

# Qualitätssicherung, Vernetzung und Evidenzgenerierung von Clownsinterventionen in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen in Deutschland

CAsHeW – Begleitstudie

Clownsinterventionen in Altenhilfeeinrichtungen – soziale Hilfestellung unter  
Berücksichtigung emotionaler Wesensaspekte

Abschlussbericht

<b>Förderkennzeichen</b>	ZMVI1-2519FEP004
<b>Projektleiter(in)</b>	Prof. Dr. Michael Bossle, MScN
<b>Projektmitarbeitende THD</b>	Nadja Brenning M.A. Dr. des. Elke Faber Birgit Rathwallner BSc MSc M.A. Sven Wolfers M Sc. B Sc.
<b>Projektverantwortliche DV</b>	Elisabeth Makepeace
<b>Projektmitarbeitende DV</b>	Michaela Räßle Kathrin Handgrödinger de Ruiz
<b>Kontaktdaten</b>	TH Deggendorf (THD) Fakultät Angewandte Gesundheitswissenschaften Land-Au 27 94469 Deggendorf Telefon: 0991/3615 -184 Mobiltelefon: 0160/44 58 948 Email: michael.bossle@th-deg.de
<b>Laufzeit</b>	15.8.2019 bis 14.6.2022
<b>Fördersumme</b>	500.064,00 Euro

# Inhalt

<b>Inhalt .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Einleitung.....</b>	<b>5</b>
<i>Ausgangslage.....</i>	<i>5</i>
<i>Ziele.....</i>	<i>6</i>
<i>Projektstruktur.....</i>	<i>7</i>
<b>2. Methodik .....</b>	<b>7</b>
<i>Erhebungsmethoden.....</i>	<i>8</i>
<i>Partizipativer Ansatz.....</i>	<i>9</i>
<i>Auswertungsmethoden.....</i>	<i>10</i>
<i>Durchführung.....</i>	<i>10</i>
<i>Arbeits- und Zeitplan.....</i>	<i>10</i>
<i>Beteiligte Einrichtungen.....</i>	<i>11</i>
<i>Interviews .....</i>	<i>12</i>
<i>Bias .....</i>	<i>12</i>
<b>3. Ergebnisse.....</b>	<b>13</b>
<i>Wesensmerkmale der Clownerie im Seniorenheim.....</i>	<i>13</i>
<i>Unterschiede zur Clownerie in (Kinder-)Kliniken .....</i>	<i>19</i>
<i>Interventionstechniken und Hilfsmittel.....</i>	<i>21</i>
<i>Basale Stimulation .....</i>	<i>23</i>
<i>Herausforderungen in der Lebenswelt im Seniorenheim .....</i>	<i>26</i>
<i>Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen .....</i>	<i>39</i>
<i>Anzahl der Adressaten: Einzelbegegnung, Gruppensituation, Zweierkonstellationen .....</i>	<i>40</i>
<i>(Aus-)Wirkungen, Erfolg und Misserfolg von Clownsinterventionen .....</i>	<i>42</i>
<b>4. Diskussion und Gesamtbeurteilung .....</b>	<b>51</b>
<b>5. Gender Mainstreaming .....</b>	<b>54</b>
<i>Genderaspekte in den Ergebnissen.....</i>	<i>55</i>
<b>6. Verbreitung der Projektergebnisse und Öffentlichkeitsarbeit.....</b>	<b>55</b>
<b>7. Verwertung der Projektergebnisse .....</b>	<b>56</b>
<i>Nachhaltigkeit.....</i>	<i>56</i>
<i>Transferpotential .....</i>	<i>56</i>
<b>8. Literaturverzeichnis.....</b>	<b>59</b>

## Zusammenfassung

Die Studie zielt darauf, die Effekte und insbesondere die Wirkungsweisen sowie Wesensmerkmale von erfolgreichen Clownsinterventionen in Seniorenheimen zu analysieren und deren Erfolgsfaktoren im Sinne der emotionalen Zuwendung zu identifizieren. Für die Untersuchung wird die Lebenswelt Seniorenheim zugrunde gelegt, weil sie für das Leben im Alter einerseits aus demografischen wie auch aus Versorgungsgründen in zunehmendem Maße relevant ist und wird. Als wesentliche Erfolgsvoraussetzungen nimmt die Studie Bewohnerinnen und Bewohner (Alter 65 plus) sowie die Einrichtungen selbst in den Blick. Hieraus leiten sich Implikationen wie Qualifikationsanforderungen, Rahmenbedingungen der Durchführung sowie die Aus- und Weiterbildung von Klinik-Clowns ab.

Um die Intervention durch Clowns in Senioreneinrichtungen auf wissenschaftlich theoretisch und empirisch gesicherte Basis zu stellen, legte die Untersuchung den Fokus auf den Kern der Intervention: Welche Erfolgsfaktoren im Sinne der emotionalen Zuwendung lassen sich identifizieren, wenn Clowns auf ältere pflegebedürftige Menschen treffen? Was macht die erfolgreiche Intervention aus? Worin besteht die Wirkungsweise einer solchen gelungenen Humorintervention? Welche Rahmenbedingungen seitens der Einrichtungen sowie der Qualifikation der Clowns wirken sich positiv bzw. negativ auf die Intervention aus? Die Studie betrachtet die Wesensaspekte in der Begegnung selbst sowie Aktqualitäten (d.h. die qualitative Analyse von konkreten Spielsituationen), deren Implikationen mit Blick auf die erforderlichen Kompetenzen sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung der professionellen Clowns. Die Analyse der Clownsinterventionen als emotionale und beziehungsbildende Prozesse, die sich auf das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner richten soll, lenkten das Erkenntnisinteresse der Studie.

Die explorative CAsHeW-Studie hat in den Jahren 2019 bis 2022 untersucht, wie diese Clownsinterventionen ablaufen, was dabei auf der Handlungs-, der Beziehungs- und der emotionalen Ebene passiert und welche Rahmenbedingungen sich förderlich oder hinderlich auf die Arbeit der Clowninnen und Clowns auswirken.

CAsHeW leistet damit einen Ausgangspunkt für Handlungs- und Rahmenempfehlungen, die sowohl Kompetenzentwicklung und damit Qualitätssicherung adressieren, als auch die Organisationen selbst betreffen. Eine Ableitung von Bildungsmaßnahmen innerhalb Curricula zur Clown- Aus- und – Weiterbildung sowie Rahmenempfehlungen für Organisationen, die Clowns in Senioreneinrichtungen einsetzen möchten, wurden als handhabbare Konsequenz aus der CAsHeW Studie abgeleitet. Die Studie schließt damit eine Forschungslücke für das genannte Setting.

Die Ergebnisse wurden mittels eines partizipativen Forschungsansatzes im Rahmen einer Aktionsforschung gewonnen, welcher an die Umstände der Covid-19-Pandemie angepasst wurde. Ausgewertet wurden mittels Audioaufnahmen dokumentierte Clownseinsätze von insgesamt neun Clowns paaren in vier unterschiedlichen Bundesländern, Autoethnografien (Selbstberichte) der Clowns paare sowie Auszüge aus deren Forschungstagebüchern. Darüber hinaus wurden Interviews durch die wissenschaftlichen Mitarbeitenden mit Adressatinnen und Adressaten der Clownsintervention geführt (Bewohnerinnen und Bewohner) sowie mit professionellen Helfenden in den stationären Langzeitpflegeeinrichtungen (Mitarbeitende aus Sozialdienst, Pflege und Leitungsbereich) gesprochen. Der Dachverband Clowns in Medizin und Pflege e.V. (DV) nutzt die Ergebnisse im Rahmen bildungsrelevanter Konsequenzen wie Curricula zur Aus- und Fortbildung von Clowns in Seniorenheimen und rollt diese über die ausbildenden Clownsschulen mittels Workshops aus. Zudem wurde eine Handreichung für Senioreneinrichtungen erstellt, die (zukünftig) Clowns einsetzen wollen sowie für weitere Interessierte im Feld (Stakeholder, Angehörige etc.).

Auf Basis dieser Daten konnte die Studie aus vielfältigen Perspektiven wichtige Wesensmerkmale der Clownsinterventionen und die Wirkungen von Rahmenbedingungen beleuchten und zeigen, dass durch das vielseitige, individuell und situativ angepasste Angebot der Clowninnen und Clowns eine Steigerung des Wohlbefindens bei den Bewohnerinnen und Bewohnern erreicht werden kann, das sich insbesondere als emotionale Entlastung äußert. Diese Entlastung kommt nicht nur oder in erster Linie durch Lachen oder Spaß zustande, sondern durch ein breites Spektrum emotionalen Erlebens, etwa auch durch das Aussprechen belastender Erlebnisse oder durch das Erleben von Autonomie in einem Spielraum, den die Clowns und Clowninnen eröffnen und in dem sich die Seniorinnen und Senioren frei äußern können.

## 1. Einleitung

### Ausgangslage

Gesundheit und Wohlbefinden ist im Rahmen einer gesundheitsfördernden Kultur in Senioreneinrichtungen Dreh- und Angelpunkt individuell empfundener Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren Angehörigen. Im Jahr 2011 weist Schmitt in ihrer Dissertation zum Thema allerdings einschränkend darauf hin, dass keine wissenschaftlich fundierten Konzepte oder Strategien zu (pflegerischer) Gesundheitsförderung für Bewohner/innen in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege existierten und dass es an Erkenntnissen über die subjektiven Gesundheitsvorstellungen der Zielgruppe, anhand derer sich diesbezügliche Konzepte orientieren könnten, mangle (vgl. Schmitt 2011: 8). Daran hat sich für die pflegerische Versorgung nur wenig geändert.

Gesundheit ist ein Wert, der Menschen in allen Lebenslagen zusteht und der sich insbesondere auch in Senioreneinrichtungen und/oder Langzeitpflegeeinrichtungen mitdenken lassen muss. Aufgrund der Ermangelung eines individuellen Zugangs vor dem Hintergrund der fehlenden Ressourcen und Konzepte, die die jeweils subjektiv wirksam werdenden Faktoren berücksichtigen könnten, werden in Senioreneinrichtungen neben den professionellen Unterstützungssystemen sogenannte ehrenamtliche oder komplementäre Hilfen zunehmend wichtiger. Seien es Besuchsdienste, tiergestützte Interventionen oder humorgestützte Besuchsarrangements wie die sogenannten Clown-Visiten, die seit gut zwei Jahrzehnten auch verstärkt in Einrichtungen der Altenhilfe stattfinden.

