



Konzeptpapier zur Präsentation

Lachen ist die beste Medizin – Humor in der Begleitung demenziell erkrankter Menschen

Vorgelegt am	11.01.2013
Vorgelegt von	Larkamp, Myrèse
Vorgelegt bei	Dipl. Pflegewiss. Meike Schwermann
Modul	Umgang mit herausforderndem Verhalten bei demenziell erkrankten Menschen WV I

Inhalt

1. Einleitung.....	4
2. Humor im pflegerischen Kontext.....	5
2.1 Definition Humor	5
2.2 Positive Auswirkungen von Lachen.....	6
2.3 Negative Aspekte	8
3. Humor in der Begleitung demenziell erkrankter Menschen.....	10
3.1 Gründe und Voraussetzungen für den Einsatz von Humor.....	10
3.2 Humorinterventionen	11
4. Fazit	14
5. Literatur- und Quellenverzeichnis.....	15
Anhang A – Powerpointpräsentation.....	17
Erklärung zur Erstellung der Einzelarbeit	25

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Mögliche organspezifische, physiologische Wirkungen von Lachen
(Bischofberger, 2008a, S. 53)..... 7

Abkürzungsverzeichnis

BMG	Bundesministerium für Gesundheit
e. V.	eingetragener Verein
o. ä.	oder ähnliche
usw.	und so weiter
z. B.	zum Beispiel

1. Einleitung

„Der Humor nimmt die Welt hin, wie sie ist, versucht sie nicht zu verbessern und zu belehren, sondern mit Weisheit zu ertragen“ (Charles Dickens)¹.

Nicht nur Charles Dickens, auch viele andere Autoren, Philosophen und Dichter haben sich über Jahrhunderte hinweg mit der Kraft des Humors und seinen Auswirkungen beschäftigt und diese formuliert. Zugrunde liegt stets die Aussage und Annahme, dass Humor mit positiven Attributen in Zusammenhang gebracht wird.

Vor diesem Hintergrund stellt sich in dieser Ausarbeitung die Autorin die Frage, ob man mit der Anwendung von Humor in der Pflege speziell demenziell erkrankte Menschen erreichen und somit positiv auf sie einwirken kann. In der Literatur werden zudem positive Auswirkungen von Humor auf die professionell Pflegenden beschrieben (z. B. Stressabbau und Burn-out-Prophylaxe), auf die in dieser Ausarbeitung nicht näher eingegangen wird – der Fokus liegt auf den positiven Resultaten für demenziell erkrankte Menschen.

Dazu wird im folgenden Kapitel zunächst Humor im allgemein-pflegerischen Kontext untersucht. Zu dieser Untersuchung wird der Begriff ‚Humor‘ definiert, um daraufhin sowohl positive pflegerisch-medizinische Auswirkungen, als auch negative Aspekte herauszustellen.

Im dritten Kapitel wird Humor speziell auf die Begleitung demenziell erkrankter Menschen angewendet. Im Rahmen dessen werden unterschiedliche Möglichkeiten von Humorinterventionen dargestellt.

Zusammenfassend schließt die vorliegende Arbeit mit einem Fazit ab.

¹ Entstehungsjahr unbekannt

2. Humor im pflegerischen Kontext

2.1 Definition Humor

Um die Bedeutung von Humor im pflegerischen Kontext zu beleuchten, ist nach Meinung der Autorin eine Definition von Humor notwendig. Dabei wird zunächst auf die allgemeingültige Definition des Dudens zurückgegriffen:

- „1. Fähigkeit und Bereitschaft, auf bestimmte Dinge heiter und gelassen zu reagieren
2. sprachliche, künstlerische o. ä. Äußerung einer von Humor bestimmten Geisteshaltung, Wesensart
3. gute Laune, fröhliche Stimmung“ (Duden, 2012).

Diese erwartungsgemäß nüchterne Definition des Wortes ‚Humor‘ beschreibt ausschließlich positive Phänomene, die mit Humor im Zusammenhang stehen: Heiterkeit, Gelassenheit, gute Laune, Fröhlichkeit.

