

**SPEZIELLE ZUSATZAUSBILDUNG
IN DER INTENSIVPFLEGE**

24. November 2008 – 27. November 2009

ABSCHLUSSARBEIT

zum Thema

**HUMOR MIT
SCHWERKRANKEN**

**WIRKT SICH HUMOR POSITIV AUF DIE
HEILUNG AUS?**

vorgelegt von: Manuela Passegger
DOKH Friesach
Intensivstation

begutachtet von: DGKS Christine Schaller Maitz
LKH Villach
Organisationsabteilung

16/09/2009

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Abschlussarbeit selbst verfasst und alle ihr vorausgehenden oder sie begleitenden Arbeiten eigenständig durchgeführt habe. Die in der Arbeit verwendete Literatur sowie das Ausmaß der mir im gesamten Arbeitsvorgang gewählten Unterstützung sind ausnahmslos angegeben. Die Arbeit wurde in gedruckter und elektronischer Form abgegeben.

Ich bestätige, dass der Inhalt der digitalen Version mit der gedruckten Version übereinstimmt. Es ist mir bewusst, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben wird. Die Arbeit ist noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt worden.

Kraig, 16/09/2009

„Freude, mein Lieber, ist die Medizin des Lebens“

(Ernest Hemingway)

Kurzzusammenfassung

In meiner Arbeit behandle ich die Thematik ob lachen sich positiv auf den Heilungsprozess auswirkt. Zuerst wird in der Arbeit beschrieben, was eigentlich Humor und Lachen ist mit seinen positiven, aber auch negativen Auswirkung. Es werden auch verschiedene Humorthorien und Perspektiven beschrieben. Kurz erwähnt werden die geschichtliche Entwicklung und die Gelotologie (Wissenschaft der Auswirkungen des Lachens). Es wird dann speziell auf die Funktionen des Humors eingegangen. Am Ende der Arbeit wird beschrieben wie man Humor einsetzen kann und ob eine Humoranamnese hilfreich sein könnte.

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	6
EINLEITUNG	7
1 WAS IST HUMOR?	9
1.1. Humor	9
1.2. Lachen.....	10
1.2.1. Lachen als Reflex	11
1.2.2. Lachen als Waffe	11
1.2.3. Medizinische Aspekte des Lachens.....	11
1.3. Humorthorien und Perspektiven	13
1.3.1. Geisteswissenschaftliche Perspektiven	13
1.3.2. Philosophische Perspektiven	13
1.3.3. Psychoanalytische Perspektiven	14
1.3.4. Zeitgenössische psychologische Perspektiven	14
1.3.5. Anthropologische Perspektiven.....	14
1.3.6. Soziologische Perspektive	14
1.3.7. Überlegenheitstheorie.....	15
1.3.8. Diskrepanztheorie.....	15
1.3.9. Spieltheorie.....	15
1.3.10. Entlastungs- und Befreiungstheorie.....	15
1.3.11. Biologische und instinktbezogene Theorien.....	16
1.4. Geschichte des Humors bis zur Gelotologie.....	16
2. FUNKTIONEN UND WIRKUNGEN DES HUMORS	18
2.1. Erleichterung der Kommunikation	18
2.2. Soziale Funktion	19
2.2.1. Aufbau sozialer Bindungen	19
2.3. Psychologische Funktionen	21

2.4.	Emotionale und kognitive Wirkungen von Humor.....	23
2.4.1.	Mögliche unerwünschte „Nebenwirkungen des Humors	28
3.	HUMOR RICHTIG EINSETZTEN.....	29
3.1.	Humoranamnese	30
3.2.	Humorinterventionen	31
3.3.	Ethische Richtlinien.....	36
4.	SCHLUSSFOLGERUNG	38
5.	LITERATURVERZEICHNIS	39

VORWORT

Humor und Lachen in der Pflege – ein sehr schwieriges Thema. In meiner Grundausbildung habe ich über diese Thematik nichts erfahren.

Schickt es sich nicht mit Patienten zu lachen? Warum wird so wenig gelacht? Besonders auf der Intensivstation ist diese Thematik kaum beachtet. Die Krankenschwester/ der Krankenpfleger sollte zwar ein Lächeln im Gesicht haben, aber herzlich mit den Patienten Lachen, ist das erlaubt?

Im Zuge der Sonderausbildung zur Intensivpflegefachkraft wurde mir durch einen Vortrag „Humor in der Pflege“ meine Neugierde geweckt und habe mich dazu entschlossen meine Abschlussarbeit diesem Thema zu widmen. Besonderen Bezug wird die Arbeit nehmen ob Humor und Lachen sich positiv auf den Heilungsprozess auswirken können.

Bei den Literaturrecherchen und Internetrecherchen habe ich so manches über den Humor erfahren oder hätten Sie gewusst, das es eine Wissenschaft gibt die sich mit den Auswirkungen des Lachens beschäftigt – die Gelotologie, oder das sich die Menschen bzw. Philosophen in der Antike schon Gedanken zum Humor machten?

Die Arbeit beginnt mit Definitionen und der geschichtlichen Entwicklung. Weiters beschreibt die Arbeit die Funktionen des Humors und die positiven und negativen Auswirkungen des Humors.

Das Ende der Arbeit umfasst den richtigen Einsatz von Humor, ob eine Humoranamnese hilfreich sein kann.

EINLEITUNG

„Obwohl Humor und Lachen in der Pflege schon immer Ausdruck fanden, wurde selten «allen Ernstes» darüber gesprochen oder nachgedacht. Seit einigen Jahren hat sich dies gewandelt. Humor wird in der professionellen Pflege zunehmend bewusster wahrgenommen, reflektiert und als Intervention angeboten.“
(Zitat Iren Bischofberger, 2008: 29)

Lachen bedeutet Mensch sein. Wie schon Nicolas de Camfort gemeint hat: Der verlorenste aller Tage ist der, an dem man nicht gelacht hat“ ist vielfach die Meinung vertreten das Lachen gesund ist und einen Menschen zufriedener macht, als wenn man humorlos durch die Welt geht.

Schon in der Steinzeit wurden Höhlenmalereien gefunden welche Karikaturen Humor darstellen sollten. Nightingale die 1860 den ersten Berufslehrgang für Pflegefachpersonal aufbaute, fügte an das die Pflegenden geduldig, heiter und freundlich sein sollte. Später als versucht wurde die Pflege zu einer respektierten und ernsthaften Profession zu machen, wurde der Humor zurückgedrängt und das Personal wurde dazu angehalten nicht zu lachen und der therapeutische Wert des Humors wurde in den Hintergrund gedrängt beziehungsweise gar nicht mehr wahrgenommen. Erst in den 1960er Jahren hat sich die Situation verändert und die psychosoziale Pflege wurde wieder interessanter und der therapeutische Humor kam wieder hervor. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 21,22)

Humor und Lachen auf der Intensivstation mit einem Intensivpatienten - ist das wirklich möglich. Viele stellen sich den Intensivpatienten intubiert und sediert vor, der nicht in der Lage ist zu sprechen und dann sollte er lachen. Aber auf den meisten Intensivstation gibt es aber auch die nicht intubierten postoperativen oder die internistischen Patienten mit etwa einer zentralen Pulmonalarterienembolie oder schwere COPD Patienten mit denen das Pflegepersonal eigentlich nach dem Akutstadium sehr wohl lachen kann. Im Grunde genommen ist ein großer Teil der Intensivpatienten ein ganz „normaler Patient“ der

genauso gerne oder ungerne lacht wie ein Patient auf einer onkologischen –Station oder einer internen Station oder chirurgischen Station.

Hat also der Intensivpatient nicht auch das Recht zu lachen? Oder sollten wir die Intensivpflegekräfte Humor vor der Tür der Intensivstation ablegen? Da ich eigentlich ein sehr lustiger Mensch bin und auch sehr gerne lache, auch mit meinen Patienten habe ich mir sehr intensive Gedanken zu diesen Thema gemacht und für mich empfunden das ich sehr wohl auch mit meinen Intensivpatienten lachen kann.

Am Anfang der Arbeit wird beschrieben was eigentlich Humor ist, was ist das Lachen und welche physischen Auswirkungen das lachen haben kann. Es wird auch kurz auf Humortheorien und Perspektiven eingegangen. Beschrieben ist kurz die geschichtliche Entwicklung des Humors bis hin zur Gelotologie.