Hier setzt die CAsHeW-Studie an und untersucht, welcher positive Beitrag zum Wohlbefinden für Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörigen geleistet wird, wenn sie von Clowns besucht werden? Inwiefern lässt sich das Konzept Clownerie als Emotionsarbeit bei Senioren auch theorie- und empiriegestützt begründen?

Empirischer Ausgangspunkt für die CAsHeW-Studie ist ein internationales Meta-Review aus dem Jahr 2015. Erbschwendtner und Kollegen legen darin erstmals im deutschsprachigen Raum den bis dato internationalen Forschungsstand zum Thema Interventionen von Clowns im Gesundheits- und Pflegesystem vor (vgl. Erbschwendtner et al. 2015). Die Ergebnisse aus dem Review zeigen deutlich die von der Güte gering verwendbare Studienlage sowie eine Verengung der Forschung auf das Lebensalter der Kinder und Jugendlichen. Es dominieren dabei außerdem medizinisch-geprägte und quantitative Ansätze in den Forschungsdesigns. Für all die gezeigten Studien gilt: die entspannende Wirkung des Humors, die Verminderung von Stress, Angst und Unsicherheit beziehungsweise die Steigerung einer Fähigkeit mit Ambiguitäten umzugehen, wird (auch) in den gefundenen Studien empirisch nachgewiesen (vgl. Erbschwendtner et al. 2015). Die Lehrbuchliteratur zum Thema Humor in therapeutischen Settings, welche sich zuvorderst auf Erfahrungs- und Praxisberichte bezieht, bestätigt dies.

Für das Lebensalter 65 plus liegen kaum Studien vor. In einer Untersuchung von Low und Kollegen aus Australien, der sogenannten SMILE Studie, wurde versucht die Effekte, die Clowns im Hinblick auf Verhaltensstörungen wie Agitation, eingeschränktes soziales Engagement und Depression beeinflussen können, heraus zu arbeiten. Insgesamt ging es darum Multiplikatoren (sog. Laughter Bosses) aus dem fest angestammten Personal mit dem Ansatz der Humorintervention in Verbindung zu bringen und diese darin zu schulen (vgl. Low 2013). Die konkrete Wirkungsweise der Clowns, die zu einem Rückgang von Agitation oder zu einer Verbesserung der Lebensqualität beitragen, konnten darin allerdings nicht nachvollziehbar extrapoliert werden.

Aus der aktuell vorliegenden Studienlage lässt sich somit zusammenfassen:

1. Die Studienlage ist mehr als dünn. Aus einem Review von Erbschwendtner gehen lediglich 26 von der wissenschaftlichen Güte geeignete Treffer an Publikationen hervor (Lebensalter Erwachsene und Kinder). Eine in der Anfangsphase des Projektes durchgeführte Schnellrecherche – Datenbanken wie im Review von 2015 (24.05.19) - brachte darüber hinaus keine weiteren Ergebnisse, die den Erkenntnisstand seitens der Zielgruppe älterer Menschen in Seniorenheimen verändert darstellen würden.
2. Die Studienlage im Hinblick auf die Lebensalter 65 plus ist entsprechend als Desiderat zu werten. Lediglich die SMILE- Studie kann einen, wenn auch sehr eingeschränkten empirischen Ausgangspunkt für die CAsHeW Studie bilden (Engführung auf Multiplikatoren-Schulungen bei gesundheitlichen und affektiven Einschränkungen von Bewohnerinnen und Bewohnern in australischen Pflegeheimen).
3. Für die deutschsprachige Forschung liegt keine vergleichbare Studie, die sich prinzipiell mit dem Wesenskern der Humorintervention innerhalb der Beziehung von Clowns und Bewohnerinnen und Bewohnern in Altenhilfeeinrichtungen beschäftigt, vor.
4. Der Beitrag von Clowns zum emotionalen Wohlbefinden der in der Studie adressierten Menschen (Bewohnerinnen und Bewohner von Seniorenheimen, älter als 65) ist bislang im Zusammenhang mit dem Kern der Beziehungsarbeit, den Clowns in Seniorenheimen leisten, nicht untersucht worden.

## Ziele

Der Beitrag von Clowns zum emotionalen Wohlbefinden der in der CAsHeW-Studie adressierten Menschen (Bewohnerinnen und Bewohner von Seniorenheimen, älter als 65) ist bislang im Zusammenhang mit dem Kern der Beziehungsarbeit, den Clowns in Seniorenheimen leisten, noch nicht untersucht worden.

Die Grundidee des Forschungsprojektes CAsHeW basiert auf der Annahme, dass sich durch die qualitative hochwertige emotionale Zuwendung durch Clowns, Lebensqualitätskriterien wie Wohlbefinden und Bewohnerzufriedenheit steigern lassen. Erkenntnisleitend ist die Verbindung des Forschungsansatzes mit der Feinfühligkeitskompetenz von Clowns, die sich besonders in der Beziehungsarbeit mit den Bewohnerinnen und Bewohnern niederschlagen. Die ästhetische Komponente zeigt sich demnach sowohl in Methodologie als auch konkreter Intervention.

Die innovativen Potentiale sind vielfältig. Zum einen können in der Forschung erstmals Bezüge von ästhetischer Arbeit von/durch/mit Clowns empirisch belegt werden. Aus den Ergebnissen lassen sich vielseitige Schlüsse ziehen in Richtung Organisationsentwicklung, Arbeitshandlungen im Alltag als auch Qualifizierungskonsequenzen zur Professionalisierung der Clownsarbeit. Bildungsmaßnahmen ästhetischer Humorarbeit können damit erstmals empirisch fundiert und Einflüsse ästhetischer Arbeit wie der Humorarbeit durch Clowns können belegt werden.

Im Mittelpunkt stehen bei CAsHeW die Identifikation der erfolgreichen - durch die Spielangebote der Clowns zur Entfaltung kommenden - Aktqualitäten und deren qualitätsverbessernde Auswirkungen auf die Lebensrealität von Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Seniorenheimen.

Weiter werden qualitätsverbessernde Auswirkungen auch im Zusammenhang mit der professionellen Arbeit des DV erwartet: wenn die Akteurinnen und Akteure (Clowns) die Wirkungsweisen von Humorinterventionen/Beziehungsinterventionen auf die Adressaten (Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige) besser verstehen und konkret benennen können, dann können diese Voraussetzungen auch in der Auswahl berücksichtigt werden sowie im Rahmen von Aus-, Fort- und Weiterbildung von Clowns reflektiert und vermittelt werden.

Überdies sind qualitätsverbessernde Aspekte für die Einrichtungen zu erwarten. Ausgewählte und zu berücksichtigende individuelle sowie subjektive gesundheitsfördernde Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner können in der alltäglichen Arbeit des Pflegepersonals berücksichtigt und (außerhalb der typischen Humorarbeit durch professionelle Clowns) in Ausschnitten zum Einsatz kommen. Zudem können durch die CAsHeW-Studie Empfehlungen hinsichtlich der Rahmenbedingungen in stationären Altenhilfeeinrichtungen gemacht werden, die zu erfolgreichen Humorinterventionen beitragen.

## Projektstruktur

Die Projektleitung oblag während der gesamten Laufzeit des Projekts Herr Prof. Dr. Michael Bossle.

In der Anfangsphase des Projekts unterstützte ihn an der Technischen Hochschule Deggendorf (THD) die wissenschaftlich Mitarbeiterin [REDACTED], die mit einer Teilzeitstelle im Umfang von 0,5 VZÄ beschäftigt war. Da [REDACTED] sie zum 31. März 2020 aus dem Projekt ausschied, wurden am 15. März 2020 Frau [REDACTED] und am 1. April 2020 Frau [REDACTED] mit jeweils einer Teilzeitstelle im Umfang von 0,5 als wissenschaftliche Mitarbeiterinnen eingestellt. Beide wirkten bis zum Projektende an der CAsHeW-Studie mit. Um die Perspektive einer aktiven Clownsperson mit pflegewissenschaftlicher Ausbildung in die Analyse einzubringen, wurde von 1. August 2020 bis zum 31. Dezember 2021 [REDACTED] als wissenschaftlicher Mitarbeiter auf geringfügiger Basis beschäftigt.

Zur Unterstützung der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bei Transkriptionsarbeiten wurden zum 15. Januar 2021 zwei studentische Hilfskräfte eingestellt, zwei weitere studentische Hilfskräfte stießen am 1. August 2021 zum Projekt. Alle studentischen Hilfskräfte schieden zum 31. Oktober 2021 aus dem Projekt aus.

Auf Seiten des Kooperationspartners Dachverband Clowns in Medizin und Pflege Deutschland e.V. (DV) lag die Projektverantwortung bei Frau [REDACTED]. Unterstützt wurde sie dabei von Frau [REDACTED] sowie von Frau [REDACTED].

Das Team an der THD und die Verantwortlichen auf Seiten des DV trafen einmal pro Quartal zu einem virtuellen Steuerungsgruppentreffen zusammen.

## 2. Methodik

Ausgehend von den theoretischen Vorüberlegungen werden positivistische Ursache-Wirkungs-Kausalitäten verlassen. Wie bereits im Review von Erbschwendtner et al. (2015) gezeigt, bleibt ein solcher Ansatz insbesondere für die Clownsarbeit störanfällig.

Ausgehend von der These, dass es sinn-ästhetische Aktqualitäten sind, die in der Beziehungsarbeit anschlussfähig werden, müssen grundsätzliche deduktive getroffene Hypothesen in Frage gestellt

werden. Im Mittelpunkt der Studie steht also nicht, was in welcher Häufigkeit welche Wirkung zeigt, sondern das wie, also der Modus der Beziehungsleistung selbst, beziehungsweise, was die erfolgreiche Clownsintervention konkret auszeichnet.

Zu diesem Zweck muss statt eines hypothesentestenden ein hypothesengenerierendes Design gewählt werden. Die qualitative Sozialforschung stellt dazu einen geeigneten methodologischen Rahmen bereit. Durch den partizipativen Ansatz fließen zudem die Perspektiven der Clowninnen und Clowns auf ihre eigene Arbeit in die Studie mit ein.

## Erhebungsmethoden

*„Ich zähle nicht, wenn ich lache, ja?“*

Eine Bewohnerin im Interview

### Ursprünglich geplante Erhebungsmethoden

Für die CASHeW-Studie soll aus diesem Grund ein qualitativ-heuristisches Methodenset entwickelt werden. Die Entwicklung heuristischer Modelle wird zumeist zu komplexen Forschungslagen, die eindimensionale Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge verlassen, herangezogen. Grundlagen für das methodische Vorgehen sind in diesem heuristischen Modell unterschiedliche Forschungsperspektiven, die auf unterschiedliche Weise das situative Geschehen der Clownsintervention untersuchen.

Da die emotionale Leistung von Clowns in Seniorenheimen ein komplexes Beziehungsgeschehen ist, sollen drei verschiedene Datenerhebungsverfahren gewählt werden:

- Die Begegnung der Clowns mit den Adressatinnen und Adressaten selbst. Um Persönlichkeitsrechte zu schützen und eine Anonymisierung der Daten und Aussagen sicher zu stellen, werden hier Audioaufnahmen von Spielsituationen der Clowns genutzt. Gegenstand des Erkenntnisinteresses sind die aus den Audiodateien analysierbaren Faktoren erfolgreicher emotionaler Zuwendung durch die jeweiligen Spielpaare, insbesondere, wie diese zur Resonanz und Korrespondenz mit den Adressatinnen und Adressaten gelangen und somit zu einer Wohlbefindenssteigerung beitragen.
- Die Aussagen der Adressatinnen und Adressaten in Fokusgruppendifkussionen. Die adressierten Bewohnerinnen und Bewohner (wo dies möglich ist), deren Angehörige sowie Mitglieder des festangestellten Personals werden zu feedback-orientierten Gesprächsrunden eingeladen. Gegenstand des Erkenntnisinteresses sind diejenigen Aussagen, die sich in spezifischer Weise dem besonderen Wert der Clownsintervention widmen (wie erfahren Adressatinnen und Adressaten die Spielsituationen, was empfinden die Adressatinnen und Adressaten als besonders bedeutsam in der Arbeit der Clowns, was bleibt in nachhaltiger Erinnerung?).
- Das Empfinden und die reflexive Betrachtung ausgewählter Spielsituationen durch die Clowns selbst. Die für die Forschung ausgewählten Spielpaare führen zu diesem Zweck Forschungstagebücher in denen sie die möglichen/vermuteten Erfolgsfaktoren ihrer Gefühlsarbeit festhalten. Gegenstand des Erkenntnisinteresses sind hier diejenigen Aussagen, die sich in spezifischer Weise der Empfindung der Aktqualität und der Entscheidung für ein spezifisches Spielangebot widmen.

### Anpassung der Erhebungsmethoden an die Lage in der Covid-19-Pandemie

Durch die Covid-19-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen musste eine Anpassung des ursprünglichen Forschungsdesigns vorgenommen werden. Im Zuge des Lockdowns im Frühjahr

2020 wurde den mitforschenden Clowninnen und Clowns der Feldzugang für mehrere Wochen versperrt, da sie keinen Zugang zu Einrichtungen der Altenpflege hatten. Damit entfiel für sie vorerst die Möglichkeit, Audiomitschnitte von Spielsituationen zu erstellen und über diese in Forschungstagebüchern zu reflektieren, wie dies ursprünglich für das erste Quartal 2020 vorgesehen war. Das Team an der THD entwickelte deshalb für die Phase, in der der Feldzugang versperrt war, den Plan, die Clowninnen und Clowns unter Einbeziehung von Methoden der Arts-Based Research (ABR) nach Schreier (2015) und der Critical Incident Technique (CIT) nach Flanagan (1954) zur Erstellung eines auto-ethnographischen Portfolios anzuregen. Das Schulungsmaterial für die Clownspielpaare wurde entsprechend ergänzt und die gesamte methodische Neuausrichtung auch in den Ethikantrag und das DPM-Verfahren eingearbeitet.

Auf Fokusgruppen wurde aufgrund der pandemie-bedingten Einschränkungen verzichtet. Alternativ führten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen telefonische oder videokonferenzgestützte Einzelinterviews mit verschiedenen Personengruppen (vorwiegend Bewohnerinnen und Bewohner, Mitarbeitende in Seniorenheimen, Heimleitungen). Diese wurden anschließend von studentischen Hilfskräften transkribiert und durch die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen sowie den aktiven Clown und Pflegewissenschaftler ██████████ analysiert.

Nach Einreichung eines überarbeiteten Ethikantrages am 12. August 2020 erteilte die Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. der CAsHeW-Studie am 18. August 2020 das ethische Clearing.

### Partizipativer Ansatz

Die CAsHeW-Studie bezog Clowninnen und Clowns als aktiv mitforschende Personen ein. Bei den virtuell stattfindenden methodischen Schulungen informierten die wissenschaftlichen Mitarbeiterin die mitforschenden Clowns und Clowninnen über die Zielsetzung und Fragestellung der Studie und über ihre eigene Position als Mitforschende. Ausführlich gingen sie auf den theoretischen Hintergrund der Eigen- und Zwischenleiblichkeit ein, basierend auf den Konzepten von Thomas Fuchs (Fuchs, 2014). So sollten die Mitforschenden befähigt werden, bei ihrer Forschung gezielt auf Phänomene der eigenleiblichen Resonanz und der Zwischenleiblichkeit zu achten. Außerdem stellten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen ihren Mitforschenden die Methode Autoethnographie vor und forderten diese auf, anhand eines Leitfadens selbst Autoethnographien zu verfassen. Dieser Leitfaden enthielt einerseits die Vorgabe, sich zu vier Kategorien von Situationen zu äußern, wobei zwei auf der CIT beruhten („Denken Sie an eine besonders gelungene Spielsituation zurück“ und „Denken Sie an eine Spielsituation zurück, mit der Sie gar nicht zufrieden waren“) und zwei weitere einen chronologischen Rahmen bildeten („Denken Sie an Ihre ersten Spielsituationen mit Seniorinnen und Senioren zurück“ und „Denken Sie an eine Ihrer letzten Spielsituationen zurück“). Ergänzend gab der Leitfaden den Clowns und Clowninnen zehn offen formulierte Fragen an die Hand, die sie beim Verfassen der Autoethnographie optional heranziehen konnten. Die Form der Darstellung wurde den Mitforschenden im Sinne der Arts Based Research (ARB) freigestellt. Außerdem baten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen die Clowns und Clowninnen, ihnen Kontakte zu Interviewpartnern unter den Bewohnern und Bewohnerinnen sowie dem Personal der von ihnen besuchten Einrichtungen zu vermitteln [Auszug Aktionsforschung D].

Die Durchführung der Audio-Aufzeichnungen lag weitestgehend in der Verantwortung der mitforschenden Clowns und Clowninnen. Sie entschieden darüber, welche Interventionen sie aufzeichnen und an das Team an der THD weiterleiten. Für die Forschungstagebücher, welche die Audio-Aufzeichnungen ergänzen, stellte das Team der THD ihnen einen Leitfaden zur Verfügung, der an denjenigen für die Autoethnografien angelehnt war und die Forschungsfreiheit und Eigenverantwortung der Mitforschenden betonte. Die abschließende Bitte, die Auswirkung der Intervention auf das Wohlbefinden der Adressierten einzuschätzen und zu beurteilen, für wie



gelungen die beteiligten Clowns und Clowninnen die Intervention halten, zielte auf die Experteneinschätzung im Sinne der CIT ab.

## Auswertungsmethoden

Der umfangreiche Datensatz wurde mit Hilfe der Software MaxQDA aufgeschlüsselt. Die Codes wurden dabei vorwiegend induktiv aus dem Material gewonnen.

Die Kategorien, nach denen die Codes gruppiert wurden, ergaben sich teilweise aus der vorformulierten Fragestellung (und daher deduktiv):

- Die zentrale Kategorie "Wesen(-smerkmale) der Clownerie" spiegelt die grundlegende Fragestellung wider. Induktiv wurden Unterkategorien wie "Techniken", "Unterschiede zur Clownerie in der (Kinder-)Klinik" usw. gebildet.
- Die Kategorie "Rahmenbedingungen" geht auf die Ausgangsfrage nach den positiven und negativen Auswirkungen der Rahmenbedingung in der Lebenswelt Seniorenheim zurück.
- Die Frage nach dem, was bei Clownsinterventionen auf der Beziehungsebene passiert, ging in die Kategorie "Beziehungen" ein.
- Die Kategorie "Leiblichkeit und Gefühle" geht auf die Ausgangsfrage zurück, was bei Clownsinterventionen auf der emotionalen Ebene vorgeht. Sie spiegelt zudem den theoretischen Hintergrund nach Thomas Fuchs (2014) wider.
- Die Kategorie "Erfolg/Misserfolg" ergab sich aus der CIT als theoretischer Grundlage der Studie. Die Codes darin gehen auf die Experteneinschätzung der Clowninnen und Clowns zurück, die sie in den Autoethnografien und Forschungstagebüchern äußerten.

Weitere Kategorien wurden bei der Analyse der Autoethnografien induktiv gebildet:

- Die Kategorie "Herausforderungen" sammelt Phänomene jenseits konkreter Rahmenbedingungen, die Clowns und Clowninnen als herausfordernd im Rahmen der Clownsarbeit beschreiben.
- Die Kategorie "Covid-19" ergab sich aus den im Durchführungszeitraum die Lebenswelt Seniorenheim massiv beeinflussenden Auswirkungen der Covid-19-Pandemie.

## Durchführung

### Arbeits- und Zeitplan

Die Phase der Datenerhebung begann aufgrund der Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie mit Verspätung und in anderer Form, als im ursprünglichen Forschungsdesign vorgesehen. Im Anschluss an die methodischen Workshops im Mai 2020 erstellten die mitforschenden Clowns und Clowninnen Autoethnographien (AE) über zurückliegende Einsätze in Seniorenheime. In den methodischen Schulungen war ihnen dazu der theoretische Hintergrund der AE vermittelt und ein Leitfaden, in den auch Elemente der CIT eingingen, an die Hand gegeben worden. Die Form wurde ihnen im Sinne der ABR weitgehend freigestellt. Die meisten Clowninnen und Clowns wählten entweder eine Audio-Aufzeichnung (manchmal ergänzt um Gesang) oder einen schriftlichen Text. Die AE lagen Mitte Juli 2020 vollständig vor. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter im Team der THD pseudonymisierten und – wo dies nötig war - transkribierten im Laufe des Sommers alle AE. Erste Schritte zur Auswertung wurden unternommen. Ab Kalenderwoche 30 führten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen an der THD über die Plattform DFNconf semi-strukturierte Videophonie- oder Telephonie-Interviews mit Bewohnerinnen und Bewohnern, Pflegefachkräften, Mitarbeitenden in der Sozialen Betreuung und Heimleitungen von Einrichtungen der Altenpflege. Die

Interviews dauerten größtenteils 30 bis 45 Minuten, wurden aufgezeichnet und laufend transkribiert. Bis zum Jahresende 2020 wurden so insgesamt 51 Interviews aufgezeichnet: 29 mit Mitarbeitenden im Sozialen Dienst, 15 mit Bewohnerinnen und Bewohnern von Seniorenheimen, drei mit Pflegefachkräften, drei mit Heimleitungen sowie eines mit einem Haustechniker in einem Seniorenheim. Bei einem weiteren Interview mit einer Pflegefachkraft scheiterte leider die Audio-Aufzeichnung, sodass von diesem Gespräch nur ein Gedächtnisprotokoll vorliegt. Ergänzend zu den Interviews auf Seiten der Seniorenheime führte das Team der THD auch ein etwa zweistündiges Interview mit einer Vertreterin der Clownsvereine.

In transkribierter Form lagen zum Jahresende 2020 insgesamt 24 Interviews vor. Ebenfalls ab Kalenderwoche 30 fanden Audio-Aufzeichnungen von Clownsinterventionen statt, wo und soweit dies trotz der Zugangsbeschränkungen und Hygienemaßnahmen möglich war. Dabei wurden von acht der neun mitforschenden Clownspielpaare bis zum Jahresende bei insgesamt 25 Einsätzen Audio-Aufzeichnungen erstellt. Insgesamt wurden so über 70 Begegnungen der mitforschenden Clowninnen und Clowns mit Bewohnerinnen und Bewohnern von Seniorenheimen dokumentiert. Der Großteil dieser Aufnahmen wurde bis zum Jahresende 2020 an die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen übermittelt. In einigen wenigen Fällen verzögerte sich die Übermittlung, weil das Einholen der Einverständniserklärungen aufgrund des eingeschränkten Zugangs und der großen Arbeitsbelastung des Personals längere Zeit in Anspruch nahm.

Ergänzend erstellten die Clowninnen und Clowns zu allen dokumentierten Einsätzen Forschungstagebücher anhand eines Leitfadens, der an den Leitfaden für die Autoethnographien anknüpft und ebenfalls an der CIT orientierte Elemente enthält. Für die Durchführung von Gruppendiskussionen wurde zwischenzeitlich eine virtuelle Durchführung im Rahmen von Webkonferenzen angedacht. Schließlich wurde aber darauf verzichtet, da die Einrichtungen mit den Maßnahmen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner vor dem neuartigen Corona-Virus durchgängig stark belastet waren und immer noch sind. Zum Jahresende 2020 wurde damit die Phase der Datenerhebung im Wesentlichen abgeschlossen, wenngleich in veränderter Form. Zum Jahreswechsel 2020/21 konnte man intensiv in die Phase der Datenanalyse und –interpretation eintreten.

Zusammenfassend: Die Erreichbarkeit der Vorhabensziele wurde durch die Verzögerungen, die durch die Covid-19- Pandemie und die dagegen ergriffenen Gegenmaßnahmen entstanden, deutlich erschwert und teilweise eingeschränkt. Die Methoden der Datenerhebung mussten angepasst werden. Audio-Aufzeichnungen von Clownsinterventionen konnten aufgrund der Maßnahmen der Seniorenheime zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie zwar erstellt werden, aber mit Verspätung und in geringerem Umfang als im ursprünglichen Forschungsdesign vorgesehen. Auf Gruppendiskussionen musste aufgrund der angespannten Lage in den Heimen verzichtet werden. Deshalb wurden zwei ergänzende Methoden in das Forschungsdesign aufgenommen: alle achtzehn mitforschenden Clowninnen und Clowns erstellten Autoethnographien und die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen an der THD führten über 50 semi-strukturierte Interviews mit Bewohnerinnen und Bewohnern von Seniorenheimen, mit Mitarbeitenden in Pflege und Sozialer Betreuung und Heimleitungen. Dadurch verfügte die CAsHeW-Studie über eine ausreichende Datengrundlage, um in die Phase der Analyse und Interpretation einzutreten.

### Beteiligte Einrichtungen

An der Studie waren insgesamt 20 Einrichtungen der Altenhilfe entweder durch Interviews oder Audio-Aufzeichnungen an der Studie beteiligt. Acht liegen in Bayern, sieben in Nordrhein-Westfalen, drei in Hessen und zwei in Rheinland-Pfalz. Die Beteiligung von Häusern aus Rheinland-Pfalz ergab sich, weil der teilnehmende hessische Verein auch Einrichtungen im unmittelbar

benachbarten Rheinland-Pfalz bespielt. Sechs Häuser beteiligten sich sowohl durch Audio-Aufzeichnungen als durch Interviews, zwölf ausschließlich durch Interviews und zwei ausschließlich durch Audio-Aufzeichnungen.

## Interviews

Die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen Frau Nadja Brenning und Frau Elke Faber führten im Zeitraum vom 22. Juli 2021 bis zum 8. Februar 2022 insgesamt 55 Interviews durch. Diese hatten die Form von semi-strukturierten Interviews, denen die in Anhang ... bis ... abgedruckten Leitfäden zugrunde lagen. Die Interviews wurden über das datenschutzrechtlich unbedenkliche Videophonie-Portal des Deutschen Forschungsnetzes (<https://www.conf.dfn.de/>) geführt und aufgezeichnet. Anschließend wurden die Aufzeichnungen durch beiden wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen - unterstützt durch die studentischen Hilfskräfte - transkribiert.

Die Interviews verteilen sich wie in folgender Tabelle dargestellt auf verschiedene Personengruppen:

Personengruppe	Bayern	Hessen	Rheinland-Pfalz	NRW	männlich	weiblich	insgesamt
Bewohner:innen	12	2	1	0	3	12	15
Hausmeister	1	0	0	0	1	0	1
Heimleitung	1	1	0	1	2	1	3
Pflege	5	0	0	1	0	6	6
Sozialer Dienst	9	6	4	11	6	24	30
<b>insgesamt</b>	<b>28</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>43</b>	<b>55</b>

Ergänzend führten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen außerdem ein Interview mit Elisabeth Makepeace, der Vorsitzenden des Dachverbandes Clowns in Medizin und Pflege e.V. sowie von KlinikClowns Bayern e.V., um auch die Perspektive der Clownsvereine in die Untersuchung einfließen zu lassen. Diesem Interview lag ein eigens erstellter Leitfaden zugrunde und eine längere Gesprächsdauer war dafür vorgesehen.

## Bias

Da die Interviewpartner über Vermittlung der mitforschenden Clowninnen und Clowns sich freiwillig zur Teilnahme an der Studie bereit erklärten, war es nur eingeschränkt möglich, auf Zusammensetzung der Interviewpartner Einfluss zu nehmen. So fanden sich in erster Linie Mitarbeitende des Sozialen Dienstes bereit, Interviews zu geben. Mitarbeitende der Pflege konnten größtenteils nur durch gezielte Nachfrage der Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bei anderen Interviewpartnern und den mitforschenden Clowninnen und Clowns für Interviews gewonnen werden. Dadurch ergibt sich ein deutlicher Überhang des Sozialen Dienstes innerhalb der Perspektive des Personals.

Außerdem erklärten sich vor allem Personen bereit, ein Interview zu geben, die der Clownerie im Seniorenheim gegenüber positiv eingestellt sind. Um auch hier eine möglichst große Perspektiven-Vielfalt zu erhalten, fragten die Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen gezielt nach Skeptikern und

kritischer eingestellten Personen und konnten immerhin zwei kritischer eingestellte Bewohner sowie eine verhältnismäßig kritischer eingestellte Mitarbeiterin der Pflege für Interviews gewinnen.

Dass die Clownsinterventionen durch Audio-Aufzeichnungen dokumentiert wurden, hatte eine gewisse Fokussierung auf auditiv wahrnehmbare Phänomene zur Folge, beispielsweise auf den Inhalt von Gesprächen oder auch auf die Sprechweise. Dieser Umstand wurde zu einem gewissen Grad durch die Beschreibungen in den Forschungstagebüchern relativiert, in denen auch Handlungen, Phänomene der Atmosphäre u.a.m. dokumentiert wurden.

### 3. Ergebnisse

Die CAsHeW-Studie lieferte Ergebnisse zu einer Vielzahl verschiedener Elemente, die mit Humorinterventionen in Seniorenheimen einhergehen und die sich während der Datenauswertung in den oben bereits erwähnten Kategorien herauskristallisiert haben: Die Wesensmerkmale der Clowninnen und Clowns nahmen neben der Analyse ihrer Interventionstechniken und Hilfsmittel eine zentrale Stellung ein. Ebenso wichtig war die Untersuchung der Rahmenbedingungen und ihre positiven und negativen Auswirkungen. Damit einhergehend standen auch Herausforderungen im Fokus, die spezifisch für die Lebenswelt Seniorenheim und ihre Bewohnerinnen und Bewohner sind. In Anbetracht dieser Umgebung fielen in der Analyse wesentliche Unterschiede zu Humoreinsätzen in (Kinder-)Kliniken auf, die ebenfalls in diesem Abschnitt erläutert werden sollen und die besondere Stellung von Clownsinterventionen in Seniorenheimen hervorheben. Von großer Bedeutung war auch die Auswertung der Auswirkungen auf Bewohnerinnen und Bewohner und Untersuchung von erfolgreichen/weniger erfolgreichen Interventionen bzw. den Faktoren, die eine solche Zuordnung erlauben. Im Folgenden werden die Ergebnisse anhand dieser Struktur näher erläutert.

#### Wesensmerkmale der Clownerie im Seniorenheim

##### Narrenfreiheit für die Clowninnen und Clowns – Freiräume für die Senioren und Seniorinnen Freiheit von institutionellen Zwängen/Zeitdruck

**Eine Freiheit der Clowninnen und Clowns besteht darin, keinem Zeitdruck zu unterliegen.** Diesen Vorteil haben sowohl die Interviewpartnerinnen und -partner angesprochen als auch die Clowninnen und Clowns in ihren Autoethnographien thematisiert. Auch aus zahlreichen Audioaufnahmen und den dazugehörigen Forschungstagebüchern ging hervor, dass Clowninnen und Clowns sich so viel Zeit wie nötig für jede Intervention beziehungsweise für jede Bewohnerin und jeden Bewohner nehmen. Auf diese Weise wird eine oberflächliche Begegnung vermieden und stattdessen echter Kontakt mit dem Gegenüber aufgebaut. Besonders bei Bewohnern und Bewohnerinnen mit einer langen Reaktions- oder Resonanzzeit erweist sich das als grundlegende Zugangsmöglichkeit. Darüber hinaus spielt Geduld in vielen Situationen eine wichtige Rolle. Die Clowns und Clowninnen nehmen sich bewusst Zeit und lassen den Senioren und Seniorinnen ausreichend Zeit, um sich an die – für manche immer wieder ungewohnte – Situation zu gewöhnen und nicht von ihr überrumpelt zu werden. Dadurch wird die Wahrscheinlichkeit einer Interaktion erhöht.

##### Freiheit von Erwartungen

Diese „Narrenfreiheit“ äußert sich in einer Freiheit von Erwartungen, Vorurteilen und gesellschaftlichen Konventionen: **Die Clowninnen und Clowns können völlig offen und ohne Erwartungshaltung in die Begegnung mit den Bewohnerinnen und Bewohnern gehen.** Wie auch die Interviewpartnerin im nebenstehenden Zitat erläutert, „wollen sie nichts“ von ihrem Gegenüber, sondern sind einfach da, nehmen die Situation erst einmal wahr und können unvoreingenommen auf

die Seniorinnen und Senioren und ihre Bedürfnisse eingehen. Diese Zweckfreiheit unterscheidet Clowninnen und Clowns von anderen Berufsgruppen in Altenhilfeeinrichtungen.

### Freiräume – Spielräume

Durch ihre „Narrenfreiheit“ und Offenheit eröffnen die Clowninnen und Clowns auch den Bewohnern und Bewohnerinnen neue „Spielräume“ – im wörtlichen, wie im übertragenen Sinn. Die Clowns und Clowninnen schaffen einen geschützten Raum, in dem nichts verkehrt ist, in dem man spielerisch das eigene Ausdrucksspektrum erweitern kann. Im Zusammensein mit den Clowns und Clowninnen können also auch die Seniorinnen und Senioren selbst freier agieren und sich von einer anderen Seite zeigen als im Alltag, wo sie stets mit verschiedenen Erwartungshaltungen konfrontiert sind. Dies bietet auch den Mitarbeitenden, die Bewohnerinnen und Bewohner zum Teil schon sehr lange kennen, neue Perspektiven auf die Charaktereigenschaften der Seniorinnen und Senioren zu entwickeln. Im nebenstehenden Zitat benennt eine Mitarbeiterin des Sozialdiensts diese Perspektive sogar als ein wichtiges Element, das während der Covid-19-Einschränkungen fehlte. **In diesen „Spielräumen“ erleben die Bewohner und Bewohnerinnen auch ein Gefühl von Autonomie.** Während einer Clownsintervention entstehen immer wieder Situationen, in denen ehemals selbstständige Menschen erneut die Möglichkeit erhalten, selbst die Zügel in die Hand zu nehmen, den Verlauf mitzugestalten und eigenständig Entscheidungen für ihr Wohlergehen zu treffen. Aber auch Bewohner und Bewohnerinnen, die – entweder allgemein oder tagesformabhängig – keinen Clownsbesuch wünschen oder diesen beenden möchten, haben die Freiheit Clowns und Clowninnen hinaus zu komplementieren und ihnen Grenzen aufzuweisen.

### Spiel mit Tabus

Zum clownesken Spiel mit den Tabus gehört auch ein **grundsätzlich offener Umgang mit Sexualität**. Dieser findet seine Grenzen selbstverständlich dort, wo die Situation von einer der beteiligten Parteien als unangenehm empfunden wird [siehe hierzu den Abschnitt „Sexualität“ im Kapitel „Herausforderungen in der Lebenswelt Seniorenheim“].

Zumeist bleiben sexuelle Anspielungen, Gespräche über Sexualität oder sexuell konnotierte Themen und generell das Spiel mit Frivolem jedoch unproblematisch. Die unter gemischtgeschlechtlichen Clownsspielpaaren häufig verwendete Partnerinteraktion als fiktives Liebespaar kann in diese Richtung weitergeführt werden, wenn das Clownsspielpaar dies als für den Bewohner oder die Bewohnerin und die Situation angemessen empfindet [Auszüge Frivolität 1-3]. In einer Clownsintervention trug die Bewohnerin die Rollenzuteilung als Liebespaar samt sexueller Konnotationen an das Clownsspielpaar heran, wurde aber von der Clownin konterkariert, da diese ihren realen langjährigen Lebensgefährten ins Spiel brachte, sich selbst als „altmodisch“ inszenierte und stattdessen spielerisch ihrem Spielpartner und der Bewohnerin sexuelle Freizügigkeit andichtete [Auszug Frivolität 4]. Auch Lieder können einen Einstieg in frivole Themen bieten [Auszüge Frivolität 5 und 9]. Immer wieder ergeben sich sexuelle Anspielungen auch aus dem Gespräch [Auszüge Frivolität 6, 7 und 10 sowie Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 15]. Dies kann mit Erinnerungsarbeit zu früheren sexuellen Erlebnissen der Bewohnerinnen und Bewohner verknüpft sein [Auszüge Frivolität 8 und 9 sowie Auszug Sexualität 4] oder mit scherzhaften Flirts zwischen Clown und Bewohnerin, Clownin und Bewohner [Auszüge Frivolität 6, 11 und 12, Auszug Hilfsmittel Geschlechterrolle 9 sowie Auszug Sexualität 1]

## Augenhöhe

**Augenhöhe** stellen Clowninnen und Clowns mit den Seniorinnen und Senioren häufig schon **räumlich-körperlich** her, indem sie sich vor Personen, die aufgrund von Mobilitätseinschränkungen im Rollstuhl oder einer anderen Sitzgelegenheit sitzen, hinhocken, hinknien oder auf den Boden setzen. Ein ähnliches Vorgehen beschreibt auch Ulrich Fey für sich selbst im Rahmen des "Diana-Prinzips": Er beschreibt, dass er zu diesem Zweck Knieschoner unter seiner Hose trägt (Fey 2016, 175).

Dass sie sich mit diesem Verhalten vom Personal abheben, wird in einer Szene einer Clownsintervention deutlich, die in einer Audio-Aufzeichnung festgehalten wurde: Während der Clown vor einem Bewohner kniet und sich mit diesem unterhält, kommt ein – der Stimme nach zu urteilen – jüngerer Mann, wahrscheinlich ein Mitarbeiter, vorbei und stellt fest, dass der Clown ja schon wieder knie, dass er ständig knie. Offensichtlich hält der Mitarbeiter dieses Verhalten für ungewöhnlich, ja im Wortsinn bemerkenswert (Auszug Augenhöhe 1).

Einen **Zusammenhang** zwischen dieser räumlich-körperlichen Augenhöhe **zu Augenhöhe im übertragenen Sinn** stellen mehrere Interviewpartner her (Auszug Augenhöhe 2-4). Eine Clownin schildert eine Situation, in der sie sich unwohl fühlte, auf einen Bewohner hinabschauen zu müssen; sie setzte sich daher einfach auf den Boden. Dies wurde zum Ausgangspunkt für eine Lagerfeuer-Situation (Auszug Augenhöhe 5). Augenhöhe kann auch zu "Mitleiden" im Wortsinne führen: Eine andere Clownin beschreibt, dass das lange Knien vor einer Bewohnerin ihr Schmerzen verursachte; dies führte dazu, dass sie die Schmerzen der Bewohnerin beim Sitzen im Rollstuhl und ihr ständiges Bedürfnis, sich umzulagern, besser nachvollziehen konnte (Auszug Augenhöhe 6).

Neben der räumlich-körperlichen Augenhöhe nutzen Clowns und Clowninnen auch weitere Techniken, um Augenhöhe herzustellen. Ein Clown erwähnt in seiner Autoethnographie, dass er Augenhöhe gerne über gemeinsame Interessen herstellt (Auszug Augenhöhe 7). Wirken Bewohner oder Bewohnerinnen desorientiert oder kämpfen mit Erinnerungsvermögen, stellen Clowns und Clowninnen analoge Schwierigkeiten dar, um eine gemeinsame Ebene zu finden (Auszüge Augenhöhe 8 und 9). Auch Interviewpartner schildern auch, dass Clowninnen und Clowns dadurch, dass sie Verhaltensweisen der Bewohnerinnen und Bewohner imitieren, die diese selbst als ärgerlich oder schambesetzt erleben, Augenhöhe herstellen und diese Verhaltensweisen enttabuisieren oder für die alten Menschen erträglicher machen (Auszug Tabus A und Mimesis I). Hier übersetzt Augenhöhe sich in emotionale Entlastung. Nicht immer ist diese Form der Kontaktaufnahme erfolgreich (Auszug Augenhöhe 9).

Eine Clownin bringt in ihrem Forschungstagebuch das Herstellen von Augenhöhe auch mit dem zeitweiligen "Spiel ohne Nase", also dem Heraustreten aus der Clownsrolle in Verbindung (Auszug Augenhöhe 10). Augenhöhe kann auch bedeuten, dass Clowninnen und Clowns sich mit **kognitiv fitten, überdurchschnittlich gebildeten Bewohnerinnen und Bewohnern** in ein intellektuell anregendes Gespräch begeben und clowneske Elemente nur wohldosiert gebrauchen. Als ein besonders gebildeter Bewohner in einer aufgezeichneten Clownsintervention auf die Dummer-August-Rolle der Clownin desinteressiert bis ablehnend reagierte, schwenkte diese sofort um und beteiligte sich stattdessen mit ihrem Allgemeinwissen an einem Gespräch über Geschichte und Kunst (Auszug Augenhöhe 11).

## Feinfühligkeit und (Clowns-)Energie

*"Alles kann passieren  
unter (.) größter Aufmerksamkeit."*

Auszug aus einem Lied aus der Autoethnographie eines Clowns

*"um diese arbeit zu machen benötigt es so viel mehr als irgendwelche techniken wie z.b. jonglage  
oder die beherrschung eines instrumentes...es ist die immense empathie und feinfühligkeit,  
kombiniert mit verschiedenen fertigkeiten, die diese arbeit so wunderbar und besonders macht!"*

Auszug aus der Autoethnographie eines Clowns

*"Wir Clowns im Seniorenbereich sind keine Bühnenclowns, die ein Publikum für ihr  
einstudiertes Programm suchen. Wir haben spontane Kontakte zu Bewohner\*innen und  
Personal. So sind wir vorwiegend Improvisationskünstler mit viel Einfühlungsvermögen und  
großer Flexibilität und können so zur Entspannung von Situationen beitragen und durch ein  
Stück Leichtigkeit, Verspieltheit, Naivität und Lebensfreude die Atmosphäre im Raum  
verändern."*

Auszug aus der Autoethnographie einer Clownin

*"Die sind soo (.) so einfühlsam, dass sie die (.) erreichen."*

Auszug aus dem Interviews mit einer Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes

Sowohl die Clowns und Clowninnen selbst als auch die interviewten Mitarbeitenden sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Seniorenheimen stellen **Feinfühligkeit als besonders wichtiges Merkmal von Clowns und Clowninnen** heraus.

Mitarbeitende beschrieben diese Feinfühligkeit als Fähigkeit, sich der Situation anzupassen (Auszug Feinfühligkeit A und T), als Gespür dafür, wie man Menschen individuell erreicht (Auszug Feinfühligkeit C, D, E und N), als das Vermögen, herauszufinden, was das Gegenüber möchte oder worauf es reagiert (Auszug Feinfühligkeit T). Eine Mitarbeiterin der Pflege betont die Verbindung von Einfallsreichtum mit Empathie (Auszug Feinfühligkeit O).

Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes bringt die Feinfühligkeit in Zusammenhang mit dem Mut, beim Gegenüber Emotionen auszulösen, auch scheinbar negative wie Weinen, und mit diesen dann verantwortungsvoll und einfühlsam umzugehen (Auszug Feinfühligkeit S). Eine andere betont die Bedeutung der Fähigkeit, die Stimmung des Gegenübers aufzunehmen, für die Arbeit mit dementiell veränderten Personen (Auszug Feinfühligkeit D). Gerade im Kontrast zwischen dem Distanzspiel während der Covid-19-Pandemie und dem regulären Spiel vor der Pandemie wurde die Feinfühligkeit als wichtiges Element der Clownsarbeit deutlich wahrgenommen (Auszug Feinfühligkeit E).

Selbst einer der Clownsarbeit gegenüber eher kritisch eingestellten Mitarbeiterin der Pflege ist es im Zusammenhang mit ihrer Kritik an Infantilisierungstendenzen, die sie wahrnimmt, wichtig, den Clowninnen und Clowns in ihrer Einrichtung im Interview nicht das Einfühlungsvermögen abzusprechen (Auszug Feinfühligkeit Q).

Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes führt das große Einfühlungsvermögen, das sie bei den Clowninnen und Clowns wahrnimmt, auf deren **künstlerische Tätigkeit** zurück (Auszug Feinfühligkeit R). Eine andere schreibt diese Fähigkeit den Kenntnissen der Clowns in Verbindung mit dem Instrumentarium des Clowns zu (Auszug Feinfühligkeit T). Eine dritte bringt die Feinfühligkeit in erster Linie mit Charaktereigenschaften wie Warmherzigkeit und Menschlichkeit in Verbindung (Auszug Feinfühligkeit U). Ein Mitarbeiter des Sozialen Dienstes vermutet hinter dieser Feinfühligkeit eine Kombination aus erlernten Fähigkeiten und persönlicher Veranlagung (Auszug Feinfühligkeit L).

Dies deckt sich mit den Aussagen von Clowninnen und Clowns: Während eine Clownin schildert, dass sie aufmerksam auf gestische und mimische Signale achtet, um Feinfühligkeit im Umgang mit den Seniorinnen und Senioren zu erreichen (Auszug Feinfühligkeit I), beschreiben andere diese Fähigkeit

als eher **unbewusst angewandtes "Gespür"** (Auszüge Feinfühligkeit J und K). Eine Clownin beschreibt Unsicherheiten beim Erspüren der Bedürfnisse des Gegenübers, vertraut aber auf ihre Empathie, Erfahrung und auf den Austausch mit ihrem Spielpartner als Korrektiv (Auszug Feinfühligkeit P).

**Feinfühligkeit ist somit eine wichtige Grundlage für die Clownsarbeit.** Feinfühligkeit ist nötig, um dem Gegenüber nicht das eigene Spiel überzustülpen, sondern den anderen in den Fokus zu stellen und sensibel auf dessen Bedürfnisse zu reagieren. Elisabeth Makepeace beschreibt dies auch als Sensibilität, Intuition und ein Gespür für Atmosphären (Auszug Besonderheiten E). Durch Feinfühligkeit treffen Clowns und Clowninnen den Punkt bei den Bewohnerinnen und Bewohnern, an dem diese loslassen und sich über ihre eigene Situation hinwegsetzen können (Auszug Freiheit A).

Den komplementären Gegenpol zur Feinfühligkeit bildet die **(Clowns-)Energie**. Diese (Clowns-)Energie ist ein wichtiges Mittel, um belebend/energetisierend auf die Atmosphäre einzuwirken. (Clowns-)Energie versetzt Clowninnen und Clowns beispielsweise in die Lage, dementiell veränderte Personen kurzfristig aus einer "Schleife" zu befreien (Auszug Demenz 4). Gleichzeitig schränkt eine hohe (Clowns-)Energie die Feinfühligkeit zu einem gewissen Grad ein (Auszug Feinfühligkeit B, H und M). Daraus ergibt sich unter anderem auch die Notwendigkeit, sich zwischen zwei Spielsituationen zu "neutralisieren", also nach einer hochenergetischen Intervention das eigene Energielevel bewusst herabzusetzen, um feinfühlig in die nächste Situation und auf ein anderes Gegenüber eingehen zu können (Auszug Feinfühligkeit C). Das Verhältnis zwischen Feinfühligkeit und (Clowns-)Energie auszutarieren, gehört zu den zentralen Herausforderungen der Clownsarbeit. Ähnlich schwierig kann es sein, bei dementiell veränderten Personen die Balance zu finden, zwischen feinfühligem Vorsicht einerseits und Spontanität andererseits (Auszug Demenz 8).

### Flexibilität durch Vielseitigkeit

Dass Clowninnen und Clowns sowohl stark dementiell veränderten als auch kognitiv fitten, möglicherweise sogar besonders intelligenten und gebildeten Bewohnerinnen und Bewohnern auf Augenhöhe begegnen können, liegt an ihrer **Vielseitigkeit und Anpassungsfähigkeit**, welche die Mitarbeiterin in der Pflege im nebenstehenden Zitat betont. Diese Vielseitigkeit erlaubt den Clowninnen und Clowns je nach Bedarf zwischen ganz verschiedenen Interventionsformen zu wechseln. Die Interventionstechniken werden individuell an die jeweilige Bewohnerin oder den Bewohner angepasst und reichen vom aktiven Zuhören und anregenden Gesprächen bei kognitiv fitten Bewohnerinnen und Bewohnern über verschiedenste Einsatzmöglichkeiten von Musik bis hin zu Mimesis und basaler Stimulation, insbesondere bei dementiell schwer veränderten und schwer ansprechbaren Personen. Einen Überblick über einige wichtige Interventionstechniken finden Sie im Kapitel „Techniken und Hilfsmittel der Clowns und Clowninnen in Seniorenheimen“. Die Clowns holen die Bewohnerinnen und Bewohner dort ab, wo sie sind und sie kommen bis an ihr Bett. Deshalb setzen viele Einrichtungen Clownsinterventionen besonders für ihre dementiell veränderten und für ihre bettlägerigen Bewohner und Bewohnerinnen ein.

### Professionalität

Clowninnen und Clowns absolvieren für ihre Einsätze in Altenhilfeeinrichtungen **eine intensive, mehrjährige Ausbildung, inklusive einer Probezeit**. Anschließend erhalten sie laufend Fortbildungen sowie Supervisionen innerhalb der Vereine. Dabei lernen sie u.a. Methoden zur Kontaktherstellung, Wahrnehmung und Beziehungsarbeit sowie clownesken Interaktionen. Viele von ihnen haben bereits vor der Ausbildung (Bühnen-) Erfahrungen als professionelle Künstler aus den Bereichen Tanz, Gesang und Schauspiel gesammelt. Interviewpartnerinnen aus dem Sozialen Dienst betonten die Professionalität der Clowninnen und Clowns gerade in diesem Zusammenhang und heben ihre Offenheit und Feinfühligkeit hervor. Zur Professionalität der Clowninnen und Clowns gehört auch, dass sie in der Regel als **Duo auftreten. Spielpartner und Spielpartnerin unterstützen einander** und



achten darauf, dass in Spielsituationen sowohl die Grenzen der Bewohnerinnen und Bewohnern als auch ihre eigenen Grenzen gewahrt werden. In ihren Autoethnographien berichteten Clowns und Clowninnen, dass sie sich einerseits gegenseitig aus schwierigen oder emotional angehenden Spielentwicklungen humorvoll „retten“ könnten und andererseits, dass das Spiel zu zweit Spielmöglichkeiten eröffnet, die alleine nicht möglich wären. In mehreren Audio-Aufnahmen trat beispielsweise das Spielpaar in Gegenwart einer verbal eingeschränkten Person zunächst in einen Dialog untereinander und schaffte es dadurch nach und nach, den Bewohner oder die Bewohnerin in das Spiel miteinzubeziehen. Als Duo haben Clowninnen und Clowns außerdem die Möglichkeit, sich aufzuteilen. Auf diese Weise kann sich eine Clownin oder ein Clown bewusst einer Person im Einzelkontakt widmen, während der Spielpartner oder die Spielpartnerin beispielsweise mit einer anderen Person oder einer ganzen Gruppe interagiert. Nach den Einsätzen tauschen sich Spielpartner und Spielpartnerin aus und reflektieren gemeinsam ihre Erlebnisse. Dadurch optimieren sie ihre Spielweise und passen sie an die Bedürfnisse der jeweiligen Bewohnerin oder des jeweiligen Bewohners an

### Brückenbau-Funktion

Von der Anwesenheit der Clowninnen und Clowns profitieren nicht nur die Bewohner und Bewohnerinnen direkt, sondern positive Auswirkungen sind für die gesamte Einrichtung und auch die Angehörigen möglich. Durch ihre Offenheit treten die Clowns und Clowninnen mit ganz unterschiedliche Personengruppen in Verbindung. Dadurch eignen sie sich gut als Brückenbauerinnen und Brückenbauer und können auch **Spannungen zwischen Personen und Personengruppen mindern**. Dadurch, dass sie allen Menschen ohne Tabus, aber feinfühlig und auf Augenhöhe begegnen, können sie auch unangenehme oder als peinlich empfundene Situation entschärfen, die sich beispielsweise zwischen dementiell veränderten Bewohnerinnen und Bewohnern und ihren Angehörigen ergeben. In einer Autoethnographie schildert eine Clownin eine Situation, in der eine dementiell veränderte Bewohnerin einen runden Geburtstag im Familienkreis feiert. Als die Clowninnen auf Einladung hin dazu stießen und der Jubilarin als Geschenk einen Knetluftballon aufblasen, kommt es zu Spannungen, welche die peinlich-frivolen Aussagen der Bewohnerin durch die humorvolle Wendung der Clowns „rehabilitieren“ konnten. Clowns können damit brüchige (kommunikative) Situationen oder Beziehungen wieder „kitten“.

### Beziehungsgestaltung

Immer wieder heben sowohl Mitarbeitende und Bewohnerinnen und Bewohner der Seniorenheime als auch die Clowns und Clowninnen selbst hervor, dass Clowns und Clowninnen, die in Seniorenheimen spielen, keine Zirkusclowns sind. Es geht ihnen nicht um die Bespaßung eines Publikums, sondern darum, mit ihrem Gegenüber in einen echten Kontakt zu treten. Dieser Kontakt findet vor allem auf der Beziehungsebene statt. Bei ihren Einsätzen gehen Clowninnen und Clowns individuell auf die Seniorinnen und Senioren ein und holen sie im übertragenen Sinn dort ab, wo sie gerade sind. Mit viel Feingefühl und Empathie „lesen“ sie die Bewohnerinnen und Bewohner und finden Anknüpfungspunkte, um mit ihrem Gegenüber auf emotionaler Ebene in Kontakt zu treten und das Eis zu brechen. Neben dem Einsatz von Musik und leiblicher Interaktion spielen Gespräche dafür eine wichtige Rolle. In einer vertrauensvollen Atmosphäre haben Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit sich zu öffnen und von sich, ihrem Leben oder ihren Interessen zu erzählen. Die Clowns hören dabei aktiv zu und greifen die Impulse der Seniorinnen und Senioren mit einer ihrer Rolle innewohnenden Leichtigkeit auf. Besonders dementiell veränderten Personen begegnen sie dabei auf einer Gefühlsebene, die ein gegenseitiges Verständnis generiert. Dies kann zum Beispiel mithilfe von Validation und Mimesis geschehen. Gefühle des Gegenübers werden bestärkt und gespiegelt, sodass sich die Bewohnerin oder der Bewohner wahrgenommen und

gesehen fühlt. Ein eindrückliches Beispiel hierfür schildert eine Clownin in ihrer Autoethnographie: Sie beschrieb darin, dass es ihr mithilfe von Schein-Gesprächen – deren Fokus vor allem auf Sprechweise und emotionaler Färbung und weniger dem Inhalt lag – gelang, mit einer schwer dementiell veränderten Bewohnerin in Kontakt zu treten. Auch die Audio-Aufnahme einer Clownsintervention dokumentiert, wie eine andere Clownin es schaffte, mithilfe von Mimesis Kontakt zu einem Bewohner aufzubauen, der sich verbal nicht mehr gut äußern konnte. Die Clownin griff seine Brummlaute auf und fügte sie in wertschätzender Weise in das Gespräch ein. Diese Art der Kommunikation führte dazu, dass sich der Bewohner aktiv an der Interaktion beteiligte und gegen Ende sogar kurz mit einem „Ja“ verbal äußern konnte. Eine allgemein wertschätzende Haltung gegenüber allen Seniorinnen und Senioren ist dabei grundlegend. In diesem Rahmen machen Clowninnen und Clowns den Bewohnerinnen und Bewohnern ehrliche Komplimente oder heben ihre (noch) vorhandenen Kompetenzen wertschätzend hervor, um das Selbstwertgefühl der älteren Menschen zu heben. Besonders durch kontinuierliche Besuche gelingt es ihnen, die Bewohnerinnen und Bewohner kennenzulernen und eine emotionale Nähe zu ihnen aufzubauen. Zwar hat der Clownsbesuch für jede Bewohnerin und jeden Bewohner eine andere Bedeutung, doch häufig entwickelt sich eine vertrauensvolle – fast schon freundschaftliche oder familiäre – Beziehung.

### Interkulturelle Wirksamkeit

Dass Clowns und Clowninnen auch **auf nonverbaler Ebene** stark kommunizieren können, etwa über die Gestaltung von Atmosphären und Mimesis, verschafft ihnen nicht nur beim Personen mit Kommunikationseinschränkungen oder einer dementiellen Veränderung einen Vorteil, sondern befähigt sie auch, **Sprachbarrieren zu überwinden** und interkulturell wirksam zu agieren [Auszug Interkulturalität 1]. In einer aufgezeichneten Clownsintervention griff die Clownin bei einer Bewohnerin, die in einer der Clownin nicht bekannten Fremdsprache vor sich hinredete, auf Mimesis zurück – mit dem Effekt, dass diese nach einiger Zeit auf Deutsch zu sprechen begann [Auszug Interkulturalität 2].

Teilweise nutzen Clowninnen und Clowns aber auch ihre **eigenen Migrationserfahrungen**, um mit Bewohnerinnen und Bewohnern in Kontakt zu kommen, die diese Erfahrungen mit ihnen teilen [Auszug Interkulturalität 3]. Auch wenn dieser geteilte Migrationshintergrund nicht vorhanden ist, greifen sie auf **Lieder in der jeweiligen Fremdsprache** zurück [Auszug Interkulturalität 4 und 5].

### Unterschiede zur Clownerie in (Kinder-)Kliniken

*"Das sind andere Anforderungen [...] Man muss einfach mehr beachten, weil die ein sehr langes Leben hinter sich haben: Was haben sie erlebt im Krieg? Der Krieg kommt ja dazu. Die Krankheit, die ja doch sehr multipler sein kann. [...] Ich mein': die Kinder, die sind krebskrank und so weiter. Bloß: Die nehmen das [...] anders auf als die Erwachsenen, die da mehr drüber nachdenken. [...] Aber da, finde ich ist das sehr schwer bei unseren alten Leuten. Wenn jemand dement ist zum Beispiel. Wenn jemand Depressionen hat. [...] weil die Krankheitsbilder auch sehr komplex sind bei uns."*

Eine Mitarbeiterin der Pflege im Interview über die Unterschiede zwischen Seniorenheim und Kinderklinik

Die Klinikclownerie ist entstanden, um Kindern und Jugendlichen den Aufenthalt in Kliniken zu erleichtern. Die Ausweitung des Tätigkeitsfeldes auf die regulären Stationen von Kliniken sowie auf Einrichtungen der Altenhilfe erfolgte in Deutschland aber bereits seit Ende der 1990er-Jahre. Selbstverständlich unterscheiden sich Clownsinterventionen je nach Arbeitsumfeld.

Ein besonders auffälliger Unterschied zwischen den Kinderkliniken und Einrichtungen der Altenhilfe ist die Verkleidung der Clowninnen und Clowns. In Kinderkliniken tragen sie einen Arztkittel – gerne lustig abgeändert und mit Requisiten bestückt. So portraituren sie die Persiflage des Arztes oder der Ärztin. In Seniorenheimen hingegen wird der Arztkittel vermieden, um bei älteren Menschen keine

Assoziationen mit dem medizinischen Personal zu wecken. Hier erscheinen die Clowninnen und Clowns zwar schick, aber „knapp daneben“ kostümiert. Im Abschnitt „Clownskostüm“ wird dieses Instrument der Clownsarbeit näher erläutert.

Auch sind nicht alle Clowninnen und Clowns in allen Wirkungsbereichen tätig. Besucht eine Clownin oder ein Clown ein Seniorenheim, so haben sie sich für diesen Tätigkeitsbereich bewusst entschieden und sich darauf durch entsprechende Workshops und Training-on-the-job vorbereitet.

Eine wichtige Rolle spielt bei Workshops die Auseinandersetzung mit bestimmten Veränderungen, die erst in höherem Lebensalter auftreten, wie Multimorbidität oder dementielle Veränderungen. Die Clowninnen und Clowns benötigen außerdem ein gewisses historisches Hintergrundwissen, um biographische Erfahrungen der Bewohner und Bewohnerinnen einordnen zu können. Auf diese für die Lebenswelt Seniorenheim spezifischen Anforderungen an die Clowninnen und Clowns gehen wir im Kapitel "Herausforderungen" näher ein.

Kommen wir nun zu den wichtigsten Unterschieden zwischen Clownsinterventionen in Kinderkliniken.

### Weniger ist mehr - Reagieren statt agieren

Clowninnen und Clowns sowie Mitarbeitende beschreiben übereinstimmend, dass in Seniorenheimen **weniger oft mehr** ist. Dies bedeutet einerseits, dass Clowninnen und Clowns im Seniorenheim **nicht so sehr agieren als reagieren**: Ein Clown berichtet in seiner Autoethnographie, dass er kaum noch auf Ablehnung stößt, seit er im Seniorenheim eher reagiert als agiert, also die Bewohner und Bewohnerinnen auf sich zukommen lässt (Auszug Ablehnung N). Ähnliches erzählt eine Clownin von der Beziehung zu einer bettlägerigen Seniorin: Dort hätten sie zunächst viel ausprobiert und Aktionismus verbreitet, sich dann aber „rangetastet“; die beste Reaktion erreichte ihr Spielpartner durch Auflegen der Hand auf die Stirn der Bewohnerin (Auszug Unterschiede B). Clowns und Clowninnen sollten nicht zu viel vorgeben, nicht zu stark von sich aus agieren und dem Gegenüber das eigene Spiel überstülpen, sondern das Gegenüber in den Fokus stellen und auf dessen Impulse reagieren (Auszüge Unterschiede E und F). **Oft ist das reine "Dasein" für die Bewohnerinnen und Bewohner schon ausreichend** (Auszug Freiheit B, Auszug Flexibilität A, Auszug Augenhöhe J). Eine Mitarbeiterin der Pflege vermutet, dass bei Seniorinnen und Senioren ein größeres Maß an Feinfühligkeit nötig ist als bei Kindern (Auszug Feinfühligkeit O).

Im Seniorenheim spielen Clowns und Clowninnen **mit geringerer Energie und langsamer, nehmen sich mehr Zeit** (Auszug Unterschiede F). In Bezug auf eine bestimmte Bewohnerin betonen Clown und Clownin eines Spielpaares in ihren Forschungstagebüchern übereinstimmend, wie wichtig es sein kann, das **Tempo** einer Intervention zu **drosseln** und auch **Pausen zuzulassen**. In der zugehörigen Aufzeichnung unterhalten sie sich interessanterweise mit dieser Bewohnerin über das Nichts-Tun; dem Thema entspricht die ruhige Gesprächsführung mit vielen Pausen und brummenden Interjektionen (Auszug Unterschiede D).

**Zuhören** spielt eine größere Rolle und die Clowns und Clowninnen „**liegen auf der Lauer**“ nach einer Gelegenheit, clowneske Elemente in die Begegnung einfließen zu lassen (Auszug Unterschiede G).

