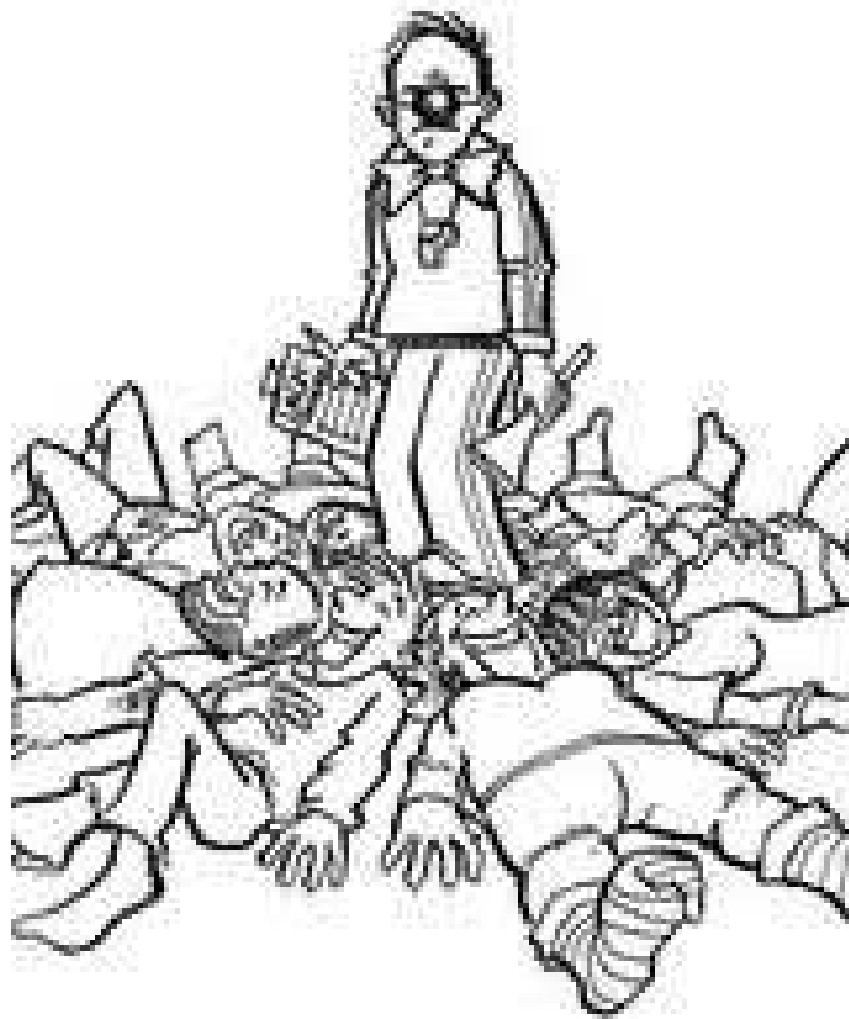


# Humor im Pflegeberuf

---

## *Bakkalaueratsarbeit*



Name: Stefan Sumerauer

Matrikelnummer: 0933079

Name und Ort der Universität: Medizinische Universität Graz

Name und Adresse des Begutachters: Mag. Dr.med.univ. Erwin H. Pilgram

Institut für Pflegewissenschaft

Billrothgasse 6/I ; 8010 Graz

## *Ehrenwörtliche Erklärung*

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Bakkalaureatsarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Weiteres erkläre ich, dass ich diese Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.

Graz, am 26. Februar 2013 Unterschrift:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. J. J. J.' with a long horizontal flourish extending to the right.

## **Kurzzusammenfassung:**

In meiner Bachelorarbeit behandle ich die Thematik, inwiefern sich Humor und Lachen positiv auf die Gesundheit und den Heilungsprozess des Menschen auswirken. Im ersten Teil dieser Arbeit geht es darum, ein besseres Verständnis zum komplexen Thema Humor zu erlangen und so werde ich versuchen Definitionen, Perspektiven und Theorien des Begriffes näher zu beschreiben. Anschließend möchte ich sowohl auf die positiven als auch auf die negativen Folgen des Humors, auf die psychische und physische Ebene des Menschen, näher eingehen.

Der zweite Teil dieser Arbeit handelt vom richtigen Einsatz therapeutischen Humors im Gesundheitsbereich, so wird auf die nötigen Voraussetzungen und Grenzen des Humors hingewiesen. Mehrere Anwendungsbeispiele dienen anschließend dazu, den Lesern eine konkrete Vorstellung von Humorinterventionen im pflegerischen Bereich zu verschaffen. Am Ende dieser Arbeit werde ich noch kurz auf den Einsatz therapeutischen Humors in Österreich und den wissenschaftlichen Beweis einer gesundheitsfördernden Wirkung des Humors eingehen.

## **Summary:**

This thesis is about the positive effect of humour refer to human health and his healing process. The first part of this work, a detailed description of humour, tries to give a better understanding about the complex topic, following by the positives and negatives effects of humour on the mental and physical health.

The second part is a matter of the right use of therapeutic humour at the health sector and also gives some examples.

The end of this work concerns about the use of therapeutic humour in Austria and the scientific evidence about the positive effect of humour.

# Inhaltsverzeichnis

Kurzzusammenfassung:.....	II
Summary: .....	II
Einleitung: .....	VII
1. Der Humor.....	1
1.1. Etymologie .....	1
1.2. Definitionen.....	1
1.2.1. Humor.....	1
1.2.2. Das Lachen.....	2
1.2.3. Die Geotologie .....	3
1.3. Perspektiven des Humors .....	4
1.3.1. Gelotologische Perspektive .....	4
1.3.2. Psychoanalytische Perspektive .....	4
1.3.3. Psychologische Perspektive.....	5
1.3.4. Pädagogische Perspektive .....	5
1.3.5. Soziologische Perspektive .....	5
1.4. Theorien des Humors .....	6
1.4.1. Überlegenheitstheorie.....	6
1.4.2. Diskrepanztheorie.....	6
1.4.3. Entlastungs- und Befreiungstheorien.....	7
1.4.4. Spieltheorie.....	7
1.4.5. Biologische und instinktbezogene Theorie.....	8
2. Funktion des Humors .....	8
2.1. Kommunikative Funktion.....	8
2.2. Soziale Funktion.....	9
2.2.1. Aufbau sozialer Bindungen .....	10
2.2.2. Umgang mit sozialen Konflikten.....	10
2.2.3. Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls.....	11
2.2.4. Soziale Kontrolle .....	11
2.3. Psychologische Funktionen .....	12
2.3.1. Entlastung von Ängsten, Stress und Anspannung .....	12
2.3.2. Ventil für Wut- und Hassgefühle .....	12
2.3.3. Verleumdung der Realität.....	13

2.3.4.	Umgang mit Schicksalsschlägen, Behinderungen, Tod und Sterben .....	13
3.	Physiologische Wirkung des Lachens .....	14
3.1.	Das Herz .....	14
3.2.	Das Blut .....	14
3.3.	Die Lunge .....	15
3.4.	Der Darm .....	15
3.5.	Die Skelettmuskulatur .....	15
3.6.	Die Haut .....	15
3.7.	Hormone .....	15
3.8.	Immunsystem .....	15
3.9.	Das Gehirn .....	16
3.10.	Tränen .....	16
4.	Idee und Fundament eines guten Humorkonzeptes .....	16
4.1.	Patch Adams – Am Anfang war der Clown .....	16
4.2.	Voraussetzung und Grenzen einer humorvollen Pflege .....	17
4.2.1.	Ziele einer humorvollen Pflege .....	17
4.2.2.	Voraussetzung und Grenzen für gelingenden Humor .....	17
4.2.3.	Humoranamnese .....	18
4.2.4.	Ethische Richtlinien .....	19
4.2.5.	Risiken und Nebenwirkungen .....	20
5.	Humorinterventionen – Mut zum Risiko .....	21
5.1.	Interventionsebenen .....	21
5.2.	Faustregeln zum Einüben von Humorinterventionen .....	21
5.3.	Interventionen auswerten .....	22
5.4.	Interventionsbeispiele .....	23
5.4.1.	Der Lachkoffer .....	23
5.4.2.	Das Humorzimmer .....	24
5.4.3.	Die Humorgruppe .....	24
5.4.4.	Der Clown-Doktor .....	24
5.4.5.	Der Gericlown .....	25
5.4.6.	Der Gelächterwagen .....	25
5.4.7.	Das Humorprojekt der Rehaklinik Zurzach-Baden .....	26
6.	Therapeutischer Humor in Österreich .....	27
7.	Case report - Fallbericht .....	28
8.	Fazit: .....	30

9. Literaturverzeichnis.....	32
Internetquellen:.....	32
Abbildungverzeichnis:.....	33

## **Abbildungsverzeichnis**

Abb. 1: Eine humorvolle Situation.....	4
Abb. 2: Patch Adams.....	15
Abb. 3: Clown Pello.....	26
Abb. 4: Norman Cousins .....	27

**„Freude, mein Lieber, ist die Medizin des Lebens“<sup>1</sup>**

(Ernest Hemingway)

---

<sup>1</sup> <http://www.zitate.de/db/ergebnisse.php?autor=Hemingway,%20Ernest>

## Einleitung:

„Gibt es schließlich eine bessere Form mit dem Leben fertig zu werden, als mit Liebe und Humor?“<sup>2</sup>

Charles Dickens

Aaron Antonovsky war es, der in den 70er Jahren durch sein Modell der Salutogenese eine neue medizinische Betrachtungsweise des menschlichen Gesundheitszustandes lieferte. Es handelt sich hier um eine Alternative zur pathogenetisch ausgerichteten Medizin, die sich bislang nur an der Krankheit des Patienten orientierte. Antonovsky's Modell hingegen betrachtet das Phänomen Gesundheit und sieht es nicht als einen Zustand, sondern als einen Prozess der von internen und externen Ressourcen abhängig ist. Antonovsky sieht in Gesundheit und Krankheit zwei Pole, in der sich unser Gesundheitszustand durch äußere und innere Einflüsse hin und her bewegt. Er stellt sich nicht die Frage, warum Menschen krank werden, sondern wie Menschen es schaffen gesund zu bleiben und warum einige schneller genesen als andere.

Im Laufe der Jahre gewann das Modell immer mehr an Bedeutung und findet heute weltweit Beachtung. Nicht nur im Pflegeberuf, sondern auch in der zukünftigen Betrachtung der Gesundheitsversorgung, wird der Einsatz solcher Ressourcen unentbehrlich werden. Die demographische Entwicklung in Österreich zeigt auf, dass im Gegensatz zur jungen Bevölkerung, die Anzahl älterer und sehr alter Menschen stark zunimmt und dies folglich zu enormen Kosten im Gesundheitswesen führen wird. Um dem entgegensteuern zu können, spielt die Anwendung und Entdeckung neuer gesundheitsfördernder Ressourcen somit eine entscheidende Rolle.

Leider konzentriert sich die Medizin auch heute noch vermehrt auf pathogenetische Untersuchungen und deren negativ besetzte Emotionen, anstatt die gesundheitsfördernde Wirkung positiver Emotionen zu untersuchen.

Das Phänomen Humor könnte eine solch notwendige Ressource sein. Immerhin handelt es sich bei dem Spruch „*Lachen ist gesund*“ um eine sehr alte Volksweisheit, die sich in unserem täglichen Leben sehr oft zu bewahrheiten scheint.<sup>3</sup> Die therapeutische Wirkung des Humors war schon in der Medizin der Antike bekannt, geriet aber im Laufe des Fortschritts immer mehr in Vergessenheit.