Im Mittelteil werden die Funktionen des Humors genauer erläutert und seine Wirkungen – positive aber auch negative – man sollte nicht vergessen das der Humor nämlich auch negativ wirken kann, im Sinne des Zynismus und des Sarkasmus.

Im dritten Teil der Arbeit wird darauf eingegangen wie man Humor richtig einsetzen kann, ob eine Humoranamnese hilfreich sein kann, aber auch auf ethische Richtlinien.

1 WAS IST HUMOR?

Humor – ein ungewöhnliches Phänomen, von dem es viele verschiedenen Definitionen und Sichtweisen gibt. Einige Umschreibungen und Definitionen werden nachfolgend angeführt um zu verstehen wie breit gefächert das Thema Humor eigentlich ist.

1.1. Humor

„Humor ist ein menschliches Phänomen, das sich trotz Gesundheitsbeeinträchtigung und Behinderung durch alle Lebensphasen hindurch zieht. Sowohl die Gabe als auch die Fähigkeit, Humor wahrnehmen und ausdrücken zu können, verändert sich im Laufe der Biographie. Daher können sich auch die Bedürfnisse der kranken Menschen und deren Familien im Bezug auf Heiterkeit und Lachen wandeln. Im Zentrum steht stets das Ziel, den krankheitsbedingten Mißgeschicken und Unzulänglichkeiten mit heiterer Gelassenheit zu begegnen.“ (Zitat Iren Bischofberger, 2008:38)

Humor kommt aus dem Lateinischen und ist von dem Wort „umor“ abzuleiten, was übersetzt bedeutet „Feuchtigkeit, Flüssigkeit, Saft“. Die Säftelehre, vom griechischen Arzt Gallen entwickelt, ging davon aus das ein Ungleichgewicht der vier Körpersäfte, Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle, Krankheiten verursacht. (vgl. Siglinde Anne Siegel, 2005: 17)

„Humor ist die 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. (Duden Fremdwörterbuch)“

(Zitat, http://www.wienkav.at/kav/fanz/FANZ_inhalte_anzeigen.asp?kurskuerzel)

Humor kann vor Einbildungen schützen und von Vorurteilen, Perfektionismus und Zwängen und ermöglicht uns frei von Stress, Frustration, Ängsten und Spannungen zu leben und darin besteht die Heilkraft des Humors. (vgl. Branko Bokun, 1997: 62, 63)

Humor und Lachen sind eng miteinander verbunden, aber dennoch klar abzugrenzen, da das Lachen nicht nur nach humorvollen Situationen auftritt, sondern auch bei Unsicherheit oder Angst. Es gibt auch das psychotische Lachen. (vgl. Siglinde Anne Siegel, 2005: 18)

1.2. Lachen

„Vielleicht ist das Lachen eine der größten Erfindungen Gottes.“ (Ephraim Kishon)

Das Lachen ist eine körperliche Reaktion. Es kann ein Verhaltensmuster auf komische oder erheiternde Situationen sein, aber auch Peinlichkeiten oder Gruppendruck können durch Lachen ausgedrückt werden. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 43)

Lachen ist meist ein Ausdruck menschlicher Sympathie und gegenseitiges Einverständnis. Das Lachen hat eine besänftigende und konfliktbegrenzende Wirkung. Manche Forscher sagen, dass das Lachen eine grundlegende Kommunikationsform sei und der Entwicklung der Sprache deutlich vorausgehe. Meist ist Lachen fröhlich es kann aber auch in böartigen Situationen auftreten→ sarkastisches Lachen. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Lachen>, 06.06.2009, 19:35)

Aber irgendwie ist uns das Lachen vergangen, den die tägliche Lachzeit verglichen mit den fünfziger Jahren hat sich von achtzehn Minuten auf sechs verkürzt, behauptet ein deutscher Humorforscher. In England gibt es etwa das Lachen schon auf Krankenschein und in Amerika als Therapie im Krankenhaus, ganz nach dem Motto *»Jetzt wird's ernst, es darf gelacht werden«*. (vgl. Erwin Neuwirth, Jan Tidstrand, 2001: 146,147)

1.2.1. Lachen als Reflex

Das Lachen ist eine Reflexbewegung und hat die Eigentümlichkeit, dass sie am vollkommensten stattfindet, wenn unsere Aufmerksamkeit von unserem Körper abgelenkt ist. Das Lachen kann aber durch Selbstbeherrschung bis zu einem bestimmten Grad zurückgehalten werden.

Lachen kann zum Ausgleich verschiedener Reize dienen, wie zum Beispiel beim „Kitzeln“. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Lachen>, 06.06.2009, 19:35)

1.2.2. Lachen als Waffe

Auf andere Kosten lachen – zum Beispiel hämisches, geringschätziges Auslachen – dieses Lachen kann aus der Sicht des Verlachteten demütigend und ehrenverletzend wirken. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Lachen>, 06.06.2009, 19:35)

1.2.3. Medizinische Aspekte des Lachens

In der Medizin wird Lachen oder Heiterkeit oft als Therapieunterstützung eingesetzt. Der Heilungsprozess mancher Krankheiten kann durch das Lachen gefördert werden. Durch Ausschüttung verschiedener Hormone kann das Immunsystem gestärkt werden. Anhand wissenschaftlicher Studien wird angenommen, dass beim Lachen der Körper Endorphinen aktiviert und aufgrund dieser Reaktion eine euphorische Wirkung ausgelöst wird. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Lachen>, 06.06.2009, 19:35)

Beim Lachen werden viele Muskeln aktiviert, in der Gesichtsregion etwa 17 Muskeln und am ganzen Körper sind es etwa 80 Muskeln. Die Augenbraue heben sich, die Nasenlöcher werden breiter, der Mundwinkel geht nach oben, die Augen verengen sich, die Atmung geht schneller, die Luft schießt mit bis zu 100 km/h durch die Lunge, die Stimmbänder sind in Schwingung versetzt, das Zwerchfell bewegt sich rhythmisch, hingegen erschlaffen die Muskeln in der Beinregion und auch die Blasenmuskulatur erschlafft – daher das Sprichwort „sich vor Lachen in die Hose pinkeln“. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Lachen>, 06.06.2009, 19:35)

Herz

Lachen kann eine kardioprotektive Wirkung haben, da es zu Puls-, Blutdrucksteigerung und zu Zirkulationssteigerung kommen kann. Aufgrund der zirkulationssteigernden Wirkungen könnte das Lachen mit einem „inneren Jogging“ verglichen werden. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

Lunge

Durch Lachen verbessert sich die Abatmung des CO₂ und die Sauerstoffsättigung verbessert sich. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

Immunsystem

Das Immunglobulin A wird nach dem Lachen vermehrt im Speichel festgestellt und eine verbesserte Immunantwort stellt sich ein. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

Skelettmuskeln

Im Abdomen, Nacken, Thorax und in den Schultern stellt sich eine erhöhte Muskelanspannung und Durchblutung während des Lachens ein und eine erhöhte Entspannung in den nicht gebrauchten Muskeln. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

Hormone

Immunschwächende Hormone werden durchs Lachen reduziert, Neuroendorphine und Katecholamine werden erhöht. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

Gehirn

Eine erhöhte Aktivität des autonomen Nervensystems, eine erhöhte Sauerstoffzufuhr und eine erhöhte Aufmerksamkeit kann festgestellt werden. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

Tränen

Ein Unterschied zwischen emotionalen Tränen und den Tränen beim Zwiebelschneiden konnte festgestellt werden. Emotionale Tränen führen zu einem Toxinabbau, während Tränen vom Zwiebelschneiden fast nur aus physiologischen Wasser bestehen. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 53)

„Der Himmel hat den Menschen als Gegengewicht gegen die vielen Mühseligkeiten drei Dinge gegeben: die Hoffnung, den Schlaf und das Lachen“ (Immanuel Kant)

1.3. Humortheorien und Perspektiven

In folgenden Kapiteln werden die verschiedenen Perspektiven beschrieben um einen Gesamteindruck zu liefern.

