

Humor – Retter in der Not?

Die Auswirkungen von Humor auf Stresssituationen

Sina Koller

NDS HF Notfallpflege

Kurs F22

Kantonsspital Winterthur, Notfall Erwachsene

Datum: 21.09.2023

Zusammenfassung

Was für eine Auswirkung hat der Einsatz von Humor auf Stresssituationen? Jeder ist sich im Klaren, dass Stresssituationen in unserem täglichen Leben stetig zunehmen. Wer im Gesundheitswesen tätig ist, erlebt dies jeden Tag aufs Neue. Auf Grund des zunehmenden Stresspegels spielen Humor und Lachen im Arbeitsalltag eine eher untergeordnete Rolle. Er wird überschattet von Sorgen, Ängsten und vielen Stresssituationen. Stress ist ein Schutzmechanismus unseres Körpers, welcher uns zu Höchstleistungen antreibt, uns aber auch auf längere Dauer krank machen kann. Auf einer Notfallaufnahme erlebt nicht nur die Pflege eine Stresssituation, sondern auch der betroffene Patient. Kann eine solche Stresssituation mittels Einsatz von Humor gelindert werden?

Bereits 1976 wurde durch Norman Cousins bekannt, dass Lachen eine schmerzlindernde Wirkung hat. Kann nun davon ausgegangen werden, dass Lachen zusätzlich zu dieser Wirkung auch einen stresslindernden Effekt aufweist?

Ein altes Sprichwort sagt: „Lachen ist die beste Medizin“. Ist das wirklich so? Wenn Lachen und Humor wirklich eine solche „heilende“ Wirkung aufzeigen, wie können Patienten und Pflege davon profitieren? Was für Voraussetzungen sind nötig, dass eine Humorintervention überhaupt Wirkung zeigt?

Im Gesundheitswesen wird kaum mit Humorinterventionen gearbeitet. Die gebräuchlichste Humorintervention ist der Einsatz von Spitalclowns, welche vor allem in der Pädiatrie angewendet werden. Was aber für Möglichkeiten gibt es, auch erwachsenen Personen ein Lächeln ins Gesicht zu zaubern? Und wie ist das Ganze in einer Notfallaufnahme umsetzbar?

Genau solchen Fragen wird in dieser Diplomarbeit auf den Grund gegangen. Ist Humor nun wirklich ein Retter in der Not?

Motto

Fred Endrikat (1890-1942)

„Wie aus des Lebens Schattenseiten
oft bricht ein Sonnenstrahl hervor,
so wirkt beim Mensch in ernsten Zeiten
der echte, goldige Humor.“

Weil er für einige Sekunden
den bittren Ernst vergessen macht,
wird rasch ein jedes Herz gesunden,
wenn es mal richtig krank sich lacht.“

(Endrikat, 2023)



Abbildung 1: Dr. Kiko, Theodorastiftung

* Für eine bessere Lesbarkeit der Arbeit wird stetig die männliche Form genannt, obwohl alle Geschlechter damit gemeint sind.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage	1
1.2	Fragestellung	2
1.3	Abgrenzung.....	2
2	Hauptteil: Bearbeitung der Fragestellung	2
2.1	Stress	2
2.1.1	Was ist Stress?.....	2
2.1.2	Eustress und Disstress.....	3
2.1.3	Stressoren	3
2.1.4	Physische und psychische Auswirkungen von Stress	3
2.1.5	Positive Aspekte von Stress.....	4
2.2	Humor und Lachen.....	5
2.2.1	Was ist Gelotologie?	5
2.2.2	Was ist Lachen?.....	5
2.2.3	Was ist Humor?	5
2.2.4	Gehören Lachen und Humor zusammen?	5
2.2.5	Physische und psychische Auswirkungen von Lachen und Humor	6
2.2.6	Auswirkungen von Lachen und Humor auf das Wohlbefinden	7
2.2.7	Auswirkungen von Lachen und Humor auf Stress	7
2.3	Pflegen mit Humor	8
2.3.1	Was ist therapeutischer Humor?	8
2.3.2	Darf Humor in jeder Situation angewandt werden?.....	8
2.3.3	Voraussetzungen für guten Humor	8
2.3.4	Auswirkungen von Humor auf Patienten und Mitarbeiter	9
2.3.5	Humor als Copingstrategie	9
2.3.6	Humorinterventionen.....	10
2.3.7	Humorprozess	12
2.3.8	Humorkonzept.....	12
3	Schlussteil	12
3.1	Kritische Gedanken	12
3.2	Praxistransfer.....	14
4	Literaturverzeichnis.....	17
5	Abbildungsverzeichnis	17
6	Anhang.....	18
6.1	Modell des allgemeinen Anpassungssyndroms nach Selye (1946).....	18
6.2	Prozess des physiologischen Vorgangs bei Humor	18
6.3	Coping Humor Scale (CHS) von Lefcourt und Martin (1986)	19
6.4	Gegenüberstellung von physischen Auswirkungen von Humor gegenüber Burnout.....	19
6.5	Humorprozess	20
6.6	Kriterienliste für humoristisches Material im Spitalalltag.....	21

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Ich befinde mich im dritten Semester in der Ausbildung zur Notfallexpertin NDS HF. Bei uns auf dem Erwachsenennotfall im Kantonsspital Winterthur ist meiner Meinung nach jederzeit sehr viel los. Jeden Tag erwarten mich unterschiedlichste Emotionen, sowohl negative wie auch positive. Um ehrlich zu sein, aber überwiegend negative Emotionen, welche meistens den Stresssituationen geschuldet sind. Solche erleben wir tagtäglich auf dem Notfall. Ich selber als Mitarbeiter und Pflegefachperson, wie auch meine Patienten, welche sich in einer Ausnahmesituation befinden. Obwohl ich jeden meiner Arbeitstage auf dem Notfall verbringe, fühlt sich jeder Tag anders an und es gibt keinen Tag, welcher sich wiederholt und ähnlich abläuft. Jede Situation bringt mir im Arbeitsalltag eine neue Ausgangslage, wie auch neue Patienten, welche unterschiedliche Charaktere und Emotionslagen mitbringen.

Aber warum genau gelingt mir an einem Tag alles wie im Flug? Es geht mir alles sehr leicht von der Hand und ich fühle mich am Abend glücklich und zufrieden? An einem anderen Tag aber fällt mir die ganze Arbeit sehr schwer und ich fühle mich nach Beendigung meiner Arbeit deprimiert, ausgelaugt und nicht zufrieden mit meiner Leistung. Warum genau reagieren die meisten Patienten an Tagen, an welchen mir nicht zum Lachen zumute ist, mir sowieso alles schwer fällt und mir weniger humoristische Sprüche über die Lippen kommen, eher ungehalten und negativ? Warum genau sind die meisten Patienten kulant und sehr freundlich, teilweise sogar witzig an Tagen, an welchen ich mit richtig guter Laune aufgestanden bin, mir alle Tätigkeiten Spass bereiten und sie mir locker von der Hand gehen? Zum Teil lässt sich dies natürlich mit der fluktuierenden Arbeitsbelastung, wie auch den verschiedenen Arbeitssituationen erklären. Für mich aber nicht vollkommen, da ich immer wieder Tage erlebe, an welchen eine gut zu bewältigenden Arbeitslast herrschte und trotzdem alle meine Tätigkeiten mühselig waren und die Patienten ungehalten. Es gibt auch Tage, an welchen eine wahnsinnig hohe Arbeitsbelastung auftritt, die Arbeit aber fließend leicht auszuführen ist und auch alle Patienten freundlich und verständnisvoll reagieren.

Diese Gedanken haben mich immer wieder sehr stark beschäftigt. Ich habe die verschiedenen Tage immer wieder Revue passieren lassen und schlussendlich hatte ich das Gefühl, die Antwort zu kennen.

Ich glaube nicht, dass das Gefühl, welches wir nach einem Arbeitstag im Notfall fühlen etwas damit zu tun hat, was für Situationen wir angetroffen haben. Ich vermute, dass wir mit unserer inneren Einstellung sehr viele Situationen positiv beeinflussen können. Positiver und somit besser für unsere Patienten, welche meist ungeplant auf dem Notfall sind, auf eine Behandlung oder Resultate warten müssen, gegebenenfalls Schmerzen haben und sich durch diese Faktoren eindeutig in einer Stresssituation befinden. Aber auch positiver für uns als Notfallpflege. Wie oft habe ich bemerkt, dass ein Arbeitstag viel schneller und angenehmer vorbei gezogen ist, wenn ich mit guter Laune zur Arbeit gekommen bin und ich mich innerlich ausgeglichen gefühlt habe. An solchen Tagen beobachtete ich auch, dass ich viel mehr Humor in meinen Arbeitsalltag einfließen lassen konnte. Mehr Humor und somit mehr Lachen und Freundlichkeit für meine Patienten wie auch meine Teammitglieder. An anderen Tagen, an welchen ich mich schlecht gelaunt und betrübt gefühlt habe, fühlte sich der ganze Tag sehr träge an. Genau an solchen Tagen scheint es, treten gehäuft unbefriedigende Situationen mit Patienten wie auch Mitarbeitern auf und viele Tätigkeiten gestalten sich schwer und mühsam. Ich habe bemerkt, je stressiger eine Situation ist, desto negativer fühlt sie sich für mich an. Es fehlt die Zeit und die Stimmung aller Beteiligten wirkt eher gereizt. Wenn ich selber positiv gestimmt bin, kann ich viel besser mit einer solchen Situation umgehen. Ich empfinde Aussagen von Mitarbeitern oder Patienten nicht mehr als angriffig oder negativ. Ich vermute, genau dies

lässt sich auch auf unsere Patienten projizieren. Fühlen sie sich gestresst, bewerten sie jede Wartezeit, jede Aussage oder Tätigkeit der Notfallmitarbeiter eher negativ, als wenn sie sich etwas entspannter und weniger gestresst fühlen würden.

Durch meine Reflexion dieser verschiedenen Situationen habe ich mich entschieden, meine Diplomarbeit zum Thema „Die Auswirkungen von Humor auf Stresssituationen“ zu schreiben. Ich möchte wissen, ob mein beschriebenes Gefühl physiologisch erklärbar ist und wie sich Humor und Lachen in Stresssituationen positiv auf unseren Körper auswirkt.

