

FACHBEREICH SARBEIT

Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege

Krankenhausstraße 12

3300 Amstetten

Humor als wichtiges Element in der Pflegebeziehung

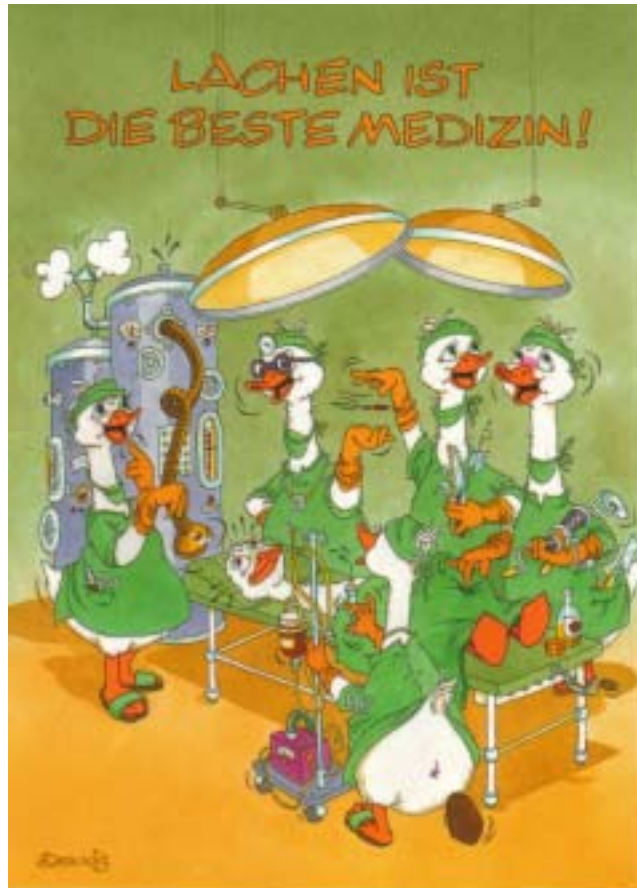


Abb. 1: Lachen ist die beste Medizin

Karin Katzengruber

Jahrgang 2000/03

Margareta Muttenthaler

Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege

Amstetten, 20. Mai 2003

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort

1	Einleitung	6
2	Hauptteil	7
2.1	Definitionen von Humor und Lachen.....	7
2.1.1	Der Humor.....	7
2.1.2	Das Lachen.....	8
2.2	Humor und Lachen in der Pflege.....	11
2.2.1	Persönliche Stellungnahme zu Humor in der Pflege.....	11
2.2.2	Vorsicht im Umgang mit Humor in der Pflege.....	11
2.3	Humor erfassen und planen.....	12
2.3.1	Erfassung von Humor in einer Pflegeanamnese.....	12
2.3.2	Einbeziehung von Humor in die Pflegeplanung.....	13
2.4	Meine Erfassung zum Thema: Humor in der Pflege.....	14
2.4.1	Kriterien für den Fragebogen, die Patienten bzw. die Erhebung.....	14
2.4.2	Ergebnisse der Erhebung.....	15
2.5	Humorinterventionen im Krankenhaus.....	20
2.5.1	Eigene Vorschläge für Humorinterventionen.....	21
2.5.2	Evaluation von Humorinterventionen.....	27
2.6	Stellungnahme zu meiner aufgestellten Hypothese.....	27
3	Schlussteil	28
4	Literaturverzeichnis	30
5	Anhang	31
5.1	Pflegecomics.....	31
5.2	Patientenfragebogen.....	33

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Lachen ist die beste Medizin.....	Deckblatt
Abb. 2: Button.....	22
Abb. 3: WC-Sitz.....	24
Abb. 4: Verordnung.....	26
Abb. 5: Lektüre	31
Abb. 6: Pathologie.....	31
Abb. 7: Entlassung	31
Abb. 8: Pavian.....	31
Abb. 9: Hämorrhoiden.....	32
Abb. 10: I see you	32
Abb. 11: Herr Strohkopf.....	32
Abb. 12: Sr. Herta	32

TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1: Humorpflegeprozess	13
Tab. 2: Humorinterventionen	21

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abb.	Abbildung
bzw.	beziehungsweise
CD	compact disk
DGKS	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester
d.h.	das heißt
evtl.	eventuell
KH	Krankenhaus
km/h	Kilometer pro Stunde
mind.	mindestens
Nr.	Nummer
PCA-Pumpe	patientenkontrollierte Analgesie
S.	Seite
Sr.	Schwester
Tab.	Tabelle
tägl.	täglich
usw.	und so weiter
vgl.	vergleiche
WC	Wasserklosett
z.B.	zum Beispiel

VORWORT

Meine Themenentscheidung für die Fachbereichsarbeit zur Diplomierung stellte ich mir zuerst sehr einfach vor. Mein Gedanke war, ich sammle viele verschiedene Artikel, Berichte, Bücher, usw. und wähle danach das Thema, wo mir die meiste Literatur zur Verfügung stand. Doch als es dann zu Beginn des dritten Ausbildungsjahres ernst wurde, war ich schnell anderer Meinung. Nämlich, dass das Interesse zu einem Thema zählt und womit ich mich auch identifizieren konnte. Somit fiel mir die Entscheidung leicht:

HUMOR ALS WICHTIGES ELEMENT IN DER PFLEGEBEZIEHUNG!

Folgende Erlebnisse waren für meine Themenauswahl ausschlaggebend:

Aus Erfahrung als junge Patientin weiss ich, wie wichtig es für mich war, den Humor und das Lachen innerhalb meines 3-wöchigen Krankenhausaufenthaltes in der Landeskinderklinik Linz nicht zu verlieren. Einerseits lenkte es mich von meiner Traurigkeit, dass ich meine Eltern nur während der Besuchszeiten treffen und meinen Bruder nur durch eine Glasscheibe sehen konnte, ab. Andererseits bot es mir zum mir vorkommenden langweiligen Klinikalltag gute Unterhaltung. Dass mir diese drei Wochen so gut in Erinnerung geblieben sind, verdanke ich meinen beiden Zimmerkolleginnen Anna-Maria und Cornelia. Im Trio stellten wir so manchen „Schabernak“ mit anderen Kindern, Schwestern und Ärzten an:

Kurzes Beispiel gefällig?

Wir drei Mädels von Zimmer 213 erfuhren von anderen Kindern, dass ab kommenden Montag eine neue Kinderkrankenschwester angestellt war. Diese Chance nutzten wir natürlich und legten uns an diesem besagten Montag nicht in unsere eigenen Betten. Das heißt, Anna wurde zu Cornelia, Cornelia zu Karin und Karin zu Anna. Selbstverständlich stellten wir uns mit unseren „zugeordneten Namen“ bei der neuen Schwester vor. Schließlich hatten wir ein und dieselbe Krankheit, jedoch unterschiedlicher Ursachen und nach dem Geburtsdatum konnte sie aufgrund der geringen Altersunterschiede auch keine Schlüsse ziehen. Als sie in unserem Zimmer ihre Arbeit beendete und sie die Türe kaum noch geschlossen hatte, begannen wir zu lachen, bis uns richtig die Tränen über die Wangen kullerten. Dies sind Erinnerungen, die ich niemals vergessen werde.

Als ich Jahre später meine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenschwester begann, bemühte ich mich etwas Humor und Schwung in so manche Krankenzimmer zu bringen. Dies gelang nicht bei allen Patienten und auch nicht an allen Tagen gleich gut, dennoch war Humor in einer passenden Situation niemals fehl am Platz. Ich versuchte den Patienten zu helfen, seine Situation etwas aufzuheitern. Es wäre wünschenswert, dass der Humor in der Zeit der Krankheit nicht als ungewünscht und unpassend angesehen wird. Daher sollten wir der Resource „Humor“ im Krankenhausalltag eine Chance geben.

D Ich möchte mich bei meiner Facharbeitsbetreuerin Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege Margareta Muttenthaler bedanken, die mich während dieser Arbeit sehr unterstützte.

a Gleichzeitig möchte ich mich für die Genehmigung der Befragung bei der Pflegedirektorin DGKS Renate Sommer und der Stationsschwester der Abteilung 61 – Orthopädie DGKS Renate Teufl für die Durchführung bedanken.

n

k Der Dank ergeht auch an meine Firmpatin Gerda Katzengruber, meine Freundin Monika Viertlmayer und meine Mutter Gertrude Katzengruber, die die Facharbeit auf Fehler und Verständnis Korrektur gelesen haben.

e

Euratsfeld, 20. Mai 2003

Karin Katzengruber

1 EINLEITUNG

Während meiner Ausbildung musste ich auf verschiedenen Stationen im Krankenhaus ein Praktikum absolvieren und im Laufe eines solchen Praktikums lernte ich im letzten Ausbildungsjahr eine Schwester kennen, die es einfach verstand, durch ihren Humor Schwung und Bewegung in die Krankenzimmer zu bringen. Es war sehr beeindruckend, zu sehen, wie die Patienten aufblühten und ihre Leiden fast vergaßen. Ich möchte aber darauf hinweisen, dass der Humor nicht mit Absicht eingesetzt wurde, sondern sie von Natur aus ein lustiger Mensch ist und dadurch Patienten und Kollegen mit ihrer Fröhlichkeit ansteckt.

Diese Erfahrung war ein weiterer Grund, warum ich mich für die folgende Eingrenzung des Themas entschied. Ich wollte einerseits durch einen Patientenfragebogen im Allgemeinen erheben, welche Einstellung bzw. Vorstellung der Patient über Humor im Krankenhaus hat. Findet er ihn passend oder total fehl am Platz?

Andererseits interessierte es mich, welche Vorschläge ein Patient einbringt, um das Krankenhaus mit Humor aufzuheitern. Welche Humorinterventionen sind seitens der Patienten erwünscht? Mit diesen beiden Leitfragen begann ich mein Projekt zu bearbeiten.

Mein gesetztes Ziel dieser Arbeit ist, zu erfahren welche Einstellung der Patient zum Humor in der Pflege hat. Zu diesem Zweck entwickle ich einen Patientenfragebogen und führe eine Umfrage im Klinikum Mostviertel Amstetten durch. Aufbauend auf diesen Ergebnissen versuche ich Humorinterventionen zu finden und zu beschreiben, die den Krankenhausalltag für den Patienten aufheitern. Wichtig dabei ist es für mich, dass dies Möglichkeiten sind, die eine DGKS bzw. Patienten einfach umsetzen können.

Im Vorfeld stellte ich die Hypothese auf, dass von jedem Patienten Humor in der Pflege in einem gewissen Maße gewünscht und erlaubt wird, nicht jedoch als das Wichtigste in der Pflege gesehen wird.

Weiters denke ich, dass zumindest die Hälfte aller befragten Patienten – also 10 Personen – Vorschläge bzw. Humorinterventionen aller Art einbringen.

2 HAUPTTEIL

2.1 Definitionen von Humor und Lachen

Humor und Lachen sind für mich nicht dasselbe:

HUMOR ist eine Grundhaltung, die vom Anfang des Lebens bis zum Ende eine individuelle Prägung entwickelt.

LACHEN ist die Reaktion auf ein bestimmtes Ereignis. Dabei kann Lachen Verschiedenem Ausdruck verleihen: Heiterkeit, Scham, Schadenfreude, usw.

2.1.1 Der Humor

Humor (lateinisch, „Feuchtigkeit“)

Nach mittelalterlicher Anschauung bedingten die Säfte des Körpers das menschliche Wesen, sein Wohlbefinden und seine Stimmung (bzw. die Disharmonie unter den Säften die Krankheit). Humor beschrieb das Verhältnis der Körpersäfte – Blut, Phlegma, Choler und Melancholie – zueinander: Waren diese ausgeglichen, so sprach man von „Gutem Humor“. So erhielt das Wort Humor die Bedeutung „Laune“ und wurde später im Englischen zur Bezeichnung einer Dichtungsform, die komische Inhalte verarbeitet. Im 18. Jahrhundert entwickelten sich Wort und Begriff zur Bezeichnung für eine seelische Grundhaltung, die in den Missständen des Lebens menschliche Unzulänglichkeiten erkennt und lachend verzeiht. (vgl. Bertelsmann Lexikon, 1982, S. 288)

Die „Physiologie des Humors“, die Gelotologie (die Wissenschaft des Lachens) genannt, ist so alt wie der denkende Mensch selbst und ebenso vielfältig wie seine Natur. (vgl. Solga, Violetta: [http:// www.pflegen.net/wissen/facharbeiten/humor.html](http://www.pflegen.net/wissen/facharbeiten/humor.html))

Folgende drei Humortheorien werden unterschieden:

- A. ÜBERLEGENHEITSTHEORIE: Fehler und Missgeschicke anderer sind Gegenstand des Humors; der zweite Aspekt beinhaltet, dass jemand „über der Sache steht“, wenn er über sich selbst lachen kann. Wer sich selbst und seine Situation mit Humor nehmen kann, distanziert sich davon. Aus dieser Distanz ist es möglich, die eigene Lage neutral zu betrachten.
- B. INKONGRUENZTHEORIE: Überraschungs- und Situationskomik. Der Grad des Kontrastes bestimmt den Effekt.
- C. ERLEICHTERUNGSTHEORIE: Entspannung und Erleichterung, den Normen entfliehen zu können.

(vgl. Bischofberger, 1999, S. 25)

2.1.2 Das Lachen

Lachen

Mimische Ausdrucksbewegung als Zeichen der Freude, des Spaßigen, Humorvollen. Spiegelt als kindliches, ironisches, gemütvollendes, befreiendes, verzweifertes, böses Lachen die Gemüts- und Charakterwerte. (vgl. Bertelsmann Lexikon, 1982, S. 407)

*„Nur der Mensch leidet so qualvoll in dieser Welt,
dass er gezwungen war, das Lachen zu erfinden.“*

(Friedrich Nietzsche)

Lachen ist eine Verhaltensweise, die meistens situationsgebunden ist. Oftmals geht der Humor mit dem Lachen einher, aber es ist genauso möglich, humorlos zu lachen, wie humorvoll zu empfinden ohne loszulachen.

Die Zeit, die der Mensch am Tag lachend verbringt, wird leider immer kürzer – im Schnitt nur noch 6 Minuten am Tag. Waren es in den 50er Jahren doch noch 18 Minuten. Gesund wären

jedoch 20 Minuten am Tag. Der durchschnittliche Lacher dauert 6 Sekunden. Lachclubs in Deutschland beschäftigen sich daher intensiv mit der heilsamen Wirkung des Lachens. Man trifft sich dort regelmässig, um „abzulachen“: Ein Fitnessstraining für Körper, Geist und Seele. (vgl. Solga, Violetta: [http:// www.pflegen.net/wissen/facharbeiten/humor.html](http://www.pflegen.net/wissen/facharbeiten/humor.html))

Aus physiologischer Sicht passiert im Organismus beim Lachen folgendes:



Herz-Kreislaufsystem

Die Herzfrequenz steigt an, die Gefässe dilatieren, wodurch die Perfusion gesteigert wird. Der gesamte Körper wird besser durchblutet und mit Sauerstoff versorgt.



Atmung

Auch die Gefässe der Lunge werden besser durchblutet. Es wird vermehrt Sauerstoff aufgenommen und mehr Kohlendioxyd abgeatmet. Männer lachen im Durchschnitt mit 270 Hertz, Frauen mit ca. 500 Schwingungen pro Sekunde. Das löst Sekrete, Ablagerungen und auch Mikroorganismen, die dann mit einer Geschwindigkeit von bis zu 100 km/h durch das Lachen aus der Lunge geschleudert werden.



Immunsystem

Die Vitalität der immunkompetenten Zellen (z.B. Lymphozyten) wird grösser. Auch das Immunglobulin A – eine wichtige Substanz, die Krebszellen markiert und deren körpereigene Bekämpfung erleichtert – wird vermehrt ausgeschüttet.



Endokrinologie

Katecholamine und Endorphine werden freigesetzt, Wohlbefinden und Entspannung, sowie die Erhöhung der Schmerzschwelle sind die natürlichen Folgen.

(vgl. Solga, Violetta: [http:// www.pflegen.net/wissen/facharbeiten/humor.html](http://www.pflegen.net/wissen/facharbeiten/humor.html))



Skelettmuskulatur

Erhöhte Durchblutung und Muskelanspannung im Abdomen, Nacken, Thorax und in den Schultern, sowie erhöhte Entspannung in der nicht gebrauchten Muskulatur wie z.B. den Beinen.



Haut

Die Körpertemperatur steigt an und die Zirkulation wird angeregt.



Gehirn

Die Aufmerksamkeit mit Aktivierung der rechten und linken Hirnhälften wird gesteigert. Das autonome Nervensystem erhöht die Aktivität, das Schmerzempfinden vermindert sich.



Tränen

Tränen führen in geringem Maße zu einem Toxinabbau.

(vgl. Bischofberger, 1999, S. 26)

Mögliche emotionale und kognitive Wirkungen von Humor sind:



Eigene Verletzlichkeit und Fehlbarkeit akzeptieren



Verschiebung der eigenen Perspektive, objektive Distanzierung



Unterbrechung alter Gedankenmuster



Ausdruck der Offenheit, Zeichen des Vertraut-Seins



Ausdruck innerer Harmonie, Baustein für innere Reife



Innere Reinigung



Mittel- bis langfristiges Erinnerungsvermögen wird verstärkt



Angst vermindern, indem man sich zuvor unvorstellbare Dinge zutraut



Realität verdrängen, Ablenkung

(vgl. Bischofberger, 1999, S. 26)

2.2 Humor und Lachen in der Pflege

2.2.1 Persönliche Stellungnahme zu Humor in der Pflege

Meiner Meinung nach, sollte Humor in der Pflege laufend präsent sein. Schon alleine die bei Punkt 2.1.2 aufgezählten Auswirkungen auf Körper, Geist und Seele stellen einen positiven Aspekt dar.

Zudem wird - ironisch ausgedrückt - die Distanz zwischen den „weißen, intelligenten Engeln“ und dem „hilfe- und pflegebedürftigen Patienten“ verringert. Aufgrund meiner Beobachtungen stellte ich fest, dass Ärzte und Schwestern vom Patienten als menschlicher und einfühlsamer empfunden werden. Der Patient wird offener und selbstbewusster – eine gute Grundlage für intensive Gespräche.

Darüber hinaus sei nicht zu vergessen, dass sich der humorvolle Umgang am Arbeitsplatz auch positiv auf das Arbeitsklima innerhalb der Pflegepersonen, der Ärzte, der Praktikanten, usw. auswirkt. Kleine „Hoppalas“ können leichter vergessen, verziehen und mit Humor gesehen werden. Lachen im Patienten- oder Schwesternzimmer wirkt oft sehr entspannend, lockert Stresssituationen auf und trägt dazu bei, eine Atmosphäre von Wohlwollen und Vertrauen zu schaffen.

2.2.2 Vorsicht im Umgang mit Humor in der Pflege

Vorsicht ist bei psychisch kranken Personen und Personen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung geboten. Denn Humor entsteht meist dann, wenn sich „komische Normverletzungen“ ergeben, die für uns ungewohnt und überraschend auftreten. Geschieht dies unfreiwillig – wie im Fall körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderung – können diese Leute zu Objekten der Lächerlichkeit werden, da diese Personen sich häufig unfreiwillig komisch verhalten.

Bei der Anwendung von Humor in der Pflege muss auch darauf geachtet werden, dass nicht jede Pflegeperson bzw. auch nicht jeder Patient dazu geeignet ist, Humor einzusetzen. Wenn eine Person krampfhaft versucht lustig zu sein, wirkt dies schauspielerisch, unecht und aufgezwungen. Daher soll diese Art von Humor vermieden werden.

Weiters möchte ich darauf hinweisen, dass der Humor einer Pflegeperson bzw. eines Patienten von der Tagesverfassungen und auch dem Umfeld, das den Menschen umgibt abhängt. Wenn jemand den Humor aus irgendwelchen Gründen – es kann oft nur für eine Stunde sein – ablehnt, darf niemals Humor aufgedrängt werden. Jeder Mensch hat seinen eigenen Weg mit Problemsituationen, malignen Diagnosen, Schicksalsschläge, usw. zurecht zu kommen. Manche überspielen dies mit Humor, manche reden mit vertrauten Personen darüber und manche möchten sich gerne zurückziehen.

2.3 Humor erfassen und planen

In den nächsten zwei Unterpunkten möchte ich nur kurz auf die Themen Pflegeanamnese und Pflegeplanung eingehen. Es soll veranschaulichen, dass sogar der Humor erfasst und geplant werden kann, wie alle anderen Aktivitäten des täglichen Lebens auch.

2.3.1 Erfassung von Humor in einer Pflegeanamnese

In Pflegeanamnesen erfahren wir die intimsten Details: Von der Kontaktlinse und den Stuhlgewohnheiten bis hin zur Einstellung zum Glauben, zum Tod und zur Sexualität. Zwei bisher unbeachtete Möglichkeiten, den Heilungsprozess zu fördern, sind das Lachen und insgesamt der Humor.

Mögliche Fragen für einen Humor-Pflegeanamnesebogen:

In Bezug auf meinen Humorfragebogen entnahm ich einige Fragen aus dieser Sammlung über Humor in einer Pflegeanamnese.




Worüber lachen Sie gerne? Wie fühlen Sie sich, wenn Sie lachen?




Mit wem lachen Sie gerne? Welche Rolle hat der Humor in Ihrem Leben?



Hat sich im Laufe Ihrer Krankheit/Verletzung Ihr Humor verändert? Wenn ja, wie?

 Haben sich im Laufe Ihrer Krankheit/Verletzung die Personen in Ihrer Umgebung mit dem Humor geändert? Wenn ja, wie?

 Schätzen Sie es, wenn Ihre Pflegepersonen Humor anwenden?

 Haben Sie jemals schlechte Erfahrungen mit Humor gemacht? Wenn ja, welche?

(vgl. Bischofberger, 1999, S. 30)

2.3.2 Einbeziehung von Humor in die Pflegeplanung

Die Ganzheitlichkeit des Menschen steht im Mittelpunkt der Gesundheits- und Krankenpflege. Im Rahmen des Pflegeprozesses gibt es Planungen für den Körper, den Geist und die Seele. Die Ressourcen des Patienten sollen genutzt und gefördert werden, seine Einschränkungen berücksichtigt und seinen Bedürfnissen entgegengekommen werden. Daher ist es auch hilfreich, die Ressource Humor einzusetzen.

Ein Beispiel für den Pflegeprozess:

1. Pflegeanamnese	z.B. Erfragen und Beobachten des Humor- und Lachverhaltens
2. Pflegeproblem analysieren	z.B. Angst vor der Operation, Langeweile, ...
3. Ziele erstellen	z.B. Ablenkung, Erleichterung, Aufheiterung, Motivation, ...
4. Interventionen durchführen	z.B. Comicbücher, humorvolle Zeitschriften oder Filme, ... (siehe Tab. 2: Humorinterventionen)
5. Evaluation	z.B. Diskussion über die Auswirkung, mündliches oder schriftliches Patientenfeedback

Tab. 1: Humorpflegeprozess

(vgl. Bischofberger, 1999, S. 28)

2.4 Meine Erfassung zum Thema: Humor in der Pflege

Durch einen Fragebogen konnte ich einige Wünsche und Möglichkeiten in Bezug auf Humor seitens der Patienten erheben und auswerten. Darüber hinaus formulierte ich mit Absicht einige ganz allgemeine Fragen zum Thema Humor in der Pflege, damit ich mir eine Vorstellung vom Grundgedanken eines Patienten zu diesem Thema machen konnte.

In Bezug auf die Fragebogengestaltung bzw. die gesamte Durchführung der Umfrage sei vermerkt, dass dies nicht für wissenschaftliche Forschungen und Zwecke dient.

Gleichzeitig möchte ich erwähnen, dass das Ergebnis dieser Erfassung nur für Patienten mit den folgenden, unter Punkt 2.4.1 erwähnten, Kriterien gilt. Bei der Durchführung dieser Umfrage mittels eines Fragebogens auf einer beispielsweise bauchchirurgischen Station würde meiner Meinung nach das Ergebnis vermutlich anders ausfallen. Ich kann mir vorstellen, dass den Patienten ein intensives Lachen bzw. schon ein leichtes Lächeln in der Nähe der Operationswunde Schmerzen verursachen könnte.

2.4.1 Kriterien für den Fragebogen, die Patienten bzw. die Erhebung

Kriterien für den Fragebogen

- ✓ Ich entschied mich für eine Fragebogen-Erhebung, da es eine schnelle Methode ist, große Mengen an Daten zu erfassen.
- ✓ Da ich die Fragebögen von den Patienten selbst ausfüllen ließ, musste ich bei der Gestaltung der Fragen besonders darauf achten, dass diese selbsterklärend, einfach und präzise formuliert waren. Um dies zu gewährleisten führte ich einen Prä-Test unter meinem Freundes- und Bekanntenkreis – keiner von ihnen war „vom Fach“ – durch.
- ✓ Für die Auswertung dieser Fragebögen achtete ich größtenteils auf geschlossene Fragen, um ein exakteres Ergebnis zu erhalten.

Kriterien für die befragten Patienten

- ✓ Bevor ich einen Patienten den Fragebogen austeilte, klärte ich sie in kurzen Sätzen über meine Ausbildung und die Fachbereichsarbeit auf. Danach holte ich mir von jedem Patienten persönlich das Einverständnis zur Beantwortung des Fragebogens.

- ✓ Geachtet habe ich weiters darauf, dass fünf Patientinnen und fünf Patienten mit einer Knie totalendoprothese und fünf Patientinnen und fünf Patienten mit einer Hüft totalendoprothese befragt wurden, deren Operation bereits vor drei Tagen stattfand, um eine einheitliche Ausgangssituation zu schaffen.
- ✓ Patienten, die sich gleichfalls in dieser Situation befanden, jedoch zur Analgesierung eine PCA-Pumpe hatten, schloss ich bei meiner Befragung aus, da durch die unterschiedliche Schmerzintensität und –wahrnehmung die Ausgangssituation verändert wurde.
- ✓ Natürlich war mir dabei auch bewusst, dass ich keinen intensiven Kontakt zu den Befragten habe und Unklarheiten beim Ausfüllen schlecht geklärt werden können. Ich investierte jedoch zuvor viel Zeit für die Zusammenstellung des Fragebogens. Niemals hätte ich gedacht, dass die Erstellung eines Fragebogens so viel Zeit in Anspruch nimmt.

Erhebung der Daten

- ✓ Ich wies die Patienten darauf hin, dass die Fragen spontan und frei vom Bauch heraus beantwortet werden sollten, um die wahre, unüberlegte Einstellung erfassen zu können.
- ✓ Besonders geachtet habe ich bei der Erhebung darauf, dass allen Patienten ungefähr gleich viel Zeit zur Beantwortung der Fragen zur Verfügung stand. Die Fragebögen teilte ich jeweils in der Mittagspause aus und sammelte sie am Ende meiner Dienstzeit wieder ein, wobei ein Beantwortungszeitraum von durchschnittlich vier Stunden gegeben war.
- ✓ Den Patienten konnte ich darüber hinaus eine absolute Anonymität zusichern.

2.4.2 Ergebnisse der Erhebung

Ich möchte Ihnen das prozentuelle Ergebnis des Fragebogens näher bringen, wobei erklärt sei, dass das zusammenfassende Endresultat nicht bei jeder Frage korrekte 100 % ergeben. Manche Patienten haben von drei Antwortmöglichkeiten beispielsweise eine Möglichkeit ausgelassen. Um die Datenerhebung nicht zu verfälschen rechnete ich mir die abgegebenen Daten der Patienten aus.

1. FRAGE

WIE WICHTIG IST IHNEN DER HUMOR IN IHREM LEBEN?

0 % nicht wichtig 5 % wenig wichtig 55 % wichtig 40 % sehr wichtig

2. FRAGE

WIE FÜHLEN SIE SICH GRUNDSÄTZLICH, WENN SIE LACHEN?

30 % befreit 10 % gedankenlos 45 % lebendig 30 % erleichtert
45 % ausgeglichen 25 % akzeptiert 25 % abgelenkt 30 % munter
20 % entspannt 35 % angespannt

3. FRAGE

MIT WEM LACHEN SIE GERNE IM KRANKENHAUS?

75 % mit meiner/m Frau/Mann 40 % mit meinen Kindern 10 % mit Nachbarn
0 % mit Vorgesetzten 10 % mit Ärzten 30 % mit Verwandten
15 % mit Arbeitskollegen 45 % mit Freunden 85 % mit Mitpatienten
85 % mit Krankenschwestern/-pflegern

4. FRAGE

HAT SICH IM LAUFE IHRER DERZEITIGEN ERKRANKUNG
IHR HUMOR VERÄNDERT?

5 % ja 95 % nein

4A. FRAGE

WENN JA, WIE?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 0 % ich erfreue mich an einem Lachen/Lächeln | 0 % ich bin kraftlos |
| 0 % ich möchte meine Ruhe haben | 0 % ich bin erleichtert beim Lachen |
| 5 % ich konzentriere mich auf meine Erkrankung | 0 % ich bin nachdenklicher geworden |
| 0 % ich habe nichts mehr, was mich zum Lachen bringt | |
| 0 % ich bin gerne mit lustigen Personen zusammen | |
-

4B. FRAGE

WENN NEIN, WARUM NICHT?

- 5 % weil ich nachdenklicher geworden bin
 - 0 % weil ich mich auf meine Erkrankung konzentriere
 - 0 % weil ich nichts mehr habe, was mich zum Lachen bringt
 - 0 % weil ich kraftlos bin
 - 0 % weil ich meine Ruhe haben möchte
 - 85 % weil ich ohnehin ein lustiger Mensch bin
-

5. FRAGE

SCHÄTZEN SIE ES, WENN PFLEGEPERSONEN HUMOR ANWENDEN?

- | | | | |
|----------|-------------------|---------------|----------------------------|
| 0 % nein | 10 % ja, manchmal | 65 % ja, sehr | 25 % ja, könnte öfter sein |
|----------|-------------------|---------------|----------------------------|
-

6. FRAGE

IN WELCHER FORM SOLLTEN DIE PFLEGEPERSONEN HUMOR
IM PFLEGEALLTAG ANWENDEN BZW. EINBRINGEN?

- | | |
|--------------------|------------------|
| 40 % in Bewegungen | 45 % im Gespräch |
| 30 % mit Gestik | 50 % mit Witzen |

- 10 % in der Mimik
 - 20 % lustige Berichte und Zeitungen aufhängen
 - 25 % Spiele im Aufenthaltsraum bereitstellen
 - 40 % humorvolle Videos zur Abendunterhaltung
 - 20 % humorvolle Zeitungen und Broschüren bereitlegen
 - 85 % aufheiternde Schwestern/Pfleger anstellen
-

7. FRAGE

IN WELCHER SITUATION SOLLTEN DIE PFLEGEPERSONEN
HUMOR ANWENDEN?

- | | |
|--|------------------------------------|
| 40 % beim Aufnahmegespräch | 30 % bei pflegerischen Tätigkeiten |
| 25 % bei therapeutischen Maßnahmen | 10 % bei Untersuchungen |
| 40 % beim Abenddurchgang | 20 % bei der Visite |
| 35 % beim Gespräch in stressfreier Situation | 10 % während den Mahlzeiten |
| 95 % bei der Körperpflege | |
-

8. FRAGE

HABEN SIE SCHON EINMAL SCHLECHTE ERFAHRUNGEN IN BEZUG AUF
DEN HUMOR IM KRANKENHAUS ERLEBT?

0 % ja

100 % nein

8A. FRAGE

WENN JA, WELCHE?

9. FRAGE
HATTEN SIE ANGST VOR DER OPERATION
BZW. DEN THERAPIEFORMEN?

55 % ja

45 % nein

9A. FRAGE
WENN JA, KÖNNTEN SIE SICH VORSTELLEN,
DIE ANGST MIT HUMOR ZU LINDERN?

75 % ja

25 % nein

10. FRAGE
WELCHE AUSWIRKUNGEN, DENKEN SIE,
HAT DER HUMOR AUF IHREN GEIST UND IHREN KÖRPER?

20 % erhöhte Herzfrequenz

5 % Gefäßweitstellung

15 % erhöhte Durchblutung

20 % erhöhte Sauerstoffversorgung

10 % Blutdruck normalisiert sich

15 % Entfernung von Sekreten in der Lunge

15 % erhöhte Muskelanspannung

50 % erhöhtes Wohlbefinden

15 % erhöhte Aufmerksamkeit

45 % Schmerzempfindlichkeit sinkt

55 % erhöhte Offenheit

10 % Temperaturanstieg

5 % erhöhtes Erinnerungsvermögen

25 % Steigerung der inneren Harmonie

35 % Unterbrechung alter Gedankenmuster

10 % Steigerung der Ablenkung zu bestimmten Gedanken

80 % verstärkte Fröhlichkeit, Heiterkeit

15 % erhöhte körpereigene Immunabwehr

25 % Realität tritt in den Hintergrund

25 % Verminderung der Angst

55 % Verstärkung der Pflegebeziehung

2.5 Humorinterventionen im Krankenhaus

Aufgrund der Ergebnisse der Fragebogen-Erhebung, dass der Humor im Krankenhaus erwünscht ist, möchte ich nun Möglichkeiten von Humorinterventionen suchen, die von einer DGKS durchgeführt werden können. Zuvor kurz etwas Theoretisches über Humorinterventionen:



**„Wenn hier gelacht wird,
hat die Krankheit nichts mehr zu lachen!“**

In der Regel basieren Lachen und Humor auf unseren Abteilungen auf Situationskomik, d.h. auf Ereignissen, die sich spontan im Pflegealltag ergeben. Viele solcher Erlebnisse bleiben in unvergesslicher Erinnerung und werden bei verschiedensten Gelegenheiten, zum Teil noch viele Jahre später, erzählt und bieten so auch lange Zeit nachher noch Anlass zu Gelächter. Durch die Situationskomik wird oft aber auch unbewusst und völlig spontan mit verbalen und nonverbalen Äußerungen gescherzt. Diese Äußerungen sind aber häufig unüberlegt und können unabsichtlich einen Kommunikationspartner verletzen. Daher soll der Humor gezielt eingesetzt werden.

In der Humorintervention werden Gegenstände, Bilder, Comics, usw. gezielt und überlegt eingesetzt. Zudem bekommt die Pflegeperson innerhalb kurzer Zeit auch ein Feedback vom Patienten, woraus hervorgeht, ob die Intervention positiv oder negativ verstanden wird. Aus dem Feedback können die Pflegepersonen lernen und die Interventionen verändern.

2.5.1 Eigene Vorschläge für Humorinterventionen


Allgemeine Grundsätze für Humorinterventionen:

- A: Mit einer Intervention beginnen, von deren Wirkung die Pflegeperson überzeugt ist und die einem selber Spaß machen würde.
- B: Mit einem Patienten oder mit einer/m Kollegin/en beginnen, mit der/m die Pflegeperson bereits ein Vertrauensverhältnis aufgebaut hat.
- C: Vom „Neuling“ zur Expertin dauert es mehrere Jahre.


(Quelle: unbekannt)

Ich möchte nun einige Vorschläge anführen, welche Möglichkeiten es gibt, Humor im Krankenhaus anzuwenden:

Nr.	Intervention	Was sollen die Gegenstände bewirken?
1.	Cartoons, Comics, Pflegecomics	Bringt visuellen Spaß für Patientinnen, Patienten und Personal (siehe Anhang Punkt 5.1)
2.	Musikkassetten, CD's Kassette mit Kabarettisten	Bringen dem Patienten Abwechslung in die Zimmer; Vorsicht beim Geschmack und der Auswahl der Kassetten, denn alle Zimmerkollegen sollten Lachen können. Eine Möglichkeit dafür wäre, Köpfhörer anzubieten.
3.	Humortagebuch des Stationsteams	Macht Humor zu einem ständigen aktuellen Thema im Team, soll für alle Pflegepersonen zugänglich sein, bietet die Möglichkeit kontinuierlich Anekdoten bzw. lustige Situationen zu dokumentieren
4.	Humortagebuch für Patienten	Soll für alle zugänglich sein, bietet einen humorvollen Zeitvertreib beim Durchlesen, soll den Patienten evtl. schon im Aufnahmegespräch vorgestellt werden.
5.	Wortspiele, Sprüche, lustige Gedanken	z.B. Humorrhoiden, Lachsanzien, Kreislaufprolaps, usw. Meist ergeben sich solche Wortspiele aus „Hoppalas“ von Patienten und Pflegepersonen.

6.	Humovoller Namens- anstecker, Button	<p>Bringt Farbe auf die weiße Arbeitskleidung, signalisiert offene Haltung zu Humor, Name eventuell mit einem Symbol versehen, wirkt dann optisch prägnanter.</p>  <p>Abb. 2: Button</p>
7.	Geschenke von Angehörigen oder Freunden	<p>Wie oft bekommen Patienten im Spital Blumen oder eine Schachtel Süßes geschenkt, wo es doch viel aufheitender wäre, lustige Bücher oder witzige Geschenke zu überreichen. Eine Hinweistafel oder ein Plakat darüber kann von Pflegepersonen auf den Gang gehängt werden.</p>
8.	Witze- oder Fotopinnwand auf dem Gang	<p>Lieblingswitze von Patienten und Personal können gesammelt auf einer Pinnwand am Gang für alle zugänglich sein. Dies trägt auch dazu bei, dass Patienten ihre Betten verlassen und einige Prophylaxen selbst mitgestalten (Pneumonie, Thrombose, Dekubitus,...)</p>
9.	Humorseite in der Krankenhauszeitung	<p>Lustige Ereignisse aus dem Betriebsalltag können veröffentlicht werden. Beispiel:</p> <p>Herr M. hat strikte Bettruhe und muss sein Geschäft deshalb im Bett verrichten. Der stinkige Geruch ist Herrn M. immer sehr peinlich und entschuldigt sich sofort bei den Pflegepersonen. Einmal wollte er sich abermals für den Geruch entschuldigen, worauf eine Krankenschwester sich äußerte: <i>„Machen Sie sich keine Sorgen, den Geruch kriegen wir gleich wieder aus dem Zimmer raus. Und wissen Sie, ich arbeite nun schon sehr lange in meinem Beruf, aber ich habe noch nie jemanden gepflegt, der Parfüm schießt.“</i> (Bischofberger, 2002, S. 45)</p>
10.	Witzige Bücher, Broschüren, Zeitungen,...	<p>Eine kleine Humorbibliothek kann auf einer Station errichtet werden, wo jeder Patient oder jede Patientin die Möglichkeit hat, sich etwas davon während des Krankenhausaufenthaltes auszuborgen.</p>

11.	Kartenspiele, Brettspiele, Denkspiele,...	Zur Abendunterhaltung kann den Patienten eine Auswahl an Spielen im Aufenthaltsraum zur Verfügung stehen. Bestimmt findet sich bald eine Patientenspielgruppe.
12.	Humorvolle Videokassetten, Filme,...	Als gutes Beispiel – passend zu meinem Fachbereichsthema – bietet sich der Film Patch Adams. Aber auch viele andere Filme tragen zur Belustigung bei.
13.	Juxartikel	Sind längst nicht nur mehr bei Kindern beliebt, sondern wecken auch bei Erwachsenen die „kindliche Freude“ wieder, z.B. Tischtücher mit Karikaturen, lustige Brillen, gefülltes Cognac-Glas mit Doppelwand damit der Inhalt nicht getrunken werden kann, Pfurzkissen zum Niedersetzen,...
14.	Essenstabletts mit Karikaturen	Regt bei manchen Patienten den Appetit an. Schwache Esser werden motiviert.
15.	Karikaturen	Eignen sich besonders gut, wenn Tabuthemen angesprochen werden sollen. Dazu werden oft Comics mit Tieren gezeichnet. Somit wirkt die Situation etwas distanzierter und weniger peinlich, z.B. Eine Maus sitzt auf dem Bett mit einem Kondom auf der Nase und fragt etwas hilflos: „Liegt keine Gebrauchsanweisung dabei?“
16.	Humor an Feiertagen	Es gibt Tage im Jahr, die sich besonders gut für einen Scherz eignen. Diese sind beispielsweise die Faschingszeit, 1. April, Ostern, Nikolaustag, usw. Streiche, Überraschungen oder Gags sind an solchen Tagen „sozial verträglich“.
17.	Familienfotoalbum	Alte Fotoalben aus der Familie eignen sich besonders gut für Angehörige von dementen Menschen als „Mitbringsel“. Streifzüge durch die gemeinsame Vergangenheit rufen oft heitere Gefühle hervor und daran können sich auch verwirrte Menschen erfreuen.
18.	CliniClowns, Rote Nasen	Clowns sind zunehmend in der Erwachsenenbetreuung und ganz besonders in Alters- und Pflegeheimen gern gesehen. Sie sind im oft starren Krankenhaus-

		<p>Tagesablauf eine willkommene Abwechslung.</p> <p>Auf unserer Kinderstation im Klinikum Mostviertel Amstetten waren bis vor einigen wenigen Monaten die CliniClown einmal wöchentlich unterwegs. Den Grund, warum sie nicht mehr nach Amstetten kommen, konnte ich leider nicht in Erfahrung bringen. (Information: stationsleitende DGKS - Kinderstation KH Amstetten)</p>
19.	Singen	<p>Ich ging einmal zu einer Patientin, von der ich wusste, dass sie manchmal total verwirrt ist. In diesem Zimmer lagen noch zwei Damen, die noch etwas jünger waren. Irgendwie kamen die Patientin und ich auf das Thema „Fensterlbuben“ zu sprechen, als sie plötzlich völlig unangefordert begann, ein lustiges Liebeslied zu singen. Sie war mit einer solchen Begeisterung dabei, dass wir nicht nur über den witzigen Text, sondern auch über ihren überraschenden Enthusiasmus lachten.</p>
20.	Humorvoll gestalteter WC-Sitz mit Abdeckung	<p>Dies macht Patienten neugierig, was dazu beiträgt, dass sie durch den WC-Gang rascher mobil werden. Außerdem wird das Tabu-Thema: Ausscheidung zu einem offenen Gesprächsstoff.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Abb. 3: WC-Sitz (Baumax-Katalog, 2003, S. 464)</p>
21.	Ideenreiche, lustige Stifte verwenden	<p>Dazu habe ich persönlich schon eine sehr lustige Situation erlebt: Meine Freundin Kerstin und ich hatten zusammen Wochenenddienst und da wir am späten Nachmittag eine stressfreie Phase hatten, warteten wir gemeinsam auf den Essenswagen. Wir standen beim Wagen mit den Fieberkurven, als Kerstin mir erzählte, wie</p>

		arm sie nicht wäre, weil sie sich am Vormittag den kleinen Finger eingezwickelt hatte. Zufällig sah ich im Kurvenwagen eine Salbe Voltaren® und wollte ihr mit mütterlicher Stimme erklären, wie toll diese Salbe nicht wirke und dass sie nun sehr tapfer sein sollte. Als ich den Salbenverschluss öffnete, trauten wir unseren Augen kaum. In der Tube war eine gelbe Leuchtstiftfarbe eingefüllt und an der Tubenöffnung befand sich die dicke Schreibfaser. Nur sehr schwer konnten wir uns danach unsere Lachtränen verhalten.
22.	Bunte Bettwäsche	Die einheitliche KH-Bettwäsche wurde im Klinikum Mostviertel Amstetten bereits durch verschieden färbige Bettwäsche ersetzt.
23.	Bunte Arbeitskleidung	Wer wünschte sich an heißen Sommerarbeitstagen noch nicht ein Hawaiihemd? Wäre für uns Pflegepersonen einfacher und für die Patienten aufheiternder.

Tab. 2: Humorinterventionen (Karin Katzensgruber, 2003) (vgl. Bischofberger, 2002, S. 72)

Wichtig ist beim Einsatz von Humor auf einer Station, dass beispielsweise die an der Wand klebenden Comics öfters gewechselt und die Filme und Zeitungen ausgetauscht werden. Alle Humorinterventionen sind in der ersten Zeit lustig und amüsant, jedoch bin ich der Meinung, dass niemals vergessen werden soll, dass ein altes Comic allmählich zum Krankenhausalltag gehört und nur noch den Zweck „zur Schonung der Wände“ dient.

Aufgrund eines Radiobeitrages teilte mir meine Facharbeitsbetreuerin Frau Muttenthaler mit, dass im Alten- und Pflegeheim Scheibbs ein Projekt gestartet wird, wobei es sich um Humor in der Pflege handelt. Einige Tage später wollte ich mich darüber genau informieren und telefonierte mit der Pflegedienstleitung Frau DGKS Grete über deren Vorhaben. Sr. Grete erzählte mir, dass das Humorprojekt nicht nur im Pflegeheim durchgeführt wird, sondern auch das KH Scheibbs, die Gesundheits- und Krankenpflegeschule Scheibbs und das Alten- und Pflegeheim eingebunden sind. Koordiniert wird dieses Vorhaben von vier Pflegepersonen, die zusammen einen Arbeitskreis bilden. Sr. Grete konnte mir keine genauen Auskünfte über ihre Anwendung von Humor im Pflegeheim geben, da sich der Arbeitskreis mit dem Projekt noch

in der Anfangsplanung befindet. Sie erzählte, dass sie durch ein Beispiel mit einem launischen Bewohner und einer von Natur aus humorvollen Pflegehelferin auf Humor in der Pflege gestoßen sind. Nun wollen sie den Humor und das Lachen bewusst einsetzen.

Sr. Grete und ich unterhielten uns eine ganze Weile. Sehr zuvorkommend fand ich, dass sie mich immer wieder aufforderte und einlud, einmal ein Praktikum im Pflegeheim Scheibbs zu absolvieren. Sie würde mich auch mit dieser besagten Pflegehelferin Regina einteilen, die es schafft, überdurchschnittlich oft Humor anzuwenden und ich könnte mir vom Humor im Pflegeheim ein Bild machen. Mit dem Versprechen mich wieder bei ihr zu melden, beendeten wir unser Telefongespräch.

Ich finde es toll, dass Humor in der Pflege immer bekannter wird und sich Pflegepersonen dafür einsetzen, Arbeitskreise bilden und damit beschäftigen. Nur durch kleine Veränderungen können große Steine bewegt werden. Darum habe auch ich mir Gedanken über den Humor gemacht und dieses Projekt geschrieben, eine Humor-Umfrage gestartet und Vorstellungen zum Teil bereits folgendermaßen umgesetzt:

Würde ich Arzt sein und Patienten therapieren, würde ich zu jeder Medikation bzw. jeder Therapie mein eigenes Rezept zusätzlich verordnen. Ich habe die Verpackung schon entworfen, für Verbesserungsvorschläge bin ich offen und sehr dankbar:












Abb. 4: Verordnung

© by Karin Katzengruber

Von der Erfindung von wirkenden Humor-Tabletten möchte ich eher Abstand halten, da mir die chemischen Verbindungen etwas fremd sind und ich unnötige Schäden vermeiden möchte. Keine Scheue hätte ich jedoch, Humorinterventionen auf einer Station durchzuführen, mir das Feed-back von Patienten anzuhören, Kollegen davon zu überzeugen und einen Arbeitstag nicht lachhaft zu sehen, aber lachend zu verbringen.

2.5.2 Evaluation von Humorinterventionen

Wenn Humor auf einer Station verwendet wird, müssen sich wir als Pflegepersonen im Vorfeld auch Gedanken machen, welche Wirkung unser Handeln erzielen soll bzw. ob diese Intervention dieses Ziel erreicht hat. Dazu könnten wir uns an folgenden Fragen orientieren:

-  Konnte Spannung zwischen Pflegepersonal und Patienten abgebaut werden?
-  Wurde die Beziehung zwischen Pflegepersonal und Patienten gestärkt?
-  Welche Reaktionen folgten auf die Intervention?
-  Wurde Humor in der Situation angepasst angewendet?
-  Ist verbaler und/oder nonverbaler Humor im Krankenhaus erkennbar?
-  Konnte Ablenkung oder Erleichterung geschafft werden?
-  Ist Humor im Krankenhaus spürbarer oder sichtbarer geworden?
-  Wird Humor vermehrt wahrgenommen?
-  Sind Einträge ins Humortagebuch gemacht worden?

Die Fähigkeit, Übergänge zwischen Anamnese, Intervention und Evaluation fließend zu gestalten, ist bei einem dynamischen Phänomen wie Humor geradezu notwendig, denn die Wirkung wird selten „nach Lehrbuch“ ausfallen, und daher sind kontinuierliche Reflexionen erforderlich.

2.6 Stellungnahme zu meiner aufgestellten Hypothese

Meine Hypothese hat sich zum Teil bewahrheitet, indem ich der Überzeugung war, dass Patienten sich Humor im Krankenhaus wünschen. Diese Hypothese wurde mittels Fragebogen mit knapper Mehrheit als richtig erwiesen → siehe Seite 17, 5. Frage.

Dass die Hälfte aller Patienten mindestens eine Humorintervention zusätzlich vermerken, konnte leider nicht bewahrheitet werden, da kein Patient die Chance nützte, eine Humorintervention anzugeben. Ich denke mir, dass es daran lag, dass schon mehrere Vorschläge vorgegeben waren.

3 SCHLUSSTEIL

Zusammenfassend möchte ich nochmals erwähnen, dass Humor sicher nicht alleine dazu beiträgt, um den Krankenhausaufenthalt erträglicher zu machen, dennoch ist er sehr hilfreich, um den Patienten eine bessere Atmosphäre bieten zu können. Dass der Humor im Krankenhaus von Patienten erwünscht ist, ist in meiner Erfassung deutlich sichtbar geworden. Nun liegt es nur noch an uns Pflegepersonen, die passende Humorintervention einzusetzen. Patienten haben Jahre nach dem Krankenhausaufenthalt nur noch geringe Erinnerungen an medizinische Diagnosen, Fachausdrücke und dergleichen, aber an lustige Situationen mit Mitpatienten, Pflegepersonen oder Ärzten erinnern sie sich länger, lieber und genauer. Dies kann man aus Gesprächen mit Langzeitpatienten erfahren, deren Sätze meist so beginnen: „Als ich vor einigen Jahren/Monaten auch im Krankenhaus gelegen bin, da ...“

Meiner Meinung nach fasst der Arzt und Geologe

H. Rubinstein den Humor und das Lachen

im Krankenhaus passend zusammen:

- ✓ Lachen ist die physiologische Äußerung eines Zustandes der Freude und der Lust.
- ✓ Lachen fördert den Gruppenzusammenhalt und schafft bessere zwischenmenschliche Beziehungen.
- ✓ Lachen trägt zu einem längeren und gesünderen Leben bei.
- ✓ Lachen ist die beste Therapie gegen Stress.
- ✓ Lachen und Humor ermöglichen eine bessere Kommunikation zwischen Patient, Pflegeperson und Arzt.
- ✓ Lachen ist nur selten ein Krankheitssymptom, fast immer jedoch ein Zeichen körperlicher und seelischer Gesundheit, ein Ausdruck des Lebenswillens.
- ✓ Der therapeutische Einsatz des Lachens ist unbeschränkt.
- ✓ Die Heilung durch Lachen ist nur ein Element der ganzheitlichen Medizin. Der Arzt muss zuerst alle Möglichkeiten ausschöpfen, um die wahrscheinlichen Ursachen einer bestimmten Krankheit zu entdecken.
- ✓ Lachen ist eine Form der natürlichen Medizin.

(vgl. Juchli, 2000, Seite 621)

Für die Praxis bedeutet dies, dass die Pflegepersonen zu Beginn mit kleinen Schritten Humor in die Pflege einfließen lassen. Wichtig dabei ist, dass anfangs Humorinterventionen zur Anwendung kommen, mit denen sich die Pflegepersonen vertraut fühlen, von denen sie überzeugt sind und auch selbst Spaß machen. Die Humorinterventionen sollen laufend überprüft, evaluiert und eventuell durch Verbesserungsvorschläge ersetzt werden.

Durch die in Krankenhäuser bereits bekannten CliniClowns und den Roten Nasen sowie durch die Informationen von dem Humorprojekt aus dem Pflegeheim Scheibbs und dem Film Patch Adams bin ich der Überzeugung, dass Humor in der Pflege immer präserter wird und es immer mehr Pflegepersonen gibt, die sich für dieses Thema interessieren.

Meine persönliche Stellungnahme beim Erstellen dieser Fachbereichsarbeit

Dass ich an diesem Thema großes Interesse habe, war mir von Beginn an bewusst. Viel schwieriger als gedacht war aber, wie ich die Eingrenzung formulieren und für welchen Hauptteil ich mich entscheiden sollte.

Ich stellte mir schließlich selbst die Frage: Wie kann ich es schaffen, den Humor in der Pflege den Pflegepersonen näher zu bringen? Als einzige logische Überlegung fiel mir dazu ein, Pflegepersonen, die meine Fachbereichsarbeit lesen, Vorschläge und Möglichkeiten aufzuzählen. Etwas Theoretisches bleibt fast immer theoretisch und ist in der Praxis kaum eins zu eins umzusetzen. Daher entschied ich mich, von der Theorie nur das Wichtigste kurz und präzise zu formulieren. Ausführlicher beschrieb ich einige Humorinterventionen, woraus sich jede Pflegeperson eine persönliche Intervention wählen, mit der sie sich auch identifizieren kann. Ausserdem, so denke ich, fallen anhand dieser Tabelle jeder interessierten Pflegeperson bestimmt noch weitere Möglichkeiten und Vorschläge ein.

Durch das Ausarbeiten dieser Fachbereichsarbeit wurde mir klar, dass ich als baldige DGKS, und hoffentlich auch noch als 20-jährige erfahrene DGKS, Patienten und Kollegen Humor in der Pflege näher bringen möchte. Sollte ich einmal das Engagement zu diesem Thema verlieren, habe ich mir vorgenommen, an meine Praktikumszeit zurück zu denken. Ich habe auf den verschiedenen Stationen mit Patienten, Pflegepersonal und Ärzten eine Menge lustige Situationen erlebt, die die Pflegebeziehung so sehr stärkten, dass ich sie niemals aus den Erinnerungen löschen möchte.

4 LITERATURVERZEICHNIS

BERTELSMANN, Lexikon-Institut: Das moderne Lexikon. Lexikothek Verlag GmbH, Gütersloh 1982, 1. Auflage

BISCHOFBERGER, Iren: Fünf Thesen zu Humor im Pflegealltag. In: Österreichische Krankenpflegezeitschrift, 52. Jahrgang, Nr. 2, Februar 1999, Seite 24-28

BISCHOFBERGER, Iren: „Das kann ja heiter werden“: Humor und Lachen in der Pflege. Hans Huber-Verlag, Bern 2002

JUCHLI, Liliane: Pflege. entdecken-erleben-verstehen → professionell handeln. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 2000, 9. Völlig neu bearbeitete Auflage, Seite 621-622

SOLGA, Violetta: Humor als Pflegeprozess (02.03.2002), Online im WWW unter URL: [http:// www.pflegenet.com/wissen/facharbeiten/humor.html](http://www.pflegenet.com/wissen/facharbeiten/humor.html)

WISE, John: Pflegecomics. Ullstein Mosby, Berlin, Wiesbaden 1996

5 ANHANG

5.1 Pflegecomics



Abb. 5: Lektüre (Wise, 1996, S. 64)



Abb. 6: Pathologie (Wise, 1996, 19)



Abb. 7: Entlassung (Wise, 1996, S. 13)

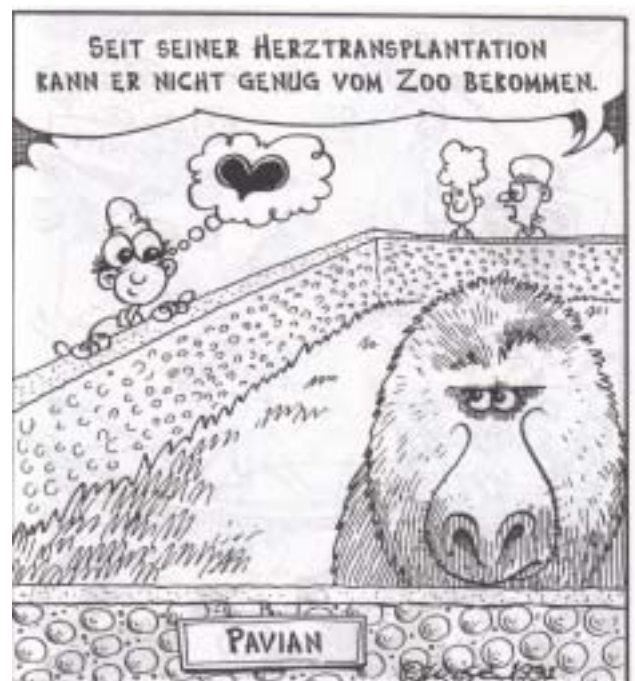


Abb. 8: Pavian (Wise, 1996, S. 23)



Abb. 9: Hämorrhoiden (Wise, 1996, S. 80)



* I.C.U = INTENSIVSTATION; GESPROCHEN: ["I SEE YOU"]

Abb. 10: I see you (Wise, 1996, S. 27)

PFLEGEDIAGNOSE:



WISSENSDEFIZIT

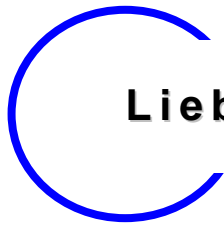
Abb. 11: Herr Strohkopf (Wise, 1996, S. 4)



DAS LEBEN IST HART! – "ICH BIN HERTA!"

Abb. 12: Sr. Herta (Wise, 1996, S. 44)

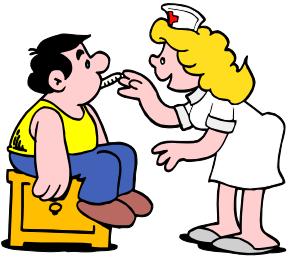
5.2 Patientenfragebogen



Liebe Patientin, lieber Patient



Aufgrund meiner schriftlichen Diplomprüfung in der Gesundheits- und Krankenpflege-
schule Amstetten schreibe ich eine **Fachbereichsarbeit**.

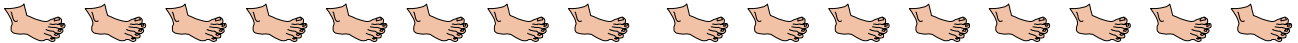


Das Thema dieser Arbeit konnte ich mir selbst aussuchen und somit entschied ich mich, mittels Fragebogen den **Humor in der Pflege** zu erfassen.

Zu den Befragten zählen nur Patienten mit einer Hüft- oder Kniegelenkprothese, deren Operation vor drei Tagen stattfand.



**DA SIE SICH GERADE IN DIESER SITUATION BEFINDEN,
WÜRDTE ICH MICH FREUEN, WENN SIE MICH DURCH DIESEN FRAGEBOGEN
BEI MEINER FACHARBEIT UNTERSTÜTZEN.**



Information zu Ihren Daten:

- Ich versichere Ihnen, dass Ihre Daten völlig anonym behandelt werden und die Ergebnisse dieser Fragebögen ausschließlich in meiner Fachbereichsarbeit verwendet werden.

ICH MÖCHTE MICH FÜR IHRE MITHILFE BEDANKEN UND WÜNSCHE IHNEN EINE GUTE BESSERUNG.



Herzlichen Dank

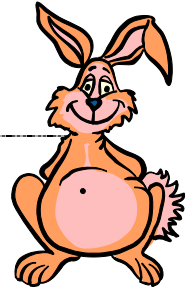
Schülerin des 3. Ausbildungsjahres
Jahrgang 2000/2003

Erfassung zum Thema:
HUMOR IN DER PFLEGE

Fragebogen für den 3. postoperativen Tag

1. Wie wichtig ist Ihnen der Humor in Ihrem Leben? (1 Antwortmöglichkeit)

- nicht wichtig wenig wichtig wichtig sehr wichtig



2. Wie fühlen Sie sich grundsätzlich, wenn Sie lachen? (max. 3 Antwortmöglichkeiten)

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> befreit | <input type="checkbox"/> akzeptiert |
| <input type="checkbox"/> gedankenlos | <input type="checkbox"/> abgelenkt |
| <input type="checkbox"/> lebendig | <input type="checkbox"/> munter |
| <input type="checkbox"/> erleichtert | <input type="checkbox"/> entspannt |
| <input type="checkbox"/> ausgeglichen | <input type="checkbox"/> angespannt |

3. Mit wem lachen Sie gerne im Krankenhaus? (max. 5 Antwortmöglichkeiten)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> mit meiner/m Frau/Mann | <input type="checkbox"/> mit Verwandten |
| <input type="checkbox"/> mit meinen Kindern | <input type="checkbox"/> mit Arbeitskollegen |
| <input type="checkbox"/> mit Nachbarn | <input type="checkbox"/> mit Freunden |
| <input type="checkbox"/> mit Vorgesetzten | <input type="checkbox"/> mit Krankenschwestern/-pflegern |
| <input type="checkbox"/> mit Ärzten | <input type="checkbox"/> mit Mitpatienten |



4. Hat sich im Laufe Ihrer derzeitigen Erkrankung Ihr Humor verändert?

- Ja nein

4a. Wenn ja, wie? (max. 3 Antwortmöglichkeiten)

- ich bin nachdenklicher geworden
 ich konzentriere mich auf meine Erkrankung
 ich habe nichts mehr, was mich zum Lachen bringt
 ich bin kraftlos
 ich möchte meine Ruhe haben
 ich erfreue mich an einem Lachen/Lächeln
 ich bin gerne mit lustigen Personen zusammen
 ich bin erleichtert beim Lachen



4b. Wenn nein, warum nicht? (max. 3 Antwortmöglichkeiten)

- weil ich nachdenklicher geworden bin
- weil ich mich auf meine Erkrankung konzentriere
- weil ich nichts mehr habe, was mich zum Lachen bringt
- weil ich kraftlos bin
- weil ich meine Ruhe haben möchte
- weil ich ohnehin ein lustiger Mensch bin

5. Schätzen Sie es, wenn Pflegepersonen Humor anwenden?
(1 Antwortmöglichkeit)

- Nein Ja, manchmal Ja, sehr Ja, könnte öfters sein



6. In welcher Form sollten die Pflegepersonen Humor im Pflegealltag anwenden bzw. einbringen? (max. 5 Antwortmöglichkeiten)

- in Bewegungen
- mit Gestik
- in der Mimik
- im Gespräch
- mit Witzen
- lustige Berichte und Zeitungen aufhängen
- Spiele im Aufenthaltsraum bereitstellen
- humorvolle Videofilme für die Abendunterhaltung anbieten
- humorvolle Zeitungen und Broschüren bereitlegen
- aufheiternde Krankenschwestern/-pfleger anstellen

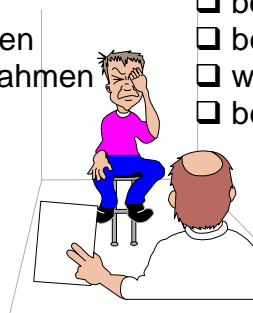


Vorschläge ihrerseits:

-
-
-
-
-

7. In welcher Situation sollten die Pflegepersonen Humor anwenden?
(max. 3 Antwortmöglichkeiten)

- beim Aufnahmegespräch
- bei pflegerischen Tätigkeiten
- bei therapeutischen Maßnahmen
- bei Untersuchungen
- beim Abenddurchgang
- bei der Visite
- beim Gespräch in streßfreier Situation
- während den Mahlzeiten
- bei der Körperpflege



8. Haben Sie schon einmal schlechte Erfahrungen in Bezug auf den Humor im Krankenhaus erlebt?

- Ja nein

8a. Wenn ja, welche?



9. Hatten Sie Angst vor der Operation bzw. den Therapieformen?

- Ja nein



9a. Wenn ja, könnten Sie sich vorstellen, die Angst mit Humor zu lindern?

- Ja nein

10. Welche Auswirkungen, denken Sie, hat der Humor auf Ihren Geist und Ihren Körper? (Antwortmöglichkeiten nach Ihrem Ermessen)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erhöhte Herzfrequenz | <input type="checkbox"/> Gefäßweitstellung |
| <input type="checkbox"/> Erhöhte Durchblutung | <input type="checkbox"/> Erhöhte Sauerstoffversorgung |
| <input type="checkbox"/> Blutdruck normalisiert sich | <input type="checkbox"/> Entfernung von Sekreten in der Lunge |
| <input type="checkbox"/> Erhöhte Muskelanspannung | <input type="checkbox"/> Erhöhtes Wohlbefinden |
| <input type="checkbox"/> Erhöhte Aufmerksamkeit | <input type="checkbox"/> Schmerzempfindlichkeit sinkt |
| <input type="checkbox"/> Erhöhte Offenheit | <input type="checkbox"/> Temperaturanstieg |
| <input type="checkbox"/> Erhöhtes Erinnerungsvermögen | <input type="checkbox"/> Verstärkung der Pflegebeziehung |
| <input type="checkbox"/> Steigerung der inneren Harmonie | <input type="checkbox"/> Verminderung der Angst |
| <input type="checkbox"/> Unterbrechung alter Gedankenmuster | <input type="checkbox"/> Realität tritt in den Hintergrund |
| <input type="checkbox"/> Steigerung der Ablenkung zu bestimmten Gedanken | |
| <input type="checkbox"/> Verstärkte Fröhlichkeit, Heiterkeit | |
| <input type="checkbox"/> Erhöhte körpereigene Immunabwehr | |

11. Fragen zu Ihrer Person

Operationsart: Knie totalendoprothese
 Hüft totalendoprothese

Geschlecht: männlich
 weiblich

Alter: 18 – 30 Jahre 51 - 70 Jahre
 31 – 50 Jahre > 71 Jahre



Danke

Grafiken: PC-Programm-Print Artist 4