



Eike Rengers, Robert A. W. Fuhrmann

Ein Lachen schenken am Praxisstuhl?

INDIZES

Humor, Unterhaltung, emotionale Begleitung, Konfliktvermeidung

ZUSAMMENFASSUNG

Bei einem Arztbesuch fühlt jeder Patient Anspannung. Auf dem Praxisstuhl und im Verlauf intraoraler Therapieabläufe ist die Kommunikations- und Reaktionsfähigkeit des Patienten eingeschränkt, dennoch wird die Atmosphäre im Behandlungszimmer emotional aufgenommen. Während der ausgesetzten Behandlungssituation erlaubt der kontrollierte Einsatz von Humor, Heiterkeit und Unterhaltung die emotionale Entspannung des Patienten und des Teams. Patienten sollten daher als Zuhörer und Zuschauer aktiv in die positive Teamstimmung eingebunden werden. Je nach Patientenalter und Therapiedauer gilt es, die richtige Sprach- und Themenebene als emotionale Begleitung zu finden. Ängste können gemeinsam weggelacht werden, Komfortprobleme mit Humor relativiert, ohne sie zu bagatellisieren, Sorgen werden ernst genommen, aber anders dargestellt. Gemeinschaftliches Lachen ist die beste Entspannung, Unterhaltung und Konfliktvermeidung. Wer mit dem Team gelacht hat, sich wohlfühlt, wird sich anschließend kaum beschweren. Gemeinschaftliches Lachen am Praxisstuhl ist ein Katalysator, um aus Patienten Freunde und Fans zu machen.

Manuskripteingang: 19.02.2021 Annahme: 28.02.2021

Einleitung

Moderne multimediale kieferorthopädische Praxen werben auf ihrer Homepage meist mit dem ‚Smile-Style‘ und der Anwendung unsichtbarer Behandlungsgeräte durch den Einsatz von Aligern oder lingualer Brackettechnologie.

In den Jahren 2020/2021 war pandemiebedingt das Lächeln hinter dem verordneten Mund-Nasen-Schutz verborgen. Alle kieferorthopädischen Behandlungsgeräte wurden für die Öffentlichkeit unsichtbar.

Das Marketing junger Erwachsener zur orthodontischen Therapie mittels ‚design your smile‘ verlor temporär seine Wirkung. Die allgegenwärtige

Werbebotschaft zur Verbesserung der dentofazialen Ästhetik hatte an Strahlkraft verloren. Als Therapiemotivation verblieb die medizinische Notwendigkeit.

Husten, Niesen, Sprechen und Singen wurden als Aerosolgeneratoren bzw. Virenschleudern stigmatisiert. Nur das Lachen unter dem Mund-Nasen-Schutz wurde überraschend wenig sanktioniert. Lachen blieb erlaubt.

Ist es klug Humorschraken beim Kieferorthopäden einzureißen? Statt des unsichtbaren Lächelns ein hörbares Lachen? Können ein Witz, eine kleine Aufmerksamkeit und ein fröhliches Team die ernste Behandlungssituation entkrampfen, ohne sie zu bagatellisieren? Können der Hu-

Abb. 1 Patientengerechte Vorbereitung inklusive verstärkter Hygienemaßnahmen.



mor, das Lachen am Praxisstuhl im beschwerlichen pandemischen Praxisalltag Patienten und dem KFO-Team einen emotionalen Ausweg anbieten?

Wie wirkt das Lachen?

Ein Lachen überwindet scheinbar mühelos äußere Barrieren oder innere Blockaden. Gemeinschaftliches Lachen ist ein Wegbereiter. Das sogenannte ‚Weglachen‘ oder ‚Ablachen‘ von Problemen wird wissenschaftlich gesehen als ‚unwillkürliche Körperreaktion auf eine als angenehm empfundene Emotion‘ beschrieben^{1,6}. Patienten, mit denen man gemeinsam gelacht hat, verstehen sich eher als Freunde auf Augenhöhe. Das Auslachen einzelner Personen im Sinne einer Stigmatisierung ist dabei zu vermeiden.

Humor und Lachen werden in der Medizin als psychosomatische Therapeutika beispielsweise mittels Klinikclowns appliziert^{1,2}. Lachen nimmt Menschen ganzheitlich wahr, es wirkt auf Körper und Psyche zugleich. Dabei gibt es keine Altersunterschiede. Lachen und Humor haben psychosomatisch positive Auswirkungen auf den Allgemein- und Gesundheitszustand und fördern Heilungsprozesse¹.

Die therapeutischen Vorteile des Lachens sind:

- physiologisch: Humor stimuliert und kräftigt den Patienten und sein Immunsystem,
- emotional: Humor tut gut, weil er Ängste, Sorgen und Hemmungen lösen kann,
- kognitiv: die Kreativität wird angeregt und die Teambildung stimuliert,

- Humor und Lachen wirken ansteckend und provozieren weitere Interaktionen, man kann sich ins Team einbringen.

