, meget stille ikk' også? Og spillede en... jeg havde sådan en... jeg har sådan en lille spilledåse med Für Elise... og jeg satte mig bare ned på min kuffert imellem de dér to senge og spillede den dér...

Og så begyndte den ene pige så at spørge lidt til det, jeg havde i lommen... stille, stille, stille og roligt [...] ...vi var slet ikke inde på noget som helst om, hvad der var sket. Og så er der gået lang, lang tid... [...]

Og så pludselig siger den ene... og hun var faktisk den mest snaksaglige... nemlig hende, der har brækket halsen... 'Altså har du set... altså Ludo, har du set den her, jeg har rundt om halsen'? [...] og den anden straks: 'Og se, hvad jeg har på armen.' Vi får snakket om de dér ting og hvad, der er sket: 'Og jo, og så... det var en bilulykke og ved du hvad, så... vores mor er død' (Mette taler med barnestemme).

Åhhh, jeg blev SÅ ked af det... altså, der blev Mette også ked af det... virkelig... åh, jeg skulle passe på ikke at... altså, jeg skal jo ikke tage deres følelser, vel... Så jeg sagde: 'Nej, hvor er det lige som om mit hjerte græder nu' (Mette taler med Ludos stemme) og så satte

jeg mig ned og så begyndte de at snakke om, hvad der sker, når man er død og så noget... fordi hun (moderen, min kommentar) skulle jo begraves i morgen og hvad så og hvor kom man hen og vi endte jo med at blive enige om, at man nok blev en engel...
[...] På hele der dér måde og det var godt, at nu vidste de jo så også, hvor hun skulle være, så kunne de gå der hen og snakke med hende.... Og det var simpelthen så rørende... så stille og så fint...
[---]
AB: Hmm... kan du spejle en sorg?
M: Det tror jeg godt, jeg kan...

(M 25785 2010: 30f)

Det er tydeligt, at klovnen i det første tilfælde overtager barnets angst. Barnet bliver ”den store”, som kan klare situationen og klovnen bliver ”den lille”, som skal hjælpes; vel at mærke uden at barnet taber ansigt. Det er desuden bemærkelsesværdigt, at klovnen møder barnet med et åbent sind, som kan jævnføres med, hvad Merleau-Ponty betegner som *et åbent liv* (Rasmussen 1996: 161). Barnet er forankret i en åbenhed over for den andens intentioner og i dette tilfælde har barnet for eksempel ikke mistanke om, at klovnen skal hjælpe barnet igennem en uønsket situation.

I den anden situation overtager klovnen ikke barnets sorg. Mette/Ludo er meget opmærksom på, hvornår hun skal overtage en følelse og hvornår hun gennem spejling og empati kan hjælpe barnet med selv at bearbejde følelsen; i dette tilfælde en stor sorg. Klovnen forløser i det sidste tilfælde nogle følelser, som er gået i hårdknude, der bliver sat ord på moderens død og børnene enes om, at deres mor nu er en engel.

Dette at verden pludselig ændres dramatisk uden varsel betegner Merleau-Ponty ifølge Torben Hangaard Rasmussen som, at verden splintres; der sker et sammenbrud mellem krop og verden. Merleau-Ponty tager udgangspunkt i blandt andet hjerneskader, der medfører lammelse i visse dele af kroppen og eksemplificerer fænomenet med fysiske brud (Rasmussen 1996: 83ff). Ifølge Ulla Thøgersen taler Merleau-Ponty om *den tilvante krop* og *den aktuelle krop*. Her henviser Merleau-Ponty til fantomsmerter eller følelsen af at kunne bevæge en arm, som er amputeret. Verden indbyder til, at kroppen fastholder sine vaner; en form for væren-i-verden, der går af sig selv, hvor livet er kendetegnet ved bestemte rytmer eller vaner; det velkendte (Thøgersen 2004: 107ff). I tilfældet med de to piger, som har mistet deres mor, er sammenbruddet både fysisk og psykisk i pigernes verden: Pigernes *aktuelle krop* er såret og kan ikke udføre den samme fysiske gestus som

før ulykken. Samtidig har de mistet deres mor og deres velkendte liv; deres vaner, rutiner og handlingsmønstre skal tillæres på ny.

Da Ludo møder pigerne, møder hun en mur af tavshed og en knude sorg, som ikke er forløst. Ludos møde starter med at rumme pigernes tavshed, tavsheden er legal i pigernes *aktuelle krop*. Derefter tager Ludo udgangspunkt i musik, som den *tilvante krop* genkender og reagerer på. Pigerne begynder at tale til Ludo og der opstår et *tvetydigt nærvær*, fordi der er to faktorer på spil: det velkendte og den aktuelle situation (jvnf. Thøgersen 2004: 107). Ludo overtager ikke pigernes sorg, det kan hun ikke og det skal hun ikke. Men hun får pigerne til at sætte deres egne ord fra deres velkendte verden på den aktuelle situation og får derved åbnet for deres handling og håndtering af sorgen.