So ist es nicht verwunderlich, dass Humor auch in Bezug auf Pflege und Medizin einen Stellenwert erlangte – spätestens, seitdem die Prinzipien der Salutogenese und Gesundheitsförderung 1986 durch die Ottawa-Charta in den Fokus gelangt sind. Dabei rückte die Frage nach Krankheitsursachen zugunsten der Frage nach Gesundheitsverursachern und der Förderung von Gesundheit in den Hintergrund (Gardemann, 1999, S. XIII). „Das sprichwörtliche gesunde Lachen stellt sich in diesem Zusammenhang als Instinktverhalten im Dienste der Gesundheitsförderung dar“ (Gardemann, 1999, S. VII).

Bezug nehmend auf Aaron Antonovsky und sein Konzept der Salutogenese kann Humor ein Bestandteil des Kohärenzgefühls sein, das die persönliche Grundhaltung zum Leben ausdrückt. So lässt sich Humor im Salutogenese-Konzept als Instrument darstellen, das einen beachtenswerten Einfluss auf die Positionierung innerhalb des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums hat – zugunsten der Seite der Gesundheit (Gardemann, 1999, S. XIV).

In Folge dessen ist in den letzten Jahrzehnten eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Humor und dessen Auswirkungen ins Rollen gekommen, die eine eigenständige Disziplin hervorgebracht hat. „Die Gelotologie als Lehre des Lachens beschäftigt sich vor allem mit den Auswirkungen von Lachen auf den Körper“ (Bischofberger, 2008a, S. 51). In diesem Zusammenhang sei das Lachen zwar vom Humor abzugrenzen, dennoch sind diese beiden Facetten eng verbunden. Lachen „ist primär eine körperliche

Reaktion und kann als Verhaltensweise auf eine als humorvoll wahrgenommene Situation auftreten. Menschen lachen aber auch bei ganz anderen Anlässen, z. B. bei Unsicherheit oder in Angst machenden Situationen“ (Siegel, 2005, S. 18). Die Gelotologie befasst sich allerdings ausschließlich mit Auswirkungen von positivem Humor – mit dem Resultat des positiven Lachens, sodass eine Erwähnung in diesem Kontext durchaus angebracht erscheint. Die bislang erzielten Ergebnisse der Gelontologen werden im nächsten Kapitel beschrieben.

2.2 Positive Auswirkungen von Lachen

Die von verschiedenen Gelontologen durchgeführten Studien befassen sich mit möglichen physiologischen Wirkungen von Lachen auf den menschlichen Körper. Folgende Grafik gibt in tabellarischer Form einen Überblick über diese Wirkungen:

Tabelle 1-2: Mögliche organspezifische, physiologische Wirkungen von Lachen

Organe	Mögliche physiologische Wirkungen von Lachen auf den Körper
<i>Herz</i>	Puls-, Blutdruck- und Zirkulationssteigerung, wobei der Blutdruck nach dem Lachereignis unter das vorherige Niveau fallen und dadurch einen hypotonen Effekt zeigen kann (Fry, 1994). Die zirkulationsanregende Wirkung von Lachen wird manchmal auch mit «innerem Jogging» beschrieben (Fry, 1994). Insgesamt kann die Fähigkeit, zu lachen kardioprotektive Wirkung haben (Clark et al., 2001). Anzumerken ist, dass diese Form des Joggings gerade für ältere Personen hilfreich sein kann, denn es lässt sich auch im Bett oder im Rollstuhl praktizieren.
<i>Lunge</i>	Erhöhte Expiration von CO ₂ , verbesserte Sauerstoffsättigung, Verminderung des Residualvolumens und der Feuchtigkeit (Filippelli et al., 2001; Brutsche et al., 2008)
<i>Skelettmuskeln</i>	Erhöhte Durchblutung und Muskelanspannung in Abdomen, Nacken, Thorax und in den Schultern während des Lachereignisses, erhöhte Entspannung in der nicht gebrauchten Muskulatur (Fry, 1994)
<i>Haut</i>	Erhöhte Temperatur und galvanische Leitfähigkeit ¹ (Langevin/Day, 1972)
<i>Hormone</i>	Erhöhung der Neuroendorphine und Katecholamine, Verminderung der immun-schwächenden Hormone (Harrison et al., 2000; Toda et al. 2007)
<i>Gehirn</i>	Erhöhte Aufmerksamkeit, erhöhte Aktivität des autonomen Nervensystems, verbesserte Sauerstoffzufuhr (Fry, 1994)
<i>Immunsystem</i>	Verbesserte humorale und zelluläre Immunantwort, Erhöhung des Immunglobulin A im Speichel (McClelland/Cheriff, 1997)
<i>Tränen</i>	Bei einem Vergleich von emotionalen Tränen und Tränen beim Zwiebelschneiden wurde ein Unterschied beobachtet. Emotionale Tränen führen zu einem Toxinabbau, während Tränen vom Zwiebelschneiden fast nur physiologisches Wasser enthalten (Fry, 1994).