1.2 Fragestellung

Basierend auf der oben ausführlich beschriebenen Ausgangslage haben sich für mich die folgenden zwei zentralen Fragestellungen ergeben, mit welchen ich mich gerne tiefer in meiner Diplomarbeit befassen möchte.

„Welche positiven Auswirkungen haben Humor und Lachen auf Stresssituationen?“

„Wie kann ich Humor in meinen pflegerischen Alltag im Notfallsetting integrieren oder einfließen lassen?“

1.3 Abgrenzung

Ich werde in der Bearbeitung meiner Diplomarbeit auf folgende Themen oder Punkte nicht oder nur gering eingehen:

- Personen < 18 Jahren
- Physiologie der Endokrinologie und des zentralen Nervensystems
- Folgen und Erkrankungen infolge von chronischem Stress
- Psychische Erkrankungen inkl. stressbedingte Erkrankungen wie Burn-Out
- Stressmodelle, ausser zur Verdeutlichung der Stressreaktion
- Kompensationsmechanismen und Umgangsformen von Stress
- Work Life Balance
- Verschiedene Copingstrategien, ausser humorbezogene
- Sämtliche Kommunikationsmodelle, sowie Kommunikation im allgemeinen
- Humor als innere Haltung
- Verschiedene Unterscheidungen von Humor und krankhafter Humor
- Humor in anderen Kulturen
- Kritische Gedanken gegenüber Humor
- Verschiedene Arten des Lachens
- Ethik
- Salutogenese, Resilienz und Achtsamkeit
- Positive Suggestionen

2 Hauptteil: Bearbeitung der Fragestellung

2.1 Stress

2.1.1 Was ist Stress?

Eine einheitliche, umfassend gültige Definition für Stress lässt sich in der Literatur kaum finden. „Stress“ als Begriff mit seiner heutigen Bedeutung stammt ursprünglich aus dem Englischen und bezeichnete das Testen von Materialien auf ihre Belastbarkeit. Der Begriff wurde anschliessend vom Biochemiker Selye (1907-1982) in die Psychologie und Medizin übertragen. Er entdeckte, dass der menschliche Organismus bei starker Umweltbelastung wie Hitze oder Kälte, eine unspezifische Alarmreaktion zeigt. Daher spricht Selye von Stress, wenn der Körper auf einen Reiz mit Aktivierung reagiert. Selye versteht Stress aber

als neutraler Begriff, da diese Aktivierung durch positiv wie auch negativ bewertete Reize entstehen kann. Dies unterscheidet Selye von anderen Autoren, wie auch dem Umgangssprachlichen, bei welchen Stress stets negativ bewertet und eingestuft wird. (Seibold, 2022, S. 2)

Stress kann daher wie folgt auch negativ definiert werden: „Der Begriff „Stress“ kommt aus dem Englischen und lässt sich mit „Anspannung“ oder „Druck“ übersetzen. Er beschreibt einen subjektiv unangenehmen Zustand, in dem ebenjene Anspannung bzw. jener Druck empfunden wird.“ (Klingenberg, 2022, S. 11)

2.1.2 Eustress und Distress

Eustress ist der sogenannte positive Stress. Er treibt uns zu Leistungen an, überfordert uns aber nicht und hinterlässt beim Erreichen des Ziels ein Zufriedenheitsgefühl.

Distress ist der sogenannte negative Stress. Er beginnt an diesem Punkt, an welchem unsere persönlichen Kompensationsmechanismen nicht mehr ausreichen. (Prehm, 2018, S. 54)

2.1.3 Stressoren

Als Stressoren werden hypothetische Faktoren verstanden, welche mit erhöhter Wahrscheinlichkeit Stress auslösen. Sie sind bei jeder Person individuell und müssen somit nicht im Allgemeinen zu Stress führen. Sie werden in folgende Kategorien eingeteilt:

- Interne Stressoren (gehen von der Person selber aus, z. Bsp. körperlich durch Hunger oder psychisch durch Ängste)
- Externe Stressoren (sämtliche Belastungen ausserhalb der betroffenen Person, z. Bsp. sozial durch Mobbing, beruflich durch Schichtarbeit oder umweltbedingt durch Hitze) (Greiner et al., 2012, S.18)

2.1.4 Physische und psychische Auswirkungen von Stress

Stressreaktionen

Das Ziel des Körpers ist es, ständig eine Stabilität der physiologischen Systeme durch Selbstregulierung herzustellen und konstant zu halten. Dies wird als Homöostase bezeichnet. Stressoren stellen für die Homöostase eine potentielle Gefahr dar und können den Körper somit in Alarmbereitschaft versetzen. Zusammenfassend kann somit gesagt werden, dass körperliche Stressreaktionen durch eine Gefährdung der Homöostase ausgelöst werden. (Klingenberg, 2022, S. 16-17)

Hormonelle Stressreaktion

Normalerweise besteht der körperliche Prozess während einer Stresssituation aus Aktivierung und Rückkopplung und verläuft somit zweigleisig. Zunächst wird der Sympathikus aktiviert. Durch die Aktivierung werden aus dem Nebennierenmark die Hormone Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet. Diese führen zu einer erhöhten Herzfrequenz, wie auch zu einer Vasokonstriktion, wodurch der Blutdruck steigt. Anschliessend wird das Adrenocorticotrope Hormon (ACTH) aus der Hypophyse ausgeschüttet, was die Nebennierenrinde zum Freisetzen des Stresshormons Cortisol anregt. Das Cortisol regt den Stoffwechsel des Körpers an, steigert durch die Verarbeitung von Lipiden und Glukose die Energiezufuhr und hemmt zudem die Verdauungs- und Sexualfunktion. Es führt aber auch zu einer weiteren Freisetzung von ACTH, welches schlussendlich durch seine hohe Serumkonzentration die Ausschüttung von Cortisol stoppt. Somit wird die Rückkoppelung aktiviert und die Stressreaktion im menschlichen Körper wird beendet. Der Körper kann sich nun regenerieren und erreicht wieder seinen Normalzustand. Wird der Stress aber nicht bewältigt, kann es zu gesundheitlichen Folgeschäden kommen. (Klingenberg, 2022, S. 16-17)

Physiologische Stressreaktion

Das Modell des allgemeinen Anpassungssyndroms nach Hans Selye (1946) unterteilt Stress in drei Phasen und zeigt die körperliche Stressreaktion ohne die entsprechenden hormonellen Einflüsse auf.

- Phase der Alarmreaktion: Reaktion des menschlichen Organismus, wobei zunächst eine Art Schockzustand ausgelöst und die Widerstandsfähigkeit herabgesetzt wird. Durch hormonelle Prozesse wird die Gegenschockphase aktiviert und dadurch eine Erhöhung der Leistungsbereitschaft ausgelöst. Sie kann von wenigen Minuten bis 24 Stunden andauern, je nach Intensität des Stressors und Anfälligkeit des Individuums.
- Phase des Widerstandstadiums: Anpassungsphase, bei welcher die Widerstandsfähigkeit gegenüber dem Stressor erhöht ist, aber gegenüber anderen Stressoren herabgesetzt. Durch die erhöhte Leistung der Organe besteht die Gefahr der Überforderung und Erschöpfung. Durch körpereigene Verteidigungsmechanismen wird versucht, den Körper wieder in Normalzustand zu versetzen. Diese Phase kann nur temporär aufrechterhalten werden, daher kann es bei anhaltendem Stress zum Erschöpfungsstadium kommen.
- Erschöpfungsstadium: Anpassungsfähigkeit des Organismus ist durch die längere Einwirkung des Stressors erschöpft und die Energiereserven sind verbraucht. Der Stress wird nicht bewältigt und somit können durch die hohe Aktivierung des Organismus gesundheitliche Probleme auftreten. (Klingenberg, 2022, S. 15), (Greiner et al., 2012, S. 21)

Die Grafik dieses Modells ist im Anhang ersichtlich. (6.1, Abbildung 2)

Auswirkungen der Stressreaktionen auf Verhalten, Kognition und Emotionen

Das Verhalten von Personen, welche unter Stress stehen, ist meistens von motorischer Unruhe, Hast und Ungeduld geprägt. Meistens kann eine Zunahme eines konfliktreichen und unkoordinierten Arbeitsverhaltens beobachtet werden, da nicht mehr strukturiert und planerisch sinnvoll vorgegangen werden kann. Die damit entstandene Fehleranfälligkeit verstärkt wiederum das Stresserleben. Zudem ist die Aufmerksamkeit während der Stressreaktion auf die Stressoren beschränkt. Dies ermöglicht eine intensive Auseinandersetzung mit diesen, vermindert aber die Wahrnehmungsfähigkeit gegenüber anderen Reizen und führt somit zur Unfähigkeit, Situationen objektiv und realistisch einzuschätzen. Ausserdem werden kognitive Prozesse beeinträchtigt, was zu Wortfindungs-, Entscheidungs- und Gedächtnisproblemen führen kann. Stress führt häufig auch zu emotionaler Überempfindlichkeit. Dadurch kommt es zu überschüssenden Reaktionen und Gefühlsausbrüchen, aber auch Angst, Hilflosigkeit, Wut und Ärger. (Greiner et al., 2012, S. 21-22)

2.1.5 Positive Aspekte von Stress

Stress wird zu 80% als negativ bewertet, wobei auch positive Aspekte des Stresses von Probanden einer Untersuchung angegeben wurden. Da Stress eine Aktivierungsfunktion hat, wird eine Leistungssteigerung verzeichnet, wodurch Leistungsreserven freisetzt werden. Zudem steigen die Reaktionsbereitschaft und Konzentration und die Sauerstoffversorgung des Körpers nimmt zu. Dies aber nur bis zu einem gewissen Erregungsniveau. Danach wird die Belastung so hoch, dass die Leistung in der Regel wieder sinkt. Da durch die mässige Anspannung der Eindruck entsteht, das eigene Leistungsvermögen werde beflügelt, wird dieser Zustand aber als angenehm empfunden. Zudem können Bewältigungsstrategien, welche in vergleichbaren Situationen jederzeit nutzbar sind, durch den erlebten Stress aufgebaut werden. Somit erscheinen potentielle Stresssituationen weniger bedrohlich und werden eher als Herausforderung angesehen. (Domsch et al., 2016, S. 5-6)

2.2 Humor und Lachen

2.2.1 Was ist Gelotologie?

Die Gelotologie ist die Lehre des Lachens. Der Begriff leitet sich vom griechischen Wort „gelos“ ab, was Lachen oder Gelächter bedeutet. Sie beschäftigt sich wissenschaftlich vor allem mit den physiologischen Effekten des Lachens auf den menschlichen Körper. Seit Norman Cousins 1976 die schmerzlindernde Wirkung von Lachen beschrieb, sind verschiedene Studien zu körperlichen Auswirkungen des Lachens durchgeführt worden und die Gelotologie findet immer mehr Akzeptanz in der Wissenschaft.

(Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 51), (Lotze, 2013, S. 44)

2.2.2 Was ist Lachen?

Das Lachen ist existenznotwendig und besitzt gesundheitsfördernde Eigenschaften. Schon seit Jahrzehnten ist das physiologisch-biologische Phänomen des Lachens ein Objekt verschiedener Erklärungsversuche und Spekulationen. Lachen und Lächeln sind im Gegensatz zum Humor nur körperliche Reaktionen durch Aktivierung spezifischer Gesichtsmuskeln oder Bewegung der Stimmbänder, welche das hörbare Lachen produzieren. Das Lachen wird als Verhaltensmuster auf einen subjektiv humorvoll wahrgenommenen Stimulus beschrieben. Lachen ist aber nicht nur ein Ausdruck von Heiterkeit, sondern kann auch im Zusammenhang von Peinlichkeit oder Gruppendruck ausgedrückt werden. (Robinson, 2002, S. 23), (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 43)

2.2.3 Was ist Humor?

Für den Begriff „Humor“ gibt es viele verschiedene Definitionen. Der Wortstamm selber stammt aus dem lateinischen „humores“, was für Feuchtigkeit, Körpersaft oder Säftemischung steht. „Humor“ stand im Mittelalter für die vier Körpersäfte: Blut, Schleim, gelbe Galle und schwarze Galle. Waren diese Körpersäfte ausgewogen, sorgen sie für „guten Humor“. Daher stammt auch die Säftelehre vom römischen Arzt Galen, in welcher die verschiedenen Temperamente auf die unterschiedlichen Mischungen der Körpersäfte zurückzuführen waren. Seit dem 18. Jahrhundert wird Humor als menschliche Grundhaltung, später als intellektueller Prozess verstanden, bei dem Komisches wahrgenommen und ausgedrückt wird. (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 23), (Zimmer, 2013, S. 4-5)

Als gemeinsame Basis kann folgende Definition verwendet werden:

„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.“

(Käppeli, Silvia (Hrsg.), 2004, S. 274)

2.2.4 Gehören Lachen und Humor zusammen?

Die Phänomene Humor und Lachen unterscheiden sich voneinander, können aber nicht klar getrennt werden. Eggli (1998) beschreibt einen wesentlichen Unterschied zwischen Humor und Lachen. Humor ist eine Geisteshaltung, welche ein kognitives und mentales Erlebnis ist. Es ist ein Charakter, welcher sich mittel- bis langfristig entwickelt. Dieser unterscheidet sich vom Unterhaltungshumor, welcher eine Person unspezifisch und kurzfristig zum Lachen animiert. Lachen selber ist ein Reaktionsmuster mit einem definierten Anfang und Ende, welches durch verschiedene positive und negative Stimuli ausgelöst wird und nur von kurzer Dauer ist. (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 44), (Käppeli, Silvia (Hrsg.), 2004, S. 276)

Es lässt sich eine gewisse Überlappungstendenz aufzeigen. Daraus lässt sich ableiten, dass auch Menschen ohne lautes Lachen humorvoll sein können, aber ständige Witze-Erzähler nicht unbedingt humorvoll sein müssen. Diese Unterscheidung ist essentiell für das Wählen einer Basisintervention in der Pflegebeziehung. Je nach Zielsetzung (Lachen stimulieren

oder die Humorfähigkeit fördern), müssen andere Interventionen gewählt werden. (Käppeli, Silvia (Hrsg.), 2004, S. 276)

2.2.5 Physische und psychische Auswirkungen von Lachen und Humor

Physiologische Vorgänge bei Lachen und Humor

Schon lange wird nach einem Humorzentrum im Gehirn gesucht. Es wird vermutet, dass es im rechten Frontallappen lokalisiert werden konnte. Da Humor aber eine komplexe Hirnleistung ist und sich diese auf mehrere Hirnareale verteilt, wird die Lokalisation auch in Zukunft kaum möglich sein. Dass der rechte Frontallappen aber eine wichtige Funktion beim Wahrnehmen von Humor hat, ist klar bewiesen. In Untersuchungen wurde gezeigt, dass Menschen mit Schädigungen in genau dieser Gegend keinen richtigen Sinn für Humor aufweisen. Das Gehirn stellt ständig Hypothesen auf, um gewappnet auf die Zukunft zu sein. Dass es zu einer Komik kommt, muss im Gehirn selbst eine Inkongruenz zu dieser Hypothese stattfinden, was meist durch einen Überraschungseffekt ausgelöst wird. Dies geschieht über den Hippocampus, welcher sich im Inneren des Temporallappens befindet. Er spielt eine zentrale Rolle für das Gedächtnis. Zudem wird dort festgestellt, wenn die Erwartungshaltung des Gehirns nicht mit der Realität übereinstimmt. Kommt es anschliessend zu einer zufriedenstellenden Erklärung oder Aufklärung für die Inkongruenz, so wird mittels Dopamin das Belohnungszentrum (Nucleus accumbens) informiert. Dieses wiederum aktiviert eine Endorphinausschüttung, welche eine Belohnungsreaktion zur Folge hat, die Heiterkeit. Je grösser der Überraschungseffekt ist, desto mehr wird der Nucleus accumbens erregt. (Heckl, 2019, S. 156-157,161, 201-202)

Im Gegensatz zum Humorverständnis, kann der Mechanismus des Lachens leichter erklärt werden. Im Hirnstamm befindet sich ein Zentrum, welches die Muskeln des Lachens koordiniert. Aber auch auf dieses Lachzentrum haben verschiedene Grosshirnareale Zugriff. Das Lachzentrum im Hirnstamm wird nicht durch die Grosshirnareale angeregt, sondern ist ständig aktiv, wird aber stetig von der Grosshirnrinde gehemmt. Somit sind wir sozusagen allzeit lachbereit. Es kommt erst zum Lachreflex, wenn die Grosshirnhemmung aufgehoben wird. Bestimmt ist schon einmal aufgefallen, dass kleine Kinder wesentlich häufiger lachen als Erwachsene. Dies rührt daher, dass die Hemmung des Lachareals durch die Grosshirnareale nicht so stark ausgeprägt ist, da ihre Nervenfasern noch nicht gänzlich ausgereift sind. Auch alkoholisierte Menschen lachen bedeutend mehr. Alkohol dämpft nämlich die Aktivität der Grosshirnrinde und somit auch die Hemmung des Lachzentrums. (Heckl, 2019, S. 203-204)

Den physiologischen Vorgang des Humors ist grafisch als Prozess im Anhang ersichtlich. (6.2, Abbildung 3)

Positive physiologische Wirkungen des Lachen

Beim Lachvorgang werden Neuroendorphine freigesetzt, welche eine entspannende Wirkung auf den Körper haben. Es werden zudem vermehrt Katecholamine wie Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet und immunhemmende Hormone gesenkt. Die körpereigene Immunabwehr wächst durch verschiedene Effekte wie die vermehrte Aktivität der natürlichen Killerzellen. Durch die Kontraktion der Lunge und des Zwerchfells wird die Sauerstoffsättigung im Blut verbessert. Weitere physiologische Wirkungen von Lachen sind die Steigerung der Herzfrequenz und eine verbesserte Blutzirkulation. Der Blutdruck wird erhöht, wobei er nach dem Lachen unter das vorherige Niveau fällt. Somit löst das Lachen einen hypotonen Effekt aus. Es lässt sich daher annehmen, dass Lachen ein Antagonist zur typischen Stressreaktion ist und als Eustress wirkt.

(Käppeli, Silvia (Hrsg.), 2004, S. 281), (Lotze, 2013, S. 47), (Robinson, 2002, S. 26)

Die positiven Wirkungen des Lachens zeigte Norman Cousins 1964 auf, indem er sich während seiner Rehabilitation wegen einer schweren rheumatischen Erkrankung

regelmässig und gezielt zum Lachen brachte. Später galt er als geheilt. Dies bildete den Start für zahlreiche biochemische, physiologische und psychologische Studien. Dadurch wurde die Humorbewegung geboren. (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 24)

Es ist anzumerken, dass die positive physiologische Wirkung alleine durch das Lachen in allen Studien nicht nachgewiesen wurde. Von der therapeutischen Wirkung des Humors sind Humorexperten dennoch überzeugt. (Kase, 2018, S. 33)

2.2.6 Auswirkungen von Lachen und Humor auf das Wohlbefinden

Nach neuen Erkenntnissen löst alleine der Mechanismus des Lachens über gesichtsmuskuläre Rückkopplungen ans Gehirn positive Emotionen aus. Es muss also nicht immer einen auslösenden Grund für das Lachen geben, damit Glücksgefühle durch das Lachen ausgelöst werden. In den Neunzigerjahren hat die Psychologin Andrea Abele-Brehm beschrieben, dass sich positive Emotionen stark auf das Wohlbefinden auswirken. Sie regulieren die Aktivierung und somit die Antriebskräfte von Menschen. Zudem können sie als Schaltstellen für Aufmerksamkeits- und Denkprozesse betrachtet werden und sind die wichtigsten Einflussfaktoren bei der Generierung von Motivationen. Durch das Lachen und die Endorphinausschüttung sind Abbau von Frust und Ärger möglich. Bei fröhlichen Menschen lässt sich aus verschiedenen Forschungsarbeiten ein besseres psychologisches Abwehrsystem aufzeigen. Humorvolle Menschen können mit belastenden Situationen und kritischen Lebensereignissen besser umgehen, da sie Denkblockaden und muskuläre Verspannungen besser lösen können. Humor ist zudem aus psychologischer Sicht ein wichtiger Mechanismus zur Verminderung belastender Gefühle wie Stress und Anspannung. Daher bietet er eine gesunde Möglichkeit, Frustrationen sowie Ärger abzubauen und die Realität aus einer gewissen Distanz zu betrachten. (Lotze, 2013, S. 48-52), (Kase, 2018, S. 31-33), (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 23)

2.2.7 Auswirkungen von Lachen und Humor auf Stress

Schon im Kapitel 2.2.5 wurde beschrieben, dass physiologisch durch Lachen und Humor Stresshormone abgebaut werden. Zudem wurde im Kapitel 2.2.6 klar, dass Humor und Lachen ein wichtiger Faktor für das menschliche Wohlbefinden darstellt. Infolgedessen werde ich mich in diesem Kapitel noch genauer mit den Wechselwirkungen von Lachen und Humor auf Stress befassen.