---

<sup>2</sup> [http://zitate.net/Charles Dickens](http://zitate.net/Charles%20Dickens)

<sup>3</sup> vgl. Robinson (2002) S. VII, VIII

An dieser Stelle möchte ich den Heilkomiker Patch Adams zitieren: „ *Humor wurde durch die gesamte Geschichte der Medizin von Hippokrates bis hin zu Sir William Osler, als gesundheitsförderndes Mittel betrachtet. Als die Wissenschaft die Medizin zu beherrschen begann, wurden subjektive Behandlungsmethoden wie Liebe, Vertrauen und Humor auf den Rücksitz verfrachtet, weil es schwierig war, ihren objektiven Wert zu untersuchen. Es erstaunt mich immer wieder, dass Menschen das Bedürfnis empfinden, etwas Offensichtliches zu beweisen.*“<sup>4</sup>

Es stellt sich mir also die Frage, ob es wirklich einen Zusammenhang zwischen Lachen und Gesundheit gibt. Hat das Lachen tatsächlich eine heilende Wirkung und kann es in Bereichen, die mit Tod und Leid verbunden sind, therapeutisch effektiv eingesetzt werden?

---

<sup>4</sup> Patch Adams (1999) S. 78

# 1. Der Humor

Humor zählt zu einer der ältesten menschlichen Eigenschaften und ist seit jeher auch immer Inhalt von Überlegungen und Diskussionen, deren Versuch es ist, dieses Phänomen zu erläutern, beschreiben und zu definieren.

Fragen, wie z.B.: Was ist Humor?

Worin besteht er?

Warum verspüren Menschen überhaupt den Drang zu lachen, erweisen sich bei genauerer Betrachtung als sehr komplexe und überaus umfangreiche Themengebiete.<sup>5</sup>

## 1.1. Etymologie

Der Begriff Humor lässt sich auf das lateinische Wort „umor“ zurückführen, welches übersetzt so viel heißt, wie Feuchtigkeit, Flüssigkeiten oder Säfte.

Diese Begriffe bezogen sich vor allem auf die vom römischen Arzt Galen (129-199 n. Chr.) entwickelte Säftelehre, die besagt, dass die Gesundheit des Menschen von seinen vier Körpersäften abhängig ist.

Ein Ungleichgewicht dieser vier Körpersäfte Schleim (Phlegma), Blut (Sanguis), schwarze Galle (Melancholia) und gelbe Galle (Cholea), würde zur Erkrankung des Menschen führen. Wie man anhand der lateinischen Namen erkennen kann, wurden den Körpersäften auch Temperamentstypen zugeordnet. Es gab hier den Phlegmatiker, Sanguiniker, Melancholiker und den Choliker. Auf Grund dieser Theorie wurde angenommen, dass das seelische Wohlbefinden bzw. die Gestimmtheit, von der harmonischen Ausgeglichenheit der Temperamente abhängig war.<sup>6</sup>

## 1.2. Definitionen

### 1.2.1. Humor

Im Laufe der Geschichte haben unterschiedlichste Professionen wie Philosophen, Psychologen, Pädagogen, Psychotherapeuten, Schriftsteller, Dichter, Komödianten und Komiker versucht, das Phänomen des Humors möglichst einfach und genau zu erklären.

---

<sup>5</sup> vgl. Robinson (2002) S. 9

<sup>6</sup> vgl. Robinson (2002) S. 9, 10

Dennoch gibt es bis heute keine allumfassende Definition. Auch die renommierte Humorexpertin Vera Robinson kennt dieses Problem und beschreibt es wie folgt:<sup>7</sup>

*„Eine der größten Schwierigkeiten besteht darin, daß es weder eine allgemein akzeptierte Terminologie noch ein ebensolches theoretisches Modell gibt. Humor berührt so viele Disziplinen und Studienbereiche, daß er gleichzeitig alle und niemanden etwas angeht. Schließlich definiert jede Disziplin das Phänomen Humor aus ihrer spezifischen Sichtweise, so daß keine dieser Definitionen jemals allgemeingültig sein kann.“<sup>8</sup>*

Demnach stellt sich die Frage, ob eine eindeutige, allgemeingültige Definition überhaupt jemals möglich sein wird, da der Humor alle Lebensbereiche umschließt. Trotzdem möchte ich hier die Definition des Dudenlexikons bezüglich Humors kurz erwähnen, da sie meines Erachtens dieses Phänomen am besten beschreibt.<sup>9</sup>

Der Duden erklärt Humor als eine *„Fähigkeit, Gabe eines Menschen, der Unzulänglichkeit der Welt und der Menschen, den Schwierigkeiten und Mißgeschicken des Alltags mit heiterer Gelassenheit zu begegnen, sie nicht so tragisch zu nehmen und über sie und sich lachen zu können.“<sup>10</sup>*

### **1.2.2. Das Lachen**

*„Lachen ist eine körperliche Übung von großem Wert für die Gesundheit.“<sup>11</sup>*

Aristoteles

Obwohl Humor und Lachen sehr eng miteinander verbunden sind, spricht man hierbei trotzdem von zwei unterschiedlichen Phänomenen. Beim Lachen handelt es sich aus physiologischer Sicht um eine Reaktion des Körpers auf eine bestimmte Situation. Dabei muss es sich keineswegs um eine humorvolle Situation handeln, denn Lachen kann auch eine Ausdrucksform von Gefühlen, wie Schmerz, Scham und Überwältigung sein.

Auf der anderen Seite kann man auch humorvolle Situationen erleben, ohne eine äußerliche Reaktion zu zeigen. Beispielsweise waren großartige Humoristen, wie etwa Buster Keaton, keine laut lachenden Personen.

Lachen ist offensichtlich ein sehr interessantes Phänomen, das nicht zwangsläufig mit Humor in Verbindung gebracht werden muss.

---

<sup>7</sup> vgl. Robinson (2002) S. 3

<sup>8</sup> Robinson (2002) S. 4

<sup>9</sup> vgl. Robinson (2002) S.4,5

<sup>10</sup> Robinson (2002) S. 3 ff

<sup>11</sup> <http://www.quotez.net/german/lachen.htm>

Laut dem deutschen Psychologen und Gründungsvorsitzendem von HumorCare Deutschland Michael Titze wurde uns das Lachen nicht in die Wiege gelegt, sondern entwickelte sich im Laufe der menschlichen Evolution. Tiere können beispielsweise gar nicht lachen. Der Ursprung des Lachens führt uns zu einer früheren Form des „*homo sapiens*“ zurück, dessen Gehirn noch nicht so ausgeprägt war. Mit dem Zeitpunkt, an dem der Mensch begann seine Umwelt bewusst wahrzunehmen und nicht nur instinktiv zu handeln, wurde die Voraussetzung zum Lachen geschaffen. Ich möchte diese Entwicklung anhand eines Beispiels besser veranschaulichen.

Einige Steinzeitmenschen streifen auf der Jagd nach Nahrung durch die Wälder. Der Winter steht vor der Tür und die Jäger haben die Aufgabe Vorräte zu sammeln, um so das Überleben der gesamten Sippe zu sichern. In letzter Zeit hatten sie kein Jagdglück, wodurch die Stimmung der Jäger dementsprechend getrübt ist.

Einer der Jäger entdeckt ein Rudel Rehe und etwas entfernter sieht ein weiterer ein ausgewachsenes, bedrohlich wirkendes Mammut. Die Gruppe muss sich zwischen zwei Optionen entscheiden.

Die Jagd der Rehe ist zwar harmlos, fordert aber viel Geschick. Der Kampf mit dem Mammut, kann zwar das Überleben der Sippe sichern, aber möglicherweise das eigene fordern. Die Jäger überwinden ihre Furcht und attackieren das Mammut.

Schließlich schaffen sie es das Tier zu erlegen und verspüren plötzlich Gefühle der Freude, Heiterkeit und Leichtigkeit.

Diese Handlung verdanken die Jäger ihrer kognitiv vorausschauenden Fähigkeit, die sie mittels ihres höher entwickelten Gehirns besitzen. Ein Tier würde instinktbezogen handeln und wäre zu so einer Tat niemals fähig.<sup>12</sup>

### **1.2.3. Die Geotologie**

Wie oben bereits erwähnt kann das Lachen eine Ausdrucksform zahlreicher Emotionen sein und muss nicht ausschließlich mit Humor in Verbindung gebracht werden. Aufgrund dieser Tatsache begann das Phänomen Lachen vor allem für Psychologen, aber auch anderen Wissenschaftlern, immer interessanter zu werden. Durch die Neugier geweckt, gründete sich in den 60iger Jahren ein eigenes Wissenschaftsgebiet, genannt Gelotologie, die sich mit psychologischen Auswirkungen des Lachens beschäftigt.<sup>13</sup>

Das Wort leitet sich dabei vom griechischen Wort für Lachen „*gelos*“ (genetiv „*gelotos*“) ab und beschreibt heute die Wissenschaft des Lachens die sich sowohl mit den körperlichen als

---

<sup>12</sup> vgl. Titze (1985) S.24,25

<sup>13</sup> vgl. Siegel (2005) S.18

auch den psychischen Aspekten des Lachens beschäftigt.

Der Psychiater William F. Fry begann 1964 erstmals an der renommierten amerikanischen Universität Stanford die Auswirkungen des Lachens auf die körperlichen Vorgänge des Menschen zu untersuchen und gilt somit als Begründer der Gelotologie. Die gewonnenen Erkenntnisse dieser Wissenschaft finden anschließend in sogenannte Humor- oder Lachtherapien Anwendung.<sup>14</sup>

### 1.3. Perspektiven des Humors

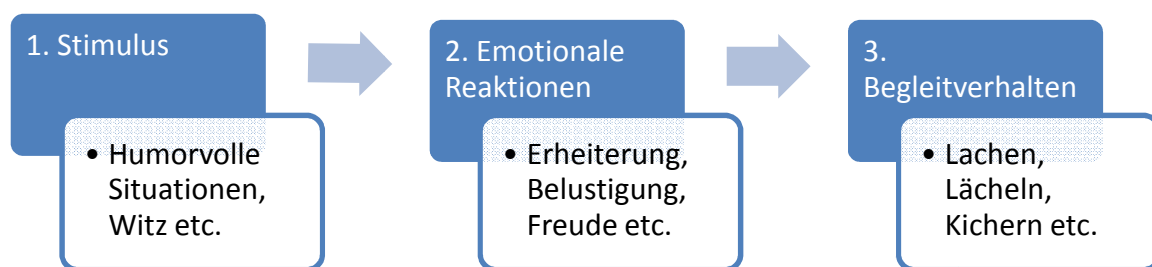
Der Sinn für Humor ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich und somit individuell bestimmbar. Einige der zahlreichen Einflussfaktoren sind beispielsweise das Geschlecht, das Alter oder die individuelle Lebenserfahrung.

#### 1.3.1. Gelotologische Perspektive

Einer der Gründerväter der Gelotologie, der Mediziner Dr. Frey, unterteilte eine humorvolle Situation in drei Komponenten.

Ausgangspunkt eines humorvollen Ereignisses ist ein Stimulus, auf den eine emotionale Reaktion wie Freude folgt. Diese Freude wird anschließend durch ein Begleitverhalten wie Lachen ausgedrückt.<sup>15</sup>

Abb. 1: Eine humorvolle Situation



#### 1.3.2. Psychoanalytische Perspektive

Sigmund Freud legte mit seiner psychoanalytischen Humorthorie einen der Grundsteine für die heutige Humorforschung und darf somit nicht unerwähnt bleiben. Für Freud sind Witz,

<sup>14</sup> <http://de.wikipedia.org/wiki/Gelotologie>

<sup>15</sup> vgl. Siegel (2005) S. 20

Komik und Humor drei unterschiedliche Konzepte, die jedoch alle das gleiche Wirkungsprinzip haben. Sie ersparen psychische Energie. Er sieht im Humor eine Möglichkeit, mit belastenden und emotionalen Situationen umzugehen.<sup>16</sup>

### 1.3.3. Psychologische Perspektive

Die Psychologie sieht im Humor ein Persönlichkeitsmerkmal, das sich im Laufe unseres Lebens entwickelt, also eine persönliche Kompetenz, die in einem bestimmten Maß erlernbar ist.