Wirkprinzipien des Lachens

Beim Lachen kann man differenzieren zwischen dem häufigen Alltagshumor zur Unterhaltung bei Komödien, Kabarett, Talk-Shows, den Unterhaltungs-Comedians und einem eher strukturierten Vorgehen bei ängstlichen Patienten.

Menschen sind dem Zeitgeist ausgesetzt, im medialen Alltag gefangen und lachen meist aus sozialen oder emotionalen Aspekten. Der überwiegende Anteil des tagtäglichen Humors ist ein Spiegelbild des politisch-sozialen Zeitgeists.

Was bedeutet Covid-19 für unseren Alltagshumor zur medialen Unterhaltung? Klopapierwitze, Homeoffice, Weihnachten auf Distanz, Türsteher zur Maskenkontrolle an Geschäften, usw. Die Humortechniken der Autoren und Redner zur Unterhaltung wie die Übertreibung oder wiederholtes und absichtliches Missverstehen bei Wortspielen, bleiben dabei gleich. Nur die Inhalte wechseln. Ein eher hintergründiges mentales Lachen entsteht aus kognitiver Anregung wie bei politischer Satire & Co. (Abb. 1).

Lachen ist vor allem eine soziale Interaktion und baut eine emotionale Brücke zwischen Menschen auf. Soziale Lacher entstehen bei positiver Stimmung in der Gemeinschaft, Vorfreude auf kommende Events, aus Scham, bei Unsicherheit oder um einen Fehler zu vertuschen. Lacher werden spontan zur Ablenkung oder zur Steuerung der Aufmerksamkeit in die Kommunikationskultur interaktiv eingestreut.

Körperliche Stimulation, beispielsweise durch Kitzeln, kann über dysästhetische Empfindungen zum Lachen animieren. Psychologen und Neurophysiologen verorten das Lachen im limbischen System. Ein Baby lacht, bevor erste Worte nachgesprochen werden.

Was am Lachen macht Menschen – vor allem Kinder, Kranke und Alte – glücklich? Erzeugt Lachen nur eine vorübergehende Verbesserung der gefühlten Lebensqualität? Welche Kräfte und wissenschaftlich überprüfbare Wirkprinzipien beim



Lachen unterstützen evidenzbasiert exakt an welcher Stelle die Therapie?

Körper, Geist, Emotion und Psyche sind in uns vernetzt und machen uns zu komplexen psychosomatischen Wesen¹. Lachen entspannt ganzheitlich – analog zu Yoga. Emotion und Psyche stehen die anatomisch-physiologischen Körperabläufe gegenüber. Jeder unterliegt einem psychosomatischen Wechselspiel dieser Komponenten. Das Lachen vereint körperliche Anspannung und Freude. Übergreifendes Ziel ist hierbei, dass eine Behandlungssituation insgesamt als angenehmer empfunden und dadurch verkürzt wird. Das gemeinschaftliche Lachen führt impulsartig zu einer Stimmungsverbesserung, meist einer Schmerzreduktion und einem verbesserten Körpergefühl¹.

In der psychosomatischen Medizin bzw. Psychologie werden unterschiedliche Modellvorstellungen je nach Zeitaufwand und Grunderkrankung beschrieben, die über das Arbeitsfeld eines Kieferorthopäden weit hinausgehen.

Lachen ebnet den Weg zur psychischen Genesung über aufeinanderfolgende Stufen. Der lachende Patient lacht zu Beginn über andere, dann in der zweiten Stufe – nach einem emotionalen Entwicklungsprozess – über sich selbst. Während der dritten Entwicklungsstufe sollte der lachende Patient es bewusst zulassen, dass andere Teammitglieder über ihn lachen ohne ihn auszulachen. Im letzten Entwicklungsschritt kann der Patient gemeinsam mit dem Team über seine eigenen Unzulänglichkeiten lachen¹². Die Interaktion auf Augenhöhe wird dadurch sichergestellt.

Beim Lachen kommt es zu einer Kontraktion von Muskelgruppen, welche für die Atmung, das Kauen und die Stimmlautbildung zuständig sind. Beim Lachen wird das Herz-Kreislauf-System mit gesteigerter Herzfrequenz, leichter Blutdrucksteigerung und die Atmung angeregt. Die Sauerstoffaufnahme und die hormonelle Sekretion steigen an. Im Gehirn kommt es zur Ausschüttung von Endorphin¹. Den Körper durchströmt meist ein angenehm warmes Gefühl.

Der Anstieg von immunkompetenten Zellen wie Lymphozyten, Killerzellen sowie Immunglobulinen beschleunigen die Geweberemodellation und Wundheilung.

Klinischer Einsatz von Humor?