3. SAMMENFATNING

Nyheden i denne metode (fænomenologien, min kommentar) består bl.a. i, at den gør det klart, at den eneste sikre viden ikke kun er den målelige viden. Viden kan også etableres ved hjælp af kvalitativ beskrivelse. Denne kvalitative form for viden er ikke subjektiv, den er intersubjektiv. Den beskriver, hvad der observeres af alle.

(Merleau-Ponty i Rasmussen 1996: 61)

At jeg vælger at benævne dette afsnit med *sammenfatning* og ikke *konklusion*, beror på, at jeg i denne undersøgelse ikke har haft til hensigt at *konkludere*. Hensigten har primært været at *beskrive og belyse* mødet med klovnen; hvordan henholdsvis det yngre barn og dettes forældre samt det ældre barn møder og reagerer på mødet med en hospitalsklovnen. Samt ikke mindst, hvordan klovnen møder børnene (og deres forældre).

Efter mit eget feltarbejde, vil jeg påstå, at *gestaltning, spejling og forløsning* af følelser samt *nærvær* er nogle af de vigtigste faktorer, når hospitalsklovnen møder børnene; humor og performance sekundært. At klovnen om nogen arbejder ud fra en fornemmelse, intuition samt en empati, som bevæger og rører den enkelte patient, men som ikke kan måles eller bevises. At klovnen åbner et rum, hvor barnet kan udleve nogle følelser; og dem er der mange af på en hospitalsafdeling. Spørgsmålet er, hvor meget denne subjektive påstand vejer i forhold den traditionelle målbare videnskab?

Mit udgangspunkt er, at kultur er noget man *gør*, ikke noget man *har* og her kan man spørge sig selv, hvorfor klovnenes kulturelle værdier og det, klovnen agerer ud fra på én gang kan virke så langt fra den gængse hospitalskultur og dog så tæt på de fleste børns kultur. Måske ligger det i vores daglige kultur, at man skal opføre sig pænt, vise hensyn, tøjle sin begejstring, hylde fornuften og tro på videnskaben (den traditionelle målbare videnskab). Også i anormale situationer, som for eksempel et ufrivilligt hospitalsophold, hvor det velkendte er revet bort. Faren ligger der, hvor man samtidig kommer til at nedvurdere eller direkte afvise det irrationelle og de følelsesmæssige sider af tilværelsen; det vil sige ting som ikke kan måles og vejes, men kun fornemmes.

Ved stuegang har jeg oplevet, at klovnen blev sendt ud, så hospitalets personale kunne udføre deres arbejde. Jeg har oplevet forældre, som mente, at deres barn skulle ”prøve” den sjove klovne. Spørgsmålet er, om man forstår hospitalsklovnenes arbejde og opfatter det som ligeværdigt med hospitalets ekspertise? Eller om man underkender klovnenes ekspertise med henvisning til de bløde og ikke målelige værdier?

Da jeg spørger Mette, om hun ville opfatte det, som en anerkendelse fra politisk og kulturel side, hvis Danske Hospitalsklovne kom på finansloven, tøver hun længe med svaret, som ikke er entydigt. På den ene side kunne det give klovnene frihed til at koncentrere sig om deres arbejde med børnene og økonomi til at uddanne flere hospitalsklovne. På den anden side endnu et behov for at *bevise* og *dokumentere* hospitalsklovnenes værdi i sundhedssektoren; og er hospitalsklovnen i øvrigt sundhedsmedarbejder eller artist? Og hvis klovnen er en artist, som arbejder ud fra kropslig fornemmelse og empati, kan man så forlange, at politiske beslutningstagere skal føle sig overbeviste og forstå, hvordan hospitalsklovnen arbejder, hvis ikke effekten kan dokumenteres? Måske er det netop hospitalsklovnenes styrke og samtidig svaghed, at denne lander uden for kategori. Uden for vores kulturelle klassifikationssystem (jvnf. Ehn/Löfgren 2001: 47), hvor klovnen er sjov og underholdning og hospitalet er seriøs videnskab.

Mark Dion är en kulturanalytisk marodör som systematiskt är ute efter att ifrågasätta hur vi bygger upp verkligheten genom att ordna, kategorisera och etikettera den. I utställning efter utställning försöker han destabilisera den falska trygghet och vetenskapliga aura som klassifikationssystemen för med sig. (...) Ordning och reda är kulturens ekonomi.

