



Umgang mit den Belastungen der Arbeit als Klinikclown

Projektbericht im Rahmen des Forschungspraktikums

Universität Bremen
Human- und Gesundheitswissenschaften
Projektauswertung
Rebekka Riss
riss@uni-bremen.de

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Zielsetzung und Fragestellung	3
3	Darstellung der Praktikumseinrichtung	4
4	Methodisches Vorgehen	6
5	Ethische Aspekte und Datenschutz	8
6	Nutzen des Projektes	8
6.1	Nutzen des Projektes für den Dachverband	8
6.2	Nutzen des Projektes für die Teilnehmer	9
7	Darstellung der Ergebnisse	9
7.1	Telefoninterviews	9
7.2	Onlinebefragung	10
8	Handlungsempfehlungen	16
9	Diskussion der Projektdurchführung	18
10	Fazit	20

Literaturverzeichnis

Anhang (siehe Anhangverzeichnis)

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zeitplan	7
Abbildung 2: Alter der Klinikclowns	11
Abbildung 3: Einsatzfelder der Klinikclowns	12
Abbildung 4: Teamarbeit	12
Abbildung 5: Belastung durch die Arbeit als Klinikclown	13
Abbildung 6: Stärkste Belastungen	14
Abbildung 7: Entlastungsmöglichkeiten	15

1 Einleitung

Im Jahr 2011 wurden in deutschen Krankenhäusern ungefähr 18 Millionen Menschen behandelt, die im Durchschnitt bis zu 7,7 Tage dort verweilten (Deutsche Krankenhausgesellschaft 2011). Aufenthalte in Kliniken gehen oft einher mit Langeweile und Frustration.

Um diesem Problem entgegen zu wirken, hat sich in den letzten Jahrzehnten eine Bewegung in Deutschland entwickelt, die dem Humor in Krankheitssituationen eine größer werdende Bedeutung beimisst. Der Bereich der Humorforschung hat durch etliche Studien zunehmend an Relevanz gewonnen (Bischofberger 2008, S.30).

Ein Hindernis in der Weiterentwicklung stellt jedoch bereits der Humorbegriff an sich dar. Viele Experten haben versucht, eine zusammenfassende, aussagekräftige Definition zu formulieren. Robinson (2002) ist allerdings der Ansicht dass Humor *„ein schwer zu fassendes Konzept [ist], für das eine genaue Definition vielleicht gar nicht möglich ist.“* (ebd., S.9)

Schwierigkeiten bereitet den Forschern zusätzlich die Tatsache, dass Humor durch subjektive Erfahrungen interpretiert wird und somit schwer zu erfassen und zu messen ist (vgl. Wild, Wetzel, Gottwald, Buchkremer & Wormstall 2007, S. 573). Lediglich die körperlichen Auswirkungen des Humors und des Lachens lassen sich erheben. Diese geben Hinweis darauf, dass fröhliche Stimmung den Genesungsprozess vorantreibt (Borgboehmer 2011). Es ist zwar nicht eindeutig nachweisbar, dass Lachen gesund macht, aber es kann wichtige Körperfunktionen positiv beeinflussen. So kann beispielsweise die Atemtiefe durch Sekretlockerung verbessert werden. Auch Auswirkungen des Lachens auf den Hormonhaushalt werden vermutet (Teigeler 2009, S. 849), konnten bisher jedoch nicht hinreichend wissenschaftlich erwiesen werden (vgl. Bennett & Lengacher 2007, S. 39).

Parallel zu dem Fortschreiten der Humorforschung hat ein bisher weitestgehend unbekanntes Berufsbild einen Aufschwung erlebt. Seit den neunziger Jahren treten in deutschen Krankenhäusern vermehrt sogenannte Klinikclowns auf. Sie vermögen den kranken Menschen den eintönigen Klinikalltag und die betrübende Atmosphäre etwas bunter zu gestalten. Dieses gelingt ihnen unter Einbeziehung der individuellen Fähigkeiten und Ressourcen der Personen, die sie aus der Routine befreien und versuchen, deren Schmerzen und Probleme für kurze Zeit vergessen zu machen (Wild et al. 2007, S. 571).

Im Rahmen ihrer Rolle wird von den Klinikclowns ein tölpelhaftes, grenzüberschreitendes Verhalten erwartet, das dem Zuschauer ein Gefühl von Überlegenheit vermittelt und somit zu einer höheren Zufriedenheit mit der eigenen Person führen kann.

„In der Klinik verkörpert der Clown oftmals den durchweg inkompetenten, hilflosen, naiv fragenden, unselbstständigen Erwachsenen, den ‚dummen August‘, der durch seine Ungeschicklichkeit und Orientierungslosigkeit den Helferinstinkt der Kinder herausfordert und sie eine Rolle einnehmen lässt, die das Leben im Krankenhaus ansonsten nicht für sie hergibt.“ (Wertgen 2009, S. 118)

Ergänzend hierzu ist selbstverständlich die Erheiterung des Publikums eines der vorrangigen Ziele der Arbeit (Rösner 2010, S. 54).

Obwohl die Anfänge in der Aufmunterung von kranken Kindern lagen, hat sich in den letzten Jahren die Tätigkeit auf Erwachsene, Senioren und Menschen mit Behinderung ausgeweitet (Sabo 2009, S.853). In diesen Settings liegt der Fokus vornehmlich darauf, die Betroffenen *„in eben jene spielfreudige Stimmung zu bringen, die auch bei Kindern die Voraussetzung schafft, mit Alltagsproblemen leichter umzugehen“* (Titze & Eschenröder 2011, S. 163).

Die Arbeit der Klinikclowns wird nicht nur durch die Bedingungen der einzelnen Wirkgebiete und den damit verbundenen Besonderheiten geformt. Zusätzlich hat der 2004 gegründete Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus Deutschland e.V.¹ ethische Richtlinien verabschiedet, die für alle im Verein verzeichneten Klinikclowns verbindlich sind. Diese verlangen neben organisatorischen Voraussetzungen wie der Einhaltung der bestehenden Hygienevorschriften und der Schweigepflicht, dass ein Klinikclown ein ausreichendes Wissen über zahlreiche Krankheitsbilder und die damit verbundenen Möglichkeiten, Risiken und Verhaltensweisen mitbringt. Ebenso wird Interesse an Fort- und Weiterbildung wie auch die Bereitschaft, kollegial mit allen betroffenen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten, gefordert. Über allem steht aber der Respekt vor der Würde und der Sicherheit der Patienten unabhängig von persönlichen Merkmalen wie beispielsweise der Herkunft oder dem sozialen Status (vgl. Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus Deutschland e.V. 2012).

Die Spaßmacher nehmen zudem eine spezielle Position zwischen den Beteiligten (beispielsweise den Patienten und den Pflegenden) ein und müssen darauf achten, dass sie nicht als Vermittler missbraucht werden. Eine Einmischung in die Arbeit der Krankenhausmitarbeiter ist selbstverständlich nicht angebracht.

Um der beschriebenen Vielfältigkeit an Anforderungen gerecht zu werden, haben mehrere Vereine und Clownschaften Konzepte für Aus-, Fort- und Weiterbildungen entwickelt, die die zukünftigen Klinikclowns fachgerecht auf ihr späteres Berufsfeld vorbereiten (Sabo 2009, S.855).

Ein in dieser Weise komplexes Arbeitsprofil begünstigt sicherlich Belastungen im physischen und psychischen Bereich für die Klinikclowns.

¹ Im Folgenden wird der besseren Verständlichkeit wegen der Verein lediglich als „Dachverband“ betitelt.

Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass in jedem Tätigkeitsfeld Bedingungen herrschen, die auf die Beschäftigten des betreffenden Berufszweiges positive sowie negative Auswirkungen haben (Trenberth & Dewe 2006, S. 191). Lediglich die Ausprägung der Effekte variieren nach individuellen Lebensumständen und -erfahrungen (Haskamp & Remmers 2008, S. 6).

Denkbare spezifische Belastungen im Rahmen der Arbeit als Klinikclown könnten in der Schwere der Erkrankungen der Zuschauer und der daraus resultierenden Erkenntnis der eigenen Verletzlichkeit liegen. Für Clowns, die Auftritte in Hospiz- und Palliativeinrichtungen absolvieren, kommt noch erschwerend die belastende Konfrontation mit Sterbenden und dem Tod hinzu (Koller & Gryski 2007, S. 18).

Es lässt sich zudem vermuten, dass auch die Bedingungen unter denen die Einrichtungen besucht werden, belastend wirken können. So arbeiten beispielsweise 83,3 % selbstständig oder auf Honorarbasis. Unzureichende Bezahlung und Arbeitsplatzunsicherheit, die mit dieser Beschäftigungsart einhergehen, tragen ebenfalls zur Entwicklung von Unzufriedenheiten bei (Barkmann et al. 2012).

Die Forschung um das Feld der Klinikclowns ist in den letzten Jahren stetig weiter vorangeschritten (Linge 2012, S. 1). Jedoch lag der Fokus dieser Studien unter anderem vornehmlich auf den Auswirkungen der Clownerie auf die Patienten oder auf das behandelnde Team (vgl. Brutsche et al. 2008; Bonnefond-Leurs 2009). Forschungsprojekte, die sich mit den Belastungen für die Klinikclowns und deren Kompensation befassen, sucht man vergeblich.

Demzufolge ist die Untersuchung der Arbeitsbedingungen und ihre Auswirkungen Gegenstand des vorliegenden Forschungsprojektes.

In Kapitel 2 werden die Zielsetzung und die Entwicklung der konkreten Fragestellung des Projektes geschildert. Darauf folgend werden das methodische Vorgehen und die Überlegungen zu ethischen und datenschutzrechtlichen Bedenken und zum Nutzen der Untersuchung erläutert.

Es folgt die Darstellung der Ergebnisse und der Handlungsempfehlungen. In einer abschließenden Diskussion und einem Fazit werden sowohl das Thema als auch die Durchführung kritisch bewertet und Schlussfolgerungen gezogen.

2 Zielsetzung und Fragestellung

Angesichts der Tatsache, dass die Forschungssituation im Bereich der Klinikclowns noch als dürftig angesehen werden kann, erscheint es sinnvoll, Projekte in diesem Bereich zu entwickeln.

Viele kürzlich veröffentlichte Forschungsarbeiten beschäftigen sich mit der Wirksamkeit der Arbeit als Clown in Kliniken (vgl. Brutsche et al. 2008; Bonnefond-Leurs 2009). Es findet sich jedoch keine einzige Publikation, die die spezifischen Belastungen durch die Arbeit oder deren Bewältigungsstrategien untersucht.

Sinnvollerweise wird eine Erhebung der Belastungssituation der Klinikclowns durchgeführt. Zudem werden individuelle Strategien zur Bewältigung abgefragt. Es ist zu erwarten, dass die Betroffenen bereits Möglichkeiten entwickelt haben, um die Belastungen des Arbeitsalltages zu kompensieren. Diese sollen erfasst und gegebenenfalls ergänzt werden. Weiterhin ist es relevant, die bereits von professioneller Seite organisierten Fortbildungsangebote zu dem Thema zu untersuchen und durch die persönliche Einschätzung der Teilnehmer die Wirksamkeit dieser Maßnahmen zu evaluieren.

Hieraus soll als weiteres Ziel die Entwicklung von Handlungsempfehlungen für Vereine und den Dachverband resultieren, die aus den gesammelten wissenschaftlich fundierten Daten abgeleitet werden können.

Aus diesen Überlegungen und den bereits in der Einleitung genannten Fakten ergibt sich die grundlegende Planung für das Forschungsprojekt.

Ausgehend davon sind die folgenden Forschungsfragen formuliert.

- Welchen Belastungen sind Klinikclowns im Rahmen ihrer Arbeit ausgesetzt und wie gehen sie damit um?
 - Welche Bewältigungsstrategien haben sie entwickelt?
 - Welche Möglichkeiten gibt es im professionellen Umfeld (Kollegen, Vereine)?

Das Projekt versucht, eine Verlagerung des Fokusses der Forschung über Klinikclowns weg von der Effizienz und Effektivität der Arbeit zu erreichen. Vielmehr sollen durch die innovative Schwerpunktsetzung die Beschäftigten selbst sowie die Auswirkungen und der Umgang mit durch die Arbeit entstehenden Belastungen in den Mittelpunkt gerückt werden.

3 Darstellung der Praktikumseinrichtung

Das vorliegende Forschungsprojekt ist im Rahmen eines dreimonatigen Forschungspraktikums am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) absolviert worden.

Das IPP ist ein Forschungsinstitut, das an den Fachbereich Gesundheits- und Humanwissenschaften der Universität Bremen angesiedelt ist. Der geschäftsführende Direktor ist Prof. Dr. Stefan Görres.

Das IPP ist in fünf folgende Abteilungen gegliedert:

- Versorgungsforschung
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Interdisziplinäre Alters- und Pflegeforschung
- Qualifikations- und Curriculumforschung
- Sozialepidemiologie

Neben diversen Forschungsprojekten zu Effektivitäts- und Effizienzproblemen im Gesundheitswesen sowie den gesundheitlichen Bedürfnissen sozial benachteiligter Gruppen entwickeln die Mitglieder des Forschungsteams unterschiedlicher Arbeitsgebiete auch innovative Ausbildungskonzepte für die Pflege. Zusätzlich gehört der Lehrauftrag für die pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge der Universität zum Aufgabenprofil des multiprofessionellen Teams des Institutes, das momentan 50 Mitarbeiter beschäftigt (IPP 2012).

Die Zuständigkeit für das vorliegende Forschungsprojekt liegt in Abteilung 3 (Interdisziplinäre Alters- und Pflegeforschung). Diese begründet sich aus den Forschungsschwerpunkten dieser Abteilung:

- Professionalisierungsforschung in den Gesundheits- und Pflegefachberufen (Begleitung von Modellversuchen, Bundesweite Befragungen von Ausbildungsstätten)
- Entwicklung und Evaluation neuer Handlungsfelder und Kooperationen sowie deren Auswirkungen auf die Versorgungsqualität (Poolkompetenzen und Professionsmix)
- Entwicklung und Evaluation von Konzepten der Versorgungsorganisation bzw. Prozesssteuerung u.a. durch Pflegeberufe (incl. Softwareentwicklung)
- Entwicklung und Evaluation neuer Versorgungsformen und innovativer Dienstleistungsangebote zur Prävention und Erhaltung der Selbständigkeit von älteren Menschen (Sozialraumbezug)

Die Beaufsichtigung der Projektdurchführung wird durch Herrn Professor Görres gewährleistet, der sowohl geschäftsführender Direktor des Institutes wie auch Leiter der Abteilung für interdisziplinäre Alters- und Pflegeforschung ist. Weitere Ansprechpartnerin ist Frau Dr. Svenja Schmitt, wissenschaftliche Mitarbeiterin der betreffenden Abteilung.

Zudem sind alle Mitarbeiter jederzeit bereit, Fragen zu der Durchführung, insbesondere der Onlinebefragung, zu beantworten.

4 Methodisches Vorgehen

Zu Beginn des dreimonatigen Forschungspraktikums wurde eine Literaturrecherche in den medizinischen Datenbanken Cinahl, Cochrane Library und PubMed durchgeführt. Vier unterschiedliche Schwerpunkte wurden bei der Suche gesetzt: Klinikclowns und ihre Arbeit („clown“ AND „therapy“), Auswirkungen von Humor und Lachen im Krankenhausbereich („humour“ AND „hospital“), allgemeine Belastungen durch die Arbeit im Gesundheitssystem („stress“, „psychological“, „work*“ „health care system“ und „strain“ in verschiedenen Kombinationen) und Bewältigungsstrategien der arbeitsinduzierten Belastungen („coping“, „work*“, „strain“ und „health care system“) in verschiedenen Kombinationen. Wenn nötig wurden die Ergebnisse auf den Zeitraum der letzten zehn Jahre begrenzt und nur solche Artikel ausgewählt, die ein Abstract anzeigen. Die Relevanz der aus dieser Suche folgenden Resultate wurde anhand der Abstracts eingeschätzt. Es blieben 40 Artikel übrig, die, wenn sie frei verfügbar waren, im Volltext gelesen wurden.

Letztendlich sind es 19 Studien, die für das vorliegende Thema von Bedeutung sind und ihre Anwendung in dieser Abschlussarbeit finden. Besonders zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang, dass bisher keine Forschungsarbeiten zu der Belastung durch die Arbeit als Klinikclown vorliegen.

An die Literaturrecherche sollte die Erstellung eines Fragebogens zu den Belastungen der Arbeit als Klinikclown anschließen. Ein Fragebogen mittels der aktuellen Studienlage wäre aus dem oben genannten Grund jedoch wahrscheinlich sehr oberflächlich und wenig spezifisch geworden.

Somit wurden kurzfristig ergänzend vier Telefoninterviews mit zufällig ausgewählten Klinikclowns durchgeführt. Die Telefonnummern wurden mittels einer Suchmaschine im Internet ausfindig gemacht. Das zur Vorbereitung erstellte Protokoll und die Notizen der einleitenden Worte dieser Interviews befinden sich im Anhang (siehe Anhang 2 und 3).

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Interviews und der allgemeinen Belastungsforschung konnte mittels des Programms Lime Survey ein Onlinefragebogen erstellt werden, der die speziellen Gegebenheiten der Arbeit der Klinikclowns beinhaltet und charakteristische Belastungen erfassen kann (Fragenkatalog siehe Anhang 5).

Nach der Erstellung des Fragebogens wurde im IPP ein Pretest durchgeführt. Die dadurch gewonnenen Änderungsanregungen zur besseren Verständlichkeit der Befragung wurden umgesetzt.

Im Vorfeld des Praktikums konnte der Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus e.V. durch eine schriftliche Anfrage (siehe Anhang 1) zur Mitarbeit an dem Projekt gewonnen werden.

Die Aufgabe des Dachverbandes bestand in der Weiterleitung des Links (siehe Anhang 6) und eines dazugehörigen Anschreibens an die eingetragenen Klinikclownvereine (siehe Anhang 7), die diese Nachricht an ihre Mitglieder weitergeleitet haben. Eine genaue Anzahl der erreichten Klinikclowns ist daher nicht möglich. Laut Dachverband handelt es sich um ungefähr 160 Personen, von denen 38 den Onlinefragebogen beantwortet haben.

Zusätzlich wurde zwei Wochen nach Beginn ein Erinnerungsschreiben (siehe Anhang 8) an den Dachverband gesandt, der dieses wiederum an alle Mitgliedsvereine gesendet hat.

Insgesamt lief die Befragung vom 08.10.12-29.10.12 über einen Zeitraum von drei Wochen.

Die Resultate der Befragung wurden aufbereitet und mithilfe von SPSS 15.0 bearbeitet und graphisch dargestellt. Die Darstellung der Ergebnisse findet sich in Kapitel 7.

Basierend auf der Auswertung der Ergebnisse der Telefoninterviews und der Onlinebefragung wurden Handlungsempfehlungen für Vereine und Arbeitgeber erarbeitet, die den Umgang mit den Belastungen der Arbeit als Klinikclown für die Vereine und insbesondere den Dachverband optimieren können (siehe Kapitel 8).

Einen Überblick über die Tätigkeiten während des Projektverlaufes findet sich im folgenden Zeitplan.

		September				Oktober					November			
		KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	KW 48
Literaturrecherche	Studien	x	x											
	Instrumente zu Belastung	x	x											
Telefoninterview	Vor-Fragebogen entwickeln		x											
	Partner für Telefoninterview suchen			x										
	Telefoninterviews durchführen			x										
	Telefoninterviews auswerten			x										
Erstellen des Fragebogens	Anschreiben formulieren			x		x								
	Fragen nach demographischen Daten			x										
	Spezifische Fragen zur Belastung			x										
	Fragen als Onlinefragebogen formatieren				x									
	Pretest				x									
	evtl. Fragebogen bearbeiten					x								
Versenden des Fragebogens	Anschreiben an den Dachverband				x									
	Versenden					x								
	Erinnerungsmail versenden							x						
	Befragung beenden									x				
Auswertung der Ergebnisse	Daten in SPSS importieren									x				
	Auswertung der Fragen										x			
	Auswertung evtl. offener Fragen										x			
Erstellen von Handlungsempfehlungen	erste Empfehlungen formulieren						x						x	
	Veränderung der Empfehlungen													x
Abschlussbericht							x	x	x		x	x	x	x

Abbildung 1: Zeitplan

5 Ethische Aspekte und Datenschutz

Bei dem vorliegenden Forschungsvorhaben sind keine ethischen Aspekte zu beachten. Da es sich nicht um die Befragung einer vulnerablen Gruppe handelt, musste kein Antrag bei einer Ethikkommission eingereicht werden.

Um den Erhalt des Datenschutzes in ausreichender Weise gewährleisten zu können, wurde vor den Telefonbefragungen mit den Interviewpartnern ein Gespräch geführt, in dem deutlich gemacht wurde, dass das Gespräch nicht aufgezeichnet wird und die Teilnahme freiwillig ist. Den Teilnehmern wurde die Möglichkeit erläutert, die Beantwortung einzelner Fragen abzulehnen und das Gespräch jederzeit ohne Angabe von Gründen von zu beenden. Eine Anonymisierung der Daten wurde zugesagt (siehe Anhang 3).

Diese Versicherungen des Schutzes der persönlichen Daten wurden auch in dem Anschreiben an die Zielgruppe für die Onlinebefragung angegeben (siehe Anhang 7). Die Anonymisierung wurde unter anderem durch die Onlinebefragungssoftware gewährleistet. Beispielsweise war keine Registrierung für die Beantwortung notwendig.

Die Zustimmung zur Teilnahme sowohl an den Telefoninterviews als auch am Onlinefragebogen war gleichbedeutend mit einer Einverständniserklärung. Eine schriftliche Ausführung war demnach für beide Teile der Forschung nicht notwendig.

Aus datenschutzrechtlicher Sicht ist zusätzlich bedeutend, dass der Dachverband keine E-Mail-Adressen aus seinem Verteiler an die Forschungseinrichtung weitergeben darf. Aus diesem Grund wurden der Online-Fragebogen und das dazugehörige Informationsschreiben an den Dachverband gesendet, der dieses an alle eingetragenen Mitgliedervereine weitergeleitet hat.

6 Nutzen des Projektes

6.1 Nutzen des Projektes für den Dachverband

Der Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus Deutschland e.V. unterstützt Forschungsvorhaben zur Clownerie, um durch die dadurch erlangten neuen Kenntnisse ihr Fortbildungsangebot erweitern und optimieren zu können.

Anhand der gesammelten Daten aus den beantworteten Fragebögen werden Handlungsempfehlungen für den Umgang mit Belastungen der Arbeit als Klinikclown erstellt und sowohl dem Dachverband als auch der Universität zur Verfügung gestellt.

Eine Weiterentwicklung der Bewältigungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für die Mitglieder des Vereines kann unter Umständen erfolgen.

Zudem ist die Durchführung einer solchen Studie immer auch Teil der Öffentlichkeitsarbeit, die eine besonders große Rolle spielt, da die Auftritte der Clowns ausnahmslos über Spenden finanziert werden.

6.2 Nutzen des Projektes für die Teilnehmer

Die Teilnahme an der Onlinebefragung kann für die Mitglieder bedeuten, dass sie freiwillig ihre Tätigkeit als Klinikclown reflektieren. Dadurch kann das Bewusstsein über die individuellen Möglichkeiten aber auch Grenzen im Rahmen der Arbeit erweitert werden. Eine Erfassung der spezifischen Belastungen kann für die psychische Verfassung bereits Beschäftigter sowie auch potentieller neuer Kollegen von Vorteil sein, sofern sie bereit sind, sich mit der Thematik auseinander zu setzen.

Durch das Projekt kann möglicherweise die Aufmerksamkeit auf die Belastungen durch die Arbeit als Klinikclown gelenkt werden. Weiterführende Forschungsprojekte könnten die Entwicklung professioneller Strategien zu deren Bewältigung begünstigen.

7 Darstellung der Ergebnisse

7.1 Telefoninterviews

Es wurden Telefoninterviews mit vier zufällig ausgewählten Klinikclowns durchgeführt. Zu Beginn wurden sie jeweils über den Zweck des Interviews und über Datenschutz und Anonymität aufgeklärt (siehe Anhang 3). Die Gespräche dauerten fünf bis zwanzig Minuten. Einer der Befragten war männlich. Zwei der Gesprächsteilnehmer haben eine Ausbildung zum Klinikclown absolviert. Alle haben ursprünglich einen Beruf erlernt, der im künstlerischen oder sozialen Bereich angesiedelt ist. Die Berufserfahrung lag bei Allen über zehn Jahren. Alle interviewten Klinikclowns haben angegeben, dass ihr Haupteinsatzort das Kinderkrankenhaus ist, insbesondere die Stationen mit langen Liegezeiten. Aber auch die Bespaßung von erwachsenen Patienten ist Teil ihres Repertoires. Lediglich ein Klinikclown hat auch Auftritte in Senioren- und Behinderteneinrichtungen.

Auf die Frage, welche spezifischen Belastungen es im Bereich der Clownerie mit kranken Menschen gibt, kamen viele Angaben zu der Konfrontation mit Leid und Tod. Eine der Befragten gab an, dass ihre Arbeit in keinsten Weise belastend ist, da sie diese schließlich lieben würde. Auf Nachfrage erzählte sie im Widerspruch dazu von einer Situation, in der sie viel geweint hat, weil ein Kind verstorben ist, das sie lange betreut hatte.

Zum dem Thema der Belastungen hat eine Person zudem angegeben, dass sie immer gedacht hätte, ihre Arbeit wäre überhaupt nicht belastend, bis sie einen Zusammenbruch erlitten hat und damals kurz davor war, *„den ganzen Kram hinzuschmeißen“*.

In solchen Situationen werden von allen Interviewten Gespräche mit Kollegen und Supervisionen im Verein als sehr hilfreich angesehen. Doch auch die Möglichkeit, mit anderen Mitgliedern des Behandlungsteams, wie beispielsweise Krankenschwestern oder Psychologen, über die Patienten und die Belastungen zu sprechen, wird als hilfreich eingestuft und nicht selten genutzt. Zusätzlich dazu wurde als mögliche Entlastung auch Zeit mit der Familie oder *„alles, was nichts mit Clowns zu tun hat“* genannt.

Alle Interviewteilnehmer haben angegeben, dass es ihnen hilft, auf die Beerdigung von Verstorbenen zu gehen. Dieses tun sie jedoch nur nach Einladung und auch dann nur als Privatperson und nicht als Clown.

Fortbildungen zu dem Thema Belastungen hat noch keiner der Befragten besucht. Eine Person erzählte, dass sie aktiv nach einer solchen gesucht habe, aber nichts gefunden hätte. Die Teilnahme an einer Fortbildung zum Umgang mit Sterbenden hat eine Interviewte als nicht sonderlich hilfreich bezeichnet, da sie zu oberflächlich gewesen ist: *„Ich hatte selbst schon viel mehr erlebt, als die mir da vermitteln konnten.“*

7.2 Onlinebefragung

Aus den Ergebnissen der Telefoninterviews und der Literaturrecherche wurde ein Onlinefragebogen entwickelt. Der Fragebogen wurde von 38 Klinikclowns ausgefüllt. Das ergibt eine Rücklaufquote von 23,75%.

Zwei Drittel der Teilnehmer sind weiblich. Das Alter der Teilnehmer liegt im Bereich zwischen 30 und 67 Jahren. Das Durchschnittsalter beträgt 45 Jahre.

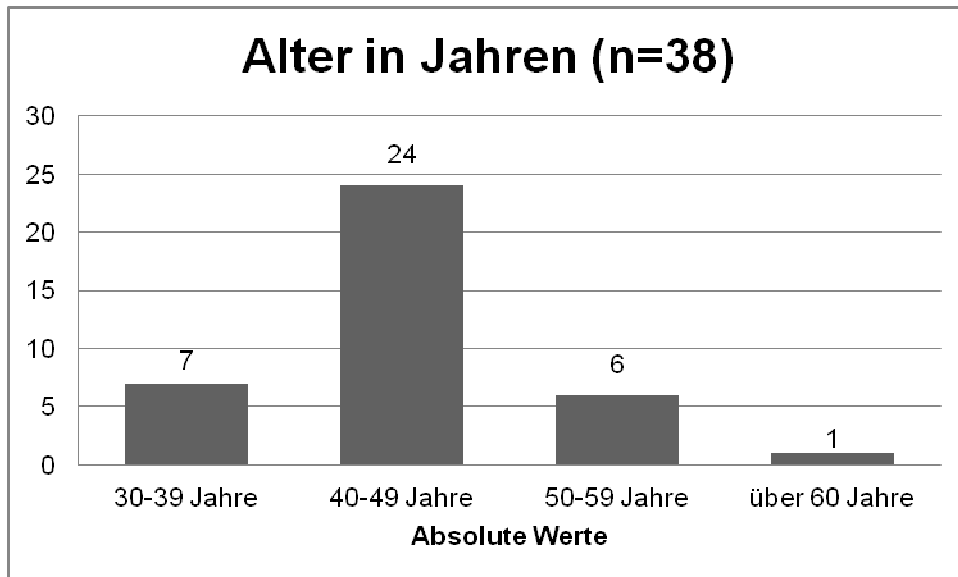


Abbildung 2: Alter der Klinikclowns

Ungefähr 60% der Befragten haben ursprünglich einen künstlerischen Beruf erlernt. Nur fünf Personen führen eine Tätigkeit aus, die fern von der Arbeit als Klinikclown liegt. Diese sind unter anderem beispielsweise Reiseverkehrskauffrau oder Bäckerin. Neunundzwanzig der befragten Klinikclowns üben ihren erlernten Beruf auch weiterhin haupt- beziehungsweise nebenberuflich aus.

Die Klinikclowns sind in der Mehrzahl auf Honorarbasis angestellt. Nur je eine Person ist ehrenamtlich tätig beziehungsweise wird über einen Werkvertrag bezahlt. Bis auf eine Befragte, die selbstständig tätig ist, sind alle über einen Verein angestellt. Eine dieser Personen ist nicht über einen deutschen Klinikclownverein beschäftigt, sondern über ein Projekt, das Klinikclowns in Kriegsgebiete schickt, um dort in den Lagern die Menschen abzulenken und aufzumuntern.

Die Tätigkeit als Klinikclown wird hauptsächlich bis zu zehn Stunden pro Woche ausgeführt. Nur in einem Fall lag die wöchentliche Arbeitszeit in diesem Bereich bei mehr als 20 Stunden. Ungefähr die Hälfte der Befragten gab eine Berufserfahrung von unter fünf Jahren an. Der Durchschnitt liegt bei 7,1 Jahren. (Ohne einen Extremwert von 25 Jahren zu berücksichtigen, liegt die durchschnittliche Berufserfahrung bei 6,6 Jahren.)

Die Einsatzfelder, in denen die Auftritte der Klinikclowns stattfinden, variieren stark. Der Einzugsbereich erstreckt sich von der somatischen und psychiatrischen Kinder- und Erwachsenenpflege über Senioren- und Behinderteneinrichtungen bis hin zu Hospiz- und Palliativinstitutionen.

In der folgenden Grafik sind die Angaben abgebildet.



Abbildung 3: Einsatzfelder der Klinikclowns

Die Hälfte der Befragten hat angegeben, dass sie eine Ausbildung zum Klinikclown absolviert haben. In zwölf von sechzehn Fällen war der Umgang mit Belastungen in die Curricula zumindest teilweise integriert. Drei der befragten Personen gaben an, dass sie ihre Ausbildung mit einem zeitlichen Aufwand von ein bis zehn Tagen durchlaufen haben. Die übrigen Teilnehmer gaben einen Umfang von elf bis über zwanzig Tagen an.

Keiner der befragten Klinikclowns arbeitet immer alleine. Sie sind alle entweder immer oder zumindest teilweise im Team unterwegs.

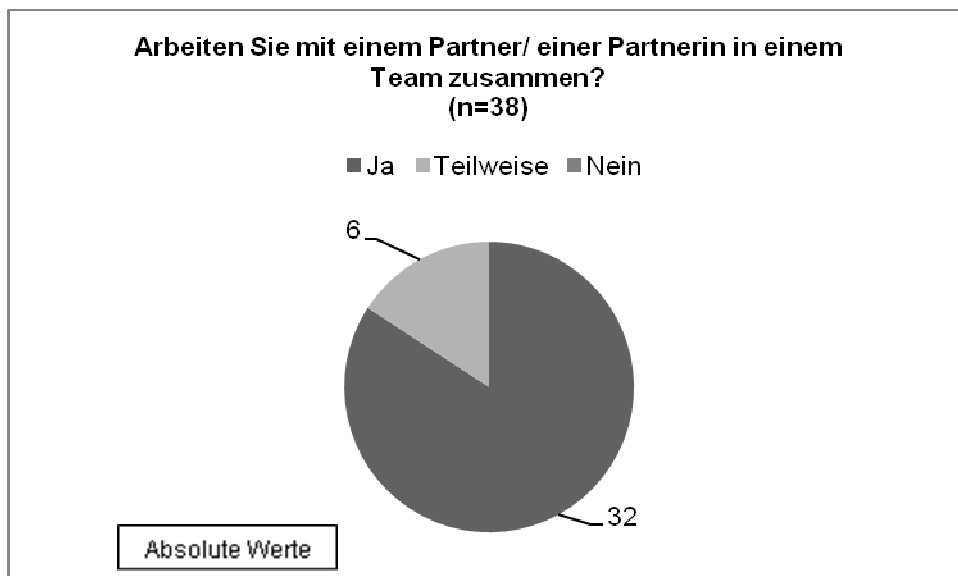


Abbildung 4: Teamarbeit

Positive Aspekte der Arbeit als Klinikclown konnten in einer offenen Frage ausgeführt werden. Ablenkung und Freude für die Patienten zu schaffen ist einer der wichtigsten Gesichtspunkte für die Beteiligten. Aber auch positive Rückmeldung der Betroffenen und ihrer Angehörigen wird als aufbauend empfunden. Zudem können interessante Kontakte geknüpft werden, die sich in manchen Fällen sogar zu guten Freundschaften entwickeln können. Hinzu kommt die Tatsache, dass die Arbeit mit Kranken und Hilfsbedürftigen einen vorteiligen Einfluss auf die Einstellung zum eigenen Leben haben kann.

Die Frage nach der gefühlten Belastung durch die Arbeit wurde von allen 38 Teilnehmern beantwortet.

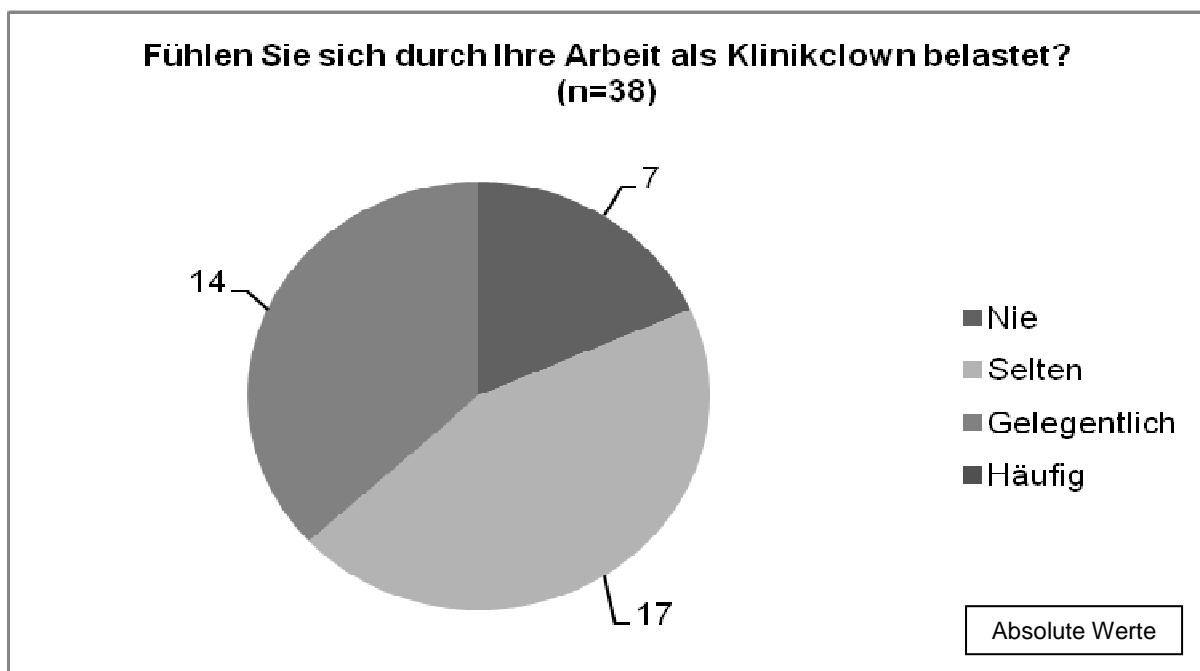


Abbildung 5: Belastung durch die Arbeit als Klinikclown

Wie aus der Grafik ersichtlich wird, haben sieben Personen angegeben, nie durch die Arbeit als Klinikclown belastet zu sein. Diese Personen haben die darauffolgenden Fragen zu den Belastungen nicht beantworten müssen.

In der Umfrage waren die Bereiche der Belastung noch einmal unterteilt. So wurde nach belastenden Faktoren in Bezug zum Patienten, zu den Kollegen und zu den organisatorischen Bedingungen gefragt.

Zur besseren Übersichtlichkeit sind die stärksten Belastungen aller Bereiche in der folgenden Grafik zusammengefasst.



Abbildung 6: Stärkste Belastungen

Wie auch in der Literaturrecherche und in den Telefoninterviews deutlich geworden ist, stehen die Hauptbelastungen in Verbindung mit Leid und Sterben. Aber auch organisatorische Faktoren, wie beispielsweise die Konkurrenzsituation unter den Vereinen oder Zeitdruck bei der Arbeit tragen zu negativen Auswirkungen bei.

Auch in der offen zu beantwortenden Frage nach einer typischen Belastungssituation spielten die bereits genannten Aspekte in unterschiedlicher Ausprägung eine Rolle. Zusätzlich wurden die unzureichende interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie Konflikte mit einzelnen Patienten beziehungsweise mehrerer Patienten untereinander aufgegriffen. Außerdem wird es als belastend empfunden, mit einem Partner zu spielen, den man von seinem Verein zugeteilt bekommen hat und nicht selbst auswählen konnte.

Immerhin sechs Personen haben angegeben, häufig oder gelegentlich darüber nachzudenken, die Arbeit auf Grund der Belastungen aufzugeben.

Die Frage nach Entlastungsmöglichkeiten nach besonders belastenden Situationen wurde von allen 31 betroffenen Personen beantwortet. Hierbei spielen sowohl Gespräche mit Kollegen als auch begleitete Supervisionen für die Mehrzahl der Befragten eine große Rolle. Aber auch Zeit für sich allein beziehungsweise mit der Familie werden als potentielle Option gesehen, Stress und negative Gedanken abzubauen. Es zeigt sich eine breite Varianz an individuellen Strategien.

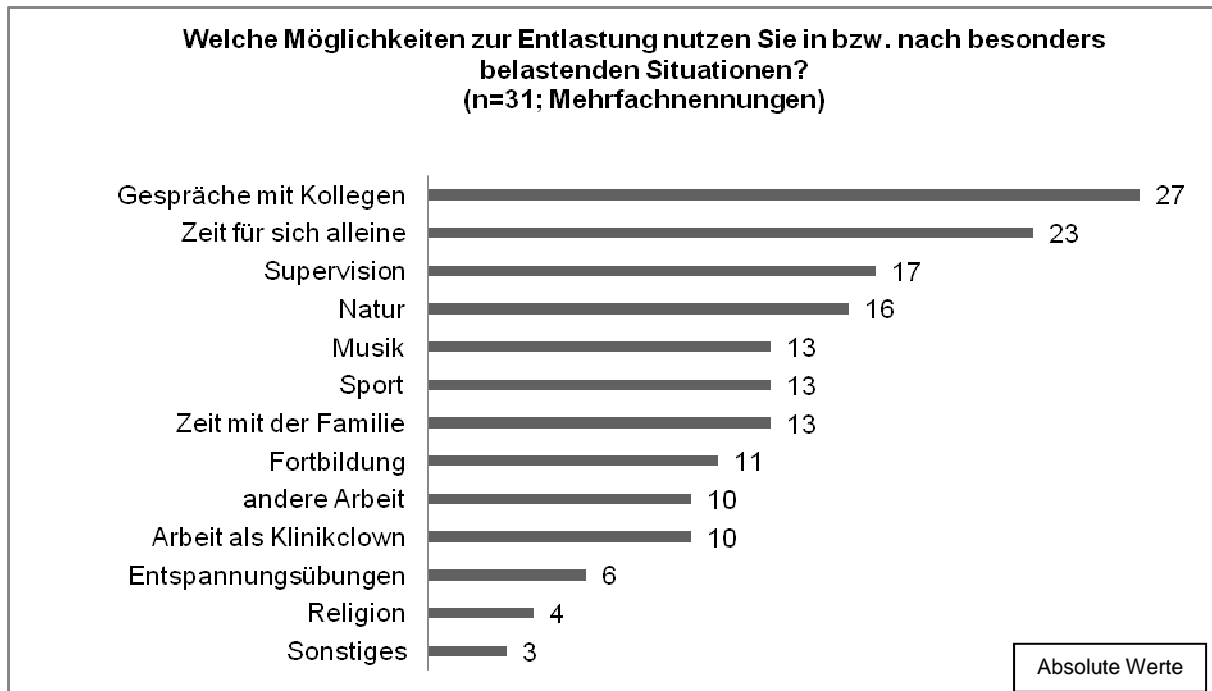


Abbildung 7: Entlastungsmöglichkeiten

Von immerhin elf Personen werden Fortbildungen als Maßnahme zur Entlastung genutzt.

Über 50% der Umfrageteilnehmer haben bereits eine Fortbildung oder einen Workshop besucht, der das Thema der Belastungen zumindest integriert hatte. 80% dieser Maßnahmen wurde vom eigenen Verein oder vom Dachverband organisiert.

Alle besuchten Fortbildungen wurden als hilfreich deklariert. Sie stellen für die Teilnehmer die Möglichkeit dar, sich mit anderen Klinikclowns auszutauschen. Dafür wird in den Fortbildungen immer Zeit eingerechnet. Trotzdem oder gerade deswegen werden von einigen Befragten die Fortbildungen häufig zeitlich als sehr begrenzt wahrgenommen.

Ein weiterer Nachteil wird in der unzureichenden Sorgfalt bei der Auswahl der Dozenten gesehen. „Pseudoselbsterfahrung“ und „Heulsuserei“ werden in diesem Zusammenhang als störend bemängelt. Zudem empfinden es manche Klinikclowns als irrelevant, wie andere Berufsgruppen mit Problemen der Patienten umgehen, da diese sich im Kontakt mit den Klinikclowns gegensätzlich verhalten.

Als hilfreich bezeichnen die Befragten, wenn Möglichkeiten zur Selbstreflexion oder auch zum Selbstschutz angesprochen werden. Aber auch Übungen zur Rolle und zur Körperarbeit bilden Angaben zufolge den Grundstock für eine gute Fortbildung.

Für rund 39% der Befragten sollte es mehr (spezifische) Angebote zum Thema Belastungen geben, die überwiegend auch der Ansicht sind, dass diese vom Dachverband organisiert werden sollten. Eine Person schlägt in diesem Zusammenhang vor, dass die Krankenkassen sich an der Finanzierung solcher Maßnahmen beteiligen sollten.

8 Handlungsempfehlungen

Auf Grundlage der Interpretation der Ergebnisse werden Handlungsempfehlungen für Vereine und den Dachverband ausgesprochen. Sie sind selbstverständlich nicht als verbindliche Vorgaben zu verstehen, sondern als Hilfestellungen, negativen Auswirkungen von Belastungen durch die Arbeit als Klinikclown rechtzeitig vorzubeugen. Folgende Empfehlungen werden ausgesprochen:

- Erhalt und Förderung der Arbeit im Team
- Verzicht auf enge zeitliche Begrenzung der Fortbildungen
- Supervisionen im Verein
- Differenzierung des Fortbildungsangebotes
- „Umsichtige“ Auswahl der Dozenten

Im Folgenden werden die einzelnen Punkte noch einmal näher erläuternd dargestellt.

Erhalt und Förderung der Arbeit im Team

Eine Strategie zur Verminderung der Belastung durch die Arbeit liegt in der Teamarbeit. Ungefähr 84% arbeiten immer mit einem Partner zusammen. Allein die Tatsache, dass niemand immer alleine arbeitet, bestätigt die Relevanz.

Leider sind nicht in allen Vereinen ausreichend finanzielle und personelle Ressourcen gegeben, um diese Handlungsempfehlung zu verwirklichen. Jeder Verein sollte jedoch diese für alle Beteiligten optimale Situation anstreben.

Verzicht auf enge zeitliche Begrenzung der Fortbildungen

Ein Nachteil der Fortbildungen wurde von vielen Teilnehmenden in der zeitlichen Einschränkung gesehen. Der begrenzte Rahmen wurde häufig als zu eng eingestuft. Da viele Fortbildungen für die Klinikclowns auch eine Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch darstellen, sollte gerade diesem Bereich ausreichend Raum zur Verfügung gestellt werden. In der Vorbereitung der Fortbildungen sollte dieser Aspekt eine große Rolle spielen. Selbstverständlich darf dabei das eigentliche Lernen in der Fortbildung nicht in den Hintergrund gerückt werden. Zum Austausch von Erfahrungen jenseits der Fortbildungen sollten vornehmlich Supervisionen und Gespräche mit Kollegen dienen.

Supervisionen im Verein

Eine gute Möglichkeit, die Belastungen durch die Arbeit besser kompensieren zu können, bildet die Supervision mit mehreren Mitgliedern im Verein. Während rund 87% der Umfrageteilnehmer Gespräche mit Kollegen als Entlastungsmöglichkeit ansehen, sind immerhin auch über die Hälfte der Befragten der Ansicht, dass begleitete Supervisionen innerhalb des Kollegenteams des Vereines eine hilfreiche Methode zur Stressminderung darstellen.

Die Finanzierung solcher „Sitzungen“ erscheint sicherlich als Problem. Jedoch sollte den Vereinen die Wichtigkeit dieser Methode bewusst sein. Im Einverständnis mit den Mitgliedern können die Supervisionen in der privaten Freizeit absolviert werden.

Differenzierung des Fortbildungsangebotes

Die Hälfte der Befragten gab an, bereits an Fortbildungen im Bereich der Belastungen teilgenommen zu haben. Häufig allerdings waren die Belastungen nur in Fortbildungen zu anderen Themen integriert. Besonders Aspekte zu Selbstreflexion und -schutz wurden als hilfreich angegeben.

Mehr Fortbildungen zu den Möglichkeiten der Entlastung und zum Umgang mit den insbesondere psychischen Belastungen sind erwünscht. Diese Themen sollten nicht in andere Zusammenhänge eingebettet, sondern gesondert in spezifischen Fortbildungen angeboten werden. Zusätzlich sollten alle Einsatzfelder der Klinikclowns mit in das Angebot der Vereine und des Dachverbandes einbezogen werden.

Umsichtige Auswahl der Dozenten

Trotz der Tatsache, dass alle Fortbildungen, die besucht wurden, ausnahmslos als hilfreich angegeben wurden, gab es einige negative Anmerkungen zu den Dozenten.

Beispielsweise wurde bemängelt, dass die Referenten teilweise aus anderen Fachgebieten angeworben wurden. Es wurde als uninteressant und vor allen Dingen als irrelevant für die Arbeit als Klinikclown angegeben, wie andere Berufsgruppen, beispielsweise Pflegekräfte, auf Patienten mit bestimmten Erkrankungen eingehen. Zusätzlich wurde die „Pseudoselbsterfahrung“ der Vortragenden als störend im Rahmen der Fortbildung empfunden.

Die Auswahl der Dozenten sollte demnach sehr sorgfältig erfolgen. Zu empfehlen sind Vorträge von Klinikclowns mit ausreichender Berufserfahrung im entsprechenden Bereich. Ansonsten sollten Fortbildungen durch Mitglieder anderer Berufsgruppen auf die spezifischen Bedürfnisse der Klinikclowns, zugeschnitten werden.

9 Diskussion der Projektdurchführung

Gleich zu Beginn des Projektes ist deutlich geworden, dass allein auf der Grundlage der Literaturrecherche kein geeigneter Fragebogen entwickelt werden kann. Aus diesem Grund wurden Telefoninterviews geplant und durchgeführt, die einen besseren Überblick über das Thema und Anregungen für die Erstellung der Umfrage liefern sollten.

Diese zusätzliche Arbeit war nötig und hat neue Inspirationen hervorgebracht. Gebiete, die vorher unbeachtet waren, haben daraus resultierend Anwendung in den Fragen gefunden.

Den Dachverband für die Mitarbeit zu gewinnen war ein wichtiger Schritt im Projektablauf. Ohne die Hilfe des Verbandes, in dem viele deutsche Klinikclownvereine organisiert sind, hätten nicht so viele Klinikclowns erreicht werden können.

Die Idee, den Fragebogen als Onlineumfrage zu entwickeln, resultierte aus der Tatsache, dass der Dachverband aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht befugt ist, die Adressen der Mitglieder weiterzugeben. Die Weiterleitung eines Links bildete eine einfache und kostengünstigere Lösung.

Allerdings sind in diesem Zusammenhang einige nachteilige Gegebenheiten zu erwähnen.

Der Dachverband hatte sich kurz vor Versendung des Links zur Umfrage von dem Verein „Rote Nasen e.V.“ getrennt, was leider erst nach Beendigung des Interviewzeitraumes bekannt geworden ist. So konnten nur ungefähr 160 Personen über den Dachverband erreicht werden.

Zudem ist fraglich, inwieweit der Fragebogen allen Mitgliedern der Vereine zur Verfügung stand, da als Vermittler zwischen dem Dachverband und den Mitgliedern noch der jeweilige Verein stand. Eine Weiterleitung über dritte Personen birgt in jedem Fall zusätzliche Fehlerquellen. Eine genaue Zahl derjenigen, die an der Umfrage hätten teilnehmen können, ist demnach nicht zu bestimmen. Die Rücklaufquote berechnet sich jedoch aus der oben genannten maximal erreichbaren Anzahl Klinikclowns.

Die Sicherheitseinstellungen im Onlineprogramm Lime Survey (siehe Anhang 4) wurden so gewählt, dass für die Teilnahme keine Registrierung notwendig war.

Um auszuschließen, dass Personen mehrmals an der Umfrage teilnehmen, wurden die Bedingungen so gewählt, dass auf dem jeweiligen Computer ein Cookie gesetzt wurde, der verhindert, dass von diesem Arbeitsplatz aus noch einmal auf die Umfrage zugegriffen werden kann. Diese Einstellung bewirkt jedoch bei manchen Virenprogrammen eine Sicherheitswarnung. Es gab Rückmeldungen, dass der Fragebogen aufgrund dieser Warnmeldung nicht ausgefüllt wurde, weswegen nach zwei Wochen die Einstellung deaktiviert wurde. Im Erinnerungsschreiben wurde diese Tatsache erwähnt und brachte zusätzlich acht Beantwortungen ein. Dennoch ist es unwahrscheinlich, dass jemand zweimal an der Umfrage teilgenommen und so die Ergebnisse verfälscht hat.

Probleme beim Öffnen des Links gab es auch bei zwei anderen Personen, die jedoch durch persönliche Telefonate behoben werden konnten.

Ein Klinikclown hat eine Beschwerdemail geschrieben. Sie habe die Beantwortung abgebrochen, weil offensichtlich sei, dass der Fragebogen wenig erfahrungsfundiert ist. Der Dachverband betonte jedoch, dass diese Nachricht die einzige dieser Art gewesen ist.

Im Anschluss an den Fragebogen konnte ein Anregungsfeld ausgefüllt werden, in dem ausnahmslos positive Rückmeldung zum Thema und zur Durchführung gegeben wurde.

Der Zeitraum der Befragung war auf drei Wochen begrenzt. Es ist fraglich und nicht zu beantworten, ob eine längere Laufzeit mehr Ergebnisse hervorgebracht hätte.

Die Umfrage hat 38 vollständige Antwortsätze ergeben, die einige neue Erkenntnisse gebracht, aber auch erwartete Antworten bestätigt haben.

Im Fragebogen haben sieben Personen angegeben, sich nie durch die Arbeit belastet zu fühlen. Sie mussten einen Teil der Fragen nicht beantworten, was eventuell zu einer Verzerrung der Ergebnisse geführt haben könnte. Hinweise dafür finden sich jedoch nicht.

Bei einigen Fragen ist die Einteilung der vorgegebenen Antworten im Nachhinein als ungünstig zu bewerten. So war beispielsweise die Angabe des Umfangs der Ausbildung zum Klinikclown in Tagen nicht geeignet. Besser wäre eine stündliche Einteilung gewesen.

Überraschend ist der immer wieder auftauchende Bezug zu den Belastungen durch die Arbeit im Verein. Dieses war vor der Erstellung des Fragebogens bedauerlicherweise nicht bekannt und daher auch nicht als Antwortmöglichkeiten integriert.

Auch die interdisziplinäre Arbeit hätte gründlicher in die Umfrage einfließen können. Denn trotz bemüheter Zurückhaltung der Clowns kommt es immer noch in manchen Einrichtungen zu Eifersucht von Seiten des Klinikpersonals. Sie befürchten, dass die Patienten den nur sporadisch erscheinenden Klinikclowns mehr Beachtung und positive Rückmeldung schenken als ihnen, die sich täglich um das Wohl der Kranken kümmern.

Wertgen (2009) widerlegt diese Vermutung, indem er angibt, dass dies nicht der Realität entspricht, „denn Kinder vermögen sehr wohl zu unterscheiden zwischen den Menschen, die ihnen Tag für Tag authentisch als sie selbst, nicht durch den Schutz einer Maske von ihnen abgeschirmt, auf der Station begegnen, und den Clowns, die letztlich anonym bleiben und vergleichsweise selten und kurz in Erscheinung treten“ (ebd., S. 121).

Insgesamt gesehen ist die Durchführung des Projektes als positiv zu bewerten. Abschließend wird auf die in Kapitel 2 formulierten Forschungsfragen zurückgeführt.

- Welchen Belastungen sind Klinikclowns im Rahmen ihrer Arbeit ausgesetzt und wie gehen sie damit um?
 - Welche Bewältigungsstrategien haben sie entwickelt?
 - Welche Möglichkeiten gibt es im professionellen Umfeld (Kollegen, Vereine)?

Diese Fragen konnten im Projektverlauf hinreichend beantwortet werden. Die auf den Ergebnissen beruhenden Handlungsempfehlungen können für den Dachverband als richtungweisend angesehen werden.

10 Fazit

Die Belastungen der Arbeit als Klinikclown zu untersuchen hat sich als sinnvoll herausgestellt. Seit mehreren Jahren gibt es zwar immer mehr Forschungsarbeiten zu der Wirksamkeit der „Clowntherapie“, jedoch keine zu den Bedingungen, unter denen die Beteiligten arbeiten.

Die Klinikclowns waren insgesamt sehr bemüht, am Projekt mitzuarbeiten. Zu betonen ist hierbei die Zusammenarbeit mit dem Dachverband, die sich als konstruktiv und sehr positiv erwiesen hat. Überdies gab es auch eine hohe Bereitschaft, an den Telefoninterviews teilzunehmen. Ich habe in diesem Zusammenhang nicht eine einzige Absage bekommen.

Überraschend war die Ablehnung mancher Klinikclowns, über die Belastungen durch die Arbeit nachdenken zu wollen. Dies zeigt sich beispielsweise darin, dass sieben Personen in der Umfrage angegeben haben, sich nie durch die Arbeit belastet zu fühlen. Es ist unwahrscheinlich, dass es überhaupt eine Tätigkeit gibt, die nicht in irgendeiner Weise negative Auswirkungen auf die physische und psychische Verfassung der Beschäftigten hat, insbesondere im Umgang mit kranken und leidenden Menschen. Im Telefoninterview hat eine weitere Nachfrage ergeben, dass es doch manchmal belastende Situationen gibt, mit denen umgegangen werden muss. Sicherlich fällt es schwer, sich damit auseinander zu setzen. Dafür sind im Bereich der Klinikclowns Fortbildungen, in denen ein Erfahrungsaustausch stattfindet, eine gute Möglichkeit.

Literaturverzeichnis

- Adams, P. (2002): Humour and love: the origination of clown therapy. In: Postgraduate Medical Journal, Ausgabe 78, S. 447 f, verfügbar unter: <http://pmj.bmj.com/content/78/922/447.long> (03.09.2012)
- Barkmann, C.; Siem, N.; Wessolowski, N. & Schulte-Markwort, M. (2012): Clownerie als unterstützende Maßnahme in der stationären Pädiatrie – eine bundesweite Umfrage bei Klinikclowns. Verfügbar unter: http://www.dachverband-clowns.de/UNi_HH_KlinikclownerieBRD.pdf (17.06.2012)
- Bekinschtein, T.A.; Davis, M.H.; Rodd, J.M. & Owen, A.M. (2011): Why clowns taste funny: The relationship between humour and semantic ambiguity. In: The Journal of Neuroscience, Ausgabe 31 (26), S.9665-9671
- Bennett, M.P. & Lengacher, C. (2007): Humor and laughter may influence health: III. Laughter and health outcomes. In: Advanced Access Publication, Jahrgang 2008, Ausgabe 5, Heft 1, S.37-40
- Bertini, M.; Isola, E.; Paolone, G. & Curcio, G. (2011): Clowns benefit children hospitalized for respiratory pathologies. In: Evidence-based complementary and alternative medicine, Ausgabe 2011, verfügbar unter: <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2011/879125/> (03.09.12)
- Bischofberger, I. (2008): Das kann ja heiter werden. Humor und Lachen in der Pflege, 2. überarbeitete Auflage, Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
- Bonnefond-Leurs I. (2009): A clown in a palliative care unit. In: Rev. Infirm., Jahrgang 2009, Ausgabe 153, S.34-56
- Borgboehmer, T. (2011): Clownsvisite im Krankenhaus. Humor – die Themenwoche, pflichtlektüre, Studierendenmagazin der Universität Bochum, Dortmund und Duisburg-Essen, verfügbar unter: <http://www.pflichtlektuere.com/27/06/2011/clownsvisite-im-krankenhaus/> (18.09.12)
- Brutsche, M.H.; Grossman, P.; Müller, R.E.; Wiegand, J.; Pello; Baty, F. & Ruch, W. (2008): Impact of laughter on air trapping in severe chronic obstructive lung disease. In: International Journey of Chronical Obstructive Pulmonal Disease, Jahrgang 2008, Ausgabe 3, Heft 1, S.185-192

- Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus Deutschland e.V. (2012): Ethischer Codex, Verfügbar unter: www.dachverband-clowns.de/etihk.html (29.06.12)
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (2011): Krankenhausstatistik 2011, verfügbar unter: http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/62/aid/9845/title/Krankenhausstatistik_2011 (24.10.12)
- Diehl, J.M. & Staufenbiel, T. (2007): Statistik mit SPSS für Windows. Version 15, Verlag Dietmar Klotz, Eschborn
- Dimitri & Lanfranchi, C. (2005): Humor. Gespräche über die Komik, das Lachen und den Narren, 4. Auflage, Verlag am Goetheanum, Dornach (Schweiz)
- Doehring, A. & Renz, U. (2003): Was ich mir wünsche ist ein Clown. Klinikclowns auf der Kinderstation, Beltz Verlag, Weinheim
- Grasse, A. (o.J.): Zwischen Lachen und Weinen. Unterwegs mit den Klinikclowns, online verfügbar unter: <http://www.clownsvisite.de/bilder/clowns.pdf> (18.09.12)
- Haskamp, M. & Remmers, H. (2008): Fürsorge auch für die Sterbebegleiter. Belastungen und Belastungsbewältigung von MitarbeiterInnen in Hospiz- und Palliativeinrichtungen. In: Dr. med. Mabuse, Ausgabe 174
- Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) (2012). Verfügbar unter: www.ipp.uni-bremen.de/ (29.06.12)
- Joudrey, A.D. & Wallace, J.E. (2009): Leisure as a coping resource: A test of the job demand-control-support model. In: Human Relations, Ausgabe 62 (2), S. 195-217
- Kessler, E. (2012): Lachen bis an die Schmerzgrenzen, Sonderseiten der süddeutschen Zeitung, Karriere in der Gesundheitsbranche, Süddeutsche Zeitung, 10./11. November 2012, Nr. 260, Seite V2/13
- Koller, D. & Gyski, C. (2007): The life threatened child and the life enhancing clown: Towards a model of therapeutic clowning, Advance Access Publication, eCam Ausgabe 5/2008, verfügbar unter: downloads.hindawi.com
- Kuckartz, U.; Ebert, T.; Rädiker, S. & Stefer, C. (2009): Evaluation online. Internetgestützte Befragung in der Praxis, VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden

- Kuntz, S. & Voglsinger, J. (2004): Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie, verlag modernes lernen, Borgmann KG, Dortmund
- Lambert, V.A.; Lambert, C.E.; Petrini, M.; Li, X.M. & Zhang, Y.J. (2007): Workplace and personal factors associated with physical and mental health in hospital nurses in China. In: Nursing and Health Sciences, Ausgabe 9, S. 120-126
- Li, I-Ch.; Chen, Y.-Ch. & Kuo, H.-T. (2008): The relationship between work empowerment and work stress perceived by nurses at long-term care facilities in Taipei city. In: Journal of clinical Nursing, Ausgabe 17, S. 3050-3058
- Linge, L. (2012): Magical attachment: Children in magical relations with hospital clowns. International Journey of Qualitative Studies for Health and Well-being, online verfügbar unter: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3286793/>
- Lopes, E. (2003): Clowns in hospitals – international -, Centro de Pesquisa e Desenvolvimento (Research and Development Center), Doutores da alegria, verfügbar unter: http://www.doutoresdaalegria.org.br/download/PesqInt_english.pdf
- Lotze, E. (2003): Humor im therapeutischen Prozess. Dimensionen, Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen für die Pflege, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main
- Manocha, R.; Black, D.; Sarris, J. & Stough, C. (2011): A randomized, controlled trial of meditation for work stress, anxiety and depressed mood in full-time workers. In: Evidence-based complementary and alternative medicine, Ausgabe 2011
- Meincke, J. (2000): Clownsprechstunde Lachen ist Leben. Clowns besuchen chronisch kranke Kinder, Verlag Hans Huber, Bern
- Robinson, V.M. (2002): Praxishandbuch Therapeutischer Humor. Grundlagen und Anwendungen für Gesundheits- und Pflegeberufe, 2. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern
- Rösner, M. (2010): Der Gericlown. Eine Vorstellung. In: Gerontol Geriat, Ausgabe 43, S. 53-57
- Sabo, G. (2009): Aufstehhilfe „Lachen“. In: Die Schwester Der Pfleger, 49. Jahrgang, 09/10, S.852-855
- Schilling, J. & Muderer, C.(2010): Der Clown in der sozialen und pädagogischen Arbeit. Methoden und Techniken wirksam einsetzen, Ernst Reinhardt Verlag, München

