



2. Folge 2017: Humor und Wissenschaft

Noch gibt es keine S1-Leitlinie für die humorvolle Therapie. Wer sollte die auch schreiben und welche Fachgesellschaft verantworten? Dabei würde uns manchmal schon eine S3-Leitlinie für den menschlichen Umgang in Krankenhaus und Arztpraxis reichen. Vielleicht würden wir dann nicht so schnell vergessen, dass es für den Patienten der erste Patient-Arzt-Kontakt ist und unser Verhalten dann nicht mehr wirkt wie nach dem achtzehnten Arzt-Patienten-Gespräch.

Schaut man sich wissenschaftliche Studien zu Humor, Lachen, Clowns und Co. an, werden schnell einige Probleme sichtbar. Die Begrifflichkeiten von Humor und Lachen müssen sauber getrennt werden: Humor ist eine kognitive Leistung und Lachen ein physischer Effekt oder eine Folge von etwas. Lachen ist als verhaltenswissenschaftlicher Ausdruck schließlich auch selbstständig möglich.

Bei den sogenannten „Humor-Studien“ geht das Dilemma weiter. Häufig werden Probanden einem humorvollen Stimulus ausgesetzt und man schaut im Speichel, Blut, dem fMRT oder in Fragebögen nach deren Reaktion.

Wenn zum Beispiel ein Witz (wie der im Kasten abgebildete) der Stimulus ist, dürfen Sie selbst entscheiden wie witzig oder humorvoll Sie das finden. Wenn Sie es Ihrem Nachbarn zeigen, wird er noch einmal anders reagieren. Wie wollen Sie hier für eine objektive Vergleichbarkeit sorgen? Und dann wäre da noch die Frage nach dem „Sinn für Humor“. Braucht man Sinn für Humor, um einen einfachen Witz oder Cartoon zu verstehen oder ist dem Sinn für Humor etwas kognitiv Anspruchsvolleres vorbehalten?

Eine gut gemeinte Studie macht aus den Ergebnissen noch keine gut gemachte Studie. Es gibt allerdings einige Studien, die wertschätzenden von schädlichem Humor unterscheiden und zeigen, dass liebevoller Humor den Menschen gut tut und ihnen hilft, besser mit den Herausforderungen des Alltags klar zu kommen. Und es ist richtig und wichtig, auch die Wirksamkeit von Humor im medizinischen Kontext

≠	E	≠ 1
≠	F P	≠ 2
≠	T O Z	≠ 3
≠	L P E D	≠ 4
≠	P E C F D	≠ 5
≠	E D F C Z P	≠ 6
≠	F E L O P Z D	≠ 7
≠	D E F F O T E C	≠ 8
≠	L E F F O P P F T	≠ 9
≠	P P L Y L L L L L L L	≠ 10
≠	P P P P P P P P P P	≠ 11

*Kommt ein Tscheche zum Augenarzt. Der hält ihm die Buchstabentafel vor. Darauf steht: SZWAXNYSTECZ
Der Arzt fragt: „Können Sie das lesen?“
„Lesen?“ ruft der Tscheche erstaunt aus, „Ich kenne den Ker!!“*

zu untersuchen und weitere Strategien im Prozess von Gesundheit und Heilung zu entwickeln. Manchmal braucht es neben den wissenschaftlichen Beweisen auch eine gute Portion Bauchgefühl, um zu sagen: Das tut meinen Patienten und mir gut!

Anfänge der Humorforschung

Die Humorforschung begann Ende der 60er Jahre. Zu den Großen zählen dabei ohne Zweifel der Neurologe William Fry, die Psychologen Paul McGhee, Rod A. Martin und Michael Titze, der Mediziner Hunter „Patch“ Adams und der ungewollte Begründer der Gelotologie und Journalist Norman Cousins, der 1976 in seiner Publikation „Anatomy of Illness“ seine Erkrankung an der spondylitis ankylosans mittels Vitamin C und regelmäßigem Lachen erfolgreich therapierte. Und wenn Lachen gegen rheumatische Erkrankungen oder Schmerzen hilft, dann muss es auch schlank machen, vor Burnout schützen, bei künstlicher Befruchtung helfen und die Zwischenmenschlichkeit stärken (dies ist nur ein wissenschaftlicher Auszug der Auswirkungen von Lachen und Humor). Bei jedem Me-

Witze sorgen für unterschiedliche Reaktionen – Wie soll man hier für eine objektive Vergleichbarkeit sorgen?



dikament, ASS mal ausgenommen, würden wir an einen faulen Trick der Pharmaindustrie denken, wenn ein Medikament so viele Therapiemöglichkeiten mit sich bringt. Der Humor scheint sie alle zu haben.

Humor wirkt multifaktoriell

Der Erfolg von Humor liegt zweifelsohne in seinen multifaktoriellen Auswirkungen und man kann ihn gut mit endogenen Opioiden und Katecholaminen vergleichen. Der Mensch hat ihn immer bei sich. Er wirkt im Notfall (wir erschrecken uns und wenn wir merken, die Gefahr ist keine echte, fangen wir erleichtert an, zu lachen) genauso wie am Stammtisch („Fünf Bier für die Männer vom Sägewerk“, sagt einer und hebt eine Hand mit drei fehlenden Fingern ...), bringt einen Kick (aktiviert Glücksbotenstoffe im Gehirn), lässt das Herz hüpfen (steigert die Herz- und Atemfrequenz), macht glücklich und zufrieden. Es geht einfach, vorm Fernseher bei der Comedy Late Night Show, oder anspruchsvoll im menschlichen Kontakt. Humor funktioniert allein oder in Gruppen. Der Gewöhnungseffekt kann kommen, muss er aber nicht. Entscheidend ist die Abwechslung.

Darf's ein bisschen mehr Humor sein?

Dr. Christoph Krause
Dr. Kareen Seidler

▶ www.arztmithumor.de
www.humorinstitut.de

Unser nächstes offenes „Arzt mit Humor“-Seminar findet am 17./18. März 2017 in Leipzig statt. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website.