Mitte der 1980er-Jahre begann die Arbeit des ersten ‚Clowndoktor‘ im New Yorker Big Apple Circus. Die positive Resonanz war so enorm, dass ein Jahr später die ‚Big Apple Circus Clown Unit‘ gegründet wurde. Hierbei handelt es sich um eine Vereinigung professioneller Clowndoktoren, die den überwiegend jüngeren Patienten in Krankenhäusern ein Lächeln auf das Gesicht zaubern¹. Seit Mitte der 1990er-Jahre ist diese Idee in Europa angekommen und wird in Krankenhäusern, Pflege- und Therapieeinrichtungen eingesetzt.

Der Einsatz von Klinikclowns auf Kinderstationen und in Altenheimen^{4,5} zeigt kranken Menschen – karikierend – eigene Unzulänglichkeiten auf. Der stigmatisierte Patient lernt visuell und emotional, dass der Clown über seine Unzulänglichkeit und Fehler selbst lacht. Eigene Beschwerden und Fehler werden mit Lachen kommentiert, es ist ein emotional lustiges Ablenken für Augenblicke, um die dominierende Beschwerdeproblematik kurzzeitig zu vergessen.

Ausbildung als „Klinikclown“

Eine systematische Ausbildung oder ein Lernzielkatalog sind bisher nicht bekannt. Jeder Interessierte benötigt einen persönlichen Zugang und ein abrufbares künstlerisches Repertoire zu mehr ‚Lachern‘ im Praxisalltag.

Jeder Klinik -bzw. Praxisclown muss seine Aktionen planen, den Wortwitz, den Einsatz von ‚Give-aways‘ (Abb. 2a und b), die Brusttasche am Arztkittel bestücken und die Gestik unter Kontrolle haben, sodass eine emotionale Verletzung ausbleibt. Der Humor und vor allem die applizierte Dosis werden von jedem Patienten verschieden aufgenommen. Man sollte einfühlsam, leise und behutsam starten. Das Auslachen muss vermieden werden.

Die Nachfrage bei Kindern, ob sie Asterix und Obelix kennen, wird meist mit einem „ja“ beantwortet. Outet sich der Arzt selbst als Obelixfan, der mit der Faust gerne auf den Kopf schlägt, damit das Zähneputzen besser funktioniert oder die

Abb. 2a und b
Auswahl an ‚Give-aways‘ für Kinder (a). Bestückte Brusttasche mit ‚Give-aways‘ und desinfizierbarem Blechspielzeug (b).



Zähne besser wandern, dann ist da ein gewisser Humor herauszuhören. Platziert man parallel dazu die geballte Obelix-Faust auf dem Kopf des kleinen Patienten, kann das Ängste und Tränen auslösen. Eine Grenze wurde überschritten. Wie weit kann und darf ich gehen, ohne zu verletzen? Wo sind die Grenzen von meiner Aktion, dem Wortwitz, meiner Gestik oder von Berührungen? Wann beginnen die ungewollte Verletzung oder das unbeabsichtigte Mobbing sensibler Kinder?

Erbschwendtner et al.,⁶ wiesen darauf hin, dass Clowns auch zu neuen Ängsten bei Patienten führen können. Mancher gut gemeinte Spruch für Kinder ist bei Jugendlichen ‚uncool‘ und wird als peinlich und kindisch empfunden. Das Auslachen dominiert die subjektive Wahrnehmung.

Der Klinik- bzw. Praxisclown sollte situationsbezogen, sensibel agieren und ein Gespür dafür entwickeln, wann, welche Aktion, welcher Witz, welcher Spruch und bei wachsendem Vertrauen auch welche Berührungen möglich sind^{7–13}.

Künstlerische Elemente und Gesten sollen Kinder gezielt und kurz unterhalten. Unterhaltung ist für Kinder und Jugendliche oftmals wichtiger als ausschweifende Infos zur laufenden Behandlung. Genauso wichtig ist es dabei für das Behandlungsteam in der knapp bemessenen Praxiszeit jederzeit stoppen zu können, um schnell in die Ernsthaftigkeit einer medizinischen Behandlungssituation zurückzufinden.

Die Voraussetzungen für den Praxisclown sind:

- eine künstlerische Neigung (Schalk im Nacken),
- Fähigkeiten in Clownerie und Improvisation,

- Empathie im Umgang mit Kindern und deren Angehörigen,
- soziales Verständnis von Familien,
- Einsatz von strategischen ‚Give-aways‘, Comicfiguren (Micky Maus, Tim & Struppi, usw.)

Die Mehrheit der Klinikclowns ist überwiegend weiblich, hat eigene Kinder und eine universitäre Vorbildung abgeschlossen. Sie kommen überwiegend aus dem Bereich der Schauspielerei, dem Gesundheitswesen oder der Pädagogik. Die meisten haben ihre Fähigkeiten in strukturierten Seminaren, Hospitationen oder Clownseminaren erlernt⁸.

Die Hauptmotivation der Clowns ist die Vermittlung von Lebensfreude und eine kurze, lustige Unterhaltung in einer langfristigen Behandlungssituation mit wiederkehrenden Terminen⁸. Wie reagieren Kinder und Begleitpersonen? Das Lachen ist beim Empfänger nicht sicher planbar. Wie reagiert das Kind, die Mutter? Blitzschnell muss man manchmal den entgleisten Witz abbrechen und den Humor erklären.

Missverständnisse sollten dabei unverzüglich ausgeräumt werden. Zu Beginn erleichtern emotional klar definierte Comicfiguren (Abb. 3a und b) und die vertrauensvolle Übergabe von Give-aways (Abb. 2a und b) den emotionalen Kontaktaufbau zum Kind. Geschenke schaden selten, allerdings ist die fachliche Beschränkung auf Zahnbürste oder Zahnpasta emotional wenig zielführend.

Das zentrale Praxisziel ist eine schnelle Stimmungsaufhellung des Patienten und des Teams



Abb. 3a und b Bekannte Comicfiguren und kindliche Fantasiere zur Kontaktabbauung (a). Comicfiguren und Zahnfibern reduzieren Ängste und fördern die Compliance (b).

am Behandlungsstuhl, die Fantasie wird angeregt und in wenigen Augenblicken lustige Ablenkung von der kieferorthopädischen Hauptaufgabe geschaffen (Abb. 4).

Die strukturierte Vorbereitung des Praxisclowns auf Behandlungssituationen beispielsweise auch bei behinderten Patienten erleichtern den oralen Zugang für Abformungen und dem unverzichtbaren Stillhalten bei der Panoramaschichtaufnahme. Spielerisch erlernen und nicht erzwingen ebnet den Weg zur vollständigen Anfangsdiagnostik ohne Zwang, Festhalten und Schreien auf dem Behandlungsstuhl.

Lachen mit Kindern

Kinder sind, insbesondere wenn sie sich in Krankenhäusern für eine längere, meist invasive Therapie aufhalten, häufig initial verängstigt und verunsichert. Sie leiden unter einer Vielzahl von psychischen Belastungen und sozial ungewohnten Einschränkungen. So dürfen die Eltern, als engste Bezugspersonen, nicht mit in die Eingriffsräume, wodurch sich bei den Kindern die Verlustkontrolle und Angst vor maskierten Fremden in einer Vielzahl von Reaktionen äußert^{2,12}.

Um die jungen Patienten vor diesen Eingriffen abzulenken und um ihnen eine kurze Ausflucht aus dem grauen Klinikalltag zu ermöglichen und somit beispielsweise präoperative Angst zu lindern, wurden Ablenkungsmethoden wie Hypnose, Musiktherapie oder Videospiele verwendet.



Abb. 4 Angstlösung durch eine kindgerechte Behandlungssituation.

Die Verweigerung eines behinderten Kindes gegenüber dem gezückten Abformlöffel mit Kopf wegrehen und Geschrei ist vermeidbar. Man kann vorab im Elternhaus den Umgang mit einem Abformlöffel als Trockenübung spielerisch trainieren lassen, indem beispielsweise ein Kuscheltier in den Mund schauen darf. Ein Arztspiel im Kinderzimmer bereitet die spätere Untersuchungssituation systematisch vor. Archaische Drohgebärden bei Kindern sind heute obsolet.

Als Alternative zur pharmazeutischen Sedierung wurden bei kritischen Familien Klinikclowns eingesetzt. Eine messbare Evidenz dieser spielerisch unterhaltsamen Therapievorbereitung konnte bisher nicht nachgewiesen werden².

Die Klinikclowns werden durch ihren – meist tollpatschigen – Charakter auffällig. Unkoordinierte raumgreifende Bewegungselemente sind für die Übernahme in eine Zahnarztpraxis wenig geeignet. Praxisclowns nutzen desinfizierbare Comicfiguren, Blechspielzeug, wortbasierten Charme und den kontrollierten Lacher.



Clowns arbeiten mit essenziellen Überraschungsmomenten, wollen Verblüffen, einen Spannungsbogen aufbauen und damit zu Interaktionen animieren¹. Clowns werden zum Spielpartner und anschließend zum Vertrauten¹⁴.

Nicht der Clown steht dabei im Mittelpunkt der Aktion, sondern die emotionale Stimmung des Kindes. Kinder erhalten schrittweise ein Gefühl der Wertschätzung und der Selbstbestimmung. Es entwickelt sich ein nonverbaler Kommunikationsprozess aus Gesten zwischen den Kindern, den Angehörigen und dem Behandlungsteam. Das schafft Vertrauen und erlaubt eine einfache Therapieanbahnung.

Bei der „Anwendung“ der emotionalen Auflockerungsmethoden des Praxisclowns und des Humors im kieferorthopädischen Praxisalltag sollten der individuelle Entwicklungsstand, die Sprachkompetenz und die Sozialisation der Kinder bedacht werden. Strukturierte Vorbereitung auf die Praxissituation im Team und im Elternhaus entscheidet über den späteren Erfolg.

Davon abzugrenzen sind Jugendliche ab einem Alter von ca. 14 Jahren. Jugendliche in der Pubertät fühlen anders als Kinder. Sie wollen beim Arzt eher wie Erwachsene behandelt werden. Während und nach dem puberalen Wachstums können Witze das Gegenteil verursachen und ein Clowneinsatz kann zur Ablehnung des Behandlungsteams führen^{1,7,8}.

Lachen mit Eltern

Bei Eltern induzieren Klinikclowns einen vertrauensbildenden Effekt². Die Angehörigen wertschätzen den spielerischen Vertrauensaufbau mit ihren Kindern. Der Clown wird als Medium zum Lachen und zur Aufklärung über die nächsten Therapieschritte bei ihrem Kind angesehen. Dass Ärzte gleichzeitig Clowns sind, führt keinesfalls zu einem Autoritätsverlust, sondern erlaubt meist einen schnelleren Vertrauensaufbau und einfachere Kommunikation auf Augenhöhe. Die Präsenz eines Spaßmachers kann Unsicherheit, Wankelmut und eine Eskalation der Ängste vor der medizinisch notwendigen Maßnahme retuschieren. Die psychosomatische

Reduktion des Stresslevels im prätherapeutischen Zeitraum reduziert die Sorgen der Eltern.

Humor in der KFO-Praxis etablieren

Der unverzichtbare ärztliche Fragenkatalog zur Mitarbeit – hast Du geputzt; hast Du getragen? – darf nicht zum emotionalen Trommelfeuer bzw. einer Stigmatisierung führen. Die Angst vor dem Zahnarzt sollte abgebaut werden. Ein guter Helfer bei der mehrjährigen Therapie in der kieferorthopädischen Praxis ist ein humorvoller Umgang mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zur Beschleunigung des Vertrauensaufbaus. Ein Kumpel auf Augenhöhe.

Natürlich verkleiden wir uns nicht als Clowns oder studieren raumgreifende Showeinlagen ein. Der Besuch beim Kieferorthopäden verläuft nahezu schmerzfrei und ohne Medikation. Bei Spalt- und/ oder Syndromträgern ist der Kieferorthopäde manchmal über Jahrzehnte ein Partner. Daher werden KFO-Teams zu Vertrauenspersonen analog zu Pädagogen.

Der pädagogische individuelle Umgang zu Beginn der Behandlung ist ein essenzieller Grundbaustein. Je nach Patientenalter und intellektuellem Entwicklungsstand sind Empathie und Sprachebene anzupassen. Der Abbau der Barriere zwischen dem Behandlungsteam und dem jungen Patienten gelingt zu Beginn durch Transparenz und Aufklärung.

Hierzu zählt die Demonstration aller Gegenstände (Sonde, Mundspiegel, Abformlöffel, usw.). Bei Bedarf kann man dem Patienten einen großen Spiegel in die Hand drücken, damit er die intraorale Untersuchung im Spiegel verfolgen kann. Kleine Spiegel kann man am Beleuchtungsarm der zahnärztlichen Einheit fixieren.

Bei emotionaler Zurückweisung der Behandlungssituation durch die Kinder gibt es spielerische Vorbereitungsarten innerhalb und außerhalb der KFO-Praxis. Für Kindergärten und Grundschulen gibt es kleine Lernfibeln wie Karius und Baktus mit Zahnputzliedern in der Gruppe oder aufziehbaren Zahnmodellen aus Pappe (siehe Abb. 3b). Damit können Erzieher und Lehrer die Kinder auf die Untersuchungssituation vorbereiten.

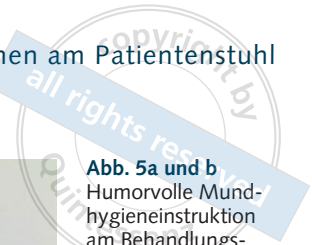


Abb. 5a und b
Humorvolle Mundhygieneinstruktion am Behandlungsstuhl – (a): Angstreduktion: die aufgesteckte Micky Maus überwacht die klinische Untersuchung (b).

In der Praxis kann man mit wenigen Strichen des Textmarkers auf den Handschuhen Finger- und Handpuppen gestalten und damit aus dem Stehgreif ein weinendes Kind beruhigen (Abb. 5a). Alternativ kann man die Brusttasche am Arztkittel mittels kleiner Spielfiguren, Stiften, Blechtieren und ‚Give-aways‘ wie beispielsweise Stickern vorbereiten (siehe Abb. 2a).

Blechtiere erlauben eine spielerische Fixation der Kinderhände und können anschließend schnell desinfiziert werden (siehe Abb. 2b). Plüschtiere sind in Reichweite der Kinderhände aus Hygienegründen generell zu vermeiden.

Bei ängstlichen Spaltträgern nimmt der Elternteil zuerst auf dem Zahnarztstuhl Platz und fixiert das Kleinkind auf dem Schoß. Hat der Zahnarzt ein aufgestecktes Plüschtier auf der Schulter sitzen, werden zunächst die Augen des Kindes darauf gelenkt (Abb. 5b). Der begleitende Satz, dass das Plüschtier die Abläufe überwacht, verleiht dem mitgebrachten Spielkameraden eine Kontrollfunktion, dadurch kann spielerisch mehr Sicherheit für die Kinder etabliert werden. Das Weinen und Schreien kann durch den Mund eines

Plüschtiers pädagogisch besser kommentiert werden als durch einen zurechtweisenden autoritären Arzt.

Wenig aufwendig und lustig ist das kurzfristige Aufsetzen der bekannten ‚Red Nose‘-Verkleidung. Ziel all dieser Methoden ist es, die Aufmerksamkeit der Kinder zu steuern und dadurch zu beruhigen.

Eine zahnärztlich-steril wirkende Praxis kann auf Kinder und Jugendliche eher abschreckend wirken, ganz im Gegensatz zu erwachsenen und älteren Patienten, die diese saubere, helle Hygienewelt wertschätzen. Kinder verbinden mit Sterilität eher unangenehme Gedanken.

Kleine Erlebnisse und eine gute Teamatmosphäre gestalten die Praxis einladend. Wiedererkennbare Micky Maus und Comicfiguren erlauben eine positive Assoziation mit bekannten Erlebniswelten (siehe Abb. 3a). Die Wiedererkennung von bekannten Comicfiguren oder mitgebrachten Plüschtieren aus den gewohnten kindlichen Fantasiewelten begeistern die Kinder zumeist.

Ein Zitat in ‚Micky Maus-Sprache‘ wirkt manchmal Wunder (Tab. 1).

Tab. 1 Bekannte Zitate aus Disney-Filmen.

„Über sich selbst zu lachen, heißt sich selbst zu lieben.“	Micky Maus
„Denk daran, du bist derjenige, der die Welt mit Sonnenschein füllen kann.“	Schneewittchen und die sieben Zwerge
„Ein wahrer Held wird nicht durch die Größe seiner Kraft bestimmt, sondern durch die Größe seines Herzens.“	Hercules
„Wer sagt, dass meine Träume Träume bleiben müssen?“	Arielle die Meerjungfrau
„Jeder fällt mal hin, aber erst, wenn man wieder aufsteht, lernt man zu laufen.“	Bambi
„Manche Menschen sind es einfach wert, für sie zu schmelzen.“	Die Eiskönigin
„Denn mit Gemütlichkeit kommt auch das Glück zu dir.“	Das Dschungelbuch



Den Kindern alltäglich zu begegnen und sie kurzzeitig zum Träumen zu bringen, lässt den Besuch beim Kieferorthopäden zu einem Erlebnis werden. Mit dieser gewonnenen Attraktivität wird man mehr kleine Fans und Familien erreichen. Die Ausstattung der Praxis – neben dem medizinisch Notwendigen – nach einem Erlebnismotto erleichtert einen themenbezogenen Humor. Mit kindgerechten Praxisthemen wirbt man für eine angenehme Behandlungssituation und fördert eine Wohlfühlatmosphäre für das KFO-Team und die Familien.

Wann sind Humor und Lachen nicht angebracht?

Die überwiegende Zahl kieferorthopädischer Patienten ist minderjährig und wird meist durch die Mutter und/oder Oma begleitet. Unter Pandemie-Hygienebedingungen dürfen die Eltern ihre Kinder meist nicht zum Zahnarztstuhl begleiten. Wenn die Kinder mit einem Lachen und guter Laune ins Wartezimmer zurückkehren, erübrigt sich die gebetsmühlenartige Nachfrage: *War es schlimm heute?*

Dennoch gibt es immer wieder Termine mit wichtigen Besprechungen in der Praxis: von der Röntgenerlaubnis, bis zur Heilmittelverordnung von Logopädie oder Physiotherapie bis hin zur Therapieentscheidung. Bei schwerwiegenden Extraktionsentscheidungen mit langfristigen und weitreichenden Folgen für das Gebiss und das Gesicht ist eine Clownerie nicht angezeigt. Die bevorstehenden Entscheidungen hinsichtlich invasiver Fragestellungen bedürfen stets einer angemessenen Ernsthaftigkeit.

Im Rahmen der Therapie und Risikoaufklärung sind Einfühlungsvermögen und Ruhe vonnöten. Humor und der berühmte Schalck im Nacken sind in diesen Situationen nicht angebracht!

Vielmehr gilt es, mit den Patienteneltern die Problematik zu besprechen und ihnen strukturiert schwierige differenzialtherapeutische Überlegungen näherzubringen. In dieser Therapieberatung sind Seriosität und Ernsthaftigkeit gegenüber den Erziehungsberechtigten geboten.

Gespräche über Sorgen, Ängste und finanzielle Vereinbarungen dürfen keinesfalls durch unkontrollierten Witz bagatellisiert werden. In diesen Momenten muss man den Eltern das Gefühl vermitteln, dass sie einem kompetenten Kieferorthopäden auf Augenhöhe gegenüberstehen und keinesfalls einem Praxisclown. Eine Ablehnung von Zuzahlung darf nicht zu Clownerie oder Mobbing führen. Bei medizinischen und finanziellen Entscheidungen bleibt der Wortwitz im Schreibtisch.

Mit einem für die jeweilige Situation angemessenen ärztlichen Verhalten gelingt es meist, zu den Eltern ein nachhaltiges Vertrauensverhältnis aufzubauen und eine langfristig erfolgreiche Behandlung der Kinder durchzuführen.

Teamfortbildung mittels Lachyoga?^{1,15}

Im Team scheint nicht jeden Tag die emotionale Sonne. Ansteckende gute Laune und ganztägige Lachbereitschaft für die Patienten ist anspruchsvoll. Gute Stimmung im Team lässt sich nicht mittels ‚Lachscharter‘ anknipten¹⁶. Deshalb empfiehlt sich eine atmosphärische Fortbildung als Teambildungsmaßnahme.

Der indische Arzt Dr. Madan Kataria entwickelte mit seiner Frau Madhuri das Lachyoga. Ziel dieser Lachyoga-Übungen^{17,18} ist es, eine Anleitung von einem anfänglich absichtlichen Lachen zu einem natürlichen Lachen zu vermitteln. Dadurch entsteht planbare gute Laune im Team. Gemeinsam Lachen eröffnet mehr Lebensfreude und Spaß im Alltag (Abb. 6). Ein Blick in die Literatursammlung des Lachverbandes erlaubt es, sich beim Lachyoga individuell weiterzuentwickeln.

Der Praxisclown ist im KFO-Team meist der emotionale Eisbrecher bzw. Impulsgeber, um mit einem entwaffnenden Lachen die Hemmungen und Steifheit der Anderen beiseite zu schieben und das Team mit Fröhlichkeit aufzurütteln. Über den Augenkontakt untereinander soll sich das Lachen schnell im Team über alle Masken hinweg ausbreiten. Lachen führt meist zu sub-

jektiver Leichtigkeit im Alltag und wird in vielen Situationen als angemessene soziale Interaktion aufgefasst.

Mitten in der trüben redundanten Teambesprechung nimmt der Praxisclown eine Tube Creme aus der Tasche. Mit dem Finger einer Hand tupft er sich eine kleine Portion ‚Lachcreme‘ auf die Nase. Parallel lenkt der Lachinitiator mit einem Hoppla, Klopfen, Schnipsen oder Schnalzen die Aufmerksamkeit auf sich. Nachdem alle im Team auf den Impulsgeber schauen, platziert man sich lachend drei weitere Cremetupfer auf die eigene Stirn. Je nach Reaktion im Team werden die lachenden Cremetupfer überall platziert.

Quintessenz

Humor, Witz und Lachen am Patientenstuhl sind in der Zahnheilkunde und insbesondere in der Kieferorthopädie unterschätzte therapeutische Mittel. Bei medizinischen Disziplinen finden Clownvisiten und somit Humor und Lachen bereits seit langer Zeit Anwendung. Sie helfen Kindern und ihren Angehörigen dabei, aus dem grauen Klinikalltag zu entfliehen und eigene gesundheitliche Probleme kurzzeitig zu vergessen. Kinder lachen bis zu 400 Mal am Tag, Erwachsene eher selten, nur bei Unsicherheit, sozialen Kontaktaufnahmen und Provokationen. Dabei sollten Ängste und Sorgen nicht bagatellisiert werden, aber das Lachen für Unterhalten und Entspannung sorgen. Je schneller die Angst vorm Zahnarzt weggelacht wird, desto besser verläuft die Mitarbeit bei Kindern.

Humor und ein gemeinsames Lachen ebnet die Barriere zwischen den Ärzten und den Patienten mehr und mehr ein. Die Behandlungssituation wird leichter, Patienten werden zu Fans. Beschwerliche Zeiten sind durch Humor am Behandlungsstuhl und im Alltag des KFO-Teams besser zu ertragen. Wer seinen Patienten Fröhlichkeit und ein Lachen schenkt, bekommt viele Freunde, ein positives Image und viele erwartungsvolle Erstberatungen. Wer ein hörbares Lachen trotz Maske aussendet, bekommt gut gelaunte Patienten geschenkt.