¹ Messmethode aus dem Biofeedback

Abbildung 1 - Mögliche organspezifische, physiologische Wirkungen von Lachen (Bischofberger, 2008a, S. 53)

Kritiker bemängeln aufgrund der verwendeten Methoden innerhalb der Studien jedoch fehlende Kausalität.

„Die ... Resultate im Bereich der Schmerzlinderung, des Blutdrucks und der Immunität sind insgesamt in der Tendenz zwar ermutigend und interessant, allerdings können aufgrund der Ergebnisse und methodischer Schwächen kaum kausale Zusammenhänge zwischen den ... benützten

Humorinterventionen, d. h. in der Regel Videosequenzen und den körperlichen Reaktionen gezogen werden“ (Bischofberger, 2008a, S. 52).

Unabhängig dieser Erkenntnisse und Kritiken sei an dieser Stelle angemerkt, dass richtig angewendeter Humor Lebensfreude und allgemein positive Gefühle schenkt, die für Jedermann erstrebenswert sind. Es „dürfte mittlerweile feststehen, dass Humor und Lachen gesundheits- und heilungsfördernd sowie streßvermindernd (sic.!) wirken, Krankheit und Leiden leichter ertragen lassen und die allgemeine Lebensqualität steigern“ (Addison, 1999, S. XXVI).

2.3 Negative Aspekte

Neben all den positiven Auswirkungen kann Humor auch Negatives hervorrufen. Er kann bewusst missbräuchlich und verletzend verwendet werden, allerdings besteht auch immer die Gefahr, unbewusst den sprichwörtlichen ‚wunden Punkt‘ zu treffen. „Humor kann andere verletzen und Minderwertigkeits-, Ohnmacht- und Angstgefühle in ihnen auslösen und verstärken, auch wenn der Humorinitiator das nicht bezweckt hatte“ (Siegel, 2005, S. 31). Besonders aber der Gebrauch von Zynismus und Sarkasmus kann diese Gefühle hervorrufen. „... [J]ede humorvoll gemeinte Intervention, die die für den Patienten kränkend ist, [ist] eine Wiederholung früherer Kränkungen“ (Hirsch, 2002). So kann sich der Patient beispielsweise ausgelacht fühlen, was zur Folge hätte, dass er sich zurückzieht und das Gegenteil der intendierten Reaktion geschieht.

Da Humor immer subjektiv und Teil einer Kommunikation ist, kann es leicht zu Missverständnissen kommen, die wiederum den Humorempfänger verunsichern oder verletzen können. Dies lässt sich mit dem Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun erklären, wenn Nachrichten auf unterschiedlichen Ebenen gesendet und empfangen werden (Höcke, 2008, S. 45).

Ein weiterer negativer Aspekt sind verdeckte Machtausübungen und Aggressionen, die durch eine vermeintlich humorvolle Aussage getarnt vermittelt werden. „Dieses Deckmäntelchen lässt den Opfern oft wenig/ keine Möglichkeit, sich zu wehren, weil sie Angst haben müssen, humorlos zu erscheinen“ (Siegel, 2005, S. 32).

Um den beschriebenen Restriktionen vorzubeugen, „muss sich der Humorempfänger vom Humorproduzenten ernst genommen fühlen“ (Siegel, 2005, S. 32). Ebenso wichtig ist es, dass der Humorproduzent, in diesem Fall die Pflegekraft, sich darüber im Klaren ist, „wann Humor angebracht und wann er deplatziert ist“ (Siegel, 2005, S. 54).

3. Humor in der Begleitung demenziell erkrankter Menschen

3.1 Gründe und Voraussetzungen für den Einsatz von Humor

„Ein Scherz hat oft gefruchtet, wo der Ernst nur Widerstand hervorzurufen pflegte“
(August von Platen-Hallermünde)²

Dieses Zitat beschreibt nach Ansicht der Autorin sehr präzise, warum Humor in der Begleitung demenziell erkrankter Menschen eine wirkungsvolle Pflegeintervention sein kann. Die Anzahl demenziell erkrankter Menschen nimmt, auch aufgrund des allgemeinen demographischen Wandels, zu. Wie das BMG in seinen ‚Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe‘ 2006 zusammenfasste, leiden etwa 60 % der Bewohner in einem Altenpflegeheim an einer Demenz, schätzungsweise 11 % bis 65 % der Bewohnerinnen und Bewohner zeigen herausfordernde Verhaltensweisen (BMG, 2006, S. 8).

Zu herausfordernden Verhaltensweisen werden besonders Agitation, Depressivität, Aggressivität und Angst gezählt. Sie bedeuten auf der einen Seite eine hohe Belastung für das Pflegepersonal, „[auf] der anderen Seite können gerade diese Verhaltensweisen darauf hinweisen, dass die Betroffenen selbst unter einem starken Leidensdruck stehen und diese Verhaltensformen ein Ausdruck des Leidens sind“ (BMG, 2006, S. 8). Da das Auftreten dieses Verhaltens unvorhersehbar ist und auch die Dauer und Intensität variieren können, sollte das Pflegepersonal sehr empathisch, flexibel und kreativ darauf reagieren (BMG, 2006, S. 8). Dazu bietet sich der Einsatz von Humor an als mögliche Pflegeintervention an, da die dadurch entstehende Lebensfreude und Fröhlichkeit das Leid, wenn auch nur temporär, verringern kann.

Die Frage, ob demenziell erkrankte Menschen positiv auf Humor reagieren, wird in der Literatur bejaht. „... Menschen mit moderater Demenz [können] durchaus mit jahrelang erlernten Sprüchen ihre angestammten Humorformen bewahren“ (Hawkins & Graff-Radford, 2007, zit. nach Bischofberger, 2008a, S. 60). Um die richtigen Humorinterventionen anzuwenden und angestammte Humorformen zu explorieren, ist Biographiearbeit bei den Erkrankten maßgeblich. „Grundlage für die Anwendung von Humor soll-

² Entstehungsjahr unbekannt

te ... eine gute Beziehung zum Patienten und das Kennen der Humorvorlieben ... sein“ (Siegel, 2005, S. 50). Nur so kann man den Humorgeschmack treffen und eine positive Reaktion durch dessen Einsatz erzielen. Im Zusammenhang mit demenziell erkrankten Personen ist vor allem der Austausch mit Angehörigen zu erwägen, um Humorvorlieben oder vergangene humorvolle Anekdoten zu ermitteln.

Die nach Tom Kitwood definierten psychischen Bedürfnisse bei Demenz (Trost, Identität, Beschäftigung, Einbeziehung und Bindung) (BMG, 2006, S. 29) können durch den gezielten und angemessenen Einsatz von Humor befriedigt werden, da Humor Barrieren abbauen und Kommunikation – auch nonverbale – fördern kann, was wiederum Vertrauen bildet. Dadurch hat Humor soziale Funktion (Bischofberger, 2008, S. 36). Für demenziell erkrankte Menschen kann Humor außerdem eine Zeitreise in die Vergangenheit bedeuten, die die eigene Identität zum Vorschein bringt und dadurch Sicherheit vermittelt. Therapeutischer Humor, von dem hier gesprochen wird, berührt „die Gefühlswelt eines Patienten bewusst ... und [ist] im therapeutischen Sinne für angestrebte Verhaltens- oder Gefühlsveränderungen hilfreich“ (Bischofberger, 2008a, S. 42).

3.2 Humorinterventionen

Nachfolgend werden drei unterschiedliche Humorinterventionen vorgestellt:

„Laienhumor“ bzw. spontaner Humor

Wenn Pflegekräfte humorvoll und fröhlich auf die demenziell Erkrankten reagieren, steigert das bereits die Chance, eine humorvolle Stimmung beim Gegenüber auszulösen. Dem „demenziell veränderten Patienten gefällt es, jemanden lachen und humorvoll zu sehen, solange er nicht das Gefühl hat, selbst ausgelacht zu werden. Humor ist ein mentales und kognitives Erlebnis und kann Aggressionen hemmen“ (Höwler, 2008, S. 85). Neben dem fröhlichem Auftreten und der Kenntnis über die Humorvorlieben der Patienten ist allerdings ebenfalls eine eigene „Humoranamnese“ notwendig. „Für den Einsatz von Humor im Umgang mit Patienten empfiehlt es sich für die Pflegekraft, sich darüber klar zu werden, über was sie selber lacht und was sie als humorvoll empfindet“ (Siegel, 2005, S. 49). Nur so ist es ihr möglich, Humor zu vermitteln und dabei authentisch zu bleiben.

Falls eine Altenpflegeeinrichtung die Pflegeintervention ‚Humor‘ dauerhaft in ihrem Pflegekonzept oder Leitbild etablieren möchte, ist es sinnvoll, Humorseminare oder -workshops für die Mitarbeiter anzubieten (Sele & Riedmann, 2008, S. 215). Diese Seminare werden beispielsweise durch den Verein ‚HumorCare Deutschland e.V.‘ angeboten. HumorCare, die Gesellschaft zur Förderung von Humor in der Therapie, Pflege, Pädagogik und Beratung (HumorCare, 2013), hat „sich das Ziel gesetzt, an Humor interessierte Fachpersonen national und international zu vernetzen, Kongresse und Seminare zu organisieren sowie die Humorforschung zu fördern“ (Bischofberger, 2008, S. 45). In den Seminaren werden Humorinterventionen geübt und reflektiert, sodass deren Umgang und Einsatz professionalisiert werden.

Der Lachkoffer

Der Lachkoffer ist ein Koffer, in dem humoristische Materialien gesammelt werden und somit jederzeit zur Verfügung stehen. Zu den Gegenständen, die sich darin befinden können, zählen z. B. eine Clowns-nase oder andere Scherzartikel, lustige Videos oder Musikkassetten, Luftballons usw. Welche Gegenstände wann zum Einsatz kommen, hängt von der benutzenden Pflegeperson und dem Humorempfänger ab. Durch die Präsenz dieses Koffers wird das Bewusstsein für den Gebrauch von Humor geschärft (Bischofberger, 2008b, S. 337).

Gericlown

Der Einsatz von Klinikclowns, besonders in der Kinderkrankenpflege, ist inzwischen relativ weit verbreitet. Es gibt allerdings auch spezielle Clowns, die die Bewohner in Altenpflegeheimen besuchen. „Der Gericlown hat es sich ... zur Aufgabe gemacht, die Fähigkeit des Lachens bei den Senioren wieder hervorzurufen. Dabei ist der Clown liebevoll und respektvoll im Umgang mit den anderen“ (Siegel, 2005, S. 63). Anders als der Clown in der Kinderklinik kokettiert der Gericlown nicht mit Albernheiten und Missgeschicken, sondern weckt Erinnerungen und berührt emotional (Briand, 2008, S.228). Folgender Auszug eines Gericlowns beschreibt nach Meinung der Autorin sehr eindringlich, um was genau es beim Einsatz dieser Clowns geht:

„Vor allem bei dementen Menschen ist der Clown sofort im Mittelpunkt und es beginnt ein sonderbares Spiel der Emotionen. Wenn ein Clown mit einem verwirrten Menschen zusammentrifft, dann entsteht oft eine spezielle Verbundenheit. Ich habe den Eindruck, dass Menschen mit eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten diese Defizite durch ein höheres Maß an emotionaler Aufmerksamkeit kompensieren können. Ich glaube, dass gerade hier der therapeutische Aspekt des Clowns liegt“ (Briand, 2008, S. 239).

4. Fazit

Humor in der Begleitung demenziell erkrankter Menschen ist inzwischen ein Thema, das in Pflegekonzepten hinzugezogen wird, allerdings steckt es noch in den Kinderschuhen. Daher war es für die Autorin schwierig, entsprechende Literatur zu finden. Humor in der allgemeinen Pflege oder speziell in der Kinderklinik ist momentan noch zentraler im Fokus. Dennoch ist der Verfasserin bei der Bearbeitung dieses Themas bewusst geworden, dass der Einsatz von Humor in der Begleitung demenziell erkrankter Menschen eine nicht außer Acht zu lassende Pflegeintervention sein sollte. Unabhängig davon, ob GeriClowns zum Einsatz kommen oder auf weniger aufwendige Möglichkeiten zurückgegriffen wird - sobald den Erkrankten mit Fingerspitzengefühl, Freundlichkeit und liebevoll-humoristischer Zuwendung begegnet wird, besteht die Möglichkeit, sie zumindest zeitweise emotional zu berühren und ihre Lebensfreude zu reaktivieren. Es heißt nicht grundlos in einem Zitat: „Der Humor ist keine Gabe des Geistes, er ist eine Gabe des Herzens“ (Ludwig Börne)³. Und da das Herz nicht dement wird, wie es z. B. in dem Buchtitel von U. Baer und G. Schotte heißt und beschrieben wird (Baer & Richard, 2009), ist es nicht auszuschließen, dass demenziell erkrankte Menschen mit Humor erreicht werden.

³ Entstehungsjahr unbekannt

5. Literatur- und Quellenverzeichnis

- Addison, J. (1999). Vorwort zur zweiten Auflage. In J. Gardemann (Hrsg.), *Praxishandbuch Therapeutischer Humor*. (S. XXV-XXVII). Wiesbaden: Ullstein Medical.
- Baer, U. & Schotte, G. (2009). *Das Herz wird nicht dement*. (3. Auflage). Neukirchen-Vluyn: Semnos.
- Bischofberger, I. (2008a). Humor – ein Pflegekonzept im Aufwind. In I. Bischofberger (Hrsg.), *Das kann ja heiter werden*. (2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 27-86). Bern: Hans Huber.
- Bischofberger, I. (2008b). Tipps für engagierte MacherInnen. In I. Bischofberger (Hrsg.), *Das kann ja heiter werden*. (2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 333-340). Bern: Hans Huber.
- Börne, L. (k. D.) Zitat. Verfügbar unter <http://www.zitate-online.de/literaturzitate/allgemein/19856/humor-ist-keine-gabe-des-geistes-er-ist.html> [Stand 10.01.2013].
- Briand, M. (2008). Wenn Emotionen tanzen – ein Reisebericht unterwegs zu alten Herzen. In I. Bischofberger (Hrsg.), *Das kann ja heiter werden*. (2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 227-234). Bern: Hans Huber.
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). (2006). Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe [pdf]. Verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/fa_redaktion_bak/pdf_publicationen/Forschungsbericht_Rahmenempfehlungen_Umgang_Demenz.pdf [Stand 06.01.2013].
- Dickens, C. (k. D.). Zitate. Verfügbar unter <http://zitate.net/charles%20dickens.html> [Stand 06.01.2013].
- Duden (2012). Definition Humor. Verfügbar unter http://www.duden.de/rechtschreibung/Humor_Stimmung_Frohsinn#Bedeutung3 [Stand 03.01.2013].
- Gardemann, J. (1999). Geleitwort des deutschen Herausgebers. In J. Gardemann (Hrsg.), *Praxishandbuch Therapeutischer Humor*. (S. VII-XXII). Wiesbaden: Ullstein Medical.
- Hirsch, R. (2002). Humor in der Altenpflege - Auszug aus dem Referat von Rolf D. Hirsch beim Weltkongress für Psychotherapie im Juli 2002 in Wien. Verfügbar unter

http://www.dioezese-linz.at/redsys/index.php?action_new=read&Article_ID=104448&page_new=10350
[Stand 05.01.2013].

Höcke, K. (2008). Kommunikation und Gesprächsführung. In C. Drude (Hrsg.), *Geistes- und Sozialwissenschaften*. (S. 39-68). München: Elsevier.

Höwler, E. (2008). *Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz. Erleben und Strategien Pflegender*. Stuttgart: Kohlhammer.

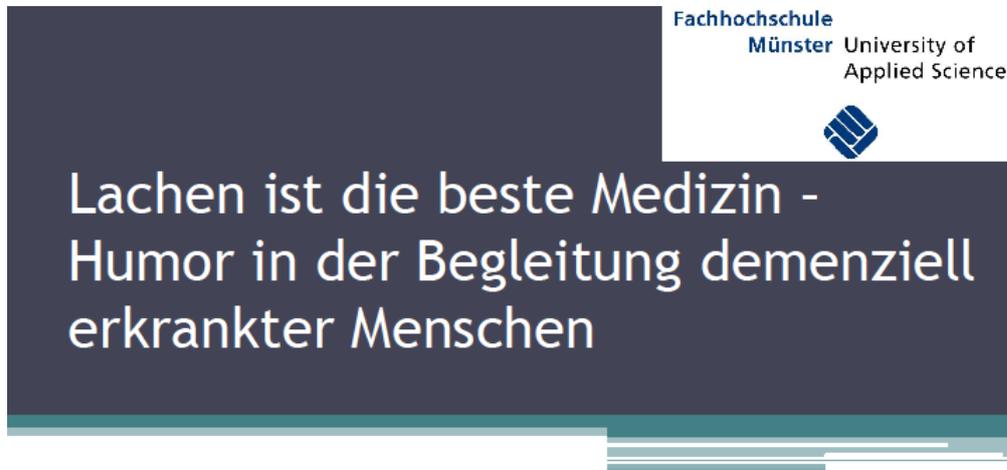
HumorCare. (2013). Verfügbar unter
<http://www.humorcare.com/humorcare/ueberuns/index.html> [Stand 10.01.2013].

Platen-Hallermünde, A. (k. D.). Zitate. Verfügbar unter
<http://zitate.net/zitate/suche.html?query=scherz> [Stand 06.01.2013].

Sele, P. & Riedmann, E. (2008). Jenseits von Gelächter und Klamauk – Das Pilotprojekt «Humor in der Betreuung und Pflege» im Wohnheim Resch, Schaan (FL). In I. Bischofberger (Hrsg.), *Das kann ja heiter werden*. (2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 215-226). Bern: Hans Huber.

Siegel, S. (2005). *Darf Pflege(n) Spaß machen?*. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

Anhang A – Powerpointpräsentation



Erarbeitet von:
Myrèse Larkamp
5. Semester BA BiG

2

Agenda

1. Humor in der Pflege
 - Definition Humor
 - Begründungsrahmen
 - Positive Aspekte von Humor
 - Negative Aspekte von Humor
2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter
 - Begründungsrahmen
 - Voraussetzungen
 - Humorinterventionen
3. Fazit
4. Literaturverzeichnis

1. Humor in der Pflege

- Definition Humor

„1. Fähigkeit und Bereitschaft, auf bestimmte Dinge heiter und gelassen zu reagieren

2. sprachliche, künstlerische o. ä. Äußerung einer von Humor bestimmten Geisteshaltung, Wesensart

3. gute Laune, fröhliche Stimmung“

(Duden online, 2012)

→ Positive Attribute: Heiterkeit, Fröhlichkeit, gute Laune, Gelassenheit

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

1. Humor in der Pflege

- Begründungsrahmen für die Pflege

- Salutogenese, Gesundheitsförderung und Ressourcenorientierung inzwischen im Vordergrund

→ Mit Humor vereinbar

(Gardemann, 1999, S. XIII - XIV)

- Entwicklung einer wissenschaftlichen Disziplin: Gelotologie = Lehre des Lachens, beschäftigt sich mit den Auswirkungen von Lachen auf den Körper

(Bischofberger, 2008a, S. 51)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

1. Humor in der Pflege

- Positive Aspekte von Humor
 - Übersicht der positiven physiologischen Auswirkungen von Lachen:

Organe	Auswirkungen
Herz	Puls-, Blutdruck- und Zirkulationssteigerung
Lunge	Erhöhte Expiration, verbesserte Sauerstoffsättigung
Muskulatur	Erhöhte Durchblutung und Muskelanspannung in Abdomen, Nacken, Thorax, Schultern
Hormone	Erhöhung der Neuroendorphine und Katecholamine
Gehirn	Erhöhte Aufmerksamkeit, erhöhte Aktivität des autonomen Nervensystems

(Bischofberger, 2008a, S. 53)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

1. Humor in der Pflege

- Negative Aspekte von Humor
- 
- Verletzender Gebrauch (z. B. Sarkasmus oder Zynismus)
 - Gefühl des Ausgelachtwerdens
 - Unbewusstes Treffen des wunden Punktes
 - Verdeckte Machtausübungen und Aggressionen (Siegel, 2005, S. 31-32)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

„Ein Scherz hat oft gefruchtet, wo der Ernst nur Widerstand hervorzurufen pflegte“

(August von Platen-Hallermünde)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

- Begründungsrahmen
 - Humor bewirkt Lebensfreude und Fröhlichkeit
 - Humor hat kommunikative Aspekte
 - Humor bietet einen emotionalen Zugang zum demenziell erkrankten Menschen

(Siegel, 2005, S. 50)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

- **Begründungsrahmen**
 - Humor befriedigt psychische Bedürfnisse demenziell Erkrankter nach Kitwood (Trost, Identität, Beschäftigung, Einbeziehung und Bindung)
(BMG, 2006, S. 29)
 - Humor berührt „die Gefühlswelt eines Patienten bewusst ... und [ist] im therapeutischen Sinne für angestrebte Verhaltens- oder Gefühlsveränderungen hilfreich“
(Bischofberger, 2008a, S. 42)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

- **Voraussetzungen**
 - Biographiearbeit
 - Kennenlernen der Humorvorlieben, auch durch Austausch mit Angehörigen
 - Selbstreflexion/ eigene Humoranamnese
 - Fingerspitzengefühl und Empathie
(Siegel, 2005, S. 49-50)
 - Liebvoll-humorvoller Umgang

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

- Humorinterventionen
 - Laienhumor
 - Fröhlicher und humorvoller Zugang; bewirkt eine humorvolle Stimmung beim Gegenüber
 - Nutzung des eigenen Humors
 - Implementierung von Humorseminaren für professionell Pflegende zur Professionalisierung (Höwler, 2008, S. 85, Siegel, 2005, S. 49)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

- Humorinterventionen
 - Lachkoffer
 - Sammlung humoristischer Materialien in einem Koffer (z. B. Clownsnase, lustige Videos, Luftballons etc.)
 - Kann jederzeit benutzt werden
 - Bereits durch das Vorhandensein wird der Gebrauch von Humor geschärft (Bischofberger, 2008b, S. 337)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

2. Humor in der Begleitung demenziell Erkrankter

- Humorinterventionen
 - Gericlown – Impressionen durch Video
 - [Gericlown.fly](http://www.ardmediathek.de/wdr-fernsehen/lokalzeit-aus-duisburg/lachen-bringt-erinnerungen-zurueck?documentId=10603890)

(Verfügbar unter: <http://www.ardmediathek.de/wdr-fernsehen/lokalzeit-aus-duisburg/lachen-bringt-erinnerungen-zurueck?documentId=10603890>)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

3. Fazit

„Der Humor ist keine Gabe des Geistes,
er ist eine Gabe des Herzens“

(Ludwig Börne)

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

4. Literaturverzeichnis

- Bischofberger, I. (2008a). Humor – ein Pflegekonzept im Aufwind. In I. Bischofberger (Hrsg.), *Das kann ja heiter werden*. (2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 27-86). Bern: Hans Huber.
- Bischofberger, I. (2008b). Tipps für engagierte MacherInnen. In I. Bischofberger (Hrsg.), *Das kann ja heiter werden*. (2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). (S. 333-340). Bern: Hans Huber.
- Börne, L. (k. D.) Zitat. Verfügbar unter <http://www.zitate-online.de/literaturzitate/allgemein/10856/humor-ist-keine-gabe-des-geistes-er-ist.html> [Stand 10.01.2013].
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). (2006). Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe [pdf]. Verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/fo_redaktion_bak/pdf_publicationen/Forschungsbericht_Rahmenempfehlungen_Umgang_Demenz.pdf [Stand 06.01.2013].

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

4. Literaturverzeichnis

- Duden (2012). Definition Humor. Verfügbar unter http://www.duden.de/rechtschreibung/Humor_Stimmung_Frohsinn#Bedeutung3 [Stand 03.01.2013].
- Gardemann, J. (1999). Geleitwort des deutschen Herausgebers. In J. Gardemann (Hrsg.), *Praxishandbuch Therapeutischer Humor*. (S. VII-XXII). Wiesbaden: Ullstein Medical.
- Höwler, E. (2008). *Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz. Erleben und Strategien Pflegender*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Platen-Hallermünde, A. (k. D.). Zitate. Verfügbar unter <http://zitate.net/zitate/suche.html?query=scherz> [Stand 06.01.2013].
- Siegel, S. (2005). *Darf Pflege(n) Spaß machen?*. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

Myrèse Larkamp, 5. Semester, BA BiG 2013

Erklärung zur Erstellung der Einzelarbeit

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum

Unterschrift