### Unterschiedliche Reaktionen

Die Reaktionen der Bewohnerinnen und Bewohner unterscheiden sich von denen von Kindern: Letztere äußern sich spontaner, andererseits kommt es bei Senioren und Seniorinnen eher zu Ablehnung (Auszug Unterschiede F, siehe hierzu auch den Abschnitt "Ablehnung und Clownsphobie" im Kapitel "Herausforderungen").

## Kontinuität

Die Kontinuität der Besuche und generell die Beziehungsebene haben für Seniorinnen und Senioren eine größere Bedeutung als für Kinder (Auszug Unterschiede H).

## Unterschiede bei den Interventionstechniken

Aus den Autoethnographien geht hervor, dass in Seniorenheimen andere Interventionstechniken und Hilfsmittel zum Einsatz kommen als in Kinderkliniken. **So spielt beispielsweise die Erinnerungsarbeit eine große Rolle, weshalb die Clowns und Clowninnen Kostüm, Requisiten und auch die Musik an den Geschmack der Seniorinnen und Senioren anpassen und auf den Stil der 1950er- und 1960er-Jahre – also die Jugendzeit der Bewohner und Bewohnerinnen – verweisen** (siehe hierzu die Abschnitte "Kostüm", "Requisiten" und "Erinnerungsarbeit" im Kapitel "Interventionstechniken und Hilfsmittel").

## Interventionstechniken und Hilfsmittel

### Musik

Bei Clownsinterventionen im Setting Seniorenheim hat Musik nicht in erster Linie den Zweck, zu unterhalten. **Musik kann der Gestaltung der Atmosphäre dienen.** Beim „musical wash“, bei dem sich die Clowninnen und Clowns musizierend und singend oder summend durch die Flure bewegen, kündigen sie einerseits ihr Kommen akustisch an, bereiten aber auch die Atmosphäre für die Begegnungen mit den Senioren und Seniorinnen vor. Die Audio-Aufzeichnungen der Interventionen und auch die Autoethnographien dokumentieren, dass sich Clowns und Clowninnen der Musik häufig situativ bedienen. Sie greifen Impulse von Bewohnern oder Bewohnerinnen auf und verwandeln sie in eine musikalische Performance. Auch als Mittel der Erinnerungsarbeit setzten die Clowninnen und Clowns Lieder aus der Kindheit und der Jugend der Bewohnerinnen und Bewohner ein. Innerhalb der Clownsvereine werden sie dabei unterstützt, indem ein entsprechend auf das Publikum in Altenhilfeeinrichtungen zugeschnittenes Repertoire zum Erlernen zur Verfügung gestellt wird.

Der Einsatz von Musik wird häufig auch im Sinne der Biografie-orientierten Pflege auf den Lebenslauf, den kulturellen Hintergrund o.ä. der einzelnen Bewohner zugeschnitten.

### Kostüm

In den Anfängen der Clownerie im Seniorenheim trugen die Clowninnen und Clowns zunächst die **Arztkittel**, die sie aus der (Kinder-)Klinik kannten (Auszüge Kostüm A, B und C). Mittlerweile verzichten sie aber darauf. Elisabeth Makepeace begründet diese Umstellung damit, dass Clowninnen und Clowns im Kittel die Erfahrung machten, dass manche Bewohner und Bewohnerinnen verwirrt reagierten, weil sie die Clowns und Clowninnen für echte Ärztinnen und Ärzte hielten. Hinzu kam, dass die Persiflage auf die Ärzteschaft von manchen Bewohnerinnen und Bewohnern als unangebracht abgelehnt wurde, weil dies dem großen Respekt widersprach, den Personen vor dieser Berufsgruppe hegten (Auszug Kostüm B). Diese Erfahrung bestätigte auch eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes im Interview (Auszug Kostüm C). Eine Clownin begründete die Unangemessenheit des Arztkittels damit, dass Ärzte im Alltag eines Seniorenheims nicht dieselbe Rolle spielen wie in einer Klinik (Auszug Kostüm D). Mit bunten Clownskostümen machten Clowninnen und Clowns im Seniorenheim deutlich bessere Erfahrungen (Auszug Kostüm B). Der Verzicht auf den Arztkittel wurde aber nicht von allen Beteiligten begrüßt: Eine ehemalige Leiterin des Sozialen Dienstes bedauerte ihn ausdrücklich, weil sie die Arztrolle als Türöffner für das Gespräch über körperliche Beschwerden schätzte (Auszug Kostüm A).

**Die bunte Farbgebung des Clownskostüms wirkt sich positiv auf die Arbeit mit dementiell veränderten Personen aus,** die erfahrungsgemäß auf kräftige Farben stark und positiv reagieren

(Auszug Kostüm E). Eine Clownin vermutet auch einen höheren Wiedererkennungswert bei dementiell veränderten Personen durch die Besonderheit des Kostüms und die rote Nase (Auszug Kostüm F).

Insbesondere die rote Nase dient vielen Bewohnerinnen und Bewohnern als ein Wiedererkennungsmerkmal der Clowninnen und Clowns, auf dessen visuellen Reiz sie besonders reagieren [Auszug Rote Nase Bund D]. Eine Bewohnerin schreibt der roten Nase zudem eine persönlichkeits-verändernde Wirkung zu [Auszug Rote Nase A] und in einem ähnlichen Kontext beschreibt eine Clownin sie in ihrer Autoethnographie als „die kleinste Maske der Welt“ [Auszug Rote Nase C]. Auch eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes erwähnte die Einzigartigkeit der roten Nase und sagte im Interview, die rote Nase „schafft ´ne Distanz und trotzdem ´ne Nähe“ [Auszug Rote Nase F].

### Requisiten

In Begegnungen nutzen Clowninnen und Clowns häufig **Requisiten**. Das Spektrum reicht dabei von Handpuppen und Naturmaterialien, wie Kastanien, über Jonglierkeulen oder Tüchern bis hin zu einem Planschbecken beim „Distanzspiel“ während der Covid-19-Pandemie im Garten. In ihrer Autoethnografie schilderte eine Clownin, wie sie und ihre Kollegin Schnee zur taktilen Stimulation einer bettlägerigen Bewohnerin anwendeten. Manche Clowninnen und Clowns setzen bewusst Requisiten aus der Jugendzeit der Senioren und Seniorinnen bei der Erinnerungsarbeit ein. Besonders häufig bringen Clowns und Clowninnen Seifenblasen und Luftballons zum Einsatz. Letztere nutzen Clowninnen und Clowns gerne als kleines Geschenk. So bleibt der Besuch länger in Erinnerung und die Begegnung gewinnt an Nachhaltigkeit. Je nach Kontext können Luftballons aber sehr viele Funktionen erfüllen: Wie im Abschnitt „Clownspersonen als Brückenbauer“ erwähnt, kann er bei manchen Bewohnerinnen frivole Assoziationen wecken. Er kann aber auch in emotional sehr anspruchsvollen Situationen zum Einsatz kommen.

### Körpereinsatz

Eine Vielzahl von Möglichkeiten bieten Spieltechniken mit Körpereinsatz. Dazu gehören u.a. lebhaft Bewegungen, **Akrobatik und Jonglage**, der Einsatz von **Körperkomik** (Stolpern, Fallen, usw.), das Spiel mit der Atmung sowie das **Tanzen oder tanzähnliche Bewegungen**. Die Clowns und Clowninnen zeigen sich dabei von einer spielerisch ungezwungenen Seite. Gleichzeitig ermöglichen Bewegungen die Energie oder Stimmung im Raum zu beeinflussen und sich auf den Bewohner oder die Bewohnerin zu übertragen. Diese Bewegungssuggestionen stimulieren die Bewohner und Bewohnerinnen auf leiblicher Ebene.

Ebenso gilt **der eigene Körper** in seinen verschiedenen Formen – ob nun besonders groß oder klein, eher dünn oder dick – **als ein Instrument**, das Clowninnen und Clowns im Umgang mit Seniorinnen und Senioren zu nutzen wissen. Besteht auch in der Statur der beiden Spielpartner ein Kontrast, kann dieser auf clowneske Art eingesetzt werden.

Mitarbeitende des Sozialen Dienstes und der Pflege betonten in Interviews die Bedeutung der **körperlichen Nähe und leiblichen Interaktion** für die Clownsarbeit. Diese stellen ein wichtiges Hilfsmittel dar, sofern sie von den Bewohnern und Bewohnerinnen erwünscht sind. Autoethnographien und Forschungstagebücher stützen diese Aussage. Das Halten der Hand, ein Streicheln, eine Umarmung oder das schlichte Nebeneinandersitzen stellt zwischenmenschliche Nähe her. Besonders bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit eingeschränktem Seh- und/oder Hörvermögen sowie bei dementiell erkrankten oder bettlägerigen Senioren und Seniorinnen kommt diese Art der Kontaktaufnahme sehr gut an, weil sie ihr Gegenüber erspüren können. Im Interview berichtete eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes, dass Clowninnen und Clowns vollkommen unbefangen in den Kontakt mit den Seniorinnen und Senioren gehen, beispielsweise die eigene Hand

anbieten oder die Bewohnerinnen und Bewohner am Arm oder an der Schulter berühren. Die Reaktionen darauf seien meistens positiv. Abhängig vom jeweiligen Krankheitsbild würden Reaktionen gelegentlich auch ausbleiben. Allerdings gäbe es kaum negative Reaktionen auf den Körperkontakt. Außerdem betonte die Mitarbeiterin, dass besonders im Umgang mit dementiell veränderten Personen die Art und Weise wichtig sei, in der man sie anspricht und ihnen begegnet. Die Herstellung von körperlicher Nähe trägt in diesen Fällen dazu bei, Vertrautheit zwischen den Clowninnen und Clowns einerseits und den Bewohnerinnen und Bewohnern andererseits herzustellen. In zahlreichen Interviews haben Mitarbeitende des Sozialen Dienstes und der Pflege beschrieben, wie – besonders bei Personen mit geringer oder eingeschränkter Reaktion – gerade der Körper- oder Blickkontakt der Clowninnen und Clowns zu einer Verhaltensänderung führt und die Bewohnerin beispielsweise aufmerksamer werden lässt oder eine verkrampfte Körperhaltung des Bewohners löst.

### Basale Stimulation

Sowohl die Mitarbeitenden als auch die Clowns und Clowninnen selbst beschreiben, dass Clowns und Clowninnen Techniken der basalen Stimulation einsetzen. Erwähnt werden auditive und visuelle Reize (Auszug Basale Stimulation A) ebenso wie taktile oder haptische Stimulation etwa durch Elemente des Kostüms (Auszug Basale Stimulation A