Laut Lefcourt und Martin (1986) ist Humor ein Stressmodifikator. In Anbetracht der täglichen Belastungen und Stressoren spielt Humor und Lachen eine wichtige Rolle in der Aufrechterhaltung der psychischen und physischen Gesundheit und des Wohlbefindens. Infolge dieser Betrachtung konstruierten sie die Coping Humor Scale, welche aufzeigen kann, inwiefern der Humor zur Stressbewältigung eingesetzt wird. Die Coping Humor Scale ist im Anhang (6.3) ersichtlich. (Robinson, 2002, S. 16-17)

Humor wirkt auf zahlreiche äussere Stressfaktoren und innere Belastungen als Gegengewicht, dadurch werden Ängste und Stress abgebaut. Zudem wird er oft als Ventil bei Wut und Frustration benutzt. Es zeigt sich, je belastender eine Situation ist, desto makabrer wird der Humor. Dieser schwarze Humor wie auch der Galgenhumor kommt vor allem in Fachbereichen an die Oberfläche, in welchen schlimme Krisen oder Tragödien auftreten. Es wird beschrieben, dass Notfallstationen wie auch Intensivstationen dafür prädestiniert sind. Der schwarze Humor ist eine der wichtigsten Bewältigungsstrategien in der Pflege und erlaubt es, in furchtbaren Situationen immer noch lachen zu können. Er wird aber meistens nur zwischen Angehörigen der Pflege und nicht gegenüber den Patienten praktiziert. Diese Humorart lässt sich aber auch in der Gesellschaft beobachten, wenn ein grösseres Unglück geschieht. Ist der psychische oder physische Stress zu gross, kann es vorkommen, dass die Betroffenen ohne Grund beginnen zu lachen. Dies wird durch das Bedürfnis hervorgerufen, den Kopf wieder frei zu bekommen. Humor kann also ein wirksames Mittel gegen Stress sein, da die meisten ein angemessenes Mass an Humor

als entspannend empfinden. Humor muss aber trotzdem gut überlegt, in richtigem Masse und zur richtigen Zeit eingesetzt werden. (Robinson, 2002, S. 72-75, 135)

Im Anhang findet sich eine Tabelle (6.4, Abbildung 4), welche nochmals klar den Zusammenhang zwischen den physischen Auswirkungen von Humor und Stress vergleicht und darstellt.

2.3 Pflegen mit Humor

2.3.1 Was ist therapeutischer Humor?

Therapeutischer Humor wird von der US-amerikanischen „Association for Applied and Therapeutic Humor“ wie folgt definiert: Jede Intervention, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden, mittels einer spielerischen Entdeckung, eines Ausdrucks oder Wertschätzung von Absurditäten und /oder der Inkongruenz einer Lebenssituation, anregt. Diese Intervention kann die Gesundheit verbessern oder ergänzend bei Krankheitsbelastung eingesetzt werden, um die Heilung oder Bewältigung zu erleichtern, sei dies körperlich, emotional, kognitiv, sozial oder spirituell. Die Definition wurde von mir sinngemäss aus dem Original ins Deutsche übersetzt. (Lotze, 2013, S. 56-57)

2.3.2 Darf Humor in jeder Situation angewandt werden?

Humor im Pflegealltag einsetzen? Auf diese Frage reagieren anderen Menschen oft mit Skepsis, da Humor mit Spontanität in Verbindung gebracht wird. Verschiedene Denkweisen, wie falsches Verständnis für Humor, Unvereinbarkeit von Humor und Professionalität oder Unverständnis über den Einsatz von Humor in kritischen Situationen, können diese Skepsis hervorbringen. Meistens herrscht Angst, etwas falsch zu machen oder die Ungewissheit über den therapeutischen Humor. Diese ist aber unbegründet, da Humor meistens sehr geschätzt wird, vor allem wenn ein Mensch im Mittelpunkt steht. Spätestens die positiven Rückmeldungen und Ergebnisse des Gegenübers lassen die Skeptiker verstummen. Es stimmt, nicht jeder ist dazu gemacht, sofort spontanen Humor anzuwenden. Aber Humor ist trainier- und erlernbar. Somit kann durch mehrfach angewendeten, geplanten Humor die Fähigkeit wachsen, diesen auch spontan einzusetzen. Trotz allem ist beim Einsatz von Humor Bedacht gefragt, sonst kann er missverstanden werden oder beschämend, kränkend oder verletzend sein. Daher gibt es beim Einsatz am Arbeitsplatz gewisse Grenzen und einige Dinge zu bedenken und zu beachten. Für die Pflegefachperson ist es wichtig, sich selbst darüber klar zu werden, über was sie lacht und was sie humorvoll findet. Es sollte immer die richtige Form und das richtige Mass für den Humor gefunden werden und der Patient muss sich jederzeit ernst genommen fühlen. Viele erfahrene Humorforscher betonen, dass Humor nicht aufgrund medizinischer oder pflegerischer Diagnosen ausgeschlossen werden soll. Die Grundlage der Anwendung sollte vielmehr eine gute Patientenbeziehung und das Kennen der Humorvorlieben sein. Zudem ist es wichtig, Humor nicht am Höhepunkt einer Krise einzusetzen, dies würde den Patienten überfordern. Patch Adams, ein amerikanischer Humorarzt verlangt, dass jeder Patient selber entscheiden kann, ob er mit oder ohne Humor gepflegt werden will. (Siegel, 2005, S. 49-50), (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 93-96)

2.3.3 Voraussetzungen für guten Humor

Hirsch beschreibt die Voraussetzungen für therapeutischen Humor wie folgt: „Humor ist keine Pille, die verschrieben werden kann. Humor muss vom Helfer selbst „verabreicht“ werden, als wäre es „ein Stück von ihm“. Jede humorvolle Bemerkung die im Rahmen einer Behandlung gemacht wird, muss die aktuelle Situation... und die aktuelle Auffassungsgabe eines Patienten genauso berücksichtigen wie dessen kognitiv-emotionale Reife.“ (Siegel, 2005, S. 49)

Anbei werden einige Punkte aufgezählt, welche beim Einsatz von Humor zu beachten sind.

- Wertschätzung des Gegenübers und Respekt
- Sensibilität und Feingefühl
- Kulturell-ethnische Hintergründe des Anderen
- Ethische Aspekte
- Sprachliches Verständnis des Patienten
- Geistige Aufnahme- und Verarbeitungsfähigkeit
- Miteinander statt übereinander lachen
- Entschuldigung bei unangebrachtem Verhalten/ Unmut / Unverständnis
- Verständnis für Nichtteilen des entgegengebrachten Humors (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 93-96)

Humor hat mit vielen verschiedenen Themen wie Glück, Wertschätzung, Führungsverhalten, Achtsamkeit, Stressbewältigung und Resilienz zu tun. Humor ist eine innere Haltung, es ist eine bewusste Einstellung, humorvoller zu sein. Aus dieser inneren Haltung können sich verschiedene positive Effekte ergeben. Zum Beispiel sind humorvolle Menschen glücklicher, Alltagssituationen lassen sich mit Humor besser ertragen und das Gefühl gestresst zu sein vermindert sich. Mit einem humorvollen Perspektivwechsel, lassen sich Lösungen besser finden. Doch benötigt man für diese innere Haltung nicht nur Humor, sondern auch Achtsamkeit gegenüber seinen Mitmenschen. Ob Humor ankommt ist abhängig von der Beziehung zueinander. Je besser diese ist, desto mehr Erfolg hat man mit Humor. Dafür sind aber Sozialkompetenzen wie Empathie, Achtsamkeit und Wertschätzung notwendig. (Prehm, 2018, S. 9-10, 14-15)

2.3.4 Auswirkungen von Humor auf Patienten und Mitarbeiter

Humor kann als individuelle Intervention genutzt werden, kann aber auch zur Verbesserung der gesamten Atmosphäre beitragen. In einem Team kann Humor helfen, schwierige Situationen zu meistern und Konflikte zu lösen oder zu vermeiden. Eigenarten der anderen werden besser toleriert und das gemeinsame Lachen stärkt das Zusammengehörigkeitsgefühl im Team. Durch diese positiven Wirkungen fühlen sich Mitarbeiter im Unternehmen wohler, es stärkt die Bindung zum Unternehmen und reduziert Kündigungen wie auch Fluktuationsraten. Da die Mitarbeiter sich wertgeschätzt fühlen, engagieren sie sich mehr und sind motivierter. Auch die positive Ausstrahlung der Mitarbeiter überträgt sich auf die Patienten. In einer Studie von Robinson 1978 wurde sichtbar, dass auf einer Station, auf welcher Humor stetig eingesetzt wurde, eine herzliche Atmosphäre herrschte und der Humor für gute Beziehungen zwischen den Teammitgliedern sorgte. Diese Atmosphäre hat sich auf die Patienten übertragen, wobei sie durch den Einsatz von Humor Belastungen abbauen konnten. Der Humor wurde dort aber nicht unkontrolliert eingesetzt, sondern die Bedürfnisse der Patienten erkannt und erfüllt. Ebenfalls konnte der Humor sofort eingestellt werden, wenn er nicht angebracht war. Dies zeigt, dass Humor für Patienten wie auch für Mitarbeiter positive Effekte mit sich bringt. (Robinson, 2002, S. 180), (Kase, 2018, S. 65)

2.3.5 Humor als Copingstrategie

„Statt Bewältigung wird auch der Begriff Coping verwendet. Unter Coping versteht man die Bemühungen eines Menschen, externe oder interne Anforderungen zu bewältigen.“ (Seibold, 2022, S. 94)

Für die Bewältigung schwieriger Situationen und Lebensbedingungen weist Siegel auf den Humor als Ressource hin. Er kann als Copingstrategie betrachtet werden, sobald Humor zur Entlastung oder Verminderung von Ängsten, Stress und Anspannung führt. Bis zu einem gewissen Punkt ist jeder selber dafür verantwortlich, wie er eine Stresssituation bewertet. Die Leistungsgrenzen sind jedoch individuell. Der Motivationsakku ist meist dafür entscheidend, wie souverän jemand bleibt und ob er die täglichen Aufgaben als machbar empfindet oder ob die persönliche Grenze erreicht ist. Verschiedenste Kräfte zehren stetig

an diesem Motivationsakku, welcher somit immer mehr Ladung über den Tag hinweg verliert. Nun liegt es an der inneren Haltung der einzelnen Person, ob der Motivationsakku über den Tag wieder aufgeladen wird. Dies kann durch verschiedene Dinge geschehen, vor allem aber durch Humor.

Laut Prehm sind auch die vier grossen „Ms“ (Man muss Menschen mögen) und „Hs“ (Herz, Hirn, Haltung und Humor) überall wo Menschen mit Menschen arbeiten ungemein wichtig. Sind diese vorhanden, ist man in der Lage, kreativ und flexibel auf unterschiedliche Situationen zu reagieren und der Motivationsakku entlädt sich weniger. Da es im Pflegealltag um Menschen geht, wird viel Unmögliches möglich gemacht. Humor hilft an solchen Tagen, den Zusammenhalt im Team zu fördern und einander zu verstehen. Daher kann gesagt werden, dass Humor der Klebstoff ist, welcher den täglichen Scherbenhaufen zusammenhält. (Kase, 2018, S. 32), (Prehm, 2018, S. 8, 54-55)

Humor kann auch als Schutzfaktor genutzt werden. Vor allem, wenn er in schwierigen Situationen mittels Ironie ausgelebt wird und somit eine gewisse Distanzierung zur Folge hat. Ironie kann aber auch helfen, eine Leichtigkeit in die schwierige Situation zu bringen. (Gross, 2021, S. 110)

2.3.6 Humorinterventionen

Laut der Pflegeinterventionsklassifikation werden Humorinterventionen wie folgt definiert: „Die Patienten 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.“ (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 75)

Um eine Humorintervention durchführen zu können ist es wichtig, die Zielsetzung zu kennen und den Humor entsprechend abzuleiten. Die Humoraktionen sollten sinnvoll, passend gewählt und auf die Situation abgestimmt sein. Eine Humorintervention soll immer individuell und passend zum Einsatz kommen und niemals aufgezwungen werden. Es gibt drei Interventionsebenen:

- Ebene 1: indirekter Humor, dies erfolgt über materiellen Humor wie Bilder oder Bücher mit dem Ziel, humorvolle Anregungen entsprechend der individuellen Bedürfnisse zu geben.
- Ebene 2: direkter Humor, dieser geschieht durch direkte und bewusste verbale oder nonverbale Kommunikation, mit dem Ziel des Erlebens und Ausdrückens von Humor in der persönlichen Kommunikation.
- Ebene 3: geplanter Humor, bei welchem das Ziel ist, dass der Humor in der Pflege durch geplante Humorinterventionen an Bedeutung gewinnt und nicht dem Zufall überlassen wird. (Zimmer, 2013, S. 74)

Im Alltag wird vor allem der direkte Humor eingesetzt, für die anderen Ebenen ist eine Anpassung an die Einrichtung notwendig, wie das Inszenieren eines Humorzimmers/ Humorzimmers oder Verschönerung der Wände und Decken durch Cartoons oder lustige Bilder. Andere Möglichkeiten wären das Engagieren von Spitalclowns, Humorausstellungen durchzuführen oder Humortage in der Institution einzuführen. (Zimmer, 2013, S. 74-75), (Robinson, 2002, S. 181)

Spitalclowns

Die Spitalclowns haben über die letzte Zeit ihren Weg in die verschiedensten Gesundheitseinrichtungen gefunden. Der Initiator der Spitalclowns war Dr. Hunter, auch Patch Adams genannt. Er war der Überzeugung, dass Lachen die Sorgen, Ängste und Nöten den Patienten vergessen lässt und dies somit der beste Heilerfolg sei. Das wirksamste Heilmittel sei Lachen und die Freude am Leben, verbunden mit Hoffnung, Liebe und Entspannung. Somit nahm er bei jeder Visite eine Clownsnase mit und erheiterte seine

Patienten. Dank seiner Pionierarbeit nahm in der USA 1985 der erste Spitalclown seine Arbeit auf. (Zimmer, 2013, S. 21)

Es handelt sich immer um professionell ausgebildete Clowns, welche sich mit Hygiene- und Sicherheitsvorschriften auskennen. Die Interaktion zwischen Patienten und Clowns können als nicht standardisierte Interventionen angesehen werden. Da sich die Spitalclowns schnell an verschiedene Ausgangssituationen anpassen können, sind ihre Handlungen für viele unterschiedliche Personengruppen wirksam. Sie können eine persönliche Beziehung zum Patienten aufbauen, sie von der täglichen Routine, den Schmerzen und negativen Stimmungen ablenken und tragen zu einer guten Atmosphäre bei.

Spitalclowns wenden nicht nur Humor an, sondern auch andere Strategien wie Farben, Bewegungen, Musik oder Puppenspiele, welche eine positive Emotion auslösen. Das Charakteristische an den Spitalclowns ist nach Patch Adams die Kombination aus Humor und Liebe. Sie unterhalten die Menschen und bringen diese zum Lachen, geben aber auch Mitgefühl, Nähe und begeben ihnen mit Grosszügigkeit.

Eine Pilotstudie von Greifswalder und Berliner Wissenschaftlern ergab, dass der Oxytocin Spiegel bei Kindern, welche vor einem operativen Eingriff durch Klinikclowns zum Lachen gebracht wurden, um 30% höher war als vorher. Oxytocin erhöht Studien zufolge das Vertrauen zu Mitmenschen und kann Stress abbauen. Weitere Studien zeigen auf, dass Spitalclown-Interventionen zu einer Verringerung von Sorgen, körperlicher Unruhe und Angst führen, aber auch zu physischen Veränderungen wie ein früheres Verschwinden von pathologischen Symptomen und einem erhöhten Zustand der Entspannung. (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 191, 213)

Lachyoga

Im Lachyoga wird das bewusste Lachen mit therapeutischen Atem- und Bewegungsübungen auf spielerische Weise verbunden. Das Lachen wird bewusst als Körperübung praktiziert und ist nicht durch äussere Reize initiiert. Lachyoga setzt wie das reaktive Lachen körpereigene Endorphine, Dopamin und Serotonin frei, welche die Stimmung heben und gute Gefühle auslösen. Lachen bringt uns unmittelbar ins Hier und Jetzt und wirkt somit dem Grübeln entgegen. „Niemand kann zugleich laut lachen und denken.“ (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 168) Lachyoga wird in der Gesundheitsvorsorge hauptsächlich zur Stressbewältigung, Stärkung der Heilungsprozesse und zur Persönlichkeitsentwicklung angewendet. (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 167-168)

Lachyoga beruht auf der Facial-Feedback-Theorie, welche aussagt, dass lediglich durch das Hochziehen der Mundwinkel und einer anderen Körperhaltung, Stimmungen verändert werden können. Durch das neuronale Feedback wird das Gehirn vom Körper dazu animiert, die passenden Gefühle zur Mimik und Haltung anzuregen. Dieser Vorgang wurde durch eine Studie vom Sozialpsychologen Fritz Strack bewiesen. Zudem wird der Effekt der Spiegelneuronen im Lachyoga bewusst genutzt, da Lachen eine ansteckende Wirkung aufweist. Dies kann laut Jane Warren, einer britischen Forscherin, bereits schon durch den akustischen Reiz des Lachens geschehen. (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 168, 170) Lachyoga wird bereits in pflegerischen Einrichtungen eingesetzt und dort vor allem als Stressbewältigung und Gesundheitsvorsorge der Mitarbeiter genutzt. Es hat aber auch die Stärkung der Resilienz und Selbstheilungskräfte der Patienten und mehr Heiterkeit im Team zur Folge. (Müller, Ch. (Hrsg.), 2019, S. 167, 170)

Wobei sich viele Autoren positiv gegenüber Lachyoga aussprechen, sieht Lotze hingegen eine gewisse Problematik in der Instrumentalisierung des Lachens. Er ist der Meinung, dass Lachen als positiven Ausdruck einer humorvollen Situation geschehen soll und nicht durch reine Lachanwendung, bei welcher anlasslos gelacht wird. (Lotze, 2013, S. 51-52)

2.3.7 Humorprozess

Der therapeutische Humor kann analog zum Pflegeprozess gestaltet werden. Zu Beginn wird eine Humoranamnese durchgeführt. Falls der Eindruck entsteht, dass ein Bedürfnis des Patienten durch Humor gestillt werden kann, wird die Planung und anschließende Durchführung der Humorintervention angegangen. Es werden differenzierte Überlegungen über die Art und Weise des Humoreinsatzes überlegt. Anschliessend wird eine Evaluation der Massnahme durchgeführt, wenn möglich mit dem Patienten zusammen. Eine Evaluation kann aber auch bei spontanem Humoreinsatz durchgeführt werden. Bei einer gescheiterten Intervention ist es ein wichtiger Schritt zu verstehen, warum die Handlung gescheitert ist. (Siegel, 2005, S. 56)

Der Humorprozess ist im Anhang als eigene grafische Darstellung verdeutlicht. (6.5, Abbildung 5)

2.3.8 Humorkonzept

Ein Humorkonzept kann viele Vorteile bringen, für die Patienten und das Personal, wie auch für die Institution. Mittels einem Humorkonzept können die Mitarbeiter aber auch die Patienten durch etwas Frisches, Positives überrascht werden. Weitere positive Effekte sind die Abwechslung bei der Arbeit, der Ausbruch aus der Routine, das Erleben von Heiterkeit wie auch das Vergessen von Ärger und Sorgen. Teammitglieder untereinander lernen sich besser kennen, mit all ihren versteckten Fähigkeiten. Aber der wichtigste Punkt ist, dass Stress losgelassen werden kann.

Häufig sind die vielen wunderbaren Möglichkeiten eines Humorkonzepts nicht bekannt. Diese lassen sich meistens erst nach Initiierung erkennen. Sowohl Musik, Tanzen und Singen können Instrumente der Unterhaltung sein, aber auch Kunst, Karikaturen, Comics oder auch engagierte Clowns oder Zauberer. Das alles sind verschiedene Dinge, welche ganz viele Menschen ansprechen und berühren. Im ganzen Konzept geht es vor allem um Freude, Gefühle und Emotionen. Wenn dadurch einem Menschen ein Lächeln ins Gesicht gezaubert werden kann, werden sie in einen Zauber entführt, in welchem sie Stress, Hektik, Krankheit und Angst für einen kurzen Moment vergessen können. (Zimmer, 2013, S. 60-64)

„Humor ist nicht gleich Witz! Es wäre schade, wenn man Humor nur mit Witzen in Verbindung bringen würde.“ (Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 114)

Aufgrund dieser Aussage versuchte Humorberater und Clown Pello eine Definition des Humors in Bezug auf ein Humorkonzept zu erstellen. Diese lautet wie folgt:

H für Heiterkeit
U für Unterhaltung
M für Miteinander
O für Originell
R für Respekt

(Bischofberger, I. (Hrsg.), 2008, S. 114)

Durch ein Humorkonzept profitiert das ganze Team, da neue Werte und Möglichkeiten erschaffen werden. Vor allem in der jetzigen Zeit des Personalengpasses ist es wichtig, Entspannung und Entschleunigung in den hektischen Alltag zu bringen. Es darf aber nicht vergessen werden, dass es nicht um eine reine Bespassung geht, sondern um ein hohes empathisches Wir-Gefühl und eine gut gelebte Kommunikation. (Zimmer, 2013, S. 60-64)

3 Schlussteil

3.1 Kritische Gedanken

Während der Bearbeitung meiner Diplomarbeit wurde klar aufgezeigt, dass Humor einen wesentlichen Einfluss auf das Stresserleben haben kann. Er ist aber kein Wundermittel,

welches uns sofort alle unsere Probleme und Stressmomente vergessen lässt. Es wird einen gewissen Anteil an eigener Arbeit benötigt, um dieses Phänomen der humorbezogenen Stressreduktion erleben zu können. Humor lebt in uns, einige haben bedeutend mehr davon, andere eher weniger. Daher ist eine Humorintervention auch etwas sehr individuelles. Einige lassen sie bereits grosszügig und spontan in ihren Arbeitsalltag einfließen, anderen hat sich diese Welt noch nicht eröffnet. Dasselbe gilt für die Patienten, welche wir betreuen. Eine Humorintervention benötigt viel Fingerspitzengefühl, vor allem in Notfallsituationen. Zu erahnen und herauszufinden, wie empfänglich der Patient auf Humor ist, scheint die grösste Herausforderung zu sein. Dies benötigt sehr viel Empathie, Mitgefühl und Menschenkenntnis der betreuenden Pflegefachperson. Und genau diese Notwendigkeiten gehen in Notfallsituationen oder allgemeinen Stresssituationen schnell vergessen oder sind bedeutend schwieriger umzusetzen. Als Pflegeperson selber sieht man sich im Strudel des Stresses und ist damit beschäftigt, seine Ressourcen nach bestem Wissen und Gewissen einzusetzen und vergisst damit, dass der Patient selber auch in einer Stresssituation gefangen ist. Der Stress lässt sich nicht vergleichen, aber es sind beide Parteien davon betroffen, Pflege und Patient. Daher ist es für die Pflegeperson noch viel wichtiger, in solchen Situationen wieder zu sich selbst zu finden und eine gewisse innere Haltung anzunehmen. In der Literatur wird oft davon gesprochen, dass Humor eine innere Einstellung ist. Dies überschneidet sich gewissermassen mit dem Thema der Resilienz, von welchem ich mich aber aufgrund der Grösse des Themas abgegrenzt habe. Da es aber eine Überschneidung dieser beiden Thematiken gibt, ist das Bewusstsein darüber, dass Humor eine stärkende und stresslindernde Wirkung hat, umso wichtiger und zeigt auf, dass wir mit mehr Humor wesentlich gesünder und positiver leben können. Mir hat sich bei der Bearbeitung häufig die Frage gestellt, warum diese Skepsis auf Humorinterventionen immer noch vorhanden ist. Es werden doch fast durchwegs nur positive Effekte auf die Anwendung von Humor aufgezeigt.

Aus der Literatur geht hervor, dass viele Menschen Angst vor der Anwendung von Humor haben, da sie sich fürchten, gewisse Grenzen zu überschreiten, sich lächerlich zu machen oder gar jemanden zu verletzen. Dabei sprechen sich durchs Band alle Autoren für eine Humorintervention aus.

Doch wie sollen wir lange in unserem Beruf verbleiben und arbeiten können, ohne ernsthaft krank zu werden, wenn wir uns von einem solchen Mittel wie dem Humor verschliessen?

Wie oft betritt man eine Gesundheitseinrichtung und es schwingt einem schon die beklemmende Stimmung entgegen? Wieso versuchen wir uns nicht gegenseitig aufzubauen und trotz unseres hektischen und auslaugenden, wie auch psychisch belastenden Arbeitsalltags, an die schönen Kleinigkeiten des Lebens zu klammern? Humor hat jeder mit dabei. Humor ist immer vorhanden, man muss ihn sich nicht mühsam anschaffen und kann ihn nicht zu Hause auf dem Küchentisch liegen lassen und sich darüber aufregen, dass man etwas vergessen hat. Humor ist allzeit bereit, so wie wir allzeit lachbereit sind. Wir können unseren kleinen Begleiter, den Humor, jederzeit aus unserer Hosentaschen, oder besser Kasacktasche ziehen und Jemandem ein Lächeln auf die Lippen zaubern. Meistens erhellt sich nicht nur die Stimmung der anderen Person, sondern auch unsere.

Ich persönlich stehe eher kritisch gegenüber dem „geplantem“ Humor. Ich sehe den Sinn und die Glaubhaftigkeit dieser Technik auf einer Notfallstation nicht. Auch ich hätte da meine Bedenken, jemandem gehörig zu nahe zu treten. Die ganzen Möglichkeiten von geplantem Humor wie Humorzimmer oder Humorwagen sind eine schöne Idee, aber für eine Notfallstation nicht umsetzbar. Wie würde das nur ankommen, wenn ich Herrn Müller darüber informieren würde, dass ich jetzt schnell den Humorwagen hole, damit er etwas zu lachen in seiner unangenehmen Lage habe? Auf einer Pflegestation können diese Interventionen gut durchdacht und auch anwendbar sein, aber nur, wenn der Patient selber entscheiden kann, ob er dies möchte oder nicht. Der Humor sollte meiner Meinung nicht aufgezwungen werden, dafür sprechen sich auch die Autoren aus. Humor sollte

immer freiwillig sein. Daher empfinde ich auch eine Lachintervention mit Lachyogaübungen gegenüber dem Patienten als nicht sinnvoll. Gegenüber dem Lachyoga gab es in der Literatur mehrere Ansichten. Einige äussern sich sehr positiv, andere wiederum empfinden solche Lachtherapien als unnötig. Ich selber dagegen finde die Möglichkeit, vor allem zur Stressreduktion für einem selber, sehr sinnvoll. Die Technik eine „Lachgrimasse“ zu ziehen und auf das glückliche Gefühl zu warten, welches sich nach ca. 60 Sekunden einstellt, kann einem somit schon eine deutliche Linderung im Arbeitsprozess geben, ist aber nicht unbedingt für den Patientenkontakt geeignet. Dies sollte man an einem ungestörten Ort durchführen, wenn man nicht Gefahr laufen möchte, dass sich die Arbeitskollegen Sorgen machen und plötzlich noch einen Schockraum wegen der Grimmasse auslösen. Oder man sollte sie zumindest vorwarnen.

Dies alles lässt erahnen, dass ich für den Patientenkontakt im Notfall den spontanen Humor am sinnvollsten empfinde. Der spontane Humor passt sich jeder Situation an und wirkt nicht aufgesetzt. Die Beziehung zum Patienten ist sehr wichtig bei der Benützung des Humors. Je besser die Beziehung ist, desto besser kommt der Humor an. Und genau das ist auch eine Problematik in der Notfalleinwendung. Die Patienten verweilen nur kurz bei uns. Wir lernen einen Menschen nicht tiefer kennen, wir behandeln ihn und danach verlässt er uns wieder. Daher können sehr viele Humorinterventionen überhaupt nicht angewendet werden, im Gegensatz zu Pflegestationen, auf welchen sich die Patienten längere Zeit aufhalten. Dort besteht auf die Möglichkeit einer Humoranamnese, was bei uns auf dem Notfall nicht realisierbar ist. Dies durch den Zeitfaktor, aber auch durch die Notfallsituationen, bei welchen eine solche Anamnese einfach unpassend wäre. Humor lässt sich somit planen. Ob der geplante Humor aber wirklich besser ist als der spontane, bezweifle ich. Denn alles was einstudiert wirkt, hat definitiv einen weniger wirkungsvollen Effekt als Etwas, das unverhofft kommt und einem zum Lachen oder Schmunzeln bringt. Der Stress lässt sich mit einem kurzen Lächeln nicht vergessen, aber es macht ihn erträglicher, für den Patienten und für die Pflegeperson. Daher bin ich mit Prehm einer Meinung, welcher sagt: Humor ist wie ein Klebstoff, welcher den täglichen Scherbenhaufen zusammenhält. (Prehm, 2018, S. 8) Und genau so sollten wir den Humor schätzen und auch leben lernen. Man benötigt nicht in jeder Situation Klebstoff, nur wenn etwas kaputt gegangen ist. Und genau in diesen „kaputten“ Situationen sollten wir auf unseren kleinen Freund, den Humor, zurückgreifen.

3.2 Praxistransfer

Das Kantonsspital Winterthur arbeitet ohne ein Humorkonzept. Dies lässt sich auf die meisten Schweizer Spitäler adaptieren, da Humorkonzepte im Gesundheitswesen noch sehr wenig angewandt werden. Erklären lässt sich dies meiner Meinung nach sehr gut, da die Initiierung eines Humorkonzepts, also eines geplanten Humors, durch die Spitalleitung lanciert werden muss. Es beinhaltet sehr viel Aufwand und Kapazität, ein solches Projekt voranzutreiben. Zudem besteht die Herausforderung bei kantonalen Spitälern, da sie weniger Handlungsfreiheiten haben als private Institutionen. Daher wird Humor im Gesundheitswesen vermutlich noch wesentlich zurückhaltender praktiziert, vor allem in der Erwachsenenbetreuung. In der Pädiatrie sind Spitalclowns schon wesentlich mehr verbreitet und finden auch positiven Anklang.

Ich sehe die Einführung eines Humorkonzeptes im Kantonsspital Winterthur als ein nicht erreichbares Ziel meiner Diplomarbeit, da hierfür die ganze Institution überarbeitet werden müsste und dies die Aufgabe der Spitaldirektion wäre. Aber einige umsetzbare Möglichkeiten, um mehr geplanten Humor in den Notfallalltag zu bringen, gibt es trotz der Herausforderungen. Im Laufe meiner Diplomarbeit habe ich mir bereits verschiedene Gedanken darüber gemacht. Wie ich in den kritischen Gedanken bereits erläutert habe, darf der Humor aus meiner Sicht nicht aufdringlich sein. Er sollte ein Angebot sein, welches man annehmen kann, aber nicht muss. Mit diesem gedanklichen Hintergrund habe ich meine Ideen gesammelt und mit der Leitung des Erwachsenennotfalls besprochen. Einige

Ideen, wie die freundlichere Gestaltung unserer Notfallaufnahme, sind schwierig umsetzbar. Dies wäre nur mit Einverständnis der Spitaldirektion möglich, zudem könnte es in naher Zukunft möglich sein, dass sich die Lokalität des Notfalls verschiebt. Somit wäre Aufwand und Nutzen nicht ausgeglichen.

Eine andere Idee war es, Schmunzelsteine im Warteraum oder am Empfang aufzustellen, damit sich unsere Patienten an etwas Schönerem erfreuen könnten. Dies empfanden wird dann doch als nicht vorteilhaft, da es sich bei diesen um richtige Steine handelt und es je nach Klientel sein könnte, dass uns diese als Wurfgeschoss um die Ohren fliegen würden. Daraufhin haben wir diese Idee verworfen. Was aber durchaus umsetzbar wäre, ist das Aufstellen eines Witzkalenders im A5 Format am Empfang. Der Kalender kann von allen Patienten angeschaut werden, es ist aber kein Muss. Zudem besteht die Möglichkeit im Wartezimmer, einzelne Bilderwitze mit zeitlichem Abstand über unseren bereits installierten Bildschirm laufen zu lassen. Dort werden verschiedene Informationen rund um unser Notfallzentrum preisgegeben. Um dieses Vorhaben umsetzen zu können, muss ich dies vorher noch mit dem Marketingverantwortlichen des Spitals absprechen und bereits mögliche Bilderwitze zur Verfügung stellen, welche nicht grenzüberschreitend sind. Zudem besteht die Idee, weiteres Lesematerial im Warteraum anzubieten. Dies in Form von lustigen Comics. Diese können von einem breiten Publikum gelesen werden und beinhalten keine kritischen Äusserungen. Für dieses Lesematerial wie auch den Witzkalender, habe ich eine Kriterienliste ausgearbeitet, welche sie erfüllen müssen, um überhaupt einem breiteren Patientenpublikum vorgeführt werden zu können. Schliesslich sollen diese Humorangebote niemanden verletzen, blossstellen oder verärgern. Die Kriterienliste ist im Anhang ersichtlich. (6.6)

Die Patienten sind aber nicht die einzigen, welche von meiner Diplomarbeit profitieren sollen. Da Humor beide Parteien betrifft, also Patient und Pflege, möchte ich gerne eine gewisse Humorkultur in unserem Notfall einführen. Bei uns in der Koordination, in welcher sich nur die medizinischen Mitarbeiter aufhalten, wird ein 365 Tage Witzkalender aufgehängt, damit auch das Personal, welches tagtäglich bei der Arbeit ist, immer wieder eine neue Erheiterung im stressigen Alltag findet. Zudem führe ich ein Humorbuch ein. Dieses besteht aus einem Album, in welches lustige oder schöne Begegnungen mit Patienten oder Mitarbeiter notiert werden können. Alles was einen aufmunternden, erheiternden Effekt hat, kann ins Buch geschrieben oder geklebt werden. Es müssen aber definitiv gewisse Regeln beim Befüllen dieses Buches eingehalten werden. Es dürfen keine Namen, keine Belustigungen oder sonstige respektlosen Äusserungen den Weg in dieses Buch finden. Zudem sind jegliche rassistische Bemerkungen gegenüber Ethnie, Religion, Geschlecht und Sexualität oder sonstige Anfeindungen verboten. Würde so etwas trotzdem vorkommen, müsste ich die Konsequenzen mit der Leitung des Erwachsenennotfalls besprechen und gegebenenfalls das Humorbuch wieder aus dem Verkehr ziehen.

Da ich meine Humorinterventionen sehr gerne auch im ganzen Spital verbreiten möchte, kam mir die Idee von Rohrpostwitzen. Ich habe dafür bereits alle Zusagen bekommen, welche ich benötige. Somit werde ich kleine Kärtchen mit Bilderwitzen erstellen und diese laminieren. Auf der Rückseite wird es einen Vermerk zu meiner Diplomarbeit geben, damit allen klar ist, warum diese Rohrpostwitze herumgeschickt werden. Auf dem Zettel wird die Aufforderung stehen, den Witz weiterzuschicken, wenn man zum Schmunzeln gebracht wurde. Somit kann ganz einfach auch anderen Mitarbeitern ein Lächeln ins Gesicht gezaubert werden. Schliesslich sitzen wir alle im selben Boot. Wenn der Witz nicht gut ankommt, soll man ihn mit einem Vermerk zurück zum Notfall schicken. Als Folge darauf, kann dieser aus dem Sortiment herausgenommen werden.

Mit all diesen Massnahmen erhoffe ich mir, den Humor etwas mehr in unseren Pflegealltag integrieren zu können. Es wird sehr wichtig sein, dass alle Rückmeldungen von Patienten und Personal gehört und an die nötigen Stellen weitergeleitet werden. Dafür ist es nötig, die Möglichkeit zu haben, solche Rückmeldungen zu notieren. Nur somit können die

Humorinterventionen überhaupt evaluiert und neu überdacht oder die Massnahmen weiter lanciert oder schlussendlich beendet werden.

Der spontane Humor, wie in den kritischen Gedanken bereits beschrieben, kann sehr gut im Praxisalltag umgesetzt werden. Ich erhoffe mir, mit meinen Humorinterventionen für die Mitarbeiter, dass durch ihre Erheiterung auch mehr spontaner Humor mit den Patienten möglich ist. Somit ergibt sich eine Kettenreaktion, welche die Stimmung im ganzen Spital etwas erhellt. Ich jedenfalls werde versuchen meinen Humor zu trainieren und noch mehr in meinen Arbeitsalltag einfließen zu lassen. Dann werden sich meine Patienten und auch ich, im hektischen Notfallalltag weniger gestresst fühlen.

Abschlussfazit: Humor ist kein Wundermittel gegen Stress, aber ein Retter in der Not, welcher jedem Menschen jederzeit zur Verfügung steht. Man muss nur die Hand danach ausstrecken und sich von ihm verzaubern und entspannen lassen.



Abbildung 6: *Bilderwitz von Uli Stein*

4 Literaturverzeichnis

- Bischofberger, I. (Hrsg.). (2008). *"Das kann ja heiter werden" Humor und Lachen in der Pflege*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Domsch, H., Lohaus, A., & Fridrici, M. (2016). *Kinder im Stress - Wie Eltern Kinder stärken und begleiten*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Endrikat, F. (6. August 2023). *Gedichte für alle Fälle*. Von https://www.gedichte-fuer-alle-faelle.de/lustige_gedichte/index.php?fnr=357 abgerufen
- Greiner, A., Langer, S., & Schütz, A. (2012). *Stressbewältigungstraining für Erwachsene mit ADHS*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Gross, W. (2021). *Wie man lebt, so stirbt man*. Berlin: Springer Verlag.
- Heckl, R. (2019). *Das Lachende Gehirn - Wie lachen, Heiterkeit und Humor entstehen*. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Käppeli, Silvia (Hrsg.). (2004). *Pflegekonzepte - Phänomene im Erleben von Krankheit und Umfeld Band 3*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Kase, K. (2018). *Mit Humor für mehr Motivation - Auswirkungen eines humorvollen Führungsstils in der Pflege*. München: Studylab Verlag.
- Klingenberg, I. (2022). *Stressbewältigung durch Pflegekräfte - konzeptionelle und empirische Analysen vor dem Hintergrund des Copings und der Resilienz*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Lotze, E. (2013). *Humor im therapeutischen Prozess - Dimensionen, Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen in der Pflege*. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Müller, Ch. (Hrsg.). (2019). *HumorCare - Das Heiterkeitsbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe*. Bern: Hogrefe Verlag.
- Prehm, M. (2018). *Pflege deinen Humor - Eine praktische Anleitung für Pflegepersonal*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Robinson, V. (2002). *Praxishandbuch therapeutischer Humor - Grundlagen und Anwendungen für Pflege- und Gesundheitsberufe*. Berlin / Wiesbaden: Ullstein Medical Verlag.
- Seibold, S. (2022). *Stress, Mobbing und Burn-out*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Siegel, S. (2005). *Darf Pflege(n) Spass machen?* Hannover: Schlütersche Verlag.
- Zimmer, C. (2013). *Lachen: 3x täglich*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

5 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Eckmann, S. (2023). Dr. Kiko, Theodorastiftung auf dem Kindernotfall im Kantonsspital Winterthur (Foto). Eigene Aufnahme vom 08.08.2023 (mündliches Einverständnis der abgebildeten Personen zur Benutzung des Bildes für die Diplomarbeit wurde erteilt)

Abbildung 2: Anmerkung. In Anlehnung an *Stressbewältigung durch Pflegekräfte – konzeptionelle und empirische Analysen vor dem Hintergrund des Copings und der Resilienz* (S. 16), von Klingenberg, I., 2022, Springer Verlag.

Abbildung 3: Eigene Darstellung des physiologischen Vorgangs von Humor

Abbildung 4: Anmerkung. In Anlehnung an *Pflege deinen Humor – Eine praktische Anleitung für Pflegepersonal* (S. 33), von Prehm, M., 2018, Springer Verlag.

Abbildung 5: eigene Darstellung eines möglichen Humorprozesses

Abbildung 6: Anmerkung. In Anlehnung an Pinterest, von U. Stein, 2023, Pinterest (https://www.pinterest.com/pin/3518505937561946/sent/?invite_code=cc3bd8bc35c246a392782ae2de9bbd31&sfo=1)

6 Anhang

6.1 Modell des allgemeinen Anpassungssyndroms nach Selye (1946)

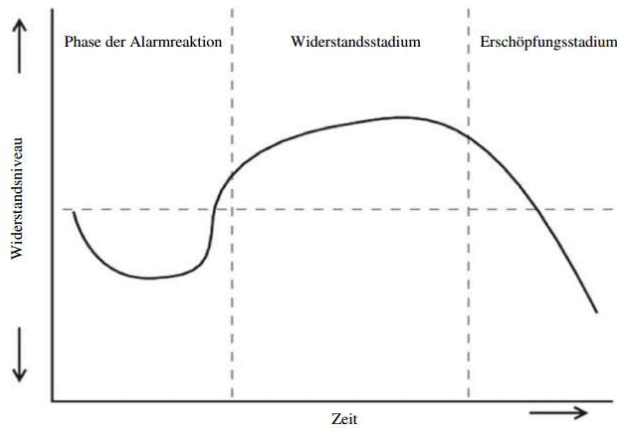


Abbildung 2: Modell des allgemeinen Anpassungssyndroms nach Selye

6.2 Prozess des physiologischen Vorgangs bei Humor



Abbildung 3: eigene Darstellung des physiologischen Vorgangs von Humor

6.3 Coping Humor Scale (CHS) von Lefcourt und Martin (1986)

Dieser Fragebogen beschäftigt sich mit der Art und Weise, in der Sie Humor ausdrücken und erleben. Offensichtlich gibt es hierbei grosse Unterschiede zwischen den Menschen und deshalb keine richtigen oder falschen Antworten.

Unten finden Sie eine Liste mit 7 Aussagen. Bitte geben Sie zu jedem Satz den Grad Ihrer Zustimmung oder Ablehnung der jeweiligen Aussage an, indem Sie die folgende Abstimmung benutzen.

- (1)= starke Ablehnung
- (2)= leichte Ablehnung
- (3)= leichte Zustimmung
- (4)= starke Zustimmung

Bitte kreuzen Sie die entsprechende Ziffer an:

(1) (2) (3) (4)

Wenn ich Probleme habe, verliere ich oft meinen Sinn für Humor.				
Ich habe oft erlebt, dass meine Probleme stark abnehmen, wenn ich versucht habe, etwas Lustiges an ihnen zu entdecken.				
Meist suche ich nach etwas Witzigem, das ich sagen kann, wenn ich in einer angespannten Situation bin.				
Ich muss zugeben, dass mein Leben möglicherweise leichter wäre, wenn ich mehr Sinn für Humor hätte.				
Ich habe oft gemerkt, dass, wenn ich in einer Situation bin, in der ich entweder lachen oder weinen könnte, es besser ist, zu lachen.				
Gewöhnlich kann ich sogar in unangenehmen Situationen etwas zu lachen oder zu scherzen finden.				
Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Humor oft eine sehr effektive Art ist, Probleme zu bewältigen.				

(Siegel, 2005, S. 79)

6.4 Gegenüberstellung von physischen Auswirkungen von Humor gegenüber Burnout

Die bekannteste durch Stress ausgelöste Erkrankung ist das Burnout. Die anbei aufgeführte Liste von physischen Auswirkungen von Humor oder Burnout zeigt auf, welche positiven Effekte Humor in Bezug auf Stress haben können.

Tab. 2.2 Physische Auswirkungen von Humor und Burnout (Goltz 2002)

Humor	Burnout
Blutdruck sinkt	Blutdruck steigt
Stärkt Immunsystem	Schwächung der Immunreaktion
Entspannt	Unfähigkeit zur Entspannung
Verbesserung der Schlaffähigkeit	Schlafstörungen
Hilft zu positiven Gedanken	Alpträume
Im Lachen reproduzieren sich Phasen des Geschlechtsaktes	Sexuelle Probleme
Herz-Kreislauf wird gestärkt	Herzklopfen
Sauerstoffaustausch der Lungen wird gefördert	Engegefühl in der Brust
Vertiefte Atmung wird angeregt	Atembeschwerden
Puls wird verlangsamt	Beschleunigter Puls
Muskeltraining: Muskelspannung sinkt	Muskelverspannungen
Reduzierte Spannung der Skelettmuskeln	Rückenschmerzen
Schmerzhemmende Wirkung	Kopfschmerzen
Senkt Stresshormone	Nervöse Ticks
Lachen „knetet“ den Verdauungstrakt	Verdauungsstörungen
Cholesterinsenkend	Übelkeit
Erhöhung der Speichelsekretion	Magen-Darm-Geschwüre
Verbessertes Immunsystem	Gewichtsveränderungen
Schmerzreduktion	Veränderte Essgewohnheiten
Organismus wird beruhigt	Mehr Alkohol/Kaffee/Tabak/andere Drogen

Abbildung 4: Gegenüberstellung physischer Auswirkungen von Humor und Burnout

6.5 Humorprozess

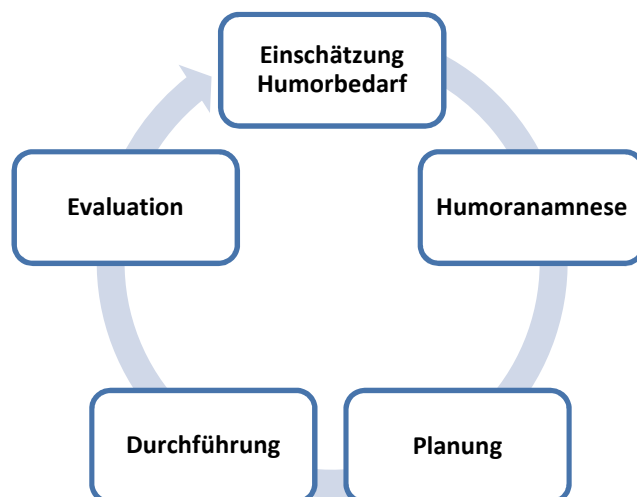


Abbildung 5: eigene Darstellung eines möglichen Humorprozesses

6.6 Kriterienliste für humoristisches Material im Spitalalltag

Um einem breiten Patienten- oder Mitarbeiterpublikum humoristische Materialien zur Verfügung zu stellen, müssen diese bestimmte Kriterien erfüllen. Diese wurden von mir ausgearbeitet und nun hier aufgelistet.

- Humor sollte für möglichst viele verschiedene kognitive und intellektuelle Fähigkeiten verständlich sein
- Kein Sarkasmus, da dieser je nachdem nicht verständlich ist
- Keinen schwarzen oder verletzenden Humor
- Keine rassistische oder angreifende Äusserungen gegenüber Ethnie, Religion, Geschlecht, Sexualität, Körperbau oder allgemeinem Aussehen, Kognition oder Krankheiten
- Vor allem Bilderwitze enthalten oder Comics, da diese visuell ansprechender sind und so auch für Analphabeten ansprechend, dürfen aber Text enthalten

Meiner Meinung nach ist am besten der Humor über die Kuriositäten des Alltags geeignet oder allgemeine Tierwitze. Diese bedienen sich den oben genannten und nicht gewünschten Humorarten in den meisten Fällen nicht. Einige Beispiele sind:

- Baby Blues
- Calvin und Hobbes
- Simon's Cat
- Bilderwitze von Uli Stein oder Martin Zak (müssen aber noch nach den Kriterien ausgewählt werden)

Studierender/Studierende

Name: Koller **Vorname:** Sina

Titel der Diplomarbeit: Humor- Retter in der Not?

Selbständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass diese Diplom-/ Projektarbeit von mir selbständig erstellt wurde. Das bedeutet, dass ich keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel beigezogen und keine fremden Texte als eigene ausgegeben habe. Alle Textpassagen in der Diplom-/ Projektarbeit, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen entnommen wurden, sind als solche gekennzeichnet. Sollte ich KI-Assistenzsysteme zur Unterstützung bei der Recherche und Textverarbeitung genutzt haben, sind die entsprechenden Stellen deutlich gekennzeichnet.

Datum: **21.09.2023**

Unterschrift:



Veröffentlichung und Verfügungsrecht

Die Z-INA verpflichtet sich, die Diplom-/ Projektarbeit gemäss den untenstehenden Verfügungen jederzeit vertraulich zu behandeln.

Bitte wählen Sie die Art der vertraulichen Behandlung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Veröffentlichung ohne Vorbehalte
<input type="checkbox"/>	Keine Veröffentlichung

Datum: **21.09.2023**

Unterschrift:



Bei Paararbeit Unterschrift der 2. Autorin/ des Autors: