

Clownvisiten bei Kindern und Erwachsenen

Eine systematische Literaturübersicht.

Sabine Erbschwendtner¹, Prof. Dr. Michael Bossle², Univ.-Prof. Dr. Hermann Brandenburg³

Clownvisiten im Gesundheitsbereich und in der Altenhilfe gewinnen zunehmend an Bedeutung. Die Fragen nach den Auswirkungen von Interventionen von und mit Clowns, in diesen Settings, stehen im Zentrum des vorliegenden systematischen Reviews. Insgesamt können 26 Publikationen in die Analyse eingeschlossen werden. Eine Vielzahl davon kann der Pädiatrie und dort überwiegend der Auseinandersetzung mit prä-operativer Angst, zugeordnet werden. Bei Erwachsenen sind Clowns im Kontext der In-vitro Fertilisation, bei chronischen und psychiatrischen Erkrankungen, sowie im gerontologischen Bereich zu finden. In den Arbeiten mit qualitativen Designs wird die Komplexität von Clowninterventionen deutlich. Die quantitativen Studien zeigen wenige, überwiegend positive Effekte. Um generalisierbare Aussagen über Clowns und die Auswirkungen ihrer Arbeit treffen zu können, fehlen derzeit differenzierte Untersuchungen von ausreichender wissenschaftlicher Güte.

Clown Visits for Children and Adults

A Systematic Literature Review

There is an increasing impact of clowning in health care settings. The following text shows the current findings concerning the effects of clown interventions, analyzed by a systematic literature review. Most of the 26 articles concern to clowning in pediatrics, especially to its value in reducing perioperative anxiety. Studies with grown-ups were found in the context of in-vitro-fertilisation, in dealing with chronically and psychiatrically ill people and in gerontological settings. The qualitative research illustrates the complexity of clown interventions, while the quantitative examinations show vague evidence for positive effects of clown interventions. There is still a huge potential for sophisticated quantitative designed studies, to get representative evidence to the effects of clown interventions.

Das Review wurde im Auftrag der KlinikClowns Bayern e.V. erstellt.
Mit freundlicher Unterstützung von hpsmedia.

Korrespondenzadresse

1
Wissenschaftliche Mitarbeiterin PMU Salzburg, Institut für Pflegewissenschaft und -praxis
s.erbschwendtner@pmu.ac.at

2
Professor für Pflegepädagogik, TU Deggendorf
michael.bossle@th-deg.de

3
Lehrstuhl für Gerontologie , PTH Vallendar
hbrandenburg@pthv.de

Eingereicht am 01.09.2015
Akzeptiert am 01.09.2015

DOI: 10.3936/1322

EINLEITUNG – HUMOR UND CLOWNERIE

Humor gilt als die „Fähigkeit und Bereitschaft, auf bestimmte Dinge heiter und gelassen zu reagieren“ (Duden online, 2014; o.S.) und er gilt als Grundlage für Clownarbeit. Bischofberger (2002; 33f) nennt drei Funktionen von Humor nach Robinson (1977): Die kommunikative Funktion, die insbesondere beim Einstieg in Gespräche hilfreich sein kann. Die soziale Funktion, bei der Humor zur Bewältigung externer Stressfaktoren, wie Krankenhausaufenthalten, hilfreich sein kann und die psychologische Funktion des Humors. Damit ist die angstlösende und entspannende Wirkung von Humor gemeint, die beispielsweise durch einen lockeren Spruch oder flüchtigen Körperkontakt erzeugt werden kann (Bischofberger, 2002). Langzeitstudien zur Untersuchung des Humors Erwachsener fehlen nach Kauke (2007) noch. Zur Entwicklung von Humor im Alter sind ebenfalls kaum gesicherte Erkenntnisse vorhanden. Dennoch attestiert ihm Zimmer (2013; S.18) eine gesundheitsfördernde Wirkung:

*„Humor ist ein komplexes Phänomen, das kognitive, affektive und physiologische Aspekte mit einbezieht. Er äußert sich durch Lächeln und Lachen, wodurch sich kommunikative Auswirkungen ergeben. Humor ist nicht nur eine Haltung zum Leben, um Schwieriges zu ertragen und die Fähigkeit, mit Lebenswidrigkeiten gelassen umzugehen. Humor hat auch **nachweislich positive Auswirkungen auf die Gesundheit** und kann dadurch unser aller Leben verbessern.“*

(Hervorhebung durch die Autorin)

Historisch und kulturell gesehen werden Humor und Clownerie von jeher mit gesellschaftlichem Wohlbefinden und heilenden Künsten verbunden. Bereits Hippocrates soll Spieler und Clowns am Hofe gehabt haben, weil er davon ausging, dass die Gemütslage einen Einfluss auf die Gesundheit hätte. Als Ausgangspunkt für das therapeutische Clowning von heute gilt das Jahr 1986 und hier insbesondere die sogenannten „Clown Doctors“. Michael Christensen, einer der Begründer des Big Apple Circus in den USA (Williams, 1990 in Koller & Gryski, 2007). Rösner (2010) zitiert den Verein „Humor Care Deutschland e.V.“ und berichtet, dass die ersten Clownvisiten in Deutschland im Jahr 1994 stattfanden. Die Arbeit von Clowns in geriatrischen Settings startete nur unwesentlich später. Die Arbeit von Clowns im Kontext von Menschen

mit Erkrankungen, Behinderungen und jene mit alten Menschen haben das Ziel, die o.g. gesundheitsfördernde Wirkung von Humor zu nutzen, und so einen positiven Beitrag zur aktuellen Situation der Betroffenen und ihres Umfeldes zu leisten. Ob dies gelingt, soll in der vorliegenden Literaturanalyse geklärt werden.

METHODE

Die Organisation KlinikClowns e.V. Bayern lässt die Inhalte und die Effekte von Clownvisiten untersuchen. Dazu wird ein systematisches Literaturreview (nach Aveyard, 2010), auf Basis folgender Fragestellung, angefertigt:

Welche Aufgaben übernehmen Clowns im Gesundheitsbereich und in der Altenarbeit und welche Auswirkungen haben Clowninterventionen in diesem Umfeld?

Ziel ist es, das Tätigkeitsspektrum von Clowns darzustellen und potenzielle Auswirkungen auf Betroffene, deren Angehörige sowie auf jene Menschen, die in diesen Kontexten arbeiten, aufzuzeigen. Als Grundlage dienen Publikationen, die die allgemeinen Kriterien wissenschaftlicher Arbeiten erfüllen (vgl. exemplarisch: Behrens & Langer, 2010; LoBiondo-Wood & Haber, 2005). Zur systematischen Recherche (nach Kleibel & Mayer, 2005) werden die Datenbanken Pubmed und Cinahl Complete sowie das Suchportal OvidSP, welches auch die Metasuchmaschine Medline und die Cochrane Library abfragt, genutzt. Die Recherche erfolgt in der Zeit zwischen Mai und Oktober 2014. Darstellung 1 zeigt die Kriterien, anhand derer Literatur ein- bzw. ausgeschlossen wird.

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Publikationszeitraum	2000-2014	
Intervention	Clownintervention	Humorintervention ohne Hinweis auf Clownintervention
Setting	Gesundheitsbereich: - Intramural (Kliniken, Langzeitpflegeeinrichtungen) - Extramural (ambulanter Bereich)	
Population	- Kranke Menschen - Menschen mit Behinderung - Menschen mit Pflegebedarf - Menschen die im Kontext medizinischer und/oder pflegerischer Versorgung arbeiten - Clowns	
Sprachen	Deutsch und Englisch	
Kulturkreis	Westliche Staaten	
Sonstiges	Abstract verfügbar	

Darstellung 1: Ein- und Ausschlusskriterien

In Darstellung 2 wird gezeigt, wie viele Treffer aus den jeweiligen Portalen Eingang in den Ergebnisteil finden.

Zahlreiche Anbieter von Clownerie mit diversen Programmen treten in verschiedenen Kontexten des Gesundheitsbereiches auf. Der größte Teil der Clownerbeit wird dabei in der Pädiatrie erbracht.

CLOWNVISITEN BEI KINDERN

Zur Grundsatzfrage, ob Clowns in Kliniken passen, zitieren Koller und Gryski (2007, S. 18), mit Bezug zur Pädiatrie, einen Dialog von Tedeschi (1998, S. 37): „Clowns don't belong in hospitals' ... ,Neither do children.“ Die Durchführung von Clownbesuchen im pädiatrischen Bereich ist weit verbreitet. Insbesondere im Kontext der Anästhesie und der potentiell damit verbundenen Angst sind international mehrere Untersuchungen durchgeführt worden. Die identifizierten Publikationen setzen sich mit Clownvisiten als Beziehungsarbeit und der Messung daraus resultierenden Effekte auseinander.

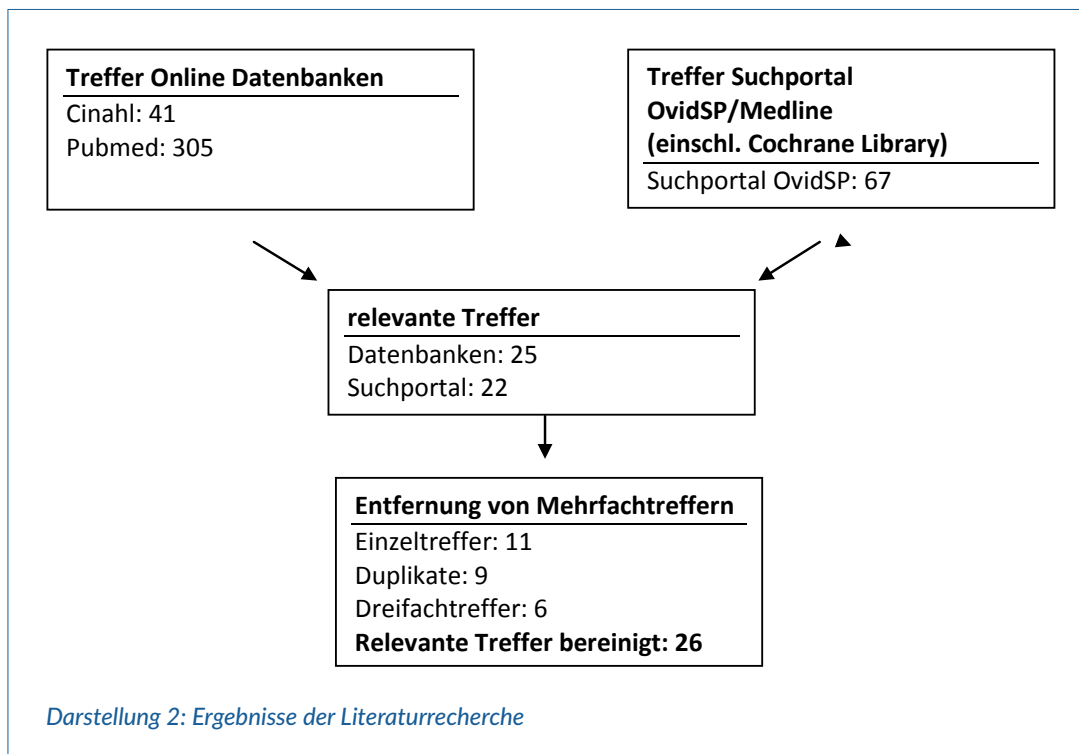
CLOWNVISITEN BEI KINDERN ALS BEZIEHUNGSARBEIT

Koller und Gryski (2007) erarbeiten die drei Konzepte (1) Empowerment, (2) Spiel und Humor und (3) unterstützende Beziehungen als Basis für Clownerbeit (Koller & Gryski, 2007). Linge (2012) charakterisiert die Interaktion mit Clowns als magisch und das Sicherheitsgefühl der Kinder fördernd. Demnach entsteht eine Welt zwischen Fantasie und Realität, aus der (1) eine temporäre Beziehung zwischen dem Clown und dem Kind, (2) eine Atmosphäre die Anonymität ermöglicht, (3) eine Veränderung im Rollenverständnis des Kindes und (4) eine grenzüberschreitende emotionale Erfahrung, entstehen. Sie beschäftigt sich (ebd., 2011) auch mit der Sicht der Klinikmitarbeiter auf Clownerbeit. Die befragten Mitarbeiter sprechen von unerwarteten Möglichkeiten, davon, dass Clowns Zugang zu Kindern schaffen und das Vorschulkinder am meisten von Clowninterventionen profitieren würden. Die Besonderheit, auch mit fremdsprachigen Migranten eine gemeinsame Sprache zu finden wird ebenso thematisiert, wie die Steigerung im Selbstwertgefühl bei Kindern insgesamt. Die Clowns schaffen auch Zugang zu Kindern, die kritisch erkrankt sind. So kommt es vor, dass ein Clown vor dem Fenster des

Patientenzimmers eines räumlich isolierten, infektionsgefährdeten Kindes steht und auf einer Leiter stehend spielt (Linge, 2011).

Die Clownbesuche bringen Abwechslung in den harten Klinikalltag der Kinder und sie lassen sie etwas erleben, das sie ihren Geschwistern und Freunden erzählen könnten. Nicht zuletzt profitieren auch die Eltern davon, ihre Kinder lachen zu sehen. Anhand der Affekttheorie nach Tomkins (1962) diskutiert Linge (2011) die Ergebnisse ihrer Untersuchung. Demnach ist der *affect surprise*, also ein Überraschungsmoment, in der Lage, das Nervensystem auf Neustart zu setzen und damit Platz für neue Informationen zu schaffen. Dieses Moment kann dem Clown die Aufmerksamkeit des Kindes sichern, Interesse wecken und damit Platz für Freude schaffen. Die Freude kann spontan auftreten oder sich allmählich entwickeln, also langsam intensivieren. Das Kind wird vom Clown gesehen und gehört, seine verbale und nonverbale Kommunikation werden wahrgenommen, es wird mit seinen leidenden und gesunden Anteilen als natürliche Einheit gesehen. Interaktion spielt dabei die entscheidende Rolle. Als letzter Affekt wird *Enjoyment/joy* beschrieben. Diese Eigenschaft unterstützt nach Tompkins Theorie den Beziehungsaufbau und führt nach Bauer (2005 in Linge, 2011) zu einem Zustand der Entspannung, der sich auf die Umgebung überträgt und nachhaltig Wirkung zeigt.

Die Aspekte (1) Überraschungsmoment, (2) Interesse und Freude sowie (3) Entspannung zeigen die Komplexität von Clowninterventionen auf und stellen zugleich eine Möglichkeit dar, die Kluft zwischen negativen und positiven Gefühlen zu überbrücken, einen Platz der Zuflucht zu schaffen – für Kinder, ihre Angehörigen und für Mitarbeiter im Krankenhaus (Linge, 2011). In ihrer Metaanalyse attestiert Linge (2013) den Clowninterventionen eine Förderung der



Selbstwirksamkeit und der Heilungskräfte. Aus der theoretischen Arbeit entwickelt sie drei Hauptkategorien. (1) eine grenzüberschreitende Form der Zuwendung, (2) eine Fürsorge die nicht fordert und die (3) die Situation entschärft. Bei Ersterem werden in einem medizinischen und von Erwachsenen dominierten Gebiet ein magischer, geschützter Bereich und Momente des Vergessens der aktuell schwierigen Situation, der inneren Ruhe ermöglicht. Die helleren Seiten des Lebens werden beleuchtet. Bei Zweiterem spricht Linge von einer Freude, die frei ist von Verpflichtungen, die keine Anpassung und keine Gegenleistung fordert. Sie erfasst die Kinder, indem sie sie erst überrascht, um sie danach in die neue Situation mit hinein zunehmen. Das schafft (den weiter oben bereits angesprochenen) Raum zur Affektregulation durch Humor, der wiederum Kräfte beim Kind mobilisieren und so die gesunden Anteile ins Zentrum rücken lässt. Die dritte Kategorie wird als „*defusing quality of care*“ (ebd., 2013; S. 5) bezeichnet und wird mit den Worten „*a positive counterweight*“ (ebd., 2013; S. 5) zusammengefasst. Dieses positive Gegengewicht wird von den Mitarbeitern der Kliniken als dem Gesundheitswesen fehlendes Merkmal, das eine Entschärfung in besonders schwierigen Situationen bieten kann, ihren Arbeitsplatz aufwertet und ein Abheben von der Routine zulässt, beschrieben. So schließt Linge aus ihren Studien, dass Clownerie eine Art unkonventionelle Therapie darstellt, die frei ist von festgelegten Leistungskatalogen. Sie wird von den Eltern, den Klinikmitarbeitern, den erkrankten Kinder und ihren Geschwistern befürwortet (Linge, 2013).