- Schins, M.-T. (2012): Ich übe für den Himmel, Neuauflage 2012, Patmos Verlag der Schwabenverlag AG, Ostfildern
- Schmidt, D. (2009): Humor als Heilmittel. In: Die Schwester Der Pfleger, 49. Jahrgang, 09/10, S.844-847
- Shobi, D. (1996): Where angels and clowns tread...ever so lightly. In: The Hospital Clown Newsletter, Ausgabe 1/1996
- Stansfeld, S. & Candy, B. (2006): Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review, Scandinavian Journal of Work, Environment and Health 2006, Ausgabe 32 (6), S. 443-462
- Teigeler, B. (2009): Humor ist bis ins hohe Lebensalter vorhanden. Interview mit Beat Hänni. In: Die Schwester Der Pfleger, 49. Jahrgang, 09/10, S.848-851
- Teo, S.T.T.; Yueng, M. & Chang, E. (2012): Administrative stressors and nursing job outcomes in Australian public and non-profit health care organisations. In: Journey of Clinical Nursing, Ausgabe 21, S. 1443-1452
- Titze, M. & Eschenröder, C.T. (2011): Therapeutischer Humor. Grundlagen und Anwendungen, 6. Auflage, Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, Frankfurt am Main
- Trenberth, L. & Dewe, P. (2006): Understanding the experience of stressors: The use of sequential analysis for exploring the pattern between various work stressors and strain. In: Work & Stress, Ausgabe 20 (3), S. 191-209
- Vagnioli, L.; Caprilli, S.; Robiglio, A. & Messeri, A.: Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: A randomized, prospective Study. In: Official Journal of the American academy of pediatrics, Ausgabe 116, S. e563-e567
- Wertgen, A. (2009): Clownpädagogik – eine ernst zu nehmende Entwicklung in der pädagogischen Arbeit mit Kindern in stationärer Krankenhausbehandlung. In: Empirische Sonderpädagogik, 1 (2009), S. 110-131
- Wiedeburg, S. (2007): Der Klinikclown – nur eine kleine rote Nase im Krankenhaus? In: Kinderkrankenschwester, Ausgabe 10/07, S. 429f
- Wild, B.; Wetzel, P.; Gottwald, U.; Buchkremer, G. & Wormstall, H. (2006): Clowns in der Psychiatrie? Ein Pilotprojekt. In: Nervenarzt, Ausgabe 78, S.571-574

Umgang mit den Belastungen der Arbeit als Klinikclown

Anhang

Anhangsverzeichnis

1	Anschreiben an Dachverband mit der Bitte um Mitarbeit	1
2	Telefoninterviewprotokoll	2
3	Einleitung Telefoninterview	5
4	Einstellungen Lime Survey	6
5	Fragenkatalog	7
6	Anschreiben an Dachverband mit der Bitte, den Link weiterzuleiten	13
7	Anschreiben an die Teilnehmer	14
8	Erinnerungsschreiben	15

Anhang 1

Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus e.V.
Obere Hauptstraße 3
85354 Freising
info@dachverband-clowns.de

Bremen, 29.06.12

Sehr geehrte Damen und Herren,

Im Rahmen meines Studiums der Pflegewissenschaft an der Universität Bremen werde ich im Herbst ein dreimonatiges Forschungspraktikum am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) absolvieren. Das Institut ist am Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaft der Universität angesiedelt und forscht auf unterschiedlichsten Gebieten. Die Perspektive der NutzerInnen des Gesundheitswesens und die Orientierung an deren gesundheitlichen Ressourcen sind dabei zentrale Fragestellungen in den Forschungsprojekten des IPP.

Mein Forschungsvorhaben während des Praktikums beschäftigt sich mit der Arbeit von Clowns in Kliniken, Altenheimen und Behinderteneinrichtungen. Einen besonderen Fokus werde ich hierbei auf die mit der Arbeit verbundenen Belastungen und den Umgang mit solchen legen. In meinem Abschlussbericht möchte ich Empfehlungen für Vereine erarbeiten.

Wie telefonisch besprochen, sende ich Ihnen nun schriftlich meine Bitte zur Mitarbeit an Sie als Dachverband und somit aller bei Ihnen organisierten Vereine.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Über eine Mitarbeit Ihrerseits bei meinem Projekt wäre ich Ihnen sehr dankbar.

Mit freundlichen Grüßen, Rebekka Riss

Kontakt:

rriss@uni-bremen.de

Anhang 2

Fragebogen Telefoninterview

1. erlernter Beruf
2. Ausbildung zum Clown nein ja,
3. Berufserfahrung als Clown
4. Auftritte Krankenhaus Senioreneinrichtung
Hospiz Behinderteneinrichtung
Sonstige
5. Wie sind Sie dazu gekommen, als Clown zu arbeiten? Was war Ihre Motivation?

6. Wo sind Ihre Schwerpunkte, was genau machen Sie?

7. Wie ist Ihre Erfahrung damit?

8. Gibt es Ihrer Meinung nach spezifische Belastungen, denen ein Klinikclown durch seine Arbeit mit kranken Menschen ausgesetzt ist? Wenn ja, welche können das sein?

9. Können Sie mir von einer besonders belastenden Situation erzählen, die Sie im Rahmen Ihrer Arbeit erlebt haben?

10. Was machen Sie in bzw. nach einer (mehr oder weniger) stark belastenden Situation?

11. Denken Sie manchmal daran, dass Ihnen Ihre Arbeit zu schwer sein könnte?

12. Haben Sie selbst noch Fragen an mich oder weitere Anregungen?

(Ankreuzen, falls im Laufe des Gesprächs zufällig beantwortet)

13. Geschlecht weiblich männlich

14. Einbindung in Ausbildung nein ja, in Form von

15. Konfrontation mit Krankheit Leiden Schmerzen

Sterben Tod

Sonstiges

16. Unterstützung durch Familie Freunde Kollegen

Sonstiges

17. Freizeit Familie Sport Natur

Musik Entspannungsübungen

Sonstiges

Anhang 3

Einleitung Telefoninterview:

- Im Rahmen meines Studiums der Pflegewissenschaft an der Universität Bremen mache ich zur Zeit ein Forschungspraktikum am Institut für Public Health und Pflegeforschung Bremen.
- Ich führe ein Projekt durch, das den Umgang mit den Belastungen der Arbeit als Klinikclown untersucht.
- In Zusammenarbeit mit dem Dachverband möchte ich einen Onlinefragebogen versenden, der dieses Thema behandelt, damit zukünftig beispielsweise in Fortbildungen in geeigneter Weise darauf eingegangen werden kann.
- Um diesen Bogen so sinnvoll wie möglich zu formulieren, mache ich stichprobenartig einige kurze Interviews am Telefon mit Clowns, die in Kliniken und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens auftreten.
- Die Teilnahme ist freiwillig.
- Das Interview dauert ungefähr 10 bis 15 Minuten.
- Das Gespräch wird nicht aufgezeichnet, ich mache mir lediglich ein paar Notizen.
- Die Antworten werden selbstverständlich anonym ausgewertet und vertraulich behandelt.
- Sie haben jederzeit die Möglichkeit, das Interview abubrechen oder eine Frage nicht zu beantworten.
- Ich werde Ihnen zu Beginn ein paar kurze Fragen zu Ihrer Tätigkeit als Clown stellen.
- Die danach folgenden Fragen sind offen und können von Ihnen gerne ausführlich beantwortet werden.

Verabschiedung:

- Ich danke Ihnen, dass sie sich die Zeit für das Gespräch genommen haben.
- Ich habe von Ihnen viele Anregungen bekommen.
- Sie werden mir helfen, einen Fragebogen zu entwickeln, der auf die speziellen Belastungen der Arbeit als Klinikclown gerichtet ist.

Anhang 4

Basiseinstellungen

Generell:

- Basissprache: Deutsch (Sie-Form)
- Titel: Umgang mit den Belastungen der Arbeit als Klinikclown
- Beschreibung: keine
- Willkommensgruß:
- Endnachricht: Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, die Fragen zu beantworten.
- Administrator Name: Rebekka Riss; Stefan Görres
- Administrator Mail: kclown@uni-bremen.de
- Mail f. Rückläufer: kclown@uni-bremen.de
- Faxnummer: keine

Präsentation und Navigation

- Format: Gruppe für Gruppe
- Vorlage: limesurvey
- Zwischenspeichern erlaubt: Nein
- <Zurückbutton zeigen: Ja
- Antworten ausdrucken: Nein
- Öffentliche Statistik: Nein
- Umfrage öffentlich listen: Nein
- Datumsformat: dd.mm.jjjj

Publizieren und Zugangskontrolle

- Länge Zugangsschlüssel: 15 Zeichen
- Offene Registrierung: Ja
- Startdatum: 08.10.12
- Enddatum: 28.10.12
- Cookies setzen: Ja (geändert 19.10.12)
- CAPTCHA: Nein
- HTML-Format für Mails: Ja

Benachrichtigung und Datenverwaltung

- Admin Benachrichtigung: Nein
- Antworten per Mail an: Keine
- Anonymisierte Antworten: Ja
- Zeit-Datumstempel: Nein
- IP-Adresse speichern: Nein
- Referrer-URL speichern: Nein
- Bewertungsmodus: Nein

Anhang 5

Fragenkatalog

Demographische Daten

1. Welches ist Ihr Geschlecht? (Pflichtangabe)

weiblich männlich

2. Wie alt sind Sie? (Pflichtangabe)

Jahre

3. Welches ist Ihr ursprünglich erlernter Beruf?

4. Arbeiten Sie noch in diesem Beruf?

hauptberuflich nebenberuflich Nein
 keine Antwort

Ausbildung und Arbeit

5. Haben Sie eine Ausbildung zum Klinikclown gemacht?

Ja Nein keine Antwort

6. Bei welcher Institution haben Sie Ihre Ausbildung zum Clown gemacht?
(nur, wenn Frage 5 mit „ja“ beantwortet wurde)

7. Welchen Umfang hatte Ihre Ausbildung in etwa?
(nur, wenn Frage 5 mit „ja“ beantwortet wurde)

1-10 Tage 11-20 Tage mehr als 20 Tage

Ausbildung und Arbeit II

8. Wie lange sind Sie schon als Klinikclown tätig?

Jahr/e

9. Wie hoch ist Ihre durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit als Klinikclown?

unter 5 Stunden 6-10 Stunden
 11-15 Stunden 16-20 Stunden
 mehr als 20 Stunden keine Antwort

10. Wie sind Sie als Klinikclown angestellt?

- Festanstellung Honorarbasis Minijob
 Ehrenamtlich Sonstiges
 keine Antwort

11. Über wen sind Sie als Klinikclown angestellt?