1.3.1. Geisteswissenschaftliche Perspektiven

Schon im alten Griechenland gab es Komödienschreiber und Gesellschaftskritiker – und es gibt sie heute auch noch. Geistes- und Literaturwissenschaftler beschäftigen sich seit jeher mit dem Wesen der Komik und des Lachens. Die zentrale Thematik von Komödien enthüllen Schwächen der Menschen, stärkt ihn und gibt ihm den Mut, dem Leben ins Auge zu blicken. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 14)

1.3.2. Philosophische Perspektiven

In erster Linie beschäftigen sich Philosophen mit dem Zusammenhang zwischen dem Wesen des Humors und dem Wesen des Menschen, und mit der Frage was ist gut und was böse. Ist der Humor was Gutes oder was Verwerfliches? Platon und Aristoteles setzen Humor mit Schadenfreude gleich, also war für sie Komik das Böse im Menschen. Andere Philosophen sehen das Lachen als Waffe gegen das Böse. Morreall (1983,1987) geht davon aus, dass sich die abwertende Einstellung der griechischen Philosophen negativ auf die Erforschung des Humors auswirkte. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 14,15)

1.3.3. Psychoanalytische Perspektiven

Die Psychoanalytische Humorthorie, von Sigmund Freud entwickelt, stellt einen der meist verwendeten Bezugsrahmen der Humorforschung dar. Es wird zwischen Witz, Komik und Humor unterschieden, die alle auf demselben Grundprinzip basieren. Viele spätere Theorien basieren auf den Grundlagen Freuds, dass Humor als Entlastungsmechanismus fungiert und somit einen wichtigen psychologischen Effekt erfüllt. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 15,16)

1.3.4. Zeitgenössische psychologische Perspektiven

In erster Linie wird sich mit dem Individuum und Humor beschäftigt – warum lacht eine bestimmte Person über etwas und eine andere nicht. Die Befreiungstheorie von Harvey Mindess (1971) betrachtet Humor als Instrument psychischer Befreiung. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 16,17)

Lefcour & Martin (1986) meinen:., *Das Lachen angesichts der täglichen Belastungen und Stressoren eine wichtige Rolle bei der Aufrechterhaltung der psychischen und physischen Gesundheit spielen.*“(Zitat, Vera M. Robinson, 2002: 16,)

1.3.5. Anthropologische Perspektiven

Unterschiedliche Komponenten des Humors innerhalb kultureller oder ethnischer Gruppen werden versucht zu untersuchen und zu beschreiben. Humor ist ein universelles Phänomen, das in Abhängigkeit von Kultur, Gesellschaft oder Ethnie erhebliche Unterschiede aufweist. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 17)

1.3.6. Soziologische Perspektive

Humor ist eine Form der sozialen Beziehung und erhöht den Gruppenzusammenhalt, er kann auch neue Kontakte fördern. Humor kann Billigung aber auch Mißbilligung zum Ausdruck bringen und soziale Konflikte abmildern. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 17,18)

1.3.7. Überlegenheitstheorie

Ist eine klassische Humortheorie. Verschiedene Autoren vertreten die Ansicht, das Gefühl der Überlegenheit sei Grundelement des Humors. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 18,19) *„Grundlage ist, dass wir unsere Überlegenheit beweisen wollen indem wir über die Unterlegenheit, die Dummheit oder das Pech anderer lachen. Schon Platon und Aristoteles stellten diese Art der Freude über das Leid anderer fest. Die Überlegenheitstheorie wurde auch als Respektlosigkeitstheorie bezeichnet – und zielt auf die Fähigkeit ab, über uns selbst und über unsere Schwächen zu lachen.“* (Zitat Vera M. Robinson, 2002: 18,19)

1.3.8. Diskrepanztheorie

Auch diese Theorie zählt zu den Klassikern. Es muss ein Schock vorliegen, etwas Unerwartetes, oder eine Diskrepanz oder ein Konflikt zwischen bestehenden Vorstellungen oder Empfindungen. So kommt was Absurdes zustande, das Gelächter auslöst. Für manche Autoren ist Überraschung oder Diskrepanz eine notwendige Voraussetzung für die Entstehung von Humor. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 19,20)

1.3.9. Spieltheorie

Geht davon aus, dass damit Humor möglich wird, ein bestimmtes Quantum an Spielerischem und Spielerei vorhanden sein muss. William Fry (1963) erforschte die Zusammenhänge zwischen Humor, Spiel, Lachen und Lächeln. Laut Fry beinhaltet Humor und auch das Spiel interpersonale kommunikative Interaktion, beide haben mit dem Gleichgewicht zwischen Spontanität und Wohlüberlegtheit zu tun beide beinhalten Manipulation auf einer abstrakten Ebene. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 20,21)

1.3.10. Entlastungs- und Befreiungstheorie

Diese Theorien beruhen der Auffassung, dass Humor Spannungen, Ängste oder Frustration abbaue und der Härte des Lebens entgegenwirkt. Sie befassen sich mit dem Zweck oder der Funktion des Humors. Die Entlastung kann kognitiver Art sein zum Beispiel Flucht vor der Realität und kann sich auf emotionaler Ebene abspielen um sich von Ängsten, Wut oder Scham zu befreien. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 21)

1.3.11. Biologische und instinktbezogene Theorien

Viele Theoretiker sehen das Lachen als einen physiologischen Mechanismus, der dem Körper gut tut. McDougall (1903) glaubt, dass im Grunde genommen das Lachen ein Instinkt sei, der sich als Gegengewicht zu unserer Eigenart entwickelt hat. Lachen erzeugt ein Wohlgefühl, eine Euphorie die aus biologischer Sicht Überlebenswert besitzt. Koestler (1964) beschreibt das Lachen eine physische Reaktion ist und es mit dem Weinen vergleichbar ist. Beide hätten keine biologische Funktion brächten aber große Erleichterung mit sich. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 21,22)

1.4. Geschichte des Humors bis zur Gelotologie

Bereits in der Antike wurde in den öffentlichen Bereichen wie Theater, Straßen oder bei Festen gelacht. Passanten und einflussreiche Mitbürger der jeweiligen Städte wurden von wortgewandten Männern verspottet.

Eine aus dem Jahre 550 vor Christus Sammlung von Witzen in Schriftrollen belegt, dass der Spaßmacher als eine eigenständige Berufsgruppe bereits existent war.

Aristoteles, Platon sowie Pythagoras, als die größten Philosophen der Antike, forderten eine Zählung des groben Lachens zu Gunsten des feinen Witzes und der kultivierten Ironie. Platon verbot in seiner Akademie seinen Studenten das Lachen.

(Weeber: 2006:12ff)

Im römischen Reich war es ausdrücklich verboten sich über einen Bürger lächerlich zu machen. Für die Karrieren der Redner war es wichtig, eine Angemessenheit in der Gestaltung seiner Witze zu legen, da eine Missachtung dieser die rasche Beendigung seiner Karriere bedeutete.

Plautus als einer der ersten Komödiendichter des alten Roms, war durch seine Komödien schon volksnäher und ging damit eher in Richtung des Karnevals. (Lotze:2003:23)

Im Mittelalter erfolgte eine Verdrängung des Humors aus der höfischen Kultur und auch aus der Kirche. Der Hofnarr verlor seine Funktion und das Lachen galt ab nun in den Klöstern als ein obszöner Weg, das Gelübde des Schweigens zu brechen.

Der Humor wurde so zu einem Thema der Volkskultur und der Feste. In den Jahren 1450 bis 1750 entstanden eine Vielzahl von so genannten Volks- und Schwankbüchern, in denen Streiche, Witze und auch schlagfertige Antworten als Munition für kurzweilige Gespräche und Stegreif-Vorträge dienten. Der Humor in diesen Schwänken war oft spöttisch und/oder gehässig und richtete sich meist gegen die Außenseiter der Gesellschaft. Ideen aus diesen Schwankbüchern wurden auch von dem Dichter William Shakespeare verarbeitet.

(Bremmer&Roodenburg:1999: 37ff)

In der Zeit der Reformation und Gegenreformation diente der Humor meist um den Gegner ins Lächerliche zu ziehen. Die Kirche bemühte sich um Kontrolle und Mäßigung, damit sie nicht zum Opfer des Lächerlichen der anderen Seite wurde. Theologische Diskussionen darüber, ob Jesus jemals lachte und ob Witze von der Kanzel aus erlaubt sind, stammen aus dieser Zeit.

Im Zeitalter der Aufklärung wurde der Humor als Vergehen gegen das Ideal der Ernsthaftigkeit und logischen Argumentationen angesehen. Das Lachen war z.B. in der französischen Nationalversammlung verboten, wurde aber immer mehr als Mittel der politischen Auseinandersetzung eingesetzt.