Aus Interviews mit Kindern erarbeitet Edwinston-Mansson (2013) die vier Hauptkategorien (1) Attribute die Clowns zugeschrieben werden, (2) Emotionen die von Clowns ausgelöst werden, (3) Gedanken die durch die Clownbesuche entstehen und (4) eine Andersartigkeit im Verhalten der Clowns. Zu den in der ersten Kategorie beschriebenen Attributen zählen lustige Kleider, das Verbreiten von Freude durch Musik und Magie, kleine Geschenke und eine veränderte Stimmung im Raum. In der Kategorie Emotionen werden die Subkategorien: Freude, spukhafte aber lustige Gefühle und das Hinterlassen einer Stimmung von Gelächter verbunden mit der Hoffnung auf ein baldiges Wiedersehen, identifiziert. Die Kinder äußern, dass die Clownbesuche Kurzweile und ein Daheim-Gefühl fördern. Sie heitern insbesondere bei Angst oder Schmerzen auf und lassen Situationen weniger trübe wirken. Die vierte Hauptkategorie basiert auf der Aussage eines Kindes, das von einer Andersartigkeit im Verhalten der Clowns fasziniert ist. Aus ihren Beobachtungen entwickelt Edwinston-Mansson (2013, S. 29) zwei Hauptkategorien: „*clowns interplay based on initiatives from the child*“ und „*the child's reaction to the event by joking, laughing or being reticent*“. Zentraler Schluss aus dieser Arbeit ist, dass Spiel als Strategie im Umgang mit Verletzungen bzw. Erkrankungen dienen kann und Clowns dies zu unterstützen vermögen.

Mit Rekurs auf potentiell negative Auswirkungen durch medizinische Untersuchung und positive Aspekte von Humor und Clowninterventionen im Gesundheitsbereich, werden Clowns auch bei forensischen Untersuchungen, nach potenziellem sexuellem Missbrauch, eingesetzt. Der

Clown wird hier als soziale Ressource gesehen, die Sicherheit gibt. Er bildet eine Allianz mit dem Kind, hilft so Scham und Angst abzulegen, unterstützt dissoziative Fähigkeiten und trägt zu einer Umverteilung im Machtgefüge bei. Über die Annäherung mithilfe eines Clowns wird eine ärztliche Untersuchung der Kinder, auch ohne den Einsatz einer Vollnarkose, ermöglicht (Tener et al., 2010). Neben den weicheren Aspekten der Beziehungsarbeit werden auch Effekte von Clownarbeit in klinischen Kontexten der Pädiatrie untersucht.

EFFEKTE VON CLOWNARBEIT MIT KINDERN IN KLINISCHEN KONTEXTEN

Pinquart, Skolaude, Zaplinski & Maier (2011) identifizieren einen kurzzeitig anhaltenden, signifikant positiven Einfluss von Clownbesuchen, auf das psychische Wohlbefinden von Kindern im Krankenhaus, der sich in der Kontrollgruppe nicht zeigt. Die Autoren ziehen vier Schlüsse. Clownbesuche können (1) kurzzeitig zu Verbesserungen im psychischen Wohlbefinden von Kindern führen, (2) es scheint unwahrscheinlich, dass Clownbesuche negative Auswirkungen auf das Befinden kranker Kinder haben, (3) der Einfluss auf das körperliche Wohlbefinden von Kindern kann nicht nachgewiesen werden und (4) es sind weitere und zeitlich umfassendere Untersuchungen notwendig, um Aussagen über die Effekte von mehrmaligen Clownbesuchen treffen zu können (Pinquart et al., 2011). Bei Kindern mit Atemwegserkrankungen zeigt sich eine signifikant raschere Genesung in der Gruppe mit Gruppeninterventionen durch Clowns, im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Dauer stationärer Aufenthalte der Kinder in der Clowngruppe ist kürzer, die diastolischen Blutdruckwerte, die Atemfrequenzen und die Körpertemperaturen sind signifikant niedriger. Die Selbst- und Fremdeinschätzung von Schmerzen können ebenfalls positiv beeinflusst werden (Bertini, Isola, Paolone & Curcio, 2010). Zur Clownarbeit bei Menschen mit Behinderung, führen Kingsnorth, Blain und McKeever (2011) eine umfangreiche Pilotstudie durch. Die breit angelegte Untersuchung physiologischer Parameter produziert jedoch keine bedeutsamen Ergebnisse.

Der allergrößte Teil der Studien aus dem pädiatrischen Bereich setzt sich mit der Messung von Effekten im Kontext invasiver Eingriffe auseinander.

EFFEKTE VON CLOWNVISITEN BEI KINDERN IM KONTEXT INVASIVER EINGRIFFE

Im Kontext invasiver Eingriffe stellt Angst ein häufig auftretendes und damit nicht zu vernachlässigendes Problem dar. Bis zu 60 % der Kinder leiden beispielsweise unter präoperativer Angst (Wollin, Plummer, Owen, Hawkins & Materazzo, 2003 in Vagnoli et al., 2005). Yip et al. (2009) suchen nach nicht-medikamentösen Maßnahmen zur Reduktion von präoperativer Angst. Clowninterventionen stellen eine dieser Maßnahmen dar. In Darstellung 3 werden die Ergebnisse und Schlussfolgerungen zu Clowninterventionen im Kontext invasiver Eingriffe zusammengefasst veranschaulicht.