(Ehn/Löfgren 2001: 46f)

4. KILDE- OG LITTERATURFORTEGNELSE

ARKIVERET MATERIALE

Folkivsarkivet ved Lunds Universitet (LUF nr. M 25785): Interview med Mette Brich alias klovnen Ludo den 4. marts 2010. Lydfil samt transskriberingsudskrift.

PRIVAT EJE (Ann Barbara Birkmand)

Interviews med fire medarbejdere tilknyttet børneafdelingen på hospitalet, som indgår i feltarbejdet udført i perioden februar 2010 til maj 2010. Observationer (feltdagbog) indsamlet under feltarbejde i perioden februar 2010 til maj 2010.

LITTERATUR

Børn og Unge Tidsskrift:

<http://www.bupl.dk/internet/BoernogUnge.nsf/0/14BF1044E111D26AC1256EA100353A3A?opendocument>

Børn på hospital: <http://www.boernpaahospital.dk/>,
<http://www.boernpaahospital.dk/page11.html>

Danske Hospitalsklovne: <http://www.danskehospitalsklovne.dk>

Ehn, Billy/Löfgren, Orvar (2001): *Kulturanalyser*. Gleerups Utbildning AB, Malmö.

Fioretos, Ingrid (2009): *Möten med motstånd: kultur, klass, kropp på vårdcentralen*. Diss. Lund: Lunds Universitet.

Giødesen, Lise 2006: *Camilla og klovnefar på sygehus*. 1. udgave. København, Nyt Nordisk Forlag. Inkl. DVD: *Børn kommer også på sygehus*. Danmarks Radio.

Ilin, Gabriela och Nilsson, Helen (2008): *Sjukhusclownernas psykosociala arbetsmiljö*. En studie av upplevelser i ett emotionellt arbete. Högskolan Halmstad, Hälsa och Samhälle. Arbetsvetenskapligt program.

Jensen, Eiler (2005): *Send klovnerne ind*. Af Eiler Jensen (tekst) ; & Benthe Barnekov (illustrationer). Resen : henvendelse til: Fila Offset.

Kristeligt Dagblad: <http://www.kristeligt-dagblad.dk/artikel/33625:Danmark--Hospitalsklovne-er-paa-vej-til-at-blive-taget-serioest?all=1>

- Kvale, Steinar** (1997): *Interview: en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Oversat af Bjørn Nake. 1. udgave. - Kbh.: Hans Reitzel.
- Lassen, Lise Giødesen** (1976): *Jeg har været på hospitalet*. En billedbog om mindre børn på hospital. Gyldendal, Nordisk Forlag A.S., Copenhagen.
- Lindgren, Astrid** (2002): *"Den store Pippi bog : samlet udgave med alle historierne om Pippi Langstrømpe"*. Gyldendals Bogklubber.
- Med Rundt** (Nr. 1 2010): *Grin gennem tårer*. Udgives af Post Danmark A/S.
- Mogensen, Birgit Bang og Nina Gladkova** (2003): *Klovnen og humoren som kommunikationsmetode*. Et udviklingsprojekt på børneafsnit A3, Skejby Sygehus 2002-2003. Aarhus Universitet.
- Nursing Management – UK** (2009): *Send in the clowns*. Volym 16. Nummer 3: 22-25.
- Povrzanovic Frykman, Maja** (2003): Bodily Experiences and Community-Creating Implications af Transnational Travel i Frykman, Jonas & Gilje, Niels (red): *Being There, New Perspectives on Phenomenology and the Analysis Culture*. Nordic Academic Press, Lund, Sweden.
- Povrzanovic Frykman, Maja** (2005): *Balkan predicaments : ethnicity, violence and place*. Globala tider (nr. 2).
- Rasmussen, Torben Hangaard** (1996): *Kroppens filosof*. Om Maurice Merleau-Ponty. Brøndby, Semi-forlaget.
- Skaaning, Diana og Brødsgaard, Anne** (2008): *Betydningen af hospitalsklovnen Stella i Børneafdelingen, Hvidovre Hospital*.
- Spitzer, P.** (2006): *Hospital clowns-modern-day court jesters at work*. Lancet (British edition). Förlag Elsevier. Volym 368. Nummer -Supplement_1: S34-S35.
- Svebak Sven** (2000): *Forlenger en god latter livet? Humor, stress og helse*. Fagbokforlaget.
- Thøgersen, Ulla** (2004): *Krop og fænomenologi: en introduktion til Maurice Merleau-Pontys filosofi*. Ekstern redaktion: Keld B. Jessen. Systime academic. 1. Udgave, Academica.
- Watson, Simon** (2008): *Clowning around sets patients at ease*. CMAJ, Förlag HighWire. Volym 179. Nummer 4 : 313-315.

Öhlander, Magnus (1999): Deltagande observation i Kaijser, Lars & Öhlander, Magnus (red.): *Etnologiskt fältarbete*. Lund: Studentlitteratur.