Abb. 6 Fröhliche Stimmung im Behandlungsteam.

Literatur

1. Klinikclowns Bayern e.V. www.klinikclowns.de, letzter Zugriff: 21.05.2021.
2. Zhang Y, Yuan Y, Wing Yt L, Samradhvi G, Jianxin L. Effectiveness of pre-operative clown intervention on psychological distress: A systematic review and meta-analysis. *J Paediatr Child Health* 2017;53:237–245.
3. Rösner M. Der Gericlown. *Z Gerontol Geriatr* 2010;43: 53–57.
4. Hirsch RD. Humor und Demenz. In: Gebhard D, Mir E (Hrsg.) *Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen mit Demenz*. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag 2019, 275–292.
5. Koller D, Gyski C. The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning. *Evid Based Complement Alternat Med* 2008;5:17–25.
6. Erbschwendtner S, Bossle M, Brandenburg H. Clownvisiten bei Kindern und Erwachsenen. *Pflegewissenschaft* 2015;17:619–629.
7. Battrick C, Glasper EA, Prudhoe G, Weaver K. Clown humour: the perceptions of doctors, nurses, parents, and children. *J Child Young People's Nursing* 2007;1:174–179.
8. Barkmann C, Siem AK, Wessolowski N, Schulte-Markwort M. Clowning as a supportive measure in paediatrics—a survey of clowns, parents and nursing staff. *BMC pediatr* 2013;13:1–10.
9. Boscarelli A. Clown therapy: not only a pediatric matter. *Transl Pediatr* 2017;6:111–112.
10. de Camargo Catapan S, Oliveira WF, Rotta TM. Clown therapy in the hospital setting: A review of the literature. *Cien Saude Colet* 2019;24:3417–3429.
11. Costa Fernandes S, Arriaga P. The effects of clown intervention on worries and emotional responses in children undergoing surgery. *J Health Psychol* 2010;15:405–415.



12. Dionigi A, Gremigni P. A combined intervention of art therapy and clown visits to reduce preoperative anxiety in children. *J Clin Nurs* 2017;26:632–640.
13. Ullmann E, Müller C. Humor: Auf die Dosis kommt es an. *Dtsch Ärzteblatt* 2020;117:A-1934 / B-1642.
14. Ford K, Courtney-Pratt H, Tesch L, Johnson C. More than just clowns—Clown doctor rounds and their impact for children, families and staff. *J Child Health Care* 2014;18: 286–296.
15. Europäischer Berufsverband für Lachyoga und Humortraining e.V. www.lachverband.org. Letzter Zugriff: 21.05.2021.
16. Kleine S. Coaching für mehr Purpose, Zufriedenheit und Lachen im BerufsLEBEN. www.sandrakleine.de; Letzter Zugriff: 21.05.2021.
17. Madan K. Laughter Yoga. www.laughteryoga.org; Letzter Zugriff: 21.05.2021.
18. Nagendra HR, Chaya MS, Nagarathna R, Kataria M, Manjunath MK. "Principal Investigators." *Laughter Yoga International* (2007).

Having a laugh at the dental chair?

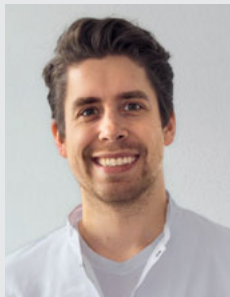
KEY WORDS

Humor, entertainment, emotional accompaniment, conflict avoidance

ABSTRACT

When visiting the doctor, every patient feels tension. In the dental chair and during the course of intraoral therapy procedures, the patient's ability to communicate and react is limited. The atmosphere in the treatment room is emotionally absorbed by the patient. During the suspended treatment situation, the controlled use of humor, cheerfulness, and entertainment allows the patient and the team to relax emotionally. Actively involve patients in the positive team atmosphere as listeners and spectators.

Depending on the patient's age and the duration of the therapy, it is important to find the right language and topic level as an emotional accompaniment. Laugh away fears together. Put comfort problems into perspective with humor without trivializing them. Take worries seriously, but present them differently. Laughing together is the best way to relax, entertain, and avoid conflict. Those who have laughed with the team and feel comfortable will hardly complain afterwards. Communal laughter at the dental chair is a catalyst to turn patients into friends and fans.



Eike Rengers
Dr. med. dent.

Robert Fuhrmann
Prof. Dr. med. Dr. med. dent.

Beide:
Universitätsklinik und Poliklinik für
Kieferorthopädie
Universitätsklinikum Halle (Saale) der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Magdeburger Str. 16
06112 Halle (Saale)

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann, E-Mail: info@kiss-orthodontics.de