(nicht, wenn Frage 10 mit „ehrenamtlich“ beantwortet wurde)

- Verein Krankenhaus (Erwachsene) Selbstständig
 Sonstiges keine Antwort

12. In welchen Institutionen haben Sie Auftritte als Klinikclown?

- Hospiz Krankenhaus Kinderklinik
 Behinderteneinrichtung Senioreneinrichtung
 Psychiatrie Sonstiges

13. Arbeiten Sie mit einem Partner / einer Partnerin in einem Team zusammen?

- Ja Teilweise Nein
 keine Antwort

Belastungen

14. Empfinden Sie Ihre Arbeit als Klinikclown als belastend?

- häufig gelegentlich selten nie keine Antwort

15. Welches sind Ihrer Meinung nach die stärksten Belastungen, denen Sie als Klinikclown in Bezug zu den Patienten ausgesetzt sind?

(nicht, wenn Frage 14 mit „nie“ beantwortet wird)

- Konfrontation mit dem Tod Umgang mit Sterbenden
 Ertragen von Leid Abschied durch Entlassung
 keine Antwort Sonstige

16. Welches sind Ihrer Meinung nach die stärksten Belastungen, denen Sie als Klinikclown in Bezug zu den Kollegen ausgesetzt sind?
(nicht, wenn Frage 14 mit „nie“ beantwortet wird)

- Zusammenarbeit mit anderen Clowns Konkurrenz unter den Vereinen
- keine Antwort Sonstige

17. Welches sind Ihrer Meinung nach die stärksten Belastungen, denen Sie als Klinikclown in Bezug zu den organisatorischen Bedingungen ausgesetzt sind?
(nicht, wenn Frage 14 mit „nie“ beantwortet wird)

- Mangelhafte interdisziplinäre Zusammenarbeit Zeitnot
- Mangelnde Akzeptanz durch das Personal der Institutionen
- Schlechte Bezahlung Unsicherheit der Anstellung
- keine Antwort Sonstige

18. Können Sie bitte kurz eine typische Belastungssituation schildern?
(nicht, wenn Frage 14 mit „nie“ beantwortet wird)

19. Welche Möglichkeiten zur Entlastung nutzen Sie in bzw. nach besonders belastenden Situationen?
(nicht, wenn Frage 14 mit „nie“ beantwortet wird)

- Gespräche mit Kollegen Supervisionen Zeit mit der Familie
- Zeit zum Nachdenken Entspannungsübungen
- Sport Musik Glauben Natur
- die Arbeit als Klinikclown Andere Arbeit (nicht die als Klinikclown)
- Fortbildung keine Antwort
- Sonstiges

20. Haben Sie schon einmal daran gedacht, Ihre Arbeit als Klinikclown wegen der Belastungen aufzugeben?
(nicht, wenn Frage 14 mit „nie“ beantwortet wird)

häufig gelegentlich selten nie keine Antwort

Fortbildung

21. War der Umgang mit Belastungen in Ihre Ausbildung integriert?
(nur, wenn Frage 5 mit „ja“ beantwortet wurde)

Ja teilweise Nein keine Antwort

22. Haben Sie schon einmal an einer Fortbildung teilgenommen, die die Belastungen und den Umgang damit behandelt hat?

Ja Nein keine Antwort

23. Von wem wurde sie angeboten?
(nur, wenn Frage 22 mit „ja“ beantwortet wurde)

Dachverband Andere Vereine
 Arbeitgeber privat
 anderer Anbieter

24. War die vom Dachverband organisierte Fortbildung hilfreich?
(nur, wenn Frage 23 mit „Dachverband“ beantwortet wurde)

Ja Teilweise Nein keine Antwort

25. War die vom Verein organisierte Fortbildung hilfreich?
(nur, wenn Frage 23 mit „anderer Verein“ beantwortet wurde)

Ja Teilweise Nein keine Antwort

26. War die vom Arbeitgeber organisierte Fortbildung hilfreich?
(nur, wenn Frage 23 mit „Arbeitgeber“ beantwortet wurde)

Ja Teilweise Nein keine Antwort

27. War die privat organisierte Fortbildung hilfreich?
(nur, wenn Frage 23 mit „privat“ beantwortet wurde)

Ja Teilweise Nein keine Antwort

28. Welcher andere Anbieter hat die Fortbildung organisiert?
(nur, wenn Frage 23 mit „anderer Anbieter“ beantwortet wurde)

29. War die von dem anderen Anbieter organisierte Fortbildung hilfreich?
(nur, wenn Frage 23 mit „anderer Anbieter“ beantwortet wurde)

Ja Teilweise Nein keine Antwort

Hilfreich, nicht hilfreich

30. Welche Aspekte an der Fortbildung beziehungsweise den Fortbildungen zu dem Thema „Belastungen“ waren hilfreich?

31. Welche Aspekte an der Fortbildung beziehungsweise den Fortbildungen zu dem Thema „Belastungen“ waren nicht hilfreich?

Wünsche

32. Würden Sie sich mehr Fortbildungsangebote für den Umgang mit Belastungen wünschen?

Ja Nein keine Antwort

33. Von wem sollten sie angeboten werden?
(nur, wenn Frage 32 mit „ja“ beantwortet wurde)

Dachverband Andere Vereine

Arbeitgeber privat

Sonstiges

Abschlussfrage

34. Was sind Ihrer Meinung nach die stärksten positiven Aspekte an Ihrer Arbeit als Klinikclown?

Fragen und Anregungen

35. Haben Sie noch weitere Fragen und Anregungen zu der Umfrage oder zu den Belastungen der Arbeit als Klinikclown?

Anhang 6

Sehr geehrte Frau Handgrödinge de Ruiz,

Wie verabredet, sende ich Ihnen im Anhang die Datei mit dem Link für den Onlinefragebogen zu den Belastungen der Arbeit als Klinikclown. Sie können sie an eine unbegrenzte Anzahl von Adressen weiterleiten. Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir kurz rückmelden würden, wie viele Personen sich in Ihrem Verteiler befinden, damit ich Informationen über den Rücklauf des Fragebogens habe.

Kurz vor Ablauf der Bearbeitungsfrist der Umfrage (in ungefähr drei Wochen) werde ich Ihnen eine E-Mail zur Erinnerung schicken. Es wäre sehr freundlich, wenn Sie diese noch einmal an alle Mitglieder weiterleiten würden.

Sobald der Abschlussbericht fertig und freigegeben ist, werde ich Ihnen eine Kopie davon zukommen lassen. Das kann leider einige Zeit in Anspruch nehmen.

Für weitere Fragen und Anregungen zu meinem Forschungsprojekt stehe ich Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Ich danke Ihnen und dem Vorstand des Dachverbandes Clowns für Kinder im Krankenhaus Deutschland e.V. sehr herzlich für Ihr Vertrauen in meine Arbeit und für Ihre Mithilfe an meinem Projekt.

Mit freundlichen Grüßen

Rebekka Riss

Rebekka Riss
Praktikantin am Institut für Public Health und Pflegeforschung
Abteilung 3
Grazer Straße 4
28359 Bremen
0421/21868903
kclown@uni-bremen.de

Anhang 7

Sehr geehrte Damen und Herren,

Im Rahmen meines Studiums der Pflegewissenschaft an der Universität Bremen absolviere ich zur Zeit ein Forschungspraktikum am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) in Bremen.

Ich führe ein Projekt durch, das den Umgang mit den Belastungen der Arbeit als Klinikclown untersucht.

In Zusammenarbeit mit dem Dachverband führe ich zu diesem Thema eine Onlinebefragung durch.

Die Teilnahme ist selbstverständlich freiwillig. Alle Antworten werden anonym ausgewertet und vertraulich behandelt.

Die Beantwortung des Fragebogens wird nur einige Minuten in Anspruch nehmen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, die Beantwortung abzubrechen oder eine Frage nicht zu beantworten.

Um an der einmaligen Umfrage teilzunehmen, folgen Sie bitte dem folgenden Link:

<https://www.umfragen.uni-bremen.de/limesurvey/index.php?sid=66332&lang=de>

Je nachdem, wie Sie Ihre Sicherheitseinstellungen für das Internet vorgenommen haben, kann es möglich sein, dass Ihnen eine Warnung angezeigt wird, dass die Seite nicht vertrauenswürdig ist. Dies ist lediglich der Fall, weil das Onlineprogramm Ihren Computer registriert, damit Sie nicht mehr als einmal an der Umfrage teilnehmen können. Die Seite www.umfragen.uni-bremen.de ist eine offizielle Seite der Universität Bremen, der Sie vertrauen können.

Die Antworten werden analysiert, ausgewertet und in einem abschließenden Bericht zusammengefasst. Dieser wird dem Dachverband Clowns für Kinder im Krankenhaus Deutschland e.V. zur Verfügung gestellt. Über den Dachverband können Sie selbstverständlich gerne Einsicht in die Ergebnisse der Umfrage nehmen.

Für Fragen und Anregungen zu meinem Forschungsprojekt stehe ich Ihnen jederzeit gerne unter den genannten Kontaktdaten zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Rebekka Riss

Anhang 8

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit möchte ich Sie gerne an die Umfrage zu den Belastungen der Arbeit als Klinikclown erinnern.

Folgendem Link können Sie für die Teilnahme folgen:

<https://www.umfragen.uni-bremen.de/limesurvey/index.php?sid=66332&lang=de>

Sie können bis einschließlich Sonntag, den 28.10.12 die Fragen beantworten. Ich habe die Sicherheitseinstellungen der Umfrage verändert, sodass beim Öffnen des Links jetzt keine Warnung mehr auftauchen sollte. Ich hoffe, dass dadurch einige von Ihnen trotz anfänglicher Skepsis doch teilnehmen werden.

Ich möchte mich selbstverständlich auch schon einmal herzlich bei allen Klinikclowns bedanken, die sich bereits an meinem Projekt beteiligt und mir sehr interessante Ergebnisse geliefert haben.

Für Fragen und Anregungen stehe ich unter den unten genannten Kontaktdaten weiterhin gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Rebekka Riss

Rebekka Riss
Praktikantin am Institut für Public Health und Pflegeforschung
Abteilung 3
Grazer Straße 4
28359 Bremen

0421/21868903
kclown@uni-bremen.de