FILM / DVD

Patch Adams (1998): Af Tom Shadyac, Universal Pictures.

Smilla og Ludo på Rigshospitalet (2007): En film uden ord. DRI Kortfilm.

5. BILAG



BILAG 1

Kære personale på børneafdelingen.

Mit navn er Ann Barbara Birkmand og jeg studerer etnologi på Lunds Universitet. Er netop påbegyndt mit et speciale, som forløber over 10 uger.

Jeg skriver om Hospitalsklovn og har været så heldig, at møde en meget positiv holdning fra afdelingens side, hvad angår at følge i Ludos sjove sko og forsøge at indfange så mange indtryk som muligt.

Etnologer forsøger gerne at anskue emnet fra alternative vinkler og det er oftest netop feltarbejdet, som bidrager til den endelige analyse. Min endelige vinkel på opgaven er stadig ikke klar, så foreløbig vil I bare møde mig som Ludos ”skygge”.

Når jeg nærmer mig den egentlige problemformulering, vil jeg være taknemmelig for interviews med henholdsvis personale og evt. forældre.

Mine observationer foregår kun med samtykke fra de involverede parter og alle har under hele forløbet ret til at sige nej tak til at deltage. Jeg står naturligvis til rådighed for eventuelle spørgsmål og kommentarer.

Foreløbig en stor tak for, at jeg må være her! Jeg ser frem til en givende periode, som forhåbentlig resulterer i et spændende speciale.

Mange hilsner

Ann Barbara



Kære børn, deres forældre samt personale på børneafdelingen.

Mit navn er Ann Barbara Birkmand og jeg studerer etnologi på Lunds Universitet. Jeg skriver lige nu speciale om **Hospitalsklovn** og har været så heldig, at møde en meget positiv holdning fra afdelingens side, hvad angår at følge i **Hospitalsklovn Ludos** sjove sko og forsøge at indfange så mange indtryk som muligt.

Mit fokus ligger i klovnenes kommunikationsform og de reaktioner denne fremkalder hos især børn og deres forældre, men også hos afdelingens personale.

Mine observationer foregår KUN med samtykke fra de involverede parter og ALLE har ret til at sige nej tak til, at jeg følger med på en stue eller med et i et forløb. Alle vil optræde anonymt i min senere analyse.

Foreløbig en stor tak for, at jeg må være her!

Jeg står naturligvis til rådighed for eventuelle spørgsmål og kommentarer.

Mange hilsner

Ann Barbara

SAMTYKKEERKLÆRING:

Dato:

Navn (frivilligt):

Stilling (frivilligt):

Undertegnede erklærer hermed at være bekendt med Ann Barbara Birkmands speciale i etnologi om **Hospitalskloven**. Dette speciale inkluderer en undersøgelse, som indeholder såvel observationer som interviews med udvalgte personer.

Deltagelsen er frivillig og informanten (person, som deltager) kan på ethvert tidspunkt i forløbet trække sig ud af undersøgelsen og/eller interviewet.

Informanten kan vælge at være anonym under såvel observation som interview. Samtlige interviews transskriberes (nedskrives) af Ann Barbara Birkmand. Informanten kan i den forbindelse kræve, at visse dele af interviewet slettes på skrift. Ligeledes kan informanten kræve, at diktafon (hvis denne anvendes) slukkes under et interview, hvis informanten ønsker at tilføje fortrolige oplysninger.

Evt. supplerende kommentarer:

Informantens underskrift

SPØRGE RAMME:

Hvornår og hvordan mødte du hospitalsklovnen første gang?

Har du været her på afdelingen inden hospitalsklovnen startede – i så fald, kan du mærke en forskel og hvilken?

Kan du huske, hvordan du reagerede – dine tanker omkring en klovn på et hospital?

Forventede du humoristisk cirkusnummer eller hvad forventede du? Og hvad fik du?

Hvordan har du det med fx. cirkusklovne?

Har du oplevet situationer, hvor klovnen virkede malplaceret eller forvirrende/irriterende?

Kan du beskrive børnenes reaktionen på klovnen? Der må være meget forskellige reaktioner?

Tror du forskellige reaktioner på klovnen bunder i ”ens egen klovn”, selvironi, humoristiske sans osv.? Eller handler det om andre ting?

Hvis du selv skal prøve at beskrive, hvad det er hospitalsklovene gør/kan – hvad er det, der sker, når man/voksne/børn møder en klovn her?

Hvad er det klovnen kan, som personalet ikke kan og ikke skal?

Hvis du kunne disponere over klovnen her på afdelingen – og her mener jeg uden tanke på økonomi eller praktiske hensyn, hvordan ville du da ønske dig klovnenes tilstedeværelse og mission?