Die Persönlichkeitspsychologie konzentriert sich nicht auf den Versuch das Humorerlebnis zu erklären, sondern untersucht den Einfluss von Persönlichkeitsdispositionen auf das Humorleben. Kurz gesagt will man herausfinden, warum einige Menschen in bestimmten Situationen lachen und andere nicht.<sup>17</sup> „Der Humorbegriff wird hier subjektiviert und dynamisiert, das Prozesshafte und Sichwandelnde wird betont, er verändert sich vom »state« (Zustand) zum »trait«, einer entwicklungsfähigen Persönlichkeitseigenschaft. Unterschieden werden dabei die folgenden drei Persönlichkeitsmerkmale:

- *Humor Creation (Humorproduktion): besitzt jemand diese Eigenschaft, ist er in der Lage, spontan humorvoll zu sein.*
- *Humor Appreciation (Humorwertschätzung): jemand mit dieser Eigenschaft ist empfänglich für humorvolle Reize und Situationen.*
- *Humor Coping (Bewältigungshumor): bezeichnet die Fähigkeit, mit Hilfe von Humor Stress oder Konflikte zu bewältigen.“<sup>18</sup>*

### 1.3.4. Pädagogische Perspektive

Der Pädagoge Gruntz-Stoll beschreibt den Humor als soziales Ereignis, das in Form von zwischenmenschlicher Kommunikation auftritt und somit auch eine Charaktereigenschaft des Menschen darstellt. Des Weiteren sieht er im Humor „ ein Konstrukt menschlichen Denkens“ was heißen soll, dass Humor ein Instrument für Denk- und Verarbeitungsprozesse ist.<sup>19</sup>

### 1.3.5. Soziologische Perspektive

Für Soziologen handelt es sich beim Humor um ein Phänomen, das nur in einem sozialen Umfeld, also innerhalb einer Gruppe, auftreten kann. Lachen übernimmt verschiedene

---

<sup>16</sup> vgl. Robinson (2002) S.15,16

<sup>17</sup> vgl. Siegel (2005) S. 20, 21

<sup>18</sup> Lotze, zit. In: Siegel (2005) S. 21

<sup>19</sup> vgl. Siegel (2005) S. 21

Aufgaben in diesem Umfeld, wie zum Beispiel die Sozialisierung oder die Stärkung des Zusammenhalts.<sup>20</sup>

## **1.4. Theorien des Humors**

### **1.4.1. Überlegenheitstheorie**

Die Grundannahme dieser Theorie geht davon aus, dass der Humor zur Demonstration unserer Überlegenheit gegenüber anderen dient. Es handelt sich hier um einen gewissen Ausdruck von Aggression, der dazu führt, dass wir uns über Missgeschicke anderer lustig machen. Der Sarkasmus und der Zynismus zählen zu den Spielarten dieses Humors. Andere Vertreter dieser Theorie sind der Meinung, dass diese Art von Humor nicht zwangsläufig grausam und verächtlich wirken muss, sondern auch ein Gefühl emotionaler Wärme und Empathie ausstrahlen kann. Der Ausgangspunkt des Lachens ist hier unsere eigene Unzulänglichkeit, d.h. im Grunde Lachen wir einfach nur über uns selbst. Dasselbe peinliche Missgeschick hätte uns selbst passieren können, aber in diesem Falle hat es glücklicherweise jemand anderen getroffen und so fühlen wir uns für einen kurzen Moment überlegen. Die Komik beweist demnach, dass der Mensch dumm, schwach und lächerlich sein mag, sich allerdings immer wieder allen Widrigkeiten zum Trotz behauptet. Einige Theoretiker sehen in dieser Theorie die Beschreibung eines Kontinuums, auf dem unterschiedliche Formen des Lachens weilen: „ *Lachen ohne Zielperson (Wortspiele, Nonsense), Lachen über bestimmte Personen oder Personengruppen (Politikerwitze, Ostfriesenwitze), gemeinsames Lachen über die Schwächen des Menschen im allgemeinen und schließlich das Lachen über sich selbst.*“<sup>21</sup> Beim letzteren handelt es sich wohl um die effektivste und heilsamste Art des Lachens. Keiner der vier genannten Abschnitte des Kontinuums verkörpert hierbei bloßen Spott oder pure Aggression. Sie bezeichnen vielmehr ein eminentes Gefühl der Beherrschung einer Situation, was die Schlüsselkomponente der Bewältigungsfunktion von Humor sein könnte.<sup>22</sup>

### **1.4.2. Diskrepanztheorie**

Ausgangspunkt für eine humorvolle Situation ist hier etwas Überraschendes und Unerwartetes, das im Widerspruch zu unserer Vorstellung steht. Kant beschreibt 1790 in seinem Werk „Critique of judgment“ das Lachen erstmals als eine Art Gemütsbewegung, bei

---

<sup>20</sup> vgl. Robinson (2002) S.17,18

<sup>21</sup> Robinson(2002) S. 19

<sup>22</sup> Vgl. Robinson(2002) S. 18,19

der sich eine gespannte Erwartung plötzlich ins Nichts auflöst. Laut dem englischen Philosoph und Soziologe Herbert Spencer wird das Lachen infolge einer absteigenden Diskrepanz, in dem das Bewusstsein plötzlich von etwas Großem auf etwas Kleines gelenkt wird, ausgelöst. Eine aufsteigende Diskrepanz hingegen, würde Verwunderung anstatt Gelächter auslösen.

Ähnlich der Diskrepanztheorie ist die Konfigurationstheorie. In dieser wird das Lachen allerdings nicht durch einen plötzlichen Widerspruch, sondern durch eine plötzliche Einsicht hervorgerufen. Die Konfigurationstheorie kommt aus der Gestaltpsychologie, die davon ausgeht, dass wir unsere gesamte Wahrnehmung zu einer plausibel wirkenden Gesamtheit zusammenfügen. Wenn nun während des Prozesses eine unerwartete Konfiguration auftritt, nehmen wir diese als „Überraschung“ wahr und empfinden sie als amüsant.

Überraschung oder Diskrepanz wird in dieser Theorie als notwendige Voraussetzung für humorvolle Situationen gesehen.<sup>23</sup>

#### **1.4.3. Entlastungs- und Befreiungstheorien**

Ähnlich wie in Freuds Buch „Der Witz und seine Beziehung zum Unbekannten (1905/1992), sieht man auch hier im Humor eine Art Bewältigungsstrategie, die es uns ermöglicht mit Angst, Spannung und Frustration besser umgehen zu können. Freud war der Auffassung, dass der Grund unseres Lachens auf unsere verdrängten unterbewussten Konflikte hinweist.<sup>24</sup>

#### **1.4.4. Spieltheorie**

Diese Theorie sieht das spielerische Element als bedeutendste Komponente des Phänomens Humor. Zahlreiche Autoren haben den Humor als einen Aspekt des Spiels betrachtet und schreiben dem spielerischen Verhalten eine notwendige Rolle bei der Entwicklung des Humors zu. Eine typische Eigenschaft des Spiels ist die Weigerung, die Situation ernst zu nehmen, wodurch die Lust am Spiel angeregt wird und der Spaß am Komischen entsteht.

*„Eastman (1936) setzt Humor dem Spiel gleich, da er keine Werte aufweise, die sich von denen des Spiels unterscheiden. Eine Humordefinition, die nicht auf der Unterscheidung zwischen spielerisch und ernsthaft aufbaue, so sagte er, könne keiner genaueren Prüfung standhalten. Damit Humor möglich wird, müsse ein bestimmtes Quantum an Spielerischem und Spielerei vorhanden sein.“<sup>25</sup>*

Zusammenhänge zwischen Humor und Spiel bestehen darin, dass sie beide eine interpersonale kommunikative Interaktion beinhalten und bei beiden ein Gleichgewicht

---

<sup>23</sup> Vgl. Robinson(2002) S. 19, 20

<sup>24</sup> vgl. Robinson(2002) S. 19ff

<sup>25</sup> Eastman, zit. In: Robinson (2002) S. 20

zwischen Wohlüberlegtheit und Spontaneität benötigt wird. Ebenso beinhalten beide Manipulationen auf einer abstrakten Ebene.<sup>26</sup>

#### **1.4.5. Biologische und instinktbezogene Theorie**

Das Lachen wird von vielen Theoretikern als ein physiologisch angelegter Mechanismus betrachtet, der unserem Körper „gut tut“. Die Natur hat den Instinkt des Lachens als Gegengewicht zur menschlichen Eigenart entwickelt, Mitleid für andere zu empfinden. Das Lachen besitzt aus biologischer Hinsicht somit einen Überlebenswert, da es ein Wohlgefühl, erzeugt. Lachen und Weinen könnten als physische Reaktionen gesehen werden, die eine hohe Ähnlichkeit besitzen. In beiden Fällen handelt es sich scheinbar um keine biologische Funktion, beide bringen aber oft eine solch große Erleichterung mit sich, dass sie wohl kaum als unbrauchbare Reflexe oder biologischer Luxus bezeichnet werden können.

Das Lachen kann aus biologischer Sicht auch als Endpunkt eines evolutionären Prozesses gesehen werden. Das anfängliche Zähnefletschen und Knurren als Abwehrmaßnahme bei einem Angriff, entwickelte sich im Laufe der Zeit zu einem Lächeln und Lachen. Das gab zu verstehen, dass man sich getrost entspannen könne. Demzufolge wäre Humor ein Ersatz für eine tatsächliche Attacke.

Bereits Darwin und andere Wissenschaftler haben versucht, die positiven physiologischen Aspekte des Lachens zu erforschen. Die eigentliche Erforschung jedoch begann erst in den letzten Jahren, als uns die wissenschaftlichen Instrumente ermöglichten physiologische und biochemische Effekte im Körper nachzuweisen.<sup>27</sup>

## **2. Funktion des Humors**

Die renommierte Humorexpertin Vera Robinson schreibt dem Lachen drei große Hauptfunktionen zu. Humor definiert sich aus einer kommunikativen, einer sozialen und einer psychologischen Funktion. Diese helfen uns täglich bei der Bewältigung von äußeren Zwängen und inneren psychischen Belastungen, wobei sich diese Funktionen je nach Situation unterschiedlich vermischen.<sup>28</sup>

### **2.1. Kommunikative Funktion**

Humor ist eine kommunikative Form, die hilft Botschaften zwischen mindestens zwei Personen zu übertragen. Meist handelt es sich um eine ungebundene Botschaft, die lediglich

---

<sup>26</sup> vgl. Robinson(2002) S. 20,21

<sup>27</sup> vgl. Robinson (2002) S. 18-22

<sup>28</sup> vgl. Robinson (2002) S. 46

zur Belustigung dient und erleichternd wirkt. In einer humorvollen Äußerung kann sich aber auch eine ernste Wahrheit verstecken. Mit Hilfe des Humors können Emotionen wie Angst, Wut, Peinlichkeit, Frustration, Trauer usw., indirekt vermittelt werden, ohne Zwang sie direkt anzusprechen und ausdiskutieren.

In Gesundheitsberufen werden täglich solch einschneidende und emotionsgeladene Botschaften überbracht. Diese sind nicht nur hart zu verkraften, sondern auch sehr schwer zu übermitteln. Der Grund für die unangenehme Gefühlslage liegt darin, dass zwei fremde Personen plötzlich miteinander in eine sehr enge und intime Beziehung treten müssen und somit keine Zeit bleibt, Vertrauen aufzubauen. Der Patient sollte dem Arzt und den Pflegepersonen blindes Vertrauen schenken. Diese wiederum hoffen auf die uneingeschränkte Kooperation der Patienten.

Genau in dieser Problematik kann der Humor als kommunikative Funktion eingesetzt werden. Er ermöglicht als Kommunikations- und Interaktionsform ein schnelles Gefühl der Zusammengehörigkeit und fördert den raschen Aufbau einer Vertrauensbasis. Vera Robinson formuliert dies treffend mit „*Lachen verbrüdert*“.<sup>29</sup>

*„Eine Patientin mit einem Zervixkarzinom kam neu auf die onkologische Station. Sie war angespannt, reagierte feindselig und war außerstande, ihre Gefühle zu artikulieren. Der Gynäkologe brachte zur Visite ein armlanges aufblasbares Spekulum mit. Die Patientin lachte laut heraus und fing dann an zu weinen. Das Eis war gebrochen! Die nächste Stunde verbrachte der Arzt damit, mit der Patientin über ihre Gefühle und die Angst vor dem Sterben zu sprechen.“<sup>30</sup>*

## **2.2. Soziale Funktion**

*"Der kürzeste Weg zwischen zwei Menschen ist ein Lächeln."<sup>31</sup>*  
unbekannter Autor

Der Humor hat wie oben genannt die Fähigkeit starke soziale Bindungen hervorzubringen und wird somit zu Recht als „*Schmiermittel der Gesellschaft*“ bezeichnet. Er kann auch in heiklen Situationen eine reibungslose Interaktion ermöglichen. Humor hilft den Patienten mit den hohen Belastungen ihrer Krankheit besser umzugehen, baut Spannungen ab und fördert

---

<sup>29</sup> vgl. Robinson (2002) S. 46-48

<sup>30</sup> Robinson (2002) S. 48

<sup>31</sup> <http://www.quotez.net/german/lachen.htm>

obendrein noch die Beziehung zwischen den Patienten, dem Ärzteteam und dem Pflegepersonal.<sup>32</sup>

### **2.2.1. Aufbau sozialer Bindungen**

Patienten stehen ihrer neuen Situation vor allem anfangs sehr skeptisch gegenüber. Das Gesundheitspersonal kann bei solchen Gegebenheiten gezielt den Humor einsetzen, um so das Spannungsfeld zwischen dem Patienten und seiner ungewohnten Lage zu verringern. Eine humorvolle Begrüßung hilft das Eis zu brechen und fördert den Beziehungsaufbau. Gemeinsames Lachen führt zu einer zwischenmenschlichen Bindung und schenkt den Patienten die Gewissheit, dass sie sich in guten Händen befinden und nicht alleine sind. Gesundheitseinrichtungen sind sehr straff durchorganisierte Institutionen, mit einer hierarchischen Ordnung, bei denen der Arzt ganz oben steht und der Patient sich in den unteren Stufen wiederfindet. Humor verringert die Distanz und ermöglicht dem Arzt, sich auf die Stufe des Patienten zu begeben, um so ein „*von Mensch zu Mensch Gefühl*“ zu erzeugen.<sup>33</sup>

### **2.2.2. Umgang mit sozialen Konflikten**

Eine außerordentlich bemerkenswerte Eigenschaft des Humors ist es, Verlegenheit und soziale Konflikte verschwinden zu lassen. Je nach Kultur ist unser soziales Verhalten genau geregelt. Wir wissen zum Beispiel wie wir uns verhalten müssen, welche Körperteile bedeckt gehören und wo wir unsere Notdurft zu verrichten haben. All diese Beispiele betreffen unsere Intimsphäre, die in Gesundheitsorganisationen im Fokus der medizinischen Behandlung verletzt bzw. aufgehoben werden. Patienten müssen sich unter Aufsicht anderer entkleiden, um anschließend „*betatscht und befingert*“ zu werden. Sie müssen intimste Fragen beantworten, auf dessen Antwort jeder Arzt und jede Pflegeperson der Station Zugriff hat. Eine scherzhafte Aussage, kann den Patienten helfen mit der Verletzung ihrer Intimsphäre besser umzugehen und die Situation „*halb so schlimm*“ erscheinen lassen.<sup>34</sup>

*„Einer meiner Patienten bekam zur Unterstützung der enteralen Ernährung nach längerer Verweildauer auf der Intensivstation Sondenkost über eine Ernährungssonde. Die Kost führte bei ihm zu Blähungen, die kaum medikamentös zu regulieren waren. Ich wusch im gerade den Rücken, als ein lauter und mächtig intensiver » Wind« seinen Weg ins Freie suchte. Da ich nachvollziehen konnte, wie peinlich es dem Patienten sein musste, sagte ich um die Situation*

---

<sup>32</sup> vgl. Robinson (2002) S. 48

<sup>33</sup> vgl. Robinson (2002) S. 49, 50

<sup>34</sup> vgl. Robinson (2002) S.50, 51

zu entspannen: » Wer keine Miete zahlt, muss raus«. Es folgten daraufhin noch weitere Windstöße, die der Patient bis dahin krampfhaft versuchte unter Kontrolle zu halten. Lachend meinte er dann: »Ist ja wie in Kreuzberg hier!« Er war Berliner. Jedes Mal, wenn in der Zeit danach die Sondenkost appliziert wurde, sagte er dem zuerst unwissendem Pflegepersonal: »Da kommse wieder die Hausbesitzer!«<sup>35</sup>

### **2.2.3. Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls**

Humor beflügelt die soziale Bindung zwischen zwei Menschen und stärkt das Gefühl der Gruppenzugehörigkeit. Hierbei handelt es sich um spezifischen Humor, den nur Menschen mit besonderem Hintergrundwissen verstehen können. Im alltäglichen Leben benutzt man meist den Ausdruck „*Insider Witz*“, um diese Art des Humors besser zu beschreiben. Mittelpunkt dieser Späße sind gemeinsame Erlebnisse, Erfahrungen oder Gefühle, die uns einander näher gebracht haben.

Hier geht es nicht nur um die Beziehung zwischen Pflegepersonal/ Ärzteteam und Patienten, sondern auch um das Gruppengefühl unter den Mitarbeitern. Jede Station bzw. jede Berufsgruppe hat ihren eigenen spezifischen Humor, der den Zusammenhalt fördert und so die Teamfähigkeit erhöht.

### **2.2.4. Soziale Kontrolle**

Durch humorvolle Äußerungen ist es uns möglich anderen Personen unsere Gefühle mitzuteilen, ohne die sozialen Beziehungen zu gefährden. So kann der Patient beispielsweise humorvoll seine mangelnde Privatsphäre beklagen, ohne die Beziehung zur Krankenschwester zu belasten.

Diese Strategie kann auch innerhalb des medizinisch- pflegerischen Personals angewandt werden, wenn es zwischen den Berufsgruppen Meinungsverschiedenheiten gibt. Der Humor bietet uns die Möglichkeit, eine Veränderung einzuleiten und gleichzeitig die Situation unter Kontrolle zu halten. Er sichert somit das Überleben in den Institutionen des Gesundheitswesens.<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Siegel (2005) S. 27,28

<sup>36</sup> vgl. Vera Robinson (2002) S. 48-54

## 2.3. Psychologische Funktionen

*„Dort, wo die stärksten Tabus und Ängste sind, dort liegt auch das größte Potential an Humor, das größte Bedürfnis nach Befreiung.“<sup>37</sup>*

Gardi Hutter

Neben den zahlreichen äußeren Belastungen und Konflikten, die der Aufenthalt in einem Krankenhaus mit sich bringt, sind es vor allem innere, seelische Probleme mit denen Patienten zu kämpfen haben. Humor darf in Leid und stressvollen Situationen als persönliche Ressource, die ein Patient mit sich bringt, nicht vergessen oder unterschätzt werden. Er stellt nämlich nicht nur in schweren, sondern auch in ausweglosen Situationen einen wichtigen Bewältigungsmechanismus dar.

### 2.3.1. Entlastung von Ängsten, Stress und Anspannung

Angst ist wohl eines der häufigsten Gefühle, die in Krankenanstalten auftreten. Menschen finden ihre Zuflucht im Humor. Aus diesem Grund ist es wichtig, die humorvollen Aussagen der Patienten ernst zu nehmen, da sie sehr oft ihre Ängste und Zweifel widerspiegeln.<sup>38</sup> Laut Freud stößt die Wirkung des therapeutischen Humors bei panischen Patienten, die ihre Ängste nicht unter Kontrolle haben, an ihre Grenzen. Diese können nur über ihre missliche Lage lachen, wenn sie die panische Stufe verlassen und sich mit der Situation in gewisser Weise abgefunden haben.<sup>39</sup>

### 2.3.2. Ventil für Wut- und Hassgefühle

Im Pflegeberuf geht es um Tätigkeiten, die sehr viele Emotionen mit sich bringen. Es gibt auch viele potentielle Auslöser für Wut und Frustration. Das sind Gefühle, die ebenfalls durch den Humor widerspiegelt werden können. In unserer Gesellschaft, sowie in den Gesundheitsberufen, wird der hasserfüllte Humor verpönt und missbilligt. Dennoch kann auch diese Art des Humors konstruktiv sein. Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass aggressiver Humor als Ventil zum Abbau von Hassgefühlen genutzt werden kann und so vor gewalttätigen Übergriffen und Frustrationen bewahrt.<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> [http://www.dioezese-linz.at/redsys/data/kbw\\_selba/Humorzitate.pdf](http://www.dioezese-linz.at/redsys/data/kbw_selba/Humorzitate.pdf)

<sup>38</sup> vgl. Vera Robinson (2002) S. 55-58

<sup>39</sup> vgl. Freud, zit. In: Robinson (2002) S. 57

<sup>40</sup> vgl. Vera Robinson (2002) S. 58

*„Ein Patient, der viel zu lange im Wartezimmer hatte sitzen müssen, wurde endlich ins Sprechzimmer gerufen. Der Arzt entschuldigte sich für die lange Wartezeit, worauf der Patient entgegnete: „ Ich vermute, sie wollen erst abwarten, bis meine Symptome voll ausgeprägt sind!“<sup>41</sup>*

### **2.3.3. Verleumdung der Realität**

*„ Und wenn ich lache über Todesdinge, dann tu ich das, um nicht zu weinen“<sup>42</sup>*

Lord Byron

In Pflegeberufen kommt es nicht selten vor, dass Patienten, denen eine schlimme Diagnose gestellt wurde, mit Witzeleien reagieren. Es kommt hier zur bewussten Verdrängung der Realität, mit der der Betroffene zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht umgehen kann. Der Humor dient hier zum Aufschub von Emotionen und Gefühlen. Die Albernheiten über die Erkrankung dauern solange, bis der Patient bereit ist, sich mit seiner Situation und mit seinen Gefühlen auseinander zu setzen. Der Humor kann hier als eine Art Mechanismus, der das seelische Gleichgewicht bewahrt, gesehen werden.

### **2.3.4. Umgang mit Schicksalsschlägen, Behinderungen, Tod und Sterben**

Während sich die allgemeine Gesellschaft von der genannten Problematik abkoppelt, werden Ärzte und Pflegekräfte tagtäglich mit dieser konfrontiert. Auch hier zeigt sich, dass der Humor oft der einzige Weg ist, mit solchen emotionalen Geschehnissen umzugehen. Obwohl er an den eigentlichen Umständen nichts mehr ändern kann, hat er doch die Fähigkeit Erleichterung zu bringen. Er kann neue Perspektiven öffnen, Hoffnung schenken oder die Probleme für kurze Zeit in Vergessenheit geraten lassen. Todgeweihte Patienten werden in Institutionen oft so behandelt, als wären sie bereits tot. Eine humorvolle Betrachtung des Todes hilft ihnen dabei, sich mit der Realität abzufinden und ihre verbleibende Zeit lebenswert zu gestalten. Der Humor hilft ihnen sich über den Tod zu stellen.

Die therapeutische Wirkung bezieht sich dabei nicht nur auf den Patienten selbst, sondern auch auf Familienmitglieder, Freunde und das Personal. Außenstehende können den Patienten, durch gemeinsames Lachen, ein Gefühl der Zuneigung und Anteilnahme schenken.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Vera Robinson (2002) S. 58

<sup>42</sup> <http://www.quotez.net/german/lachen.htm>

<sup>43</sup> vgl. Vera Robinson (2002) S. 55-65

### 3. Physiologische Wirkung des Lachens

Das Lachen selbst ist ein sehr komplexer Vorgang des Körpers, bei dem 300 verschiedenen Muskeln, vom Gesicht bis zum Bauch, beansprucht werden. Der Zygomaticus oder auch „*Lachmuskel*“ genannt, umfasst allein schon 15 Gesichtsmuskeln, die beim Lachen angespannt werden. Unter diesen 15 Gesichtsmuskeln befinden sich auch diese des Tränensackes, welche dazu führen können, dass wir Tränen lachen.

Die Bauchmuskeln können bei einem richtigen Lachanfall so fest angespannt werden, dass sie die Luft mit einer Geschwindigkeit von rund 100 km/h hinaus pressen und so die Stimmbänder in Schwingungen versetzen. Dadurch wird der Lachlaut ausgelöst. Das Lachen führt zu einer schnelleren Atmung und ermöglicht den Lungen daher drei- bis viermal mehr Sauerstoff aufzunehmen als gewöhnlich. Das kann zu einer schmerzhaften Verzerrung des Brustkorbs und zu einem „*hüpfenden*“ Zwerchfell führen (Schluckauf).<sup>44</sup>

Lachen selbst ist wohl die gesündeste und effektivste Variante um alltägliche Belastungen abzubauen, Energie zu sammeln und das allgemeine Wohlbefinden zu heben. Die Vielzahl von Muskeln, die während des Phänomens aktiviert werden, kann man mit innerlichem Jogging vergleichen und ist Balsam für unsere Seele. Im Zuge des Erwachsenwerdens nimmt jedoch die Anzahl unseres Lachens kontinuierlich ab. Während Kinder bis zu unglaublichen 400mal pro Tag lachen, liegt die Quote der Erwachsenen bei geringen 15mal.<sup>45</sup>

#### 3.1. Das Herz

Lautes Lachen fördert eine Puls-, Blutdruck und Zirkulationssteigerung und kann nach dem Lachereignis einen hypotonen Effekt hervorrufen, indem der Blutdruck unter sein vorheriges Niveau fällt. Dem Lachen kann also eine kardioprotektive Wirkung zugeschrieben werden.<sup>46</sup>

#### 3.2. Das Blut

Durch das Lachen werden vermehrt Glückshormone ausgeschüttet, während im Gegenzug die Produktion von Stresshormonen wie Cortisol, Somatotropin oder Adrenalin gesenkt wird. Des Weiteren werden die Ausschüttung stimmungsaufhellender Botenstoffe, sowie die Produktion von schmerzstillenden Hormonen gefördert. Lachen senkt zusätzlich den Cholesterinspiegel.<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup> vgl. [www.br-online.de/wissen-bildung/thema/lachen/physiologie](http://www.br-online.de/wissen-bildung/thema/lachen/physiologie), 15.01.2013, 12:28

<sup>45</sup> vgl. Kienzel (2005) S. 84

<sup>46</sup> vgl. Bischofberger (2008) S. 53

<sup>47</sup> vgl. Rütting (2006) S. 23

### **3.3. Die Lunge**

Die vorhin erwähnte Beeinträchtigung der Atmung durch das Lachen, führt zu einer erhöhten Expiration von Kohlenstoffdioxid und verbessert die Sauerstoffsättigung. Dadurch wird eine Verminderung des Residualvolumens und der Feuchtigkeit hervorgerufen.<sup>48</sup>

Die Atmung selbst kann auch einen Gefühlszustand verstärken oder sogar fördern. Bei ängstlichen Patienten wurde oft eine kurzatmige und flache Atmung, mit offenem Mund und ohne Atempause, beobachtet. Die Folge dieser Atmung ist die Entstehung einer respiratorischen Alkalose, die wiederum neuromuskuläre Übererregbarkeit zur Folge hat. Die Atmung während eines Lachereignisses, wirkt der respiratorischen Alkalose entgegen und kann so Angstgefühle verringern.<sup>49</sup>

### **3.4. Der Darm**

Das Lachen führt zu einer heftigen Vibration des menschlichen Zwerchfells, was zu einer Massage der umliegenden Organe führt und somit die Verdauung anregt.<sup>50</sup>

### **3.5. Die Skelettmuskulatur**

Das Lachen führt zu einer erhöhten Muskelanspannung betreffend Abdomen, Nacken, Thorax und Schulter, was in weiterer Folge auch zu einer reichlicheren Durchblutung dieser Bereiche führt. In der nicht gebrauchten Muskulatur wird währenddessen eine erhöhte Entspannung hervorgerufen.<sup>51</sup>

### **3.6. Die Haut**

Der ganzkörperliche Einsatz beim Lachen, führt zu einer Steigerung der Hauttemperatur und somit zu einer verbesserten galvanischen Leitfähigkeit.<sup>52</sup>

### **3.7. Hormone**

Die Anzahl der Neuroendorphine und Katecholamine werden im Laufe eines Lachgeschehens erhöht, währenddessen sich die immunschwächenden Hormone vermindern.<sup>53</sup>

### **3.8. Immunsystem**

Durch das Lachen kommt es zu einer vermehrten Anzahl des Immunglobulins A im Speichel, wodurch sich eine verbesserte humorale und zelluläre Immunantwort einstellt.<sup>54</sup>

---

<sup>48</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

<sup>49</sup> vgl. Titze (2007) S. 243

<sup>50</sup> <http://www.news.de/gesundheit/725874979/warum-lachen-gesund-und-gluecklich-macht/1/>

<sup>51</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

<sup>52</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

<sup>53</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

### 3.9. Das Gehirn

Das Lachen führt zu einer erhöhten Sauerstoffzufuhr ins Gehirn, verbessert die Aufmerksamkeit des Individuums und steigert die Aktivität des autonomen Nervensystems.<sup>55</sup>

### 3.10. Tränen

In einer Studie wurden emotionale Tränen mit jenen Tränen, die beim Zwiebelschneiden entstehen, verglichen. Das Ergebnis zeigte, dass emotionale Tränen zu einem Abbau von Toxinen führten, während die andere Art der Tränen nahezu nur aus physiologischem Wasser bestand.<sup>56</sup>

## 4. Idee und Fundament eines guten Humorkonzeptes

### 4.1. Patch Adams – Am Anfang war der Clown

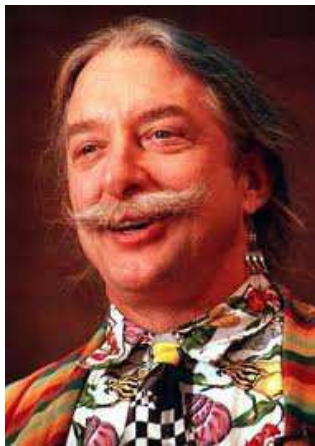


Abb. 2: Patch Adams

Hunter Doherty Adams, Spitzname Patch, ist ein US-amerikanischer Arzt, der am 28 Mai 1945 in Washington, D.C. geboren wurde und 1971 am Medical College of Virginia promovierte. Er war einer der wenigen Ärzte, die davon überzeugt sind, dass man das Phänomen Gesundheit ganzheitlich betrachten muss. Es besteht seines Erachtens eine Verbindung zwischen Umwelt und Wohlbefinden und er meint: *„Gesundheit basiert auf Glücklich sein – und dazu gehören Umarmungen und Clownerien, ebenso die Freude, die wir in der Familie und bei*

---

<sup>54</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

<sup>55</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

<sup>56</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.53

*Freunden finden, die Befriedigung in der Arbeit, und auch die Ekstase in der Natur und den Künsten.* <sup>57</sup>

Patch erkannte die Kraft des Humors und nutzte sie schon zu Zeiten seiner Ausbildung, um wieder Lebensfreude in die trostlosen Gesundheitsorganisationen zu bringen. Er begann sich als Clown zu verkleiden und gilt heute als Vater der Klinik Clowns.<sup>58</sup>

## **4.2. Voraussetzung und Grenzen einer humorvollen Pflege**

Um den richtigen Einsatz von Humor im Pflege- und Gesundheitswesen besser gewährleisten zu können, benötigt man eine differenzierte Reflexion darüber, zu welchem Zeitpunkt er angebracht und wann er deplatziert ist.

### **4.2.1. Ziele einer humorvollen Pflege**

Der Humor hilft uns dabei, die Unannehmlichkeiten des täglichen Lebens zu verarbeiten und ist somit im Gesundheits- und Pflegewesen von entscheidender Bedeutung. Er kann dem Patienten als Oase dienen, damit er für kurze Zeit Leid und Schmerzen vergessen kann. Ebenso kann er auch entdramatisierend wirken, indem er Ängsten und Zweifel entgegenwirkt und so die Situation als weniger schrecklich darstellt. Humor kann aber auch als eine aktivierende Kraft gesehen werden, da die Partizipation des Patienten nötig ist, um zu gelingen.<sup>59</sup>

### **4.2.2. Voraussetzung und Grenzen für gelingenden Humor**

Um Humor in Pflegeberufen effektiv nützen zu können, ist es erstmals wichtig den eigenen Humor genauer unter die Lupe zu nehmen und herauszufinden, was man als humorvoll empfindet. Des Weiteren ist es wichtig zu wissen, wie in etwa unsere Mimik und Gestik auf den Patienten wirken. Ein Feedback von Kollegen oder Freunden könnte hier sehr hilfreich sein. Die Reflexion des eigenen Humors ermöglicht eine partikuläre Wahrnehmung des Humors anderer Menschen.

Der Patient sollte trotz der humorunterstützten Pflege immer das Gefühl haben, dass er ernst genommen wird und man ihn nicht ins Lächerliche zieht. Darum ist es für Pflegepersonen sehr wichtig, das richtige Maß und die richtige Form von Humor zu finden. Gleichzeitig sollten sie auch sensibel dafür sein zu spüren, in welchem Augenblick eine humorvolle Intervention unangebracht ist.

An diesem Punkt wird eine gute Patientenbeziehung ausschlaggebend sein. Wenn die

---

<sup>57</sup> Patch Adams (1999) S. 8

<sup>58</sup> vgl. Patch Adams (1999) S. 8 ff

<sup>59</sup> vgl. Siegel, 2005, S. 49

Pflegeperson den Sinn für Humor des Patienten erkennt, fällt es ihr auch leichter eine Intervention in diese Richtung zu setzen. Eine beidseitige Wertschätzung ist wichtig, damit der Patient erkennt, dass man nicht über, sondern mit ihm lacht.

Der Einsatz von Humor sollte nicht abhängig sein von einer medizinischen oder pflegerischen Diagnose, sondern situationsbedingt. Das A und O beim Einsatz von Humor ist das richtige „Timing“, was eine aufmerksame und einfühlsame Krankenbeobachtung voraussetzt. Humor sollte aber keinesfalls am Höhepunkt einer Krise eingesetzt werden, da er, wie bereits erwähnt, bei panischen Zuständen versagt.

Wichtig für den Einsatz des Humors sind die Bereitschaft des Pflegepersonals und die strukturellen Rahmenbedingungen des Pflege- und Gesundheitswesens. Das Phänomen Humor, kann nur dann auftreten und in weiterer Folge zum Umgangston avancieren, wenn auch für die nötigen zeitlichen und personellen Ressourcen im Gesundheitswesen gesorgt wird.

Da es sich beim Humor um eine kommunikative Art handelt, stößt er bei Verständigungsproblemen an seine Grenzen. Grund für die Probleme, kann ein bestimmtes Krankheitsbild sein oder auch kulturspezifische Unterschiede und Tabus.<sup>60</sup>

#### **4.2.3. Humoranamnese**

Beim Humor handelt es sich um ein spontanes Phänomen, dessen Reiz meist darin liegt, dass er überraschend auftritt. Eine Humoranamnese könnte dennoch von Wert sein, da sie dem Pflegepersonal hilft den humoristischen Sinn des Patienten besser einzustufen. Das Personal könnte die Patienten besser kennen lernen und so humorvoll deren Geschmack treffen. Sie könnte ein Teil der Pflegeanamnese werden und bietet vielleicht eine kleine, angenehme Abwechslung, zu den sonst üblichen Fragen. Die Humoranamnese zielt darauf ab, die Humorbiographie des Patienten und dessen Sinn für Humor zu begreifen. Durch die Beantwortung der Fragen, wird der Patient angeregt, sich selbst mit seinem Humor auseinanderzusetzen. Das Pflegepersonal kann anschließend das gewonnene Wissen nutzen, um bewusst humorvolle Interventionen herbeizurufen. So gelingt es leichter zum Verbündeten des Patienten zu werden. Die Humoranamnese könnte einen erheblichen Beitrag, für eine verbesserte Beziehung zwischen Patienten und den Pflegebediensteten, leisten. Auf der anderen Seite gibt sie auch zu verstehen, dass der Patient im Moment keinen Zugang zu humorvollen Aktivitäten hat und will.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> vgl. Siegel, 2005, S. 49,50

<sup>61</sup> vgl. Siegel, 2005, S. 51

„Vorschlag einer Humoranamnese:

- Wann haben sie das letzte Mal herzlich gelacht?
- Was bringt sie zum Lachen (Filme, Komiker, Person, Bücher etc.)?
- Mit wem können sie am besten lachen?
- Wie fühlen sie sich, wenn sie herzlich gelacht haben?
- Können sie sich an zwei oder drei lustige Anekdoten ihrer Kindheit, Schulzeit, Berufstätigkeit etc. erinnern?
- Welche Art von Humor schätzen Sie, was finden Sie nicht lustig?
- Welche negativen Seiten des Humors haben sie erlebt?
- Können Sie Humor auch während ihrer Erkrankung erleben, hat sich im Vergleich zu früher etwas verändert?
- Welche Art von Humor würden Sie hier im Pflegeheim, Krankenhaus, in der ambulanten Pflege schätzen, was ablehnen?“<sup>62</sup>

#### 4.2.4. Ethische Richtlinien

Im Bereich des Gesundheitswesens wird es niemals eine hundertprozentige Garantie für eine erfolgreiche, humorvolle Intervention geben und so ist es wichtig, dass es dort gewisse Leitplanken gibt. Damit dabei möglichst niemand zu Schaden kommt, gibt es Richtlinien, die den Einsatz von Humor nicht der Beliebigkeit des Einzelnen überlassen. HumorCare Deutschland wurde 2001 gegründet und hat sich zur Aufgabe gemacht, Humor in der Therapie, Pflege, Pädagogik und Beratung zu fördern. Im Sinne ihres Aufgabenbereiches hat sie auch Richtlinien, für eine bessere Orientierung, erarbeitet.<sup>63</sup>

Tabelle 1: Auszüge der ethischen Richtlinien von HumorCare Deutschland

#### Artikel 1

Der Humor stellt ein komplexes Phänomen dar, das kognitive, affektive und physiologische Aspekte einbezieht. Humor führt zu einer Erheiterung, die sich im Lächeln und Lachen äußern kann, wodurch sich auch kommunikative Auswirkungen ergeben. Humor kann immer dann entstehen, wenn "komische" Normverletzungen entstehen, die einen vorgegebenen Bezugsrahmen sprengen. Geschieht dies unfreiwillig (wie im Fall körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderungen), kann dies zu beschämenden, peinlichen Konsequenzen führen.

<sup>62</sup> Siegel, 2005, S. 51

<sup>63</sup> vgl. Siegel, 2005, S. 52

Gerade psychisch kranke Menschen verhalten sich häufig unfreiwillig komisch. Sie können dadurch zu Objekten der Lächerlichkeit und zur Zielscheibe eines destruktiven "schwarzen" Humors (Ironie, Sarkasmus, Zynismus) werden. Die Mitglieder von HumorCare verpflichten sich, diese Art des Humors grundsätzlich zu vermeiden.

### **Artikel 3**

Die Mitglieder von HumorCare sind, auch wenn sie über ein entsprechendes Expertenwissen verfügen, primär nicht auf das Ziel ausgerichtet, andere Menschen unspezifisch zu unterhalten. Sie präsentieren sich ihren KlientInnen daher nicht als KomikerInnen, Clowns oder WitzeerzählerInnen, um sie unreflektiert zum Lachen zu bringen. Sie setzen ihre Fähigkeiten vielmehr dosiert ein, um den therapeutisch wirksamen Ermutigungsprozess humorvoll zu fördern.

### **Artikel 4**

Wenn Mitglieder von HumorCare als UnterhaltungskünstlerInnen in der Öffentlichkeit auftreten, weisen sie diese Darbietungen nicht als Beispiele therapeutisch wirksamen Humors aus.

( Quelle: URL: <http://www.humorcare.com>)

#### **4.2.5. Risiken und Nebenwirkungen**

Die Anwendung des Humors im Pflege- und Gesundheitswesen kann auch negative Effekte hervorrufen. Eine fehlgeschlagene humorvolle Intervention ist im besten Fall nur nutzlos, kann das Gegenüber aber auch beschämen, verletzen oder verärgern. Gerade bei degradierendem, zynischem und sarkastischem Humor ist die Gefahr einer solchen Verletzung sehr hoch. Humor kann also eine Beziehung zwischen Patienten und dem Pflegepersonal nicht nur fördern, sondern auch schaden oder im schlimmsten Fall ganz zerstören. Mögliche Ursachen dafür könnten sein: <sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> Siegel (2005) S. 47 -54

- „kognitive Fehleinschätzung ( z.B. Überforderung, mangelhafte Einbeziehung der Humorerfahrungen)
- emotionale Fehleinschätzung (z.B. der Situation des Pflegeempfängers)
- sozial-kommunikative Fehleinschätzung (z.B. des Willens/Vermögens des Pflegeempfängers)
- materiell-gegenständliche Fehleinschätzung (z.B. falsch gewählter Humorstimulus)<sup>65</sup>

Mit dem Wissen, dass der Humor auch die Macht hat, anderen Menschen Schaden zuzufügen, kann er auch missbraucht werden. Der Pfleger hat die Möglichkeit den Patienten, durch humorgetarnte feindselige Bemerkungen, lächerlich zu machen und zu beschämen.<sup>66</sup>

## 5. Humorinterventionen – Mut zum Risiko

Nachdem wir die Voraussetzungen und die Grenzen des Humors besser kennen, stellt sich nun die Frage, was wir tun können, um Humorinterventionen in der Pflege richtig umzusetzen. In den folgenden Punkten, möchte ich einige Interventionsbeispiele liefern, um humorvolle Situationen im Pflegealltag zu fördern.

### 5.1. Interventionsebenen

Zunächst ist es wichtig zu wissen, dass man zwischen zwei verschiedenen Interventionsebenen unterscheidet. Es gibt einerseits den indirekten Humor, der in Form von unterschiedlichen Utensilien (Filme, Comics etc.) ermöglicht und unterstützt wird. Humorvolle Anregungen sind so jeder Zeit zugänglich. Indirekter Humor kann also nach individuellen Bedürfnissen genutzt werden.

Andererseits gibt es noch den direkten Humor, welcher von einer initiiierenden Person, durch Wortspiele oder Scherze, unterstützt wird. Direkter Humor wird somit in der persönlichen Kommunikation erlebt und ausgedrückt.<sup>67</sup>

### 5.2. Faustregeln zum Einüben von Humorinterventionen

Nachdem eine Intervention ausgewählt wurde, muss sie je nach Vorkenntnissen und Fähigkeiten auch eingeübt werden. Bei dem Phänomen Humor handelt es sich nicht nur um eine Gabe, sondern auch um eine Fähigkeit die durch etwas Training verbessert werden kann. Dazu gelten einige Faustregeln:

---

<sup>65</sup> Lotze (2003) S. 116

<sup>66</sup> vgl. Siegel (2005) S. 53

<sup>67</sup> vgl. Bischofberger (2008) S. 76

- **Mit einer einfachen Intervention beginnen:** Wie z.B. einer witzigen Neujahrskarte oder einer kleinen Überraschung am 1. April. Vorsicht ist beim Erzählen von Witzen zu raten. Sie zählen nicht zu den einfachen Interventionen, da sie nach komödiantischem Können verlangen und die Pointe sitzen muss.
- **Mit einschätzbarem Risiko beginnen:** Es sollte sich niemand die anspruchsvollsten Situationen zum Üben aussuchen. Es kann hier hilfreich sein, Interventionen anfangs mit etwas erfahreneren Kollegen durchzuführen. Dies erleichtert den Start und die Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg ist größer.
- **Erwartungen an die Patienten, Angehörigen oder KollegInnen realistisch einschätzen:** Die Pflegeperson kann hier nicht erwarten, dass ein vollständiger Erfolg schon nach einer einmaligen Intervention eintritt. Humor kann mit einer Rebe verglichen werden, deren Trauben zu einem erstklassigen Wein gären sollen. Humor muss also kultiviert werden.
- **Sich selbst nicht überfordern:** Die Beschäftigung mit dem Humor macht aus niemandem den Humoristen der Nation. Pflegefachpersonen und Kollegen, die sich mit Engagement dem neuen Pflegekonzept Humor widmen, müssen deshalb nicht rund um die Uhr Stimmungskanonen sein. Sie bleiben in erster Linie Vertreter eines Gesundheitsberufes.
- **Freude am Detail:** Der Erfolg einer humorvollen Intervention liegt oft in kleinen Details und ist oft nur von kurzer Dauer. Der Sinn für Humor sollte immer wieder, durch unterschiedliche Interventionen in der täglichen Pflegepraxis, geweckt werden.<sup>68</sup>

### 5.3. Interventionen auswerten

Wenn Humor ins professionelle Repertoire der pflegerischen Interventionen aufgenommen wird, ist es wichtig sich über die Folgen und Ziele der Intervention Gedanken zu machen. Es stellen sich, abhängig von den vorgängig gesetzten Zielen, verschiedene Fragen.

- *„ Konnte Spannung abgebaut werden?*
- *Wurde die Beziehung gestärkt?*
- *Welches waren die Reaktionen der Intervention?*
- *Wurde Humor der Situation angepasst angewendet?*
- *Ist verbaler und/oder non-verbaler Humor in der Institution erkennbar?*

---

<sup>68</sup> vgl. Bischofberger (2008) S. 336

- *Konnte Ablenkung oder Erleichterung verschafft werden?*
- *Ist Humor spür- oder sichtbar in einer Intervention?*
- *Wird Humor vermehrt wahrgenommen?*
- *Worüber und mit wem wird gescherzt?*
- *Sind Einträge ins Humortagebuch gemacht worden?*
- *Werden die neu angeschafften Bücher und Videos in der Patientenbibliothek ausgeliehen?*
- *Sind Humor-Ressourcen vorhanden, z.B. Bücher, Scherzartikel usw.?*
- *Was könnte mit den Patienten und deren Angehörigen weiter geplant werden in Bezug auf Humor? <sup>69</sup>*

Es ist hier sinnvoll die Antworten zu dokumentieren, um in geeigneten Situationen wieder darauf zurückgreifen zu können.

Erfahrene Pflegefachpersonen erkennen rasch die Wirkung ihrer Interventionen und verweben sie wieder in neue anamnetische Fragen und darauffolgende Interventionen. Man spricht hier von der pflegerischen Fähigkeit, Übergänge zwischen den Ebenen Anamnese, Intervention und Evaluation fließend zu gestalten. Dies ist bei einem dynamischen Phänomen wie dem Humor geradezu notwendig. Die Wirkung des therapeutischen Humors wird selten „nach Lehrbuch“ ausfallen und erfordert so kontinuierliche Reflexionen. <sup>70</sup>

## **5.4. Interventionsbeispiele**

Humorinterventionen sollten sich soweit in den Pflegealltag festigen, dass sie mit anderen pflegerischen Angeboten als gleichwertige Intervention betrachtet werden können. Es ist gut Humor aktiv in das pflegerische Handeln einfließen zu lassen. Pflegepersonen brauchen dafür kein klares Startzeichen vom Patienten. <sup>71</sup>

### **5.4.1. Der Lachkoffer**

Beim Lachkoffer handelt es sich um einen gewöhnlichen Koffer, der farbig und auffällig gestaltet ist. Sein Inhalt besteht aus verschiedenen, humoranregenden Materialien, an denen sich sowohl Pflegenden und Patienten bedienen können. Bei der Wahl des Inhaltes sind der Kreativität und Fantasie des Pflegeteams keine Grenzen gesetzt. Auch Patienten können bei der Gestaltung des Lachkoffers integriert werden. Mögliche Gegenstände sind: Comics,

---

<sup>69</sup> Bischofberger (2008) S. 83

<sup>70</sup> vgl. Bischofberger (2008) S. 83

<sup>71</sup> vgl. Bischofberger (2008) S. 75, 76

Cartoons, Scherzartikel, Videos, Filme, Luftballons etc.

Der Lachkoffer kann eine potenziell positive Wirkung ausstrahlen, da er die Patienten täglich an humorvolle Situationen erinnert. Die tägliche Präsenz des Humors ermöglicht in weiterer Folge die langsame Entwicklung einer Humorkultur.<sup>72</sup>

#### **5.4.2. Das Humorzimmer**

Den ersten Versuch eines Humorzimmers wagte eine onkologische Station des St. Joseph Hospitals in Houston (Texas) und nannte ihn „*Living Room*“, auf Deutsch „*Lebensraum*“. Es handelt sich dabei um ein helles, warmes und fröhlich wirkendes Zimmer. Ähnlich wie der Lachkoffer ist es mit humorvollen Artikeln gestaltet. Patienten, Angehörige und Angestellte können diesen Raum nutzen, um gemeinsam Spaß zu haben und sich „lebendig“ zu fühlen. Hier werden auch regelmäßig Partys und Spiele veranstaltet. Von Zeit zu Zeit werden Clowns, Zauberer und Unterhaltungskünstler eingeladen.<sup>73</sup>

Die Repräsentanten dieses Programmes sind davon überzeugt, dass es zu einem kürzeren Krankenaufenthalt vieler Patienten führen kann. Der Besuch des „Lebensraumes“ hat eine schmerz- und übelkeitsreduzierende Wirkung, wodurch der Gebrauch von Analgetika und Antiemetika verringert wird.<sup>74</sup>

#### **5.4.3. Die Humorgruppe**

Es handelt sich um eine Gruppe, die aus maximal zehn Teilnehmern besteht und sich wöchentlich jeweils eine Stunde trifft. Die Aktivitäten sind bunt gemischt. Es werden beispielsweise Witze, lustige Ereignisse oder Missgeschicke aus dem Stationsalltag erzählt, oder lustige Rollenspiele aufgeführt. Die Gruppe besitzt auch einen Lachkoffer und veranstaltet ungewöhnliche Wettbewerbe, wie beispielsweise die Suche nach dem besten Grimassenschneider. Jeder Patient bekommt des Weiteren die Aufgabe, sich bis zur nächsten Gruppensitzung etwas Humorvolles einfallen zu lassen. Dabei ist es egal, ob es sich nun um eine Geschichte oder die Anwendung eines Utensils aus dem Lachkoffer handelt.<sup>75</sup>

#### **5.4.4. Der Clown-Doktor**

Der Sinn der Clownärzte liegt darin, ärztliche und pflegerische Prozeduren, die mit Angst oder unangenehmen Gefühlen besetzt sind, gemeinsam mit den Kindern auf karikative Weise durchzugehen. Die Ärzte verabreichen den Kindern „Erdbeereinläufe“ oder „Nutellaspritzen“ und sind auch in der Lage ärztlichen Utensilien, Seifenblasen zu entlocken.

---

<sup>72</sup> vgl. Siegel (2005) S. 58

<sup>73</sup> vgl. Robinson (2002) S. 181

<sup>74</sup> vgl. McGhee (2003)

<sup>75</sup> vgl. Siegel (2005) S.59

#### 5.4.5. Der Gericlown

Ähnlich wie die Clowns, deren Besuch in pädiatrischen Abteilungen schon zum Alltag gehört, gibt es sogenannte „*Gericlowns*“, die sich auf den Besuch älterer Menschen in Pflege- und Altenheimen konzentrieren. Dabei stößt diese Gruppe der Spaßmacher des Öfteren auf Vorurteile und Skepsis, wie z.B. „*es handelt sich hier um ältere Menschen und nicht um Kinder*“ oder „*werden die Bewohner überhaupt ernst genommen?*“ Hier ist es jedoch wichtig zu wissen, dass sich die Unterhaltung eines Gericlowns weitgehend von der eines pädiatrischen Clowns unterscheidet. Während der Kinderclown einem Zirkusclown, dem immer wieder Missgeschicke passieren, ähnelt, versucht der Gericlown mit respektvollem und liebevollem Umgang Unbeschwertheit bei den Senioren hervorzurufen. Die Aufgabe liegt darin, eine humorvolle und unbeschwerte Atmosphäre in den Heimalltag zu bringen. Sie führen somit zu einer willkommenen und heiteren Abwechslung und fördern nebenbei die Aufmerksamkeit der Senioren im Alltagsleben.<sup>76</sup>

*„Bekleidet mit dem Charme der dreißiger Jahre: schwarzer Frack; Jackett und Melone. Die Bewohner schauen den Gericlown an, als befänden sie sich selber in jener vergangenen Zeit. Er trägt ein hölzernes Grammophon mit einem großen Trichter auf seinen Armen. Behutsam stellt er es auf den Tisch. » So einen Apparat hatten wir auch zuhause«, erinnert sich ein Pensionär. Ich glaube ein Grammophon macht viel mehr als nur Musik. Das unverwechselbare Geräusch der Nadel, die auf der Schellackplatte kratzt, und der blecherne Ton aus dem Trichter, lassen so manche Erinnerung lebendig werden. Der Tänzer geht auf eine Dame zu und zieht ein altes zerknittertes Foto aus seiner Börsentasche. Die Schwarzweißfotografie aus dem Jahre 1920 zeigt das Portrait einer jungen Frau mit schwarzem Hut. »Schauen Sie wie schön das ist. Waren Sie auch mal so jung?« Die Dame lächelt verschmitzt. Der Tänzer nimmt die alte Dame bei der Hand und führt sie in die Mitte. Sie lässt es geschehen. ... Zaghaft beginnen die Dame und der Tänzer sich nach den Klängen der Melodie zu bewegen. ... Die anderen applaudieren und ihr Lächeln vermischt sich mit Tränen der Rührung.“<sup>77</sup>*

#### 5.4.6. Der Gelächterwagen

Beim Gelächterwagen handelt es sich um ein Krankenhausbett, das ähnlich wie der Lachkoffer mit lustigen Requisiten bestückt ist. Gedacht ist diese Art von Wagen für bettlägerige Patienten, um diese humorvoll durch die Zimmer zu schieben und so in die

---

<sup>76</sup> vgl. Siegel (2005) S.60 f

<sup>77</sup> Briand (2002) S. 186 f

Humorinterventionen besser integrieren zu können. In Amerika wurde eigens dafür die Organisation „*Humor RX, Inc./ Laugh Wagons*“ ins Leben gerufen, die sich zur Aufgabe gemacht hat, dieses Projekt in allen amerikanischen Krankenhäusern umzusetzen.<sup>78</sup>

#### **5.4.7. Das Humorprojekt der Rehaklinik Zurzach-Baden**

Die schweizerische Rehabilitationsklinik in Zurzach-Baden hat versucht eine Humorkultur in der Klinik zu etablieren. Damit dieses innovative Projekt, das im Jahre 1999 angelaufen ist auch fruchten konnte, war die Hilfe jedes Mitarbeiters unabhängig seiner Profession nötig. Alles begann mit dem Clown Pello, der für einen Auftritt zum jährlichen Personalanlass in die Klinik geladen wurde. Pello weckte mit seinen kuriosen und aberwitzigen Einfällen das Interesse des medizinischen Direktors, der ihn daraufhin für regelmäßige Auftritte in der Klinik engagierte. Es dauerte nicht lange bis der Clown mit seiner Präsenz eine fruchtbare Diskussion bezüglich Humor und Heiterkeit im Pflegealltag auslöste. Die Diskussion verbreitete sich wie ein Lauffeuer von der Klinikdirektion bis hin zu den pflegenden Angestellten. So gewann der medizinische Direktor für seine Initiative rasch die Unterstützung von seinen Kollegen. Das Ergebnis war die Gründung einer Humorgruppe 1999. Mit Hilfe des Clowns Pello, versuchte man nun humorvolle Ideen und Projekte zu entwickeln. Diese wurden daraufhin regelmäßig durchgeführt und anschließend gemeinsam evaluiert.<sup>79</sup>

Die Klinik Zurzach-Baden ist überzeugt davon, dass das innovative Humorprojekt einiges verändert hat. Durch Humoraktionen lernten sich die Mitarbeiter untereinander besser kennen und verstärkten in weiterer Folge ihre Identifikation mit der Klinik. Einige Punkte verliefen andererseits auch schwieriger als erwartet. Der Großteil des Personals und der Patienten erfreuten und beteiligten sich der Humoraktionen. Trotzdem gab es auch hier einige schwarze Schafe, die dem Ganzen skeptisch gegenüberstanden und sich von der Humoridee nicht begeistern ließen. Des Weiteren kam es am Beginn des Projektes zu einer erheblichen Fehleinschätzung des Zeitaufwandes, bezüglich der Planung und Durchführung der Aktionen.<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup> vgl. Siegel(2005) S. 58ff

<sup>79</sup> vgl. Bischofberger (2008) S.105ff

<sup>80</sup> vgl. Siegel(2005) S. 64f



Abb. 3: Clown Pello

## 6. Therapeutischer Humor in Österreich

Nachdem sich die humorvollen Interventionen und Clownprogramme in den USA erfolgreich etablierten und immer mehr zu einem festen Bestandteil des pflegerischen Alltags wurden, wollte man die Idee des therapeutischen Humors auch in Österreich umsetzen. Der Spitalaufenthalt leidender und kranker Menschen soll durch den Einsatz von Humor verbessert werden. Das Ziel ist es, das Schicksal der Betroffenen kurzfristig zu erleichtern oder gar zu wenden. So begann das Vorhaben immer mehr Fuß zu fassen und am 10. November 1994 wurde der Verein der *"Rote Nasen Clowndoctors"* gegründet. Es handelt sich hier um einen österreichweiten, gemeinnützigen Verein, der anfangs die Lebensfreude als Therapie bei erkrankten Kindern förderte. 1999 wurde die Betreuung von leidenden Kindern auf ältere kranke Menschen erweitert und seit 2003 nimmt sich der Verein auch RehabilitationspatientInnen an. Seit 2003 agieren die Roten Nasen Österreich, durch die Privatstiftung *„Red Noses International“*, auch in Deutschland, Ungarn, Tschechien, der Slowakei und Slowenien, sowie außerhalb Europas, durch Sonderprojekte in Argentinien, Chile oder Palästina.

Um ins Clownteam aufgenommen zu werden, muss man ein strenges Auswahlverfahren sowie eine dreimonatige Probephase überstehen. Die BewerberInnen, meist aus dem Gebiet der darstellenden Kunst, sollen nicht nur Talent und Können mitbringen, sondern müssen auch über soziales Engagement und persönliche Stärke verfügen. Personen, die ausgewählt wurden, erhalten anschließend eine Ausbildung mit zahlreichen Workshops. Mit Hilfe von SchauspiellehrerInnen, Pantomimen, Zauberern, Pflegepersonal und PsychologInnen werden die zukünftigen Muntermacher auf das spezielle Arbeitsumfeld vorbereitet.<sup>81</sup>

---

<sup>81</sup> vgl. <http://www.rotenasen.at/ueber-rote-nasen/ueberblick/>

## 7. Case report - Fallbericht

### Norman Cousins

Norman Cousins war ein prominenter politischer Redakteur, Wissenschaftsjournalist, Autor und Friedensaktivist.

Geboren: 24. Juni 1915, Union City

Gestorben: 30. November 1990, Los Angeles

Ausbildung: Columbia University, Teachers College



Abb. 4: Norman Cousins

Quelle: Wikipedia

Der wohl bekannteste „case report“ für die therapeutische Wirkung des Humors, ist die Geschichte von Norman Cousins. Dieser arbeitete in den siebziger Jahren als Wissenschaftsjournalist, als er plötzlich nach einem physisch und psychisch strapaziösen Auslandsaufenthalt erkrankte. Mit den Symptomen Fieber, Unwohlsein, zunehmender Schmerz- und Lähmungserscheinungen, wurde er umgehend in ein Krankenhaus eingewiesen.

Dort stellten die Ärzte fest, dass Norman Cousins an einer unheilbaren progressiven Kollagenose, genannt Spondylarthritis, erkrankt war. Hierbei handelt es sich um eine chronische Entzündung der Wirbelsäule, die mit sehr starken Schmerzen verbunden ist. Seine Ärzte sprachen ihm wenig Hoffnung zu und gaben ihm eine statistische Überlebenschance von 1: 500. Durch seinen Beruf als Journalist, kannte Cousins wissenschaftliche Zeitungsartikel und war somit auch mit der Stresstheorie von Hans Selyes vertraut. Die Theorie veranschaulicht die biologischen Ursachen von Stress und deren Mechanismen, die mit einer Stressreaktion des Körpers einhergehen. Cousins wusste somit vom unheilvollen Einfluss eines negativen Gemütszustandes auf das innersekretorische System des Menschen und kam zur folgenden Überlegung:<sup>82</sup> *„Wenn negative Emotionen im Körper negative chemische Veränderungen bewirkten, sollten dann nicht – so fragte er sich- positive Emotionen positive chemische Veränderungen herbeiführen? Ist es nicht möglich, daß Liebe, Hoffnung, Glaube, Lachen, Zuversicht und Lebenswille von therapeutischem Wert sind?“*<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> vgl. Robinson (2002) S.27

<sup>83</sup> Robinson (2002) S.27

Anschließend stellte er gemeinsam mit seinem Arzt ein Programm auf, mit dem Zweck dieses System wieder zu regenerieren. Er setzte alle verschriebenen Medikamente ab und ersetzte sie durch regelrechte Lachsitzungen und einer massiven täglichen Dosis an Vitamin C. Seines Erachtens waren die Ressourcen Liebe, Glaube, Hoffnung und Lebenswille bereits vorhanden. Er nahm somit wohl den ersten Versuch einer täglichen Lachtherapie in Angriff und brachte sich durch witzige Filme oder Bücher systematisch zum Lachen. Nach kurzer Zeit stellte er fest, dass die Schmerzen nach längeren intensiven Lachperioden weitgehend nachließen. Durch Schmerzlinderung gelang es ihm des Weiteren endlich wieder zwei Stunden problemlos durchzuschlafen. Spezifische Tests, die zur Ermittlung des Entzündungsgrades im Bereich der Wirbelsäule dienten, bestätigten bald seine subjektiven Erfahrungen. Jede einzelne Lachkur hatte nämlich eine signifikante Abnahme der sogenannten Sedimentationsrate hervorgerufen.

Mit der Zeit gewann Norman Cousins schrittweise sein Bewegungsvermögen zurück. Eines Tages war seine Gesundheit wieder völlig hergestellt und er zeigte der Welt die nicht zu unterschätzende Regenerationsfähigkeit des menschlichen Körpers und Geistes.<sup>84</sup>

Die Geschichte schien unglaublich zu sein und löste eine wahre Forschungswelle aus. Daraus entwickelte sich eine neue Wissenschaft, namens Gelotologie. Norman Cousins selbst gründete eine Abteilung für therapeutische Humorforschung an der Universität von Los Angeles.

Die heutigen Gelotologen haben schlussendlich auch eine Erklärung für das „Wunder“ gefunden. Cousins schüttete durch sein intensives Gelächter vermehrt die körpereigenen Hormone Katecholamin, Adrenalin und Noradrenalin in den Blutkreislauf aus, die in weiterer Folge entzündungshemmend wirkten.

Norman Cousins starb erst am 30. November 1990 und lebte somit, zum Erstaunen der Ärzte, 26 Jahre länger als sie es prognostizierten.<sup>85</sup>

Neben der Genesung von Norman Cousins gibt es noch unzählige andere anekdotische Berichte über „Heilungen“. Sowohl Laien, Profis und Komiker, aber auch Geistliche und Ärzte, schilderten die Heilungen von lebensbedrohlichen oder psychischen Erkrankungen. Sie bestätigen unser Wissen über die verlängernde und verbessernde Wirkung positiver Gedanken

---

<sup>84</sup> vgl. Robinson (2002) S.27,28

<sup>85</sup> [http://de.wikipedia.org/wiki/Norman\\_Cousins](http://de.wikipedia.org/wiki/Norman_Cousins)

auf das Leben tödlich erkrankter Menschen. Dennoch gibt es bislang keinen wissenschaftlichen Beweis dafür, dass Humor auch auf lange Sicht ein effizienter Faktor ist.<sup>86</sup>

## **8. Fazit:**

*„Es gibt wenig Lachen in der Medizin, aber es liegt sehr viel Medizin im Lachen.“<sup>87</sup>*

*Autor: Unbekannt*

Meines Erachtens beschreibt dieser einfache Satz nicht nur treffend den Inhalt meiner Bachelorarbeit, sondern spiegelt punktgenau die derzeitige Situation im Gesundheitswesen wider. Schon zu Zeiten der antiken Medizin, wusste man um die heilende Kraft des Humors, die im Laufe des technischen Fortschrittes leider in Vergessenheit geriet. Vorreitern wie Patch Adams oder Norman Cousins verdanken wir, dass das Interesse am therapeutischen Humor, im Zuge der letzten zwei Jahrzehnte, wieder zusehends wuchs. Der starke Aufschwung des Humors führte schlussendlich zur Gründung der Gelotologie, einer eigenen Wissenschaft, die sich speziell mit der Auswirkung des Humors und des Lachens beschäftigt.

Am Beginn meiner Arbeit, habe ich mir die Frage gestellt, ob ein Zusammenhang zwischen Lachen und Gesundheit besteht. Die Existenz einer den Krankheitsverlauf positiv unterstützende zukommenden Wirkung des Lachens kann ich nun auch bestätigen. Im Zuge meiner Literaturrecherche zeigte sich, dass der Humor und das Lachen sowohl psychische als auch physische Bereiche des Körpers positiv unterstützen.

Der Humor erleichtert uns den Kontakt und die Kommunikation zu anderen Menschen und hilft uns mit sozialen Konflikten, Wut- und Hassgefühlen, sowie Ängsten und schweren Belastungen umzugehen. Aus physischer Sichtweise betrachtet, werden durch das Lachen die Atmung, die Herztätigkeit und der Kreislauf stark angeregt, was folglich zu einem verbesserten Stoffwechsel führt. Darüber hinaus werden die Skelettmuskulatur entspannt, das Immunsystem gestärkt und schmerzstillende Glückshormone ausgeschüttet.

Der Humor ist auch in Bereichen, die mit Tod und Leid verbunden sind, aufgrund der psychischen Unterstützung therapeutisch einsetzbar. Das Phänomen des Humors hilft uns mit dem Leid besser umzugehen. Er schenkt uns kurze Zeit der Erleichterung, gibt Hoffnung und zeigt neue Perspektiven auf. Der Einsatz von Humor sollte aber auch mit Vorsicht zu genießen sein, da er individuell unterschiedlich aufgenommen wird und so auch negative Folgen, wie z.B. die Verletzung der Gefühle, haben kann.

---

<sup>86</sup> vgl. Robinson (2002) S.28

<sup>87</sup> [www.nur-zitate.com/Autor\\_unbekannt](http://www.nur-zitate.com/Autor_unbekannt)

Leider werden heutzutage nur sehr wenige Fort- und Weiterbildungen zu dieser Thematik im Gesundheitsbereich angeboten. Dies erschwert eine Standardisierung von Humorinterventionen in der täglichen Praxis.

Es wird in Zukunft noch zahlreiche Studien benötigen, um das gesamte Potential des Humors erfassen zu können.

Nach meiner intensiven Beschäftigung mit dem Thema „Humor in der Pflege“, würde ich mir wünschen, dass die nötigen Ressourcen (Geld, Zeit, Raum) in jeder Pflegeeinrichtung ermöglicht werden. Meiner Ansicht nach würde sich der therapeutisch eingesetzte Humor sehr positiv auf die Gesundheit auswirken und Investitionen aller Art relativieren.

*"Gegen all euer Leiden verschreibe ich euch Lachen."*<sup>88</sup>

François Rabelais

---

<sup>88</sup> <http://www.quotez.net/german/lachen.htm>

## 9. Literaturverzeichnis

Dr.med. Patch Adams (1999): Gesundheit!; Zwölf & Zwölf Verlag, Obersusel.

Bischofberger, I. (2008): Das kann ja heiter werden. Humor und Lachen in der Pflege; 2. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern.

Siegel, S. A. (2005): Darf Pflege(n) Spaß machen?; Schlütersche Verlagsgesellschaft mbh & Co. KG; Hannover.

Robinson, V. R. (2002): Praxishandbuch Therapeutischer Humor. Grundlagen und Anwendungen für Gesundheits- und Pflegeberufe; 2. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern.

Ruetting, B. (2006): Lach dich gesund: Ratschläge, Tipps und Tricks; 1 Auflage, München Verlagsbuchhandlung Herbig

Lotze, E. (2003): Humor im therapeutischen Prozess: Dimensionen, Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen für die Pflege; Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main.

Titze, M. (2007): Die heilende Kraft des Lachens. Mit therapeutischem Humor frühe Beschähmungen heilen; 6. Auflage, Kösel- Verlag, München.

Titze, M. (1985): Heilkraft des Humors. Therapeutische Erfahrungen mit Lachen; Herderbücherrei, Freiburg.

Kienzel, A. (2005): Ein Esel, wer nicht lacht. Wie sie die heitere Seite ihres Lebens finden; Verlag Ueberreuter, Wien.

### **Internetquellen:**

URL: <http://www.zitate.de/db/ergebnisse.php?autor=Hemingway,Ernest>, Zugriff am 21.12.2012, 09:00

URL: <http://zitate.net/charles dickens.html>, Zugriff am 22.12.2012, 16:07

URL: <http://www.quotez.net/german/lachen.htm>[www.br-online.de/wissen-bildung/thema/lachen/physiologie](http://www.br-online.de/wissen-bildung/thema/lachen/physiologie), Zugriff am 25.12.2012, 09:31

URL: [http://www.dioezese-linz.at/redsys/data/kbw\\_selba/Humorzitate.pdf](http://www.dioezese-linz.at/redsys/data/kbw_selba/Humorzitate.pdf), Zugriff am 30.12.2012, 10:07

URL: [www.br-online.de/wissen-bildung/thema/lachen/physiologie](http://www.br-online.de/wissen-bildung/thema/lachen/physiologie), Zugriff am 15.01.2013, 12:28

URL: <http://www.news.de/gesundheit/725874979/warum-lachen-gesund-und-gluecklich-macht/1/>, Zugriff am 30.12.2012, 13:48

URL: <http://www.humorcare.com>, Zugriff am 16.01.2013, 10.14

McGhee, P. (2003): The Humor in Hospital Movement.

URL:[http://www.humor.ch/mcghee/mcghee\\_01\\_02.htm](http://www.humor.ch/mcghee/mcghee_01_02.htm), Zugriff am 21.01.2013, 15:43

URL: <http://www.rotenasen.at/ueber-rote-nasen/ueberblick/>, Zugriff am 23.01.2013, 09:15

URL: [http://de.wikipedia.org/wiki/Norman\\_Cousins](http://de.wikipedia.org/wiki/Norman_Cousins), Zugriff am 23.01.2013, 14:28

URL: [www.nur-zitate.com](http://www.nur-zitate.com), Zugriff am 24.01.2013, 11.36

URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Gelotologie>, Zugriff am 15.05.2013, 12:05

### **Abbildungverzeichnis:**

Abb. 1: Eine humorvolle Situation

Siegel, S. A. (2005): Darf Pflege(n) Spaß machen?; Schlütersche Verlagsgesellschaft mbh & Co. KG; Hannover.

Abb. 2: Patch Adams

<http://www.patchadams.org/node/267>

Abb. 3: Clown Pello

[www.pello.ch](http://www.pello.ch)

Abb. 4: Norman Cousins

[http://de.wikipedia.org/wiki/Norman\\_Cousins](http://de.wikipedia.org/wiki/Norman_Cousins)