Autoren	Gegenstand	Design/Intervention/ Kontrolle	Zentrale Ergebnisse	Schlussfolgerungen
Agostini et al. 2014	Gegenstand: Überprüfung der Reduktion von Angst und Stress bei den Eltern (nur Mütter!)	RCT – 2 Gruppen Interventionsgruppe: n=25 Kinder + Mütter; Clownbesuch (ca. 30 Minuten; Beginn im Wartebereich, Ende im OP) Kontrollgruppe: n=25 Kinder + Mütter; Standardbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> - Eltern IG: eine signifikante Reduktion der situativen Angst unmittelbar nach Trennung vom Kind, im Vergleich zum Wartebereich - VRS (Rapid Stress Assessment Scale): signifikante Angstreduktion bei den Eltern der Interventionsgruppe - Die deutlichsten Hinweise darauf fand man bei den Müttern der sechs- bis zwölfjährigen Kinder in der Clowngruppe. - Analyse der VRS-Subskala zur Somatisierung: signifikante Steigerung der Somatisierung in der Kontrollgruppe 	<p>Insgesamt waren die Angstlevels aller Mütter im Wartebereich höher, als unmittelbar nach Trennung vom Kind.</p> <p>Die Angstreduktion war lediglich in der Clowngruppe statistisch signifikant.</p> <p>Die Autoren schließen aus ihren Ergebnissen, die Effektivität der Clownintervention auf die Eltern würde entscheidend vom Alter des Kindes beeinflusst.</p>
Dionigi et al. 2014	Hypothese: Clowns können zur Reduktion präoperativer Angst beitragen Gegenstand/Outcome: Präoperative Angst bei Kindern und Eltern	RCT – 2 Gruppen Interventionsgruppe: n= 52 Kinder, 89 Eltern; Clownbesuch (30min beginnend bei Ankunft im Krankenhaus und endend im präoperativen Bereich)+ Standardintervention Kontrollgruppe: n= 25 Kinder, 30 Eltern Standardintervention	<ul style="list-style-type: none"> - Angst der Kinder in IG im präoperativen Setting signifikant niedriger als im Wartebereich - signifikanter Anstieg der Angst der Eltern der KG im Vergleich zum Wartebereich 	Die Hypothese, Clownbesuche können effektiv zur Reduktion präoperativer Angst wirken, wurde bestätigt.
Fernandes & Arriaga, 2010	Gegenstand/Outcome: <ul style="list-style-type: none"> - Präoperative Angst der Kinder und der Eltern - Sicht der Health Professionals bzgl. Nützlichkeit von Clowninterventionen zur Reduktion von Sorgen 	Quasi-experimentelles Design: Interventionsgruppe: n=35; Clownvisite (Start ca. 30 Minuten vor OP; Dauer: ca. 15 Minuten) Kontrollgruppe n=35; Standardbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> - Kinder der IG signifikant weniger besorgt, positivere Affekte und weniger aufgeregt als jene in der KG - jüngeres Alter und hohe Sozialität gehen ebenfalls mit positiveren Werten einher - Eltern in IG: Angstpegel signifikant niedriger, als jener in der KG - Mitarbeiter: Clownarbeit hat großen Wert für die Kinder, für deren Eltern und auch für sie selbst (Zustimmungswerten zwischen 89 und 96 % für die Implementierung von Clowns in ihrem Setting) 	<p>Hinweise auf die positive Auswirkung von Clowninterventionen im präoperativen Setting, allerdings gibt es auch Hinweise auf weitere Faktoren, die die Situation beeinflussen können (Störvariablen).</p> <p>Positive Einstellung von Mitarbeitern den Clowninterventionen gegenüber</p>
Golan et al. 2009	Gegenstand/Outcome: präoperative Angst bei Kindern und Eltern	RCT – 3 Gruppen: Gruppe 1 (n=22 Kinder) weder Midazolam, noch Besuch von Clowns; Gruppe 2 (n=22 Kinder) Midazolamgabe; Gruppe 3 (n=21 Kinder) präoperativ und bei der Narkoseeinleitung von erfahrenen Clowns begleitet, erhalten kein Sedativum (20-30 Minuten - Start im Wartebereich, Ende bei Abschluss der Narkoseeinleitung) Interventionsstudie	<ul style="list-style-type: none"> - Ausgangsangst der Kinder im Warteraum war in Clowngruppe (3) weniger als in den beiden anderen Gruppen - im OP: signifikant weniger Angst bei Kindern in Clowngruppe als in Gruppe 1; aber keine signifikanten Unterschiede zu Gruppe 2 	Angstreduktion durch Clowns oder Gabe von Midazolam sind wirksam und unterscheiden sich nicht voneinander.
Uziel et al. 2014	Gegenstand: Überprüfung der Auswirkungen von Angst und Schmerzen durch Lachgas und Clowns Outcome: Herzfrequenz, Schmerzintensität 1 Gruppe	Keine Kontrollgruppe n= 46 Injektionen bei 32 Kindern Clownbesuch vor und während der Injektion	<ul style="list-style-type: none"> - Schmerzen: Median VAS zwischen 1 und 2 - 5 Kinder zeigen erhöhte Herzfrequenzen und eine höhere Schmerzintensität 	<p>Verweis auf vergleichbare Untersuchung, ohne Clownintervention mit Median VAS bei 3</p> <p>Conclusio: stress- und schmerzreduzierende Wirkung von Clownintervention</p>
Vagnoli et al. 2010	Gegenstand: <ul style="list-style-type: none"> - Vergleich von angstreduzierenden Effekten durch Prämedikation, Clownintervention oder ohne Intervention Outcome: <ul style="list-style-type: none"> - Erfassung Angst der Eltern und der Kinder 	RCT – 3 Gruppen G1: n=25; Anwesenheit der Eltern G2: n=25; Clowns und ein Elternteil (Clowns präoperativ und bei Narkoseeinleitung im OP; Start der Intervention: 30 Minuten vor Start der OP; Dauer: 15 Minuten) G3: n= 25; Prämedikation und Anwesenheit der Eltern	<p>Kinder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IG: signifikant weniger Angst als KG und MG bei Narkoseeinleitung - nur in IG keine signifikante Steigerung der Angst im Vergleich Warteraum zu Narkoseeinleitung <p>Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - je jünger Kind, desto mehr Angst bei den Eltern - Eltern der Prämedikationsgruppe zeigten die geringsten Angstwerte 	<ul style="list-style-type: none"> - Präoperative Clownbesuche können die Angst bei Kindern während der Narkoseeinleitung reduzieren - Clowninterventionen oder die Gabe von Midazolam können die Angst der Eltern um ihre Kinder reduzieren. <p>Conclusio: Es ist kein Zusammenhang zwischen Elternangst und Kinderangst nachweisbar.</p>
Vagnoli et al. 2005	Gegenstand/ Outcome: <ul style="list-style-type: none"> - Präoperative Angst bei Kindern und bei den wartenden Eltern - Reaktion auf Clowns von Seiten des Personals und Wahrnehmung von Seiten des Clowns 	RCT – 2 Gruppen Kinder: n=40 Kinder in 2 Gruppen Personal: n=26 Clowns: n=12 Interventionsgruppe: Clownvisite ca. 30 Min vor der OP; Dauer: 15 Minuten Kontrollgruppe: Standardintervention	<ul style="list-style-type: none"> - signifikant reduzierte Angst in der IG im Vergleich zur KG während der Narkoseeinleitung - signifikante Angststeigerung in der KG zw. Warteraum und Narkoseeinleitung - Selbsteinschätzung der Clowns ist stabil - Sichtweise Personal: Clownbesuche sind vorteilhaft für Kinder, aber Bedenken, dass der normale Ablauf gestört werden könnte 	Die Anwesenheit von Clowns während der Einleitung der Narkose wird als effektive Maßnahme zum Management präoperativer Angst bewertet.
Wolyniez et al. 2013	Hypothese: Clowns reduzieren Schmerz und Angst bei schmerzbehafteten Interventionen Outcome: Schmerzintensität nach Venenpunktion bzw. Anlage der Kanüle	RCT – Pilotstudie Interventionsgruppe: n=47; Standardbehandlung + Clownbesuch (Dauer: 15 Minuten; Zeitpunkt: präoperativ) Kontrollgruppe: n=21; Standardbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> - jüngeren Kinder der Interventionsgruppe zeigten niedrigere Werte bei Schmerzerfassung, als jene der Kontrollgruppe (KG) ohne Clownintervention (aber: keine statistisch signifikanten Werte) - Eltern der älteren Kinder (8 bis 16 Jahre) in der IG hatten im Vergleich zur KG signifikant weniger Angst als jene der jüngeren Kinder 	Jüngere Kinder und die Eltern der älteren Kinder scheinen von Clowninterventionen zu profitieren.
Yip et al. 2010	Gegenstand: nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Unterstützung der präoperativen Phase bei Kindern	Übernahme der Ergebnisse von Vagnoli (2005) in ein Cochrane-Review		

Darstellung 3: Clowninterventionen im Kontext invasiver Eingriffe. Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Alle bisher beschriebenen Arbeiten setzten sich mit der persönlichen Präsenz von Clowns in verschiedenen Settings auseinander.

Eine Möglichkeit für Clownvisiten über größere räumliche Distanzen stellt das Teleclowning dar.

TELECLOWNING FÜR KINDER

Armfield, Bradford, White, Spitzer & Smith (2011) stellen die e-Health Thematik des Teleclowning vor. Ein Clownpaar wird über Videokonferenz zu Kindern, die (1) in einem Krankenhaus – ohne Zugang zu Clowns – stationär aufgenommen sind (= erster Studienarm) oder die (2) zu Hause betreut werden (= zweiter Studienarm), übertragen. Dazu wird ein videotaugliches Clownprogramm entwickelt und mithilfe einer kinderfreundlichen Software aus der Telemedizin webbasiert übertragen. Die Clowns selbst bewerten das Teleclowning als gut durchführbar. Die Autoren resümieren, Teleclowning wäre dort eine gute Option, wo Präsenzveranstaltungen nicht möglich sind. Sie betonen die geringen Kosten einer solchen Intervention, vorausgesetzt bestehende Strukturen für Telemedizin können genutzt werden (Armfield et al., 2011).

Neben den positiven Auswirkungen von Clownvisiten gilt es auch die negativen Auswirkungen zu thematisieren.

NEGATIVE AUSWIRKUNGEN VON CLOWNVISITEN

Linge (2011) gibt zu bedenken, dass es – so wurde vom Gesundheitspersonal berichtet – besonders bei Kleinkindern zu einer Ängstlichkeit Clowns gegenüber kommen kann. Diese würde zum Beispiel durch eine negative Darstellung von Clowns in Medien gefördert. Außerdem empfinden Teenager die Clowns manchmal als peinlich und kindisch. Auch Eltern äußern die Sorge, Kinder könnten Angst vor den Clowns haben und meinen, Teenager und Jugendliche könnten sich von Clowns nicht ernst genommen fühlen (Linge, 2013). Zudem ist ihnen wichtig, die Clownvisiten nicht unmittelbar nach schwierigen Behandlungen durchzuführen. Neben anderen Arbeiten weisen auch Golan et al. (2009) auf Clownangst hin und fordern, diese näher zu beforschen. In allen für dieses Review analysierten Studien wurde jedoch kein Fall von Clownangst berichtet. Die Ausführungen dazu beschränkten sich auf die Erwägung der Möglichkeit des Auftretens von Clownangst. Bei Vagnoli et al. (2005) sprechen sich die Mitarbeiter, trotz Würdigung der überzeugenden Ergebnisse hinsichtlich der Angst bei Kindern, gegen die Implementierung von Clowns aus, da sie zeitliche Verzögerungen im Arbeitsablauf befürchten. Ob das tatsächlich der Fall ist, müsste systematisch überprüft werden. Ein Kind muss die Teilnahme am Teleclowning abbrechen. Aufgrund von Lungenmetastasen, bekommt es vom Lachen so starke Hustenanfälle, dass eine weitere Teilnahme an der Studie unverantwortlich wäre (Armfield et al., 2011). Weitere negative Auswirkungen bzw. Befürchtungen können nicht identifiziert werden.

RESÜMEE UND AUSBLICK AUF FORSCHUNGSBEDARF ZU CLOWNVISITEN BEI KINDERN

In Summe zeigen die Arbeiten zahlreiche positive und kaum negative Auswirkungen von Clownbesuchen, in den unterschiedlichen Settings der medizinischen Versorgung von Kindern. Zur Methodik der bis hierhin analysierten Arbeiten kann zusammengefasst werden, dass die Güte der Studien mit qualitativen Designs als hoch eingeschätzt werden kann. Es scheint jedoch schwierig, die Effekte der Clownarbeit quantitativ, isoliert darzustellen. So ist die Clownerie als eine Form der Interaktion, die den zitierten Publikationen zufolge als hochkomplexes Phänomen anzusehen ist, schwer standardisierbar. Die analysierten quantitativen Studien arbeiten zudem überwiegend mit kleinen Stichproben, so dass die Generalisierbarkeit der Ergebnisse stark eingeschränkt bleibt. Weitere Forschungsarbeiten an größeren Stichproben wären notwendig, um Störvariablen kontrollieren und potenzielle Effekte tatsächlich erfassen zu können.

In Anbetracht der potenziellen Unterschiedlichkeit der Humorbedürfnisse, in den verschiedenen Entwicklungsphasen von Kindern, kann an dieser Stelle die mangelnde Differenziertheit in der Betrachtung einzelner Altersgruppen in Frage gestellt und damit ein Desiderat für weitere Untersuchungen, an Kindern innerhalb engerer Altersgrenzen, ausgesprochen werden. Zu Clownbesuchen bei Kindern mit Behinderung ist wenig bekannt. Ein weiteres Forschungsfeld bietet die Frage danach, ob sich jemand durch Clowns ausgelacht fühlen könnte und ob, respektive wie Clowns dem entgegenwirken können. Neben dem Augenmerk auf die Kinder gilt es auch die Rolle der Eltern und Geschwister bzw. Angehörigen der Kinder zu betrachten. Genderaspekte im Kontext der Clownerie im Gesundheitswesen können, ebenso wie Aspekte der Migration bzw. kulturspezifische Aspekte, als weitestgehend unerforscht betrachtet werden.

Im Kontext der Anästhesie ist insbesondere die Zeitspanne, innerhalb derer Clowninterventionen die größte angst-reduzierende Wirkung entfalten, von Interesse. So soll auch die Frage danach geklärt werden, ob es notwendig/sinnvoll ist, dass Clowns mit in den Operationsaal kommen. Postoperative Untersuchungen zur Klärung längerfristiger Effekte der Clownarbeit können ebenfalls angedacht werden.

Die Möglichkeit des Teleclowning, insbesondere die Veränderungen im Vergleich zu Präsenzvisiten wäre, auch mit Blick auf die (Leib-)Körperarbeit durch Clowns, interessant.

CLOWNINTERVENTIONEN BEI ERWACHSENEN

Während der Einsatz von Clowns in der Pädiatrie als etabliert gilt, ist dies im Erwachsenenbereich als innovative Maßnahme einzustufen. In diesem Abschnitt werden die Erkenntnisse zur Clownarbeit mit Erwachsenen, im Kontext des Gesundheitswesens und der Altenhilfe, erläutert. Sie werden chronologisch nach Lebensalter geordnet dargestellt, dabei wird mit Clownerie im Kontext von In-vitro-Fertilisation begonnen.

CLOWNINTERVENTIONEN IN VERSCHIEDENEN LEBENSABSCHNITTEN

Friedler et al. (2011) finden deutliche Hinweise auf einen positiven Zusammenhang zwischen Clowninterventionen und der Schwangerschaftsrate, im Kontext von In-vitro Fertilisation. Die bisher einzige Studie zu dieser Thematik stellt die Forderung nach Folgeuntersuchungen.

Mit der Absicht die Rolle von Clowns in der Arbeit mit chronisch erkrankten Menschen und ihre Bedeutung für die Patienten und das Team zu hinterfragen, analysieren die Sozialarbeiter Nuttman-Shwartz, Scheyr & Zioni (2010) die Aufzeichnungen von zwei Clowns. Als ihren zentralen Auftrag beschreiben die Clowns, Situationen durch unkonventionelle Herangehensweisen zu gestalten, und zwar dort, wo Worte schwer zu finden sind oder fehlen. Allerdings empfinden sie eine Ambiguität in ihrer Rolle innerhalb des medizinischen Teams, die einer Abklärung bedarf. Nuttman-Shwartz et al. (2010) erkennen Potenzial von Clowns zur emotionalen Unterstützung aller Beteiligten und sehen ihre Aufgabe (d.i. jene der Sozialarbeiter) darin, die Integration der Clowns in den Gesundheitsbereich zu fördern.

Mit der Frage, welche Fähigkeiten ein Clown zur Interaktion mit demenziell erkrankten Menschen braucht, beschäftigt sich Hendricks (2012) in seiner auto-ethnografischen Arbeit. Zur Anbahnung des Kontaktes ist demnach ein Prozess der Harmonisierung des Clowns mit seiner Rolle und mit der Umgebung notwendig. Völlige Präsenz des Clowns und das sich Einlassen auf die Situation, sind dabei von Bedeutung. Schauspielerische Fähigkeiten, körperliches Training und ein nach innen und außen gerichteter Blick, werden vorausgesetzt. Der Körper wird dabei, insbesondere in der Arbeit bei demenziell erkrankten Menschen, als wichtigstes Instrument in der Clownarbeit dargestellt. Der zentrale Wert wird in der stillen Konversation, einem sorgfältigen Lesen und Beschreiben des Gegenübers, gesehen.

Zur Einstellung, gerontopsychiatrischer Patienten und deren Behandlungsteams, Clowns gegenüber finden Wild et al. (2006) eine grundsätzlich positive Haltung beim Team und eine, mit der Anzahl von Clownbesuchen steigende, Zustimmung von Seiten der Patienten. Die Fähigkeit zur Motivation depressiver und demenziell beeinträchtigter Menschen und die Unterstützung, die Sorgen darüber für ein paar Augenblicke vergessen zu können, werden dabei am höchsten bewertet. Als zentralen Schluss aus ihren Ergebnissen bezeichnen die Autoren Clownintervention bei dieser Population als sinnvolle adjuvante Therapieform.

Gegenstand der „Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns“ Studie (SMILE-Studie), einer Cluster RCT aus Australien, sind die Effektivität von Humorthherapie zur Verbesserung der Gemütslage alter Menschen in Altenheimen und die Auswirkungen von Humor auf Depression, Agitation, Verhaltensstörungen, soziales Engagement sowie auf die Lebensqualität. Dazu

werden umfangreiche Datenerhebungen vorgenommen, bei deren Analyse sich letztlich kaum Effekte zeigen. Lediglich die Agitation in der Gruppe mit Clownintervention zeigt eine signifikant positive Entwicklung. Ob diese auf die Clownintervention, den Einsatz von Laughter Bosses, d.s. in Humorinterventionen geschulte Mitarbeiter des Gesundheitspersonals, oder auf andere Faktoren zurückzuführen sind, kann nicht abschließend beantwortet werden (Low et al., 2013). In einer weiteren Veröffentlichung zur SMILE Studie wird von den Auswirkungen des Einsatzes von Clowns und Laughter Bosses auf das Personal berichtet. Bei den über 45-jährigen Mitarbeitern und bei den persönlichen Assistenten zeigen sich signifikante Steigerungen der Arbeitszufriedenheit. Aus Sicht der befragten Manager, der eingeschlossenen Häuser in der Interventionsgruppe, ergibt sich eine Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit, dieser Effekt blieb in der Kontrollgruppe aus. Daraus schließen die Autoren auf Potenzial zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit durch Humorinterventionen (Chenoweth et al., 2014).

In der Literaturarbeit von Rösner (2010), zur Untersuchung des Potenzials von Clowninterventionen zur Reduktion der Arbeitsbelastung beim Pflegepersonal, werden die Studie von Hirsch (2007), Garms-Homolová et al. (2003) und Stemmer (2007) zitiert. Hirsch untersucht die Sicht des Personals in einem Pflegeheim auf Clowninterventionen. Ausgehend von einer grundsätzlich positiven Bewertung der Clownbesuche für die Bewohner, zeigen die Mitarbeiter anfängliche Skepsis über die Angemessenheit des Aussehens der Clowns. Die Daten aus der kleinen Stichprobe berichten, über einen Zeitraum von zwei Jahren, von einer zunehmenden Akzeptanz der Clowns von Seiten der überwiegend demenziell erkrankten Bewohner. Garms-Homolová et al. (2003 in Rösner, 2010) können, nach Clownbesuchen bei Menschen mit Demenz, eine Verkürzung jener Zeit, in der problematische Verhaltensauffälligkeiten auftreten, messen. In der Kontrollgruppe häufen sich die Verhaltensauffälligkeiten im Vergleichszeitraum. Aus den Ergebnissen wird geschlossen, dass der Einsatz der Clowns zu einer Arbeits erleichterung für das Pflegepersonal führen kann. Stemmer (2007 in Rösner, 2010) untersucht an zehn Personen den Effekt von Clownvisiten auf den Gemütszustand von Menschen mit Demenz. Nach vier Clownintervention in vier Wochen zeigen sich deutliche Besserungen des Gemütszustandes, des kognitiven Zustandes und des Kommunikationsverhaltens der Bewohner, die in Wiederholungsmessungen allerdings nicht reproduziert werden können.

Einen Überblick über die zentralen Ergebnisse und Schlussfolgerungen soll die folgende Darstellung 4 geben. Die Ergebnisse sind dort alphabetisch nach Autoren sortiert.

Clowninterventionen bei Erwachsenen Ergebnisse und Schlussfolgerungen				
Autoren	Gegenstand	Design/Intervention/Kontrolle	Zentrale Ergebnisse	Schlussfolgerungen
Chenoveth et al. (2014)	Untersuchung der Auswirkungen von Clowninterventionen und des Einsatzes von Humormultiplikatoren aus dem Team auf Bewohner und Mitarbeiter in Altenheimen	Teil einer Cluster RCT	<p>Ergebnisse zur Umfrage beim Personal: Signifikanzen in zwei Subgruppen: über 45-jährige Mitarbeiter und persönliche Pflegeassistenten zeigen eine signifikant gesteigerte Freude an der Arbeit bei Follow-up im Vergleich zur Ausgangssituation; anfängliche Vorbehalte gegen die Clowns von Seiten des Personals erübrigen sich im Verlauf der Studie</p> <p>Ergebnisse aus den Interviews mit Laughter Bosses:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sie empfinden die Möglichkeit sich frei zu machen und diese Freiheit zur Kontaktaufnahme mit den Bewohnern zu nutzen, als äußerst befriedigend. Sie verspüren die neue Rolle als sinngebend und entspannend, was sie die eigene Arbeit mehr genießen lässt und verspüren ein gesteigertes Bewusstsein für die Individualität, die Geschichten, die Bedürfnisse und Verhaltensweisen der Bewohner Positive Wirkung der Humorinterventionen auf das Personal, aus Sicht der Laughter Bosses <ul style="list-style-type: none"> Wahrnehmung, dass das Personal es genießt, die Interaktion der Laughter Bosses und der Elder Clowns mit den Bewohnern zu beobachten. Positive Veränderungen im Umgang des Personals mit den Bewohnern, im Sinne einer Sensibilisierung für die Bedürfnisse der Bewohner Reduktion von Stress und negativen Reaktionen im Kontext der Versorgungsarbeit Verbesserungen in der Kommunikation, in der Zusammenarbeit und der Beziehungsarbeit innerhalb des Teams (anfängliche Vorbehalte von Seiten des Personals werden abgelegt) <p>Einschätzung des Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter durch Manager: in der Kontrollgruppe gleichbleibend; in der Interventionsgruppe deutliche Steigerungen: 13 von 17 Managern schätzen dort die Freude an der Arbeit am Ende der Intervention höher ein, als zu Beginn; 16 von 17 Manager erachten die Intervention als positive Erfahrung und nützliche Ergänzung zu den bestehenden Angeboten</p>	Hinweise auf Potenzial zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit durch Laughter Bosses und Clownsbesuche
Friedler et al. (2011)	Überprüfung der Auswirkungen von medizinischer Clownerie im Kontext von In-vitro Fertilisation (IVF)	Quasi RCT	<p>Schwangerschaftsrate: 36,4 % in der Clowngruppe 20,2 % in Kontrollgruppe Frauen der Interventionsgruppe haben eine 2,67 mal höher Wahrscheinlichkeit schwanger zu werden, als jene in der Kontrollgruppe</p>	Hinweise auf positive Effekte durch relativ kurze Clownintervention
Hendriks (2012)	<p>Ziele: Beitrag zu einem besseren Verständnis von Clownerie in der Versorgung demenziell Erkrankter leisten; Frage nach den Voraussetzungen für eine Annäherung an Menschen mit Demenz; wie kann Interaktion hergestellt werden?</p>	Auto-ethnographische Studie	<p>Beginn der Annäherung: Wandel einer Person zum Clown: frei machen vom Alltag; Entschleunigung/Entleerung/Erdung; dadurch physische Präsenz und damit Überzeugungskraft steigern;</p> <p>Danach: jumping off the clown cliff=mutig in die Situation hineingehen - Prozess der Harmonisierung; weniger Clown spielen, als vielmehr den Clown in sich entdecken; Riecher entwickeln =jahrelange Erfahrung, schauspielerische Fähigkeiten, körperliches Training, einen Blick, der nach innen und auch nach außen gerichtet ist, entwickeln</p>	Der Körper des Clowns stellt zwar ein wesentliches Instrument in der Arbeit mit demenziell erkrankten Menschen dar. Der zentrale Wert der Clownarbeit liegt in der stillen Konversation, einem sorgfältigen Lesen und Beschreiben des Gegenübers
Leef & Hallas (2013)	Gegenstand: Untersuchung der Lagzeiteffekte eines „Sensitivity Training Clown Workshop“ (STCW)	Online Survey	<p>-Rücklauf: 40 Personen 87 % arbeiten als Pflegendes, 47 % davon im Erwachsenenbereich, 25 % in der gemeindenahen Pflege und 17 % in der Kinderpflege -Über 67 % der Probanden geben an, die Techniken aus dem Workshop zu nutzen, um mit Patienten in Kontakt zu kommen, ihre Compliance zu steigern und zur Identifizierung von und dem Umgang mit ihrem persönlichen Stress -85 % der Befragten geben an, die Techniken aus dem Workshop zur Erfassung der Atmosphäre in ihrer Umgebung einzusetzen und 92 % sind der Meinung, auf Basis des Workshops nun mit offenem Herzen und offenem Geist, also „with an open heart and open mind“ (Leef & Hallas, 2013; 263) an ihre Arbeit heranzugehen</p>	Es scheint sinnvoll, Programme wie das STCW in Studiengänge für Gesundheitspersonal integrieren. Deren Effekte müssen jedoch in weiteren Forschungsarbeiten evaluiert werden.
Low et al. (2013)	Untersuchung der Effektivität von Humortherapie zur Verbesserung der Gemütslage alter Menschen in Altenheimen anhand der Auswirkungen von Humor auf Depression, Agitation, Verhaltensstörungen, soziales Engagement und Lebensqualität	Cluster RCT	<p>Signifikante Reduktion der Agitation in Clowngruppe nach 26 Wochen</p> <p>Keine weiteren Effekte messbar</p>	Umfangreiche Messungen, wenige Effekte; Einfluss der Laughter Bosses nicht operationalisierbar
Nuttman-Shwartz et al. (2010)	<p>Sozialarbeiter beschränken sich auf den verbalen Bereich</p> <p>Untersuchung von Clownvisiten als Medium, um Zugang zu Patienten, mit denen verbal nicht kommuniziert werden kann, zu bekommen</p>	Qualitative Studie - Inhaltsanalyse	<p>-Unpräzise Beschreibung der eigenen Rolle führt zu Ambiguität bei den Clowns, beim Gesundheitspersonal und auch bei den Patienten -Frage nach dem eigenen Platz im Kontext der medizinischen Versorgung schafft Unsicherheit bei den Clowns -Einstellung des medizinischen Personals bezüglich der Integration ins medizinische Team gespalten. Einerseits zynische Bemerkungen über die Clowns oder die Clowns werden weggeschickt, andererseits gibt es Mitarbeiter, die die Clowns loben, sie herzlich aufnehmen und sich dankbar zeigen für den neuen Geist den die Clowns in die Station bringen -Clowns sind nicht Teil des institutionalisierten Systems, daher fraglich ob Teil des Teams -Unkonventionelle Herangehensweise von Clowns hilft, dort wo Worte fehlen und auch im Kontext des Todes; emotionale Unterstützung von Patienten, Angehörigen und Personal -Positive Rückmeldung von Patienten, Angehörigen und Personal ist wesentlich für Clowns</p>	Clowns und Gesundheitssystem funktionieren unterschiedlich - Sozialarbeiter sehen sich als Mediatoren zwischen Clowns und System
Rösner (2010)	Fähigkeit von Clowns einen Zugang zu demenziell Erkrankten zu finden und das Potenzial von Clownarbeit zur Entlastung Pflegenden durch Entspannung der Situation überprüfen	Literaturarbeit	<p>Eingeschlossene Studien: -Garms-Homolova, V. & Kiki, N. (2003). Clowns im Pflegeheim? – Zur Frage der Beeinflussung von Verhaltensauffälligkeiten durch die humortherapeutische Intervention. <i>Psychomed</i> (15), 106-113. -Hirsch, R. (2007). Humor und Clown in der Altenpflege: Wer lacht, dämmert nicht vor sich hin. <i>ProAlter</i> (3), 60-64. -Stemmer, B. (2007). Wie stark machen Lachen und Humor? Eine wissenschaftliche Perspektive. In: Bachmair, H. (Hg.). Lachen macht stark: Humorstrategien. Wallstein: Göttingen, 24-36. -Wild, B., Wetzell, P., Gottwald, U., Buchkremer, G., & Wormstall, H. (2007). Clowns in der Psychiatrie? Ein Pilotprojekt [A pilot project with clowns in psychiatric clinics]. <i>Der Nervenarzt</i>, 78(5), 571-574.</p>	Die Ergebnisse deuten auf unterstützende Wirkung von Clownvisiten in der Geriatrie hin, es sind allerdings Untersuchungen an größeren, homogenen Stichproben mit homogenen Designs (Replikationen) notwendig
Wild et al. (2007)	Einstellung von Patienten und Behandlungsteam gegenüber Clowns in der Gerontopsychiatrie erfassen	Pilotprojekt	<p>-Fähigkeit zur Motivation depressiver und demenziell Erkrankter Menschen erstaunte das Team und die Patienten gleichermaßen -Akzeptanzwerte bei Patienten steigen von der ersten zur zweiten Befragung signifikant an. Die eigenen Sorgen für eine paar Momente vergessen zu können, wird dabei am höchsten bewertet. Zusammenhang zwischen der Wirksamkeit anderer therapeutischer Maßnahmen als Ursache für die positivere Bewertung zu einem späteren Zeitpunkt, kann nicht ausgeschlossen werden -Messungen am Personal ergeben von Beginn an eine positive Einstellung den Clowns gegenüber. Im Verlauf der Studie kommt es zu nahezu unveränderten Akzeptanzwerten</p>	Clownvisiten können den Patienten Humor als Copingstrategie näher bringen. Sie können zu kurzzeitigen Stimmungsaufhebungen führen und als adjuvantes Therapieangebot sinnvoll sein.

Darstellung 4: Zentrale Ergebnisse und Schlussfolgerungen zur Clownarbeit mit Erwachsenen

Den Abschluss der bis hierhin dem Alter nach geordneten Ergebnisdarstellung soll die Zusammenfassung der Informationen zum Sensitivity Training Clown Workshop (STCW), das im Rahmen eines Studiengangs für Pflegende durchgeführt wird, bilden.

CLOWNS IM KONTEXT DER BILDUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Das Ziel, durch einen Workshop im Studium der Pflege die Prinzipien der Clowntherapie zu vermitteln, wird in einem Follow-up Survey überprüft. Dort geben 67 % der Probanden an, die Techniken aus dem Workshop zu nutzen, 92 % sind der Meinung auf Basis des Workshops mit offenem Herzen und offenem Geist, also „with an open heart and open mind“ (Leef & Hallas, 2013, S. 263) an ihre Arbeit heranzugehen. Daraus leiten die Autoren ab, dass es sinnvoll sein kann, Programme wie das STCW in Studiengänge für professionelle Akteure im Gesundheitswesen zu integrieren und deren Effekte in weiteren Forschungsarbeiten zu evaluieren (Leef & Hallas, 2013).

NEGATIVE AUSWIRKUNGEN VON CLOWNARBEIT BEI ERWACHSENEN

In den empirischen Arbeiten zur Clownarbeit bei Erwachsenen werden – wie schon im Kinderbereich – nur wenige negative Aspekte beschreiben. Chenovet et al. (2014) berichten, das Personal hätte initial Skepsis geäußert, dass die Interventionen durch Clowns von den alten Menschen als unwürdig empfunden werden könnte. Das hat sich im Verlauf der Studie nicht bestätigt. Hirsch (2007 in Rösner, 2010) dokumentiert, die Mitarbeiter haben anfangs der Intervention Bedenken geäußert, ob Clowns bei Auftritten im Pflegeheim wie typische Clowns gekleidet sein sollten. Auch hier lösen sich die Bedenken im Laufe der Studie auf.

Abschließend erfolgen ein Resümee und der Ausblick auf Forschungsdesiderate zum Einsatz von Clowns bei Erwachsenen im Gesundheitsbereich und in der Altenarbeit.

RESÜMEE UND FORSCHUNGSDESIDERATE ZU CLOWNVISITEN BEI ERWACHSENEN

Die Anzahl der identifizierten Publikationen zu Clownvisiten bei Erwachsenen ist gering. Insbesondere die Studien mit quantitativen Designs zeigen zudem methodische Schwächen. Dazu zählen die überwiegend sehr kleinen Stichproben und die mangelnde Kontrolle beeinflussender Faktoren, in der Erfassung eines zweifellos komplexen Phänomens. Dies könnte Teil der Erklärung dafür sein, dass einige der Messungen keine Effekte zeigen. Die Arbeiten mit qualitativen Designs bieten ein hohes Erklärungspotenzial und wecken, gemeinsam mit den quantitativen Arbeiten, hohes Erkenntnisinteresse.

Wie im ersten Teil dieser Arbeit, der sich mit Clownbesuchen bei Kindern auseinandersetzt, zeigen sich auch bei den Studien zu Erwachsenen überwiegend positive und kaum negative Auswirkungen durch den Einsatz von Clowns.

Die differenzierte Betrachtung eng definierter Populationen und ihrer Bedürfnisse, beispielsweise anhand des gesundheitlichen Status der Patienten/Bewohner, ihrer Fähigkeit zur Kommunikation und zur Anteilnahme bzw. Interaktion mit ihrer Umgebung, bietet ein großes Forschungsfeld. Ebenso gilt es zu klären, ob Clowninterventionen im Setting (Akut-)Krankenhaus anders gestaltet werden sollten, als jene in Häusern der Langzeitversorgung. Dabei ist zu bedenken, dass die Menschen im Langzeitbereich im Zentrum ihrer Lebenswelt aufgesucht werden. Zur Sichtweise des Personals auf Clowninterventionen geben die genannten Publikationen kaum Hinweise. Die Rolle der Clowns im interdisziplinären Team kann daher als weiteres Forschungsdesiderat angesehen werden. In der Betrachtung der Studie von Friedler et al. (2011) sei abschließend, als weiteres Forschungsfeld, das Fehlen eines Vergleiches in der Wirksamkeit von Entspannungstechniken und Clownbesuchen genannt.

SCHLUSSBETRACHTUNG

Clownbesuche stellen eine komplexe Form der Interaktionsarbeit dar. Die systematische Erfassung der Auswirkungen von Clownarbeit steht noch am Beginn. Zu Clowninterventionen im präoperativen Bereich der Pädiatrie existieren vereinzelt aussagekräftige Studien. Insbesondere der Erwachsenenbereich kann jedoch als kaum beforscht bezeichnet werden.

So fehlen derzeit noch differenzierte Untersuchungen an großen und homogenen Stichproben, mit homogenen Forschungsdesigns und daraus resultierende Replikationsstudien, um generalisierbare Aussagen über Clowns und deren Interventionen an **Kindern und Erwachsenen** treffen zu können.

Das Resümee von Adams aus dem Jahr 2002 hat, so scheint es, kaum an Aussagekraft verloren. Es soll diesen Artikel beschließen:

„...research studies on the effectiveness of clown care for the hospitalized patient are limited. The majority of the articles are anecdotal and attempt to link clown care to the value of humor and the expression of ‚love‘ for patients or anyone who is suffering“

(Adams, 2002 in Leef & Hallas, 2013; S. 260).

LITERATUR

- Agostini, F., Monti, F., Neri, E., Dellabartola, S., Pascalis, L. de, & Bozicevic, L. (2014). Parental anxiety and stress before pediatric anesthesia: a pilot study on the effectiveness of preoperative clown intervention. *Journal of health psychology, 19*(5), 587–601. doi:10.1177/1359105313475900.
- Armfield, N. R., Bradford, N., White, M. M., Spitzer, P., & Smith, A. C. (2011). Humour sans frontieres: the feasibility of providing clown care at a distance. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association, 17*(4), 316–318. doi:10.1089/tmj.2010.0166.
- Aveyard, H. (2010). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (2nd ed.). Maidenhead, Berkshire, England, New York: McGraw-Hill/Open University Press.
- Bertini, M., Isola, E., Paolone, G., & Curcio, G. (2011). Clowns benefit children hospitalized for respiratory pathologies. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM, 2011*, 879125. doi:10.1093/ecam/nea064.
- Bischofberger, I. (Ed.). (2002). *Das kann ja heiter werden: Humor und Lachen in der Pflege* (1st ed.). Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Bischofberger, I. (2002). Humor - Ein Pflegekonzept im Aufwind. In I. Bischofberger (Ed.), *Das kann ja heiter werden. Humor und Lachen in der Pflege* (1st ed., pp. 25–78). Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Chenoweth, L., Low, L.-F., Goodenough, B., Liu, Z., Brodaty, H., Casey, A.-N., Fleming, R. (2014). Something to SMILE About. *Journal of Gerontological Nursing, 40*(2), 47–52.
- Dionigi, A., Sangiorgi, D., & Flangini, R. (2014). Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents: a randomized controlled trial. *Journal of health psychology, 19*(3), 369–380. doi:10.1177/1359105312471567.
- Duden online. (2014). Humor. Retrieved from http://www.duden.de/rechtschreibung/Humor_Stimmung_Frohsinn (2014-10-17).
- Duden online. (2014). Clown. Retrieved from <http://www.duden.de/suchen/dudenonline/clown> (2014-10-17).
- Duffin, C. (2009). Send in the Clowns. *Nurs Manag, 16*(3), 22–24.
- Edwinston-Mansson, M. (2013). Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. *Nursing Children And Young People, 25*(10), 26–30.
- Elston, H. J. (2008). Send in the clowns. *Journal of Chemical Health and Safety, 15*(3), 3. doi:10.1016/j.jchas.2008.03.002.
- Fernandes, S. C., & Arriaga, P. (2010). The effects of clown intervention on worries and emotional responses in children undergoing surgery. *Journal of health psychology, 15*(3), 405–415. doi:10.1177/1359105309350231.
- Friedler, S., Glasser, S., Azani, L., Freedman, L. S., Raziell, A., Strassburger, D., Lerner-Geva, L. (2011). The effect of medical clowning on pregnancy rates after in vitro fertilization and embryo transfer. *Fertility and sterility, 95*(6), 2127–2130. doi:10.1016/j.fertnstert.2010.12.016.
- Golan, G., Tighe, P., Dobija, N., Perel, A., & Keidan, I. (2009). Clowns for the prevention of preoperative anxiety in children: a randomized controlled trial. *Paediatric anaesthesia, 19*(3), 262–266. doi:10.1111/j.1460-9592.2008.02903.x.
- Goodenough, B., Low, L.-F., Casey, A.-N., Chenoweth, L., Fleming, R., Spitzer, P., Brodaty, H. (2012). Study protocol for a randomized controlled trial of humor therapy in residential care: the Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns (SMILE). *International psychogeriatrics / IPA, 24*(12), 2037–2044. doi:10.1017/S1041610212000683.
- Hendriks, R. (2012). Tackling indifference--clowning, dementia, and the articulation of a sensitive body. *Medical anthropology, 31*(6), 459–476. doi:10.1080/01459740.2012.67499.
- Hirsch, R. D. (Ed.). (2007). *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie: Vol. 2. Heiterkeit und Humor im Alter* (Nachdr). Bonn: Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie.
- Kauke, M. (2007). Humor in den verschiedenen Lebensphase. In R. D. Hirsch (Ed.), *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie: Vol. 2. Heiterkeit und Humor im Alter* (pp. 45–66). Bonn: Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie.
- Kingsnorth, S., Blain, S., & McKeever, P. (2011). Physiological and emotional responses of disabled children to therapeutic clowns: a pilot study. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM, 2011*, 732394. doi:10.1093/ecam/nea008.
- Koller, D., & Gyski, C. (2008). The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM, 5*(1), 17–25. doi:10.1093/ecam/nem033.
- Leef, B. L., & Hallas, D. (2013). The Sensitivity Training Clown Workshop: Enhancing Therapeutic Communication Skills in Nursing Students. *Nursing Education Perspectives, 34*(4), 260–264. doi:10.5480/1536-5026-34.4.260.
- Linge, L. (2011). Joy without demands: Hospital clowns in the world of ailing children. *International journal of qualitative studies on health and well-being, 6*(1), 1–8. doi:10.3402/qhw.v6i1.5899.
- Linge, L. (2012). Magical attachment: Children in magical relations with hospital clowns. *International journal of qualitative studies on health and well-being, 7*, 1–12. doi:10.3402/qhw.v7i0.11862.
- Linge, L. (2013). Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: a meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts. *International journal of qualitative studies on health and well-being, 8*, 1–8. doi:10.3402/qhw.v8i0.18907.
- LoBiondo-Wood, G., & Haber, J. (2005). *Pflegeforschung: Methoden, kritische Einschätzung und Anwendung* (2. Aufl). Reihe Pflegeforschung. München: Elsevier.
- Low, L.-F., Brodaty, H., Goodenough, B., Spitzer, P., Bell, J.-P., Fleming, R., Chenoweth, L. (2013). The Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns (SMILE) study: cluster randomized trial of humour therapy in nursing homes. *BMJ open, 3*(1). doi:10.1136/bmjopen-2012-002072.

- Nuttman-Shwartz, O., Scheyer, R., & Tzioni, H. (2010). Medical clowning: even adults deserve a dream. *Social work in health care*, 49(6), 581–598. doi:10.1080/00981380903520475.
- Pinquart, M., Skolaude, D., Zaplinski, K., & Maier, R. F. (2011). Do clown visits improve psychological and sense of physical well-being of hospitalized pediatric patients? A randomized-controlled trial. *Klinische Pädiatrie*, 223(2), 74–78. doi:10.1055/s-0030-1267932.
- Pschyrembel Online. (2014). Humor. Retrieved from <http://www.degruyter.com/> (2014-10-17).
- Raffalli, P. (2004). I've learned to to toss a pie in the face of disease. *Contemporary Pediatrics*, 21(12), 80.
- Rösner, M. (2010). Der Gericlown: Eine Vorstellung [The clown doctor: an introduction]. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 53–57. doi:10.1007/s00391-009-0075-z.
- Spitzer, P. (2001). The clown doctors. *Australian Family Physician*, 30(1), 12–16.
- Tener, D., Lev-Wiesel, R., Franco, N. L., & Ofir, S. (2010). Laughing through this pain: medical clowning during examination of sexually abused children: an innovative approach. *Journal of child sexual abuse*, 19(2), 128–140. doi:10.1080/10538711003622752.
- Uziel, Y., Weintraub, Y., Rabinowicz, N., Hanuka, P., Rothschild, M., & Kotzki, S. (2014). A107: Dream Doctors-Medical Clowns Increase the Effect of Nitrous Oxide Sedation in Intra-Articular Corticosteroid Injection for Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis & Rheumatology*, 66, S143. doi:10.1002/art.38528.
- Vagnoli, L., Caprilli, S., & Messeri, A. (2010). Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: what could be the most promising option? *Paediatric anaesthesia*, 20(10), 937–943. doi:10.1111/j.1460-9592.2010.03403.x.
- Vagnoli, L., Caprilli, S., Robiglio, A., & Messeri, A. (2005). Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized, prospective study. *Pediatrics*, 116(4), e563-7. doi:10.1542/peds.2005-0466.
- Warren, B., & Spitzer, P. (2011). The art of medicine: Laughing to longevity - the work of elder clowns. *The Lancet*, 378(13), 562–563.
- Wild, B., Wetzel, P., Gottwald, U., Buchkremer, G., & Wormstall, H. (2007). Clowns in der Psychiatrie? Ein Pilotprojekt [A pilot project with clowns in psychiatric clinics]. *Der Nervenarzt*, 78(5), 571–574. doi:10.1007/s00115-006-2076-0.
- Wolyniez, I., Rimon, A., Scolnik, D., Gruber, A., Tavor, O., Haviv, E., & Glatstein, M. (2013). The effect of a medical clown on pain during intravenous access in the pediatric emergency department: a randomized prospective pilot study. *Clinical pediatrics*, 52(12), 1168–1172. doi:10.1177/0009922813502257.
- Yip, P., Middleton, P., Cyna, A. M., & Carlyle, A. V. (2009). Non-pharmacological interventions for assisting the induction of anaesthesia in children. *The Cochrane database of systematic reviews*, (3), CD006447. doi:10.1002/14651858.CD006447.pub2.
- Zimmer, C. M. (2013). *Lachen: 3x täglich: Humor in Gesundheitsberufen* (2. Aufl.). *Top im Gesundheitsjob*. Berlin [u.a.]: Springer.