Die Zeit des deutschen Vormärz war die Hoch-Zeit der Karikaturen und der gedruckten Satiren. Diese wurden trotz Zensurbestimmungen ein wichtiges Mittel in der demokratischen Bewegung und im Kampfe gegen die Aristokratie und den Absolutismus.

Durch den Parlamentarismus wurde die Volkskultur und das kultivierte Lachen der Oberschicht wieder zugänglicher und hat bis heute einen nicht unwesentlichen Einfluss auf die Massenmedien. (Bremmer&Roodenburg:1999: 50ff)

Gelotologie

Die Gelotologie ist die Lehre des Lachens und erforscht hauptsächlich die physiologischen Auswirkungen des Lachens. Einer der Begründer dieser Wissenschaft war der amerikanische Arzt William F. Fry. (vgl. Siglinde Anne Siegel, 2005: 18)

2. FUNKTIONEN UND WIRKUNGEN DES HUMORS

„Mag es auch nur ein Augenblick der Fröhlichkeit sein,

so kann dieser viel bewirken.

Auch eine Seifenblase platzt, doch zuvor

verzaubert und erfreut sie das Kind in uns, welches lacht.“

(Rolf D. Hirsch)

In Gesundheit und Krankheit erfüllt der Humor drei wichtige Funktionen: eine kommunikative, eine soziale und eine psychologische Funktion. Er übermittelt wichtige Botschaften, knüpft soziale Bindungen hilft bei der Bewältigung delikater Situationen. Eine sehr große Aufgabe für ein zufallsabhängiges Phänomen. Die drei Funktionen können sich, je nach Situation, in einem unterschiedlichen Grad vermischen. Humor wirkt gegen äußere Zwänge aber auch gegen innere psychische Belastungen, die mit Krankheit einhergehen. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 46)

2.1. Erleichterung der Kommunikation

Botschaften die mit Hilfe von Humor übermittelt werden, wirken oft indirekt, trotzdem wird sie der andere verstehen, die Gefühle mit uns teilen und mit uns lachen. Es ist nicht immer leicht Botschaften in der Gesundheitspflege zu übermitteln, da diese oft sehr emotionsgeladen (Angst, Frustration, Wut, Trauer, Sorge, Hoffnung...) sind. Je nach Situation kann man zwischen Komik und Ernst hin und herwechseln. In ernsten Erkrankungsfällen müssen völlig Fremde – Ärzte, Pflegepersonen und Patienten, plötzlich in eine sehr enge und intime Bindung treten. Es ist sehr wenig Zeit um Vertrauen zueinander aufzubauen, hier ist eine Kommunikations- Interaktionsform notwendig die schnell Vertrauen zueinander aufkommen lässt. Humor erfüllt all diese Kriterien und ist für diese Art Kontakt bestens geeignet. Der Humor findet – ähnlich dem Spiel, auf einer

vergnüglichen Ebene statt und lässt uns das Gesicht wahren. Es kann immer noch gesagt werden. „Ich habe doch nur Spaß gemacht“.

Lachen verbrüdert – wenn über dieselbe Sache gelacht wird, zeigt es uns, dass wir einer Meinung sind ohne es sagen zu müssen. Dies gilt auch bei unangenehmen Themen, und sowohl Pflegekräfte und Patienten ist diese Form der Kommunikation bereits eigen. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 46,47,48)

„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.“ (Zitat Vera M. Robinson, 2002: 48)

2.2. Soziale Funktion

Humor wird als „Schmiermittel der Gesellschaft“ bezeichnet und tatsächlich kann dieser, soziale Bindungen hervorbringen. Gerade in der Gesundheitspflege werden viele gesellschaftliche Regeln außer Kraft gesetzt – der Patient wird in eine passive Rolle gedrängt, seine Privatsphäre wird gestört, gewohnte Verhaltensweisen werden beeinträchtigt und unterbunden. Humor ermöglicht und hilft soziale Bindungen aufzubauen und soziale Spannungen zu vermindern, fördert den Gruppenzusammenhalt und ermöglicht es sich auf das System einzustellen. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 48,49)

2.2.1. Aufbau sozialer Bindungen

Humor hilft oft das Eis zu brechen, nimmt Angst vor dem Unbekannten und gibt Vertrauen. Er wird eingesetzt um eine Beziehung aufzubauen. Oft werden bei der Ankunft des Patienten Witze über den „Zimmerservice“ oder über die „neue Kollektion der Nachthemden“ gemacht um eine soziale Schranke abzubauen. Es darf nicht übersehen werden, dass Humor im Krankenhaus zur Entschärfung der sozialen Situation beiträgt.

Humor dient als eine ausgleichende Kraft und vermindert Distanz. Ein Lachen verkörpert, die kürzeste Entfernung zwischen zwei Personen. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 48ff)

Umgang mit sozialen Konflikten

Der Humor kann auch Verlegenheit und soziale Konflikte auflösen. Unser Sozialverhalten ist genau geregelt - wie wir unseren Körper bedecken, wo wir unsere Notdurft verrichten und welche Körperteile tabu sind – in Krankenhäusern und ähnlichen Einrichtungen werden diese Regeln verletzt oder bleiben unbeachtet. Die Patienten müssen sich entkleiden oder müssen intimsten Prozeduren über sich ergehen lassen ohne Verlegenheit zu zeigen weder Arzt, Pflegepersonal noch Patient. Alle Seiten greifen auf den Humor zurück um mit der Verlegenheit umzugehen, mit Witzen über Bettpfannen, Nacktheit Toiletten und Körperfunktionen. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 51,52)

„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 ihm 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 zu entspannen: »Wer keine Miete zahlt, muss raus«. Es folgten daraufhin noch weitere Windstöße, die der Patient bis dahin krampfhaft versucht unter Kontrolle zu halten. Lachend meinte er dann: »Ist ja wie in Kreuzberg hier! « Er war ein Berliner. Jedes Mal, wenn in der Zeit danach die Sondenkost appliziert wurde, sagte er dem zuerst unwissendem Pflegepersonal: »Da kommse wieder, die Hausbesetzer! «
(Zitat, Siglinde Anne Siegel, 2005: 27, 28)

Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls

Humor hat die Eigenschaft ein Gruppengefühl zu fördern - Lachen bringt Menschen einander näher. Witzige Bemerkungen helfen Spannungen abzubauen und der Patient kann sich besser in den Krankenhausalltag einfinden. Die verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen haben auch ihre spezifischen Witze und sorgen somit für den nötigen Gruppenzusammenhalt – wer gemeinsam lachen kann, kann auch als Team arbeiten. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 53,54)

Soziale Kontrolle

Im Krankenhaus treten unzählige Situationen auf die wir nicht kontrollieren können, Humor gibt einer Person das Gefühl ein gewisses Maß an Kontrolle zu behalten. Durch das Einsetzen von Humor kann man, ohne das Gesicht zu verlieren, Frustrationen artikulieren sich das Gefühl verschaffen, die Situation unter Kontrolle zu haben und Veränderungen einleiten. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 54,55)

2.3. Psychologische Funktionen

Der Patient hat auch mit den Auswirkungen seiner Krankheit zu kämpfen, muss eventuell bleibenden Schäden oder gar den Tod befürchten. Humor ist oft ein wichtiger Bewältigungsmechanismus – er kann Spannungen und Ängste abbauen, dient als Ventil für Wut und Ärger und kann einen heilsamen Ausbruch aus der Realität nehmen sodass er den Schrecken von bleibenden Behinderungen, schweren Verletzungen oder gar den Tod nimmt. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 55)

Entlastung von Ängsten, Stress und Anspannung

Angst ist eine häufige Ursache, dass Patienten Zuflucht zum Humor suchen. Witze die der Patient erzählt sollten genau gehört werden, da diese oft deren Ängste und Sorgen beinhalten. Durch Humor können Ängste reduziert werden, kann das eigene Ich schützen und kann befreiend wirken. Auf Intensivstationen, in Notaufnahmen oder Operationssälen,

wo die Stimmung sehr angespannt ist, tritt sehr häufig Humor auf. Wenn aber Angst und Anspannung zu groß wird und die Stufe der Panik erreicht, versagt auch der Humor. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 57)

Ventil für Wut und Haßgefühle

Humor kann auch dazu benutzt werden um Wut, Feindseligkeiten und Frustration zu Artikulieren. Der unpersönliche Krankenhausbetrieb kann bei Patienten häufig Wut und Enttäuschung auslösen. Scherzhaftes Meckern kann Abhilfe schaffen, es vereint die Eigenschaft eines Witzes mit der einer Beschwerde. Humor kann wie ein Sicherheitsventil wirken, der gerade soviel Luft ablässt, um eine Explosion zu verhindern. Humor wird auch dazu verwendet um Feindseligkeiten und Aggressionen im Keim zu ersticken. Humor kann sowohl für Patienten aber auch für Pflegepersonal eine effektive Methode sein um angestaute Wut und Enttäuschung zu befreien. Dieser Humor ist jedoch oft sehr sarkastisch und höhnisch und kann daher sehr verletzend sein. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 58ff)

Verleugnung der Realität

»Und wenn ich lache über Todesdinge, dann tue ich das, um nicht zu weinen«

(Lord Byron)

Mit Hilfe des Humors fällt es leichter sich seiner Krankheit oder seinem Schicksal zu stellen. Humor wird von Menschen benutzt um Gefühle zu vermeiden oder um diese zu verleugnen wenn diese bedrohlich oder zu schmerzlich sind. Es wirkt wie ein Selbstschutzmechanismus, der zum Tragen kommt, wenn die Belastung zu hoch wird und endet wenn die betreffende Person im Stande ist sich dem Problem zu stellen. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 60)

„Lazarus (1979,1984) äußert sich über die positiven Aspekte von Verleugnung und Selbsttäuschung bei der Streßbewältigung. Dies könne in der Anfangsphase einer akuten Krise (z.B. Krankheit, Behinderung oder Verlust), wenn nämlich der Betroffene noch gar nicht fähig sei, die Situation in vollem Umfang zu erfassen, eine der gesündesten Strategien sein (1984, S. 137). Sie können Hoffnung spenden und das Problemlösungsverhalten in Gang setzen. (Zitat, Vera M. Robinson, 2002: 60,61)

Wenn das Schicksal zuschlägt, hilft Humor, den Ernst der Lage zu verdrängen. Er ermöglicht mit der Situation fertig zu werden und das seelische Gleichgewicht zu bewahren. (vgl. Vera M. Robinson, 2002: 61)

Umgang mit Schicksalsschlägen, Behinderung, Tod und Sterben

Patienten und medizinisches Personal müssen sich mit vielen Problemen auseinandersetzen, von denen sich die restliche Gesellschaft versucht abzukapseln. Oft ist Humor die einzige Methode um emotionsbesetztes Geschehen zu neutralisieren und die Düsternis der Situation zu erhellen. Humor kann zwar an der eigentlichen Lage nichts ändern, zeigt jedoch Perspektiven auf und stellt das Gleichgewicht wieder her. Die Realität gerät in Vergessenheit und die Hoffnungslosigkeit öffnet sich der Hoffnung. Ängste vor dem Sterben bringen Patienten oft dazu Witze über das Sterben, den Tod, dem Begräbnis oder ähnliches zu machen. Humor und Lachen entfesseln die Verzweiflung und setzen von der Angst resorbierte Kräfte wieder frei. Humor zielt oft auf krankheitsbedingte Beschwerden, Schmerzen, Symptome oder auf die Absurdität der Situation ab wie z.B. eine Patientin, der eine Hysterektomie bevorstand, hatte auf ihren Bauch geschrieben:“Zwangsräumung“! (vgl. Vera M. Robinson, 2002:61-65)

2.4. Emotionale und kognitive Wirkungen von Humor

<i>„Therapeutisch wirksamer Humor</i>	<i>Erläuterungen und Beispiele</i>
<i>Humor ermöglicht, Gesundheitsbeeinträchtigungen ins Leben zu integrieren.</i>	<i>Über sich selbst Lachen zu können bedeutet, eigene Schwächen einzugestehen und sich als Mensch mit Unzulänglichkeiten</i>

	<p>zu schätzen. Eine Diabetikerin wird im Restaurant gefragt, wie sie den Kaffee gerne serviert haben möchte:» Mit Milch und ohne Zucker bitte, den habe ich nämlich schon. «</p>
<p><i>Humor ist ein Ausdruck der Offenheit, ein Zeichen des Vertraut-Seins.</i></p>	<p><i>Wenn Humor mit anderen Menschen geteilt werden kann und verstanden wird, entsteht rasch ein Gefühl des Vertrauens. Voraussetzung ist, dass dieses Vertrauen nicht missbraucht wird. Bei bissigem Humor ist daher immer eine große Portion Wohlwollen erforderlich. Patch Adams sagte zu seiner Mutter, der wegen des jahrelangen Rauchens ein Bein amputiert werden musste:«Nun. Mit einem Bein bist du ja jetzt schon fast im Grab.» (Adams/Mylander, 1997: 88)</i></p>
<p><i>Durch Humor werden die Persönlichkeit oder die Krankheit besser akzeptiert.</i></p>	<p><i>Humor verleiht die Macht, sich nicht in der Opferrolle zu verlieren und ermöglicht dadurch die Persönlichkeit weiter zu entwickeln. Ich erinnere mich dazu an eine Situation mit einer Pflegekollegin, die ich an einer Konferenz traf. Sie sagte zu mir:«Ich setzte mich beim nächsten Vortrag ganz vorne hin, denn ich sehe nicht so gut.» Ich fügte mit Schmunzeln hinzu:«Prima Idee, ich komme mit, höre nämlich nicht so gut.» Wir lachten uns an und saßen kurze Zeit später wie die Blinden und Lahmen zuvorderst im Konferenzsaal...</i></p>
<p><i>Humor ist ein Ausdruck innerer Harmonie.</i></p>	<p><i>Harmonie entsteht, wenn man unangenehmen und beschämenden Dingen</i></p>

	<p><i>im Leben mit heiterer Gelassenheit gegenüberstehen lernt. Eine Patientin unter Chemotherapie sagte mir einst mit selbstironischem Unterton: «Wissen Sie, seit ich keine Haare mehr habe, machen mir auch die grauen nichts mehr aus!»</i></p>
<p><i>Humor hilft, die Perspektive angesichts chronischer Krankheit zu verschieben.</i></p>	<p><i>Heitere Gelassenheit hilft, missliche Situationen mit Schmunzeln oder gar Lachen zu kommentieren. Vaillant (1977) zählt Humor zu einem von fünf Mechanismen, die von erwachsenen Menschen für die erfolgreiche Bewältigung von widrigen Umständen genutzt werden. Ein HIV-positiver Patient meinte einmal zu mir: «Weißt du, zwischen dem Aufstehen und zu Bett gehen wird es irgendwann Feierabend im Leben. Entscheidend ist, was ich dazwischen mache - und das tue ich am liebsten in Gesellschaft von lachenden Menschen.»</i></p>
<p><i>Humor kann negativen Stress abbauen.</i></p>	<p><i>Negativer Stress wirkt einengend auf den Körper und Geist. Die Kreativität versiegt. Eine humorvolle Sichtweise kann anspannungsreiche Situationen auflockern und entspannen – auch völlig unerwartet, wie das folgende Beispiel zeigt: Die Ehefrau eines stark dementen Mannes war oft damit beschäftigt, seine aufgewühlten Gefühle zu besänftigen. Sie fand heraus, dass ein altes Familienfotoalbum, das sie mit ihm gemeinsam anschaute, sehr beruhigend auf ihn wirkte. Eines Abends</i></p>

	<p><i>konnte sich der Mann einfach nicht beruhigen, auch das Album half nichts. Die Ehefrau war verzweifelt und begann zu weinen, weil sie die Situation einfach nicht mehr aushielt. Da legte er ihr den Arm um die Schulter und meinte tröstlich:«Ich weiß, es ist nicht einfach für dich. Hast du schon versucht ein Fotoalbum anzuschauen?»(Buckwalter et al.,1995)</i></p>
<p><i>Humor kann Unannehmlichkeiten vermindern.</i></p>	<p><i>Humor ist ein Zeichen benigner Macht, die eine gewisse Distanz zum Leben ermöglicht. Angsteinflößende Situationen können ins Absurde hochstiliert werden und verlieren dadurch ihren Schrecken. Eine Pflegekollegin fragte jeweils ihre PatientInnen, die viele Tabletten schlucken mussten:«Wie hätten Sie`s denn heute gerne: Medium, blutig oder durchgebraten?»</i></p>
<p><i>Humor kann Ablenkung verschaffen.</i></p>	<p><i>Humor als Ablenkung führt dazu, der Krankheit und den Symptomen im Leben einen weniger prominenten Platz einzuräumen. Eine Freundin rief mich eines Tages an und erzählte, dass ihr Onkel schwer krank im Spital liege. Da sie ihn als heiteren Menschen kannte, war sie um seinen sinkenden Lebensmut sehr besorgt. Sie wollte ihn mit einem kleinen Geschenk aufheitern und entschied sich für ein Buch von Elke Heidenreich und einen Bildband mit witzigen Fotos aus dem Sport. Der Onkel war sehr erfreut und konnte so je</i></p>

	<p><i>nach seinen Kräften ein Buch anschauen oder das andere lesen. Die Bücher, und damit die Ablenkung von der Krankheit, waren ein sehr willkommenes Geschenk.</i></p>
<p><i>Humor hilft zur besseren Kontrolle in angsteinflößenden Situationen.</i></p>	<p><i>Zahlreiche Situationen im Zusammenhang mit Krankheit oder mit dem Gesundheitswesen sind angsteinflößend. Eine heitere und scherzende Geisteshaltung macht auch vor solchen Umständen nicht halt, wie das folgende Beispiel zeigt: Der deutsche Komiker Globo erzählte mit, dass er am Morgen vor seiner Operation aufgefordert wurde, sich auf die schmale flache Liege zu legen, auf der er in den Operationssaal gefahren werden sollte. Er wollte jedoch keinesfalls rücklings und mit Blick zur kahlen Decke losfahren. So bat er die diensttuende Pflegeperson, das Rückenteil höher zu stellen, damit er zumindest aufrecht fahren könne. Dann setzte er sich zum Erstaunen aller eine Pappkrone auf und griff rasch nach einem Apfel. Und so fuhr er zum König »geschmückt« in den OP, wo er mit Gelächter empfangen wurde....“</i></p>

(Zitat, Iren Bischofberger, 2008: 49-51)

Humor kann auf vielfältige Weise Einfluss auf unser Seelenleben und das Krankheitsverständnis nehmen. Eine kultivierte Humorperspektive kann ein unterstützendes Element und auch ein schützender Faktor für anforderungsreiche Lebensmomente sein. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 51)

2.4.1. Mögliche unerwünschte „Nebenwirkungen des Humors

Es sollte aber auch darauf hingewiesen werden, dass Humor auch Risiken birgt. Kubie (1971) war einer der ersten, der auf negativen Einfluss des Humors hinwies. Er wies darauf hin, dass Humor und Lachen oftmals eine Maske des Patienten sei, hinter die man blicken müsse. Humor kann dann nutzlos sein oder sogar negative Folgen aufweisen. Dies kann zum Beispiel beim Zynismus, Sarkasmus oder Spott der Fall sein. «Was kränkt, macht krank», so umschreibt Hirsch (1998) den bewusst bloßstellenden Humor.

Aus dem Jahr 1983 findet sich schon eine kurze Liste (Palmer, 1983)

- Wenn Humor nicht angebracht oder unsensibel ist,
- wenn der Humorstil langweilig und ermüdend wirkt,
- wenn die Arbeitsqualität abnimmt,
- wenn zu stark auf die stressreduzierte Kraft gesetzt wird, ohne andere Bewältigungsstrategien zu berücksichtigen
- wenn Humor zur falschen Zeit als Intervention eingebracht wird

Daher sollten einige Kriterien beachtet werden, um Humor den Patienten möglichst adäquat anzupassen. Zuerst sollte man sein Angstniveau einschätzen - denn mildere Angstzustände können verringert werden, es sollte erkannt werden ob es die geeignete Bewältigungsstrategie für den Patienten ist und der Humorstil sollte dem Patienten angepasst werden – „Lachen mit“ und nicht „Lachen über“ ist ins Zentrum zu stellen. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 84,85)

3. HUMOR RICHTIG EINSETZTEN

„Der Humor ist keine Gabe des Geistes, sondern des Herzens“

(Ludwig Börne)

Eine Voraussetzung dafür, dass Humor richtig eingesetzt werden kann, die Pflegekraft muss sich mit seinem eigenen Humor auseinandersetzen. Die Pflegekraft sollte sich klar werden über was man selber lacht und was man selber als humorvoll empfindet. Auch sollte die Wirkung die man gegenüber anderen hat, bewusst werden, also wie Mimik, Gestik und Witz von anderen empfunden wird.

Wer humorvoll pflegen möchte, sollte selber über eine ganze Menge an guten Humor verfügen. Kontraproduktiv sind Besserwisserei, Machtgefühl, Aggressionen, und Feindseligkeiten gegenüber dem anderen.

Der Patient sollte, trotz humorvoller Pflege, das Gefühl haben ernst genommen zu werden. Die Pflegekraft hat die Aufgabe den Ernst der Situation richtig einzuschätzen, um das richtige Maß und die richtige Form des Humors zu finden. Sie sollte auch sensibel dafür sein wann Humor angebracht ist und wann unangebracht. Ängste und Probleme sollten trotz Humor nicht verniedlicht oder verharmlost werden.

Die Qualität der Beziehung zwischen Pflegekraft und Patienten ist eine entscheidende Komponente beim Einsatz vom Humor. Die Beziehung zum Patienten sollte von Wertschätzung geprägt sein, sodass der Patient nicht den Eindruck gewinnt das über ihn gelacht wird, sondern das Gegenüber sollte das Gefühl erhalten das man mit ihm lacht. Je besser die Pflegekraft einen Patienten, seine Vorlieben und seinen Sinn für Humor kennt, desto leichter wird es sein eine „Humorspritze“ zu setzen. Hierzu bedarf es einer aufmerksamen und einfühlsamen Krankenbeobachtung. Das richtige Timing um Humor einzusetzen ist das A und O. Erfahrene Humorwender betonen, dass Humor nicht aufgrund einer bestimmten medizinischen Diagnose ausgeschlossen werden sollte.

Wenn ein Patient ausdrücklich, ob verbal oder nonverbal, nein zu einem Humorangebot sagt, muss dies auf alle Fälle ernst genommen werden. Patch Adams, der amerikanische

Humorarzt verlangt, dass jeder Patient seine eigene Entscheidung treffen sollte ob er mit oder ohne Humor behandelt werden will. (vgl. Siglinde Anne Siegel, 2005: 49-51)

3.1. Humoranamnese

Humor ist sicherlich meist ein spontanes Phänomen, der nicht immer planbar ist. Trotzdem kann das Wissen über den Sinn für Humor eines Patienten dazu beitragen, seinen humorvollen Geschmack besser zu treffen. Eine Humoranamnese könnte im Zuge einer Pflegeanamnese erstellt werden, dies kann auch eine erfrischende Abwechslung im Gespräch sein, um nicht immer über die Krankheit zu sprechen. Es sollte aber mit Feingefühl an die Sache rangegangen werden, der Patient könnte sich sonst mit den Fragen überfordert fühlen oder er könnte das Gefühl bekommen, dass er nicht ernst genommen wird. Der Sinn einer Humoranamnese besteht darin, die Humorbiografie des Patienten und seinen Sinn für Humor kennen zu lernen. Der Patient kann auch dazu angeregt werden sich mit seinem Sinn für Humor auseinanderzusetzen. Im Erstellen einer Humoranamnese kann aber auch klar werden das der Patient im Moment keinen Zugang zu humorvollen Aktivitäten hat. (vgl. Siglinde Anne Siegel, 2005: 51)

„Vorschlag für eine Humoranamnese:

- *Wann haben Sie das letzte Mal gelacht?*
- *Was bringt Sie zum Lachen (Filme, Komiker, Personen, 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?“

(Zitat, Siglinde Anne Siegel, 2005: 51)

3.2. Humorinterventionen

„Verstand und Genie rufen Hochschätzung hervor, Witz und Humor erwecken Liebe und Zuneigung“

(David Hume)

„Die PatientInnen unterstützen. Lustiges, Amüsantes oder Absurdes zu erleben, zu schätzen und auszudrücken, Beziehungen aufzubauen, Spannungen zu erleichtern, Ärger abzubauen, Lernen zu erleichtern oder schmerzvolle Gefühle besser ertragen zu können“

(Zitat, Iren Bischofberger, 2008: 75)

Pflegefachkräfte können Humor auf zwei verschiedenen Ebenen dem Patienten nahe bringen, die in folgender Tabelle erklärt werden.

„Interventionsebenen

Interventionsarten	Erläuterungen/Beispiele	Interventionsziele
<i>Indirekter Humor</i>	<i>Humor und Lachen wird in Form von verschiedenen Utensilien ermöglicht und unterstützt, z.B. Comics, Filme, Bücher, Humortagebuch oder</i>	<i>Humor und humorvolle Anregungen sind mittels verschiedener Hilfsmittel jederzeit zugänglich, diese können nach individuellen Bedürfnissen genutzt</i>

	<i>ähnlichem.</i>	<i>werden.</i>
<i>Direkter Humor</i>	<i>Humor wird von der initiierenden Person durch verbale oder nonverbale Kommunikation, z.B. durch Wortspiele, Scherzen oder Augenzwinkern gefördert.</i>	<i>Humor soll in der persönlichen Kommunikation erlebt und ausgedrückt werden können.“</i>

(Zitat, Iren Bischofberger, 2008: 76)

Humorinterventionen könnten aufgrund einer Humoranamnese aktiv in das pflegerische Handeln eingebaut werden. Die folgende Tabelle sollte einen kleinen Überblick geben wie Humorinterventionen eingesetzt werden könnten. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 76,77)

Intervention	Erläuterung und Umsetzungsmöglichkeiten in der Praxis
Humor thematisieren	Um die Wahrnehmung von Humor zunehmend zu kultivieren, sollten Diskussionen über Humor mit den Kollegen und Patienten angeregt werden, dies kann mittels Zeitungsartikeln, erlebten in der Pflege, über Kinofilme etc. passieren.
Humordefinitionen formulieren	Jedes Teammitglied sollte befragt werden, was dieser unter Humor versteht, so kann dieser besser eingeschätzt werden.
Krankenhaus-erlebnisse dokumentieren	Im Krankenhaus haben die Patienten Zeit um Eindrücke zu sammeln, so hat ein spanischer Patient seine Eindrücke mittels Comics festgehalten.
Wortspiele, Sprüche oder lustige Missgeschicke zur Verfügung stellen	Humorrhoiden, Salatogenese, Lachsanzien.

Humor – Tagebuch führen	Dies ist eine Möglichkeit spontanen und geplanten Humor zu verbinden. Das Lustige oder Amüsante ereignet sich spontan und wird dann aufgeschrieben. Es könnte ein Personalthumortagebuch geführt werden, wo lustige Ereignisse im Team oder mit Patienten aufgeschrieben werden – es könnte als Stimmungsaufheller hergenommen werden oder bei Feiern hergenommen werden. Aber auch Patienten oder Angehörige könnten so ein Tagebuch führen.
Geschenke von Angehörigen	Damit der Humor nicht verdörrt, muss er immer weiter kultiviert werden. Angehörige könnten dazu angeregt werden witzige oder amüsante Bücher mitzubringen oder etwa ein erheiterndes Geschenk.
Witze erzählen	Pflegekräfte könnten die Patienten nach ihren Lieblingswitzen fragen und diese aufschreiben wie zum Beispiel Florence Ditlow, eine amerikanische Pflegefachfrau die ihre Patienten nach ihren Lieblingswitzen fragte, diese dann auf bunte Kärtchen schrieb, dann in eine kleine Tüte gab und diese dann wiederum an Patienten verteilte.
Humorseite in der Hauszeitung gestalten	In den meisten Krankenhäusern gibt es regelmäßige Hausnachrichten, hier bieten sich Humorseiten geradezu an, es könnten lustige Ereignisse aus dem Klinikalltag aufgeschrieben werden – interessierte Mitarbeiter könnten Anekdoten einschicken.
Videos, Kassetten, Bücher, Spiele zur Verfügung stellen	In der Literatur findet man ausreichend Material wie geeignete Bücher die sich fürs Krankenhaus eignen. Aber auch Kassetten und Videos von Komikern sind sehr beliebt. Humorprofis könnten eine eigenen Lachkiste oder ein Humorzimmer einrichten. Warum sollte es nicht auch ein Humorzimmer geben, es gibt auch Räume für Stille in Krankenhäusern.
Juxartikel benutzen	Juxartikel sollten nicht als „kindisches Zeug“ abgetan werden, sondern vielmehr dazu genutzt werden um die kindliche Freude in jemanden zu wecken.

Humorecke, Humorwand gestalten	Im Krankenhaus könnten in Wartezimmern eine Wand humorvoll gestaltet werden wie etwa einer Comicgalerie oder humorvoll gestalteten Infobroschüren.
Humorordner erstellen	Aufgehängte Karikaturen, Sprüche, Bilder oder ähnliches sollten dann nicht einfach im Müll landen, sondern in einem Ordner gesammelt werden. Dieser Ordner könnte dem Patienten zum durchsehen gegeben werden.
Karikaturen zeichnen und/oder aufhängen	Karikaturen eignen sich sehr gut als Einstieg und um Tabuthemen anzusprechen. Menschen wird dadurch trotzdem noch eine gewisse Distanz zu dem Thema gelassen und es ist ihnen dann weniger peinlich.
Humor an Feiertagen initiieren	Fastnacht oder der 1. April eignen sich besonders gut dazu. Streiche und Überraschungen sind dann „sozial“ verträglicher und bleiben dann noch oft in Erinnerung.
Humorgruppen führen	Ziel einer solchen Humorgruppe, ist es, Humor trotz und mit Krankheit zu erleben und Heiterkeit zu kultivieren.
Fotoalben nutzen	Alte Fotoalben der Familie nutzen, Streifzüge mit den Angehörigen in die gemeinsame Vergangenheit können heitere Gefühle hervorrufen.
Erlebnisse mit Kindern oder Tieren erzählen	Für viele kranke Menschen sind Kinder oder Tiere eine Quelle der Heiterkeit.
Humor im Krankenhausleitbild verankern	Im Klinikleitbild einer Universitätsklinik steht folgender Satz: „Humor ist ein wichtiges Element in unserem Alltag.“ Auf Nachfrage wie dieser Leitsatz gelebt wird meinte man spontan: „Intelligent blödeln.“ Mit diesen zwei Wörtern wird das Pflegekonzept Humor sehr gut beschrieben, einerseits ist spontaner Humor im Spiel, aber auch das Wissen um die Situation des kranken Menschen ist erforderlich. Humor im Herzen und im Kopf

	ergibt eine würzige Mischung.
Humortechniken erlernen und trainieren	Mit Übertreibungen: Um Himmels Willen, ich habe noch nie so rotes Blut gesehen. Medizinische Abkürzungen neu erfinden wie z.B. CT. Statt Computertomographie könnte es Clowntreffen heißen Sprichwörter gebrauchen oder anpassen. Kräht der Hahn auf den Mist, verändert sich der Husten oder bleibt er wie er ist.

(vgl. Iren Bischofberger, 2008: 77-81)

In der oben angeführten Tabelle können Pflegekräfte sicher die eine oder andere Intervention finden, die sie gerne für ihre Station übernehmen möchten. Da in diesem Gebiet zu pflegerischen Interventionen kaum oder gar keine Forschungen gibt müssen Pflegende auf klinische und reflektierende Expertisen zurückgreifen. Trotz dieses Defizites sollte man aber trotzdem auf Humorinterventionen zurückgreifen, da die Erfahrungen aus der Praxis eine deutliche Sprache zugunsten der positiven Wirkung sprechen. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 81,82)

„Das Lachen ist eine befreiende Korrektur von Schamgefühlen. Sobald der Patient lachen kann, ist er frei von Scham.“ (Helen B. Lewis)

Es ist besonders wichtig das Pflegekräfte nicht aufgrund einer medizinischen Diagnose Humor ausschließen dürfen. Der Humor muss individuell angepasst werden. Patienten nehmen Humor oft deutlicher wahr, als ihnen zugetraut wird. Diese Feststellung trifft auf eine ganze Reihe von Bereichen zu, in denen schwerkranke Menschen liegen wie etwa Intensivstationen oder Notfallabteilungen. Auch für diese Patienten kann es sehr befreiend wirken in Krisensituationen oder bei lebensbedrohlichen Erkrankungen über Humor zu sprechen. Dadurch wird Erleichterung geschaffen und sie können sich eine kurze Auszeit nehmen. Doch der Humor ist auch mit Vorsicht zu nehmen, denn ein andauerndes Sprüche klopfen und Witze reißen ist nicht empfehlenswert. Die Pflegenden bewegen sich auf einer

feinen Linie zwischen Akzeptanz und Unverständnis. Humor angesichts schwerer Krankheit und dem Tod ist ein delikates Thema. Es sollte der Patient und die Arbeit Ernst genommen werden, aber die tragische Situation und sich selber nicht. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 61,62)

3.3. Ethische Richtlinien

Humor in der Pflege muss sorgfältig angegangen werden um einen therapeutischen Nutzen zu haben. Leitplanken sind hilfreich um einen positiven Effekt zu erzielen. HumorCare, die Gesellschaft zur Förderung von Humor in der Therapie, Pflege und Beratung, hat solche Leitplanken als ethische Richtlinien erarbeitet. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 45)

<p>„Ethische Richtlinien von HumorCare</p>
<p><i>Artikel 1</i></p> <p><i>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 sich »komische« Normverletzungen ergeben, die einen vorgegebenen Bezugsrahmen sprengen. Geschieht dies unfreiwillig (wie im Fall körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderung), kann dies zu beschämenden, peinlichen Konsequenzen führen. Gerade psychisch kranke Menschen verhalten sich oft 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.</i></p>
<p><i>Artikel 2</i></p> <p><i>Freiwillige Komik entsteht, wenn sich ein Mensch bewusst und gezielt auf kommunikative und aktionale Normverletzungen einlässt, die zu einem erheiternden Effekt führen. Dies setzt das Wissen um spezifische und kontrollierbare Techniken voraus, die grundsätzlich</i></p>

erlernbar sind, daneben aber auch Ausdruck individueller Kreativität und Schlagfertigkeit sind. Professionelle HumoristInnen haben sich in diesem Zusammenhang ein großes Repertoire an Techniken erarbeitet, das es ihnen ermöglicht, andere Menschen zu verblüffen und sie zu erheitern. Ihr Ziel ist es, andere möglichst häufig zum Lachen zu bringen. Dieser Effekt ist vom therapeutischen Standpunkt aus unspezifisch. Therapeutisch wirksamer Humor zielt nicht auf den schnellen Effekt ab. Seine primäre Intention ist die systematische Vermittlung von Einsicht in das Entstehen jener komischen Phänomene, die die Identität eines Menschen in unfreiwilliger Weise akzentuieren und bestehende Krankheitssymptome dadurch verstärken können. Wer diese Wirkung bewusst reflektieren und steuern kann, vermag einen Identitätswandel zu vollziehen, der einem »anderen Weg des Denkens und Handelns« entspricht und zu einer aktiven Selbstbestimmung hinführt. Dieser Prozess beruht zunächst auf der Empathie und wohlwollenden Akzeptanz seitens derjenigen, die therapeutisch wirksamen Humor anwenden. Grundlegendes Ziel ist die Ermutigung, sich selbst nicht allzu ernst zu nehmen (Mut zu Unvollkommenheit), über sich selbst lachen zu können (Mut zur Lächerlichkeit) und starre soziale Normen und Idealvorstellungen relativieren bzw. in Frage stellen können (Mut zum Widersinn/Unsinn)....

Artikel 6

Mitglieder von HumorCare sind für ihre beruflichen Aktivitäten verantwortlich. Ihre Arbeit basiert auf einer empathischen Grundhaltung und dem Respekt für die Würde, die Persönlichkeit sowie die Privatsphäre ihrer Klientinnen. Im übrigen sind die Mitglieder von HumorCare gehalten, sich jenen ethischen Richtlinien verpflichtet zu fühlen, die für die jeweilige Berufsgruppe bereits verbindlich sind.“

(Zitat, Siglinde Anne Siegel, 2005: 52, 53)

Im Bezug auf die Pflege ist noch hinzuzufügen, dass ethisch reflektierter Humor ein Zeichen der Wertschätzung und der Menschlichkeit des kranken Menschen darstellt. Humor sollte einen kranken Menschen als warmer Mantel hingehalten werden und nicht als nasser Waschlappen ins Gesicht geworfen werden. (vgl. Iren Bischofberger, 2008: 47)

4. SCHLUSSFOLGERUNG

Humor in der Pflege, ein lang ignoriertes, ja sogar verpönte Thema in medizinischen und pflegerischen Bereichen. Erst in den letzten Jahren hat der Humor einen Aufschwung erlebt, und es hat sich sogar eine Wissenschaft, die Gelotologie, entwickelt. Diese Wissenschaft beschäftigt sich erstmalig mit den Auswirkungen des Humors und des Lachens. Am Anfang meiner Arbeit habe ich mich gefragt, ob Humor und Lachen sich positiv auf den Heilungsprozess ausüben können, und im Zuge meiner Literaturrecherchen hat sich meine Frage eindeutig mit ja beantwortet. Da das Lachen sich sehr positiv auf verschiedene Körperfunktionen auswirken kann. Es kann etwa das Immunsystem stärken, Herz – Kreislauffunktionen werden verbessert, der Stoffwechsel wird angeregt und auch die Lunge wird besser belüftet. Das Sprichwort Lachen ist gesund kommt also nicht von irgendwo. Humor und lachen haben auch eine Funktion in der Kommunikation, denn wer gemeinsam lacht, kann sich nicht Feind sein und man hat schneller eine Beziehung zu der Person aufgebaut. Habe im Zuge der Erstellung der Arbeit sehr viel über diese Thematik nachgedacht und habe bemerkt das Humor von den Pflegekräften eingesetzt wird – wenn auch nur unbewusst. Denn kaum eine Pflegekraft hat sich in seiner Ausbildung oder in Fortbildungen über das Thema Humor etwas erfahren. Aber trotzdem wird mit den Patienten gescherzt und auch mal ein Witz erzählt. Es sollte aber auch erwähnt werden, dass Humor mit Vorsicht einzusetzen ist, da jeder Patient ein Individuum ist und mit Humor und Lachen anders umgeht oder sogar ablehnen kann. Im Abschluss ist noch zu sagen dass es leider sehr wenig Fortbildungen oder Weiterbildungen zu dieser Thematik angeboten wird, denn es ist sicher Interessant für viele Pflegekräfte wie man Humor einsetzen kann.

Am Ende möchte ich noch erwähnen, dass auch Humor auf einer Intensivstation gut eingesetzt werden kann, denn auch Intensivpatienten sind Menschen, die gerne Lachen, denn es bietet zusätzlich zu den physiologischen Funktionen auch eine psychische Funktion – sie sind für eine Weile vom Ernst der Situation abgelenkt. Es tut den Pflegekräfte und auch den Patienten gut einmal richtig zu lachen.

Meinen besonderen Dank möchte ich an meine Betreuerin DGKS Schaller – Maitz richten, Auch meiner Familie möchte ich mich für die Geduld und die Unterstützung danken.

5. LITERATURVERZEICHNIS

Bücher:

Branko Bokun, (1997): Wer lacht lebt. Emotionale Intelligenz und gelassene Reife. 5. Auflage, Verlag Ariston Verlag, München.

Erwin Neuwirth, Jan Tidstrand, (2001): Lachtherapie. Bevor die Gesundheit flöten geht. F.A. Herbig Verlagsbuchhandlung GmbH, Wien, München.

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

Sieglinde Anne Siegel, (2005): Darf Pflege(n) Spaß machen? Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hannover.

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

Bremmer Jan N./ ROODENBURG Herman (1999): Kulturgeschichte des Humors. Von der Antike bis heute. Verlag Primus

Titze Michael/ ESCHENRÖDER Christof T: (2007): Therapeutischer Humor: Grundlagen und Anwendungen. 5. Auflage, Verlag Fischer Frankfurt

Weeber Karl-Wilhelm (2006): Humor in der Antike. Verlag Reclam. Ditzingen

Lozte Eckhard (2003): Humor im therapeutischen Prozess. Verlag. Mabuse

Internet:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Lachen>, 06.06.2009, 19:35

http://www.wienkav.at/kav/fanz/FANZ_inhalte_anzeigen.asp?kurskuerzel=370&kursgruppe=8.3&veranstalter=AKH-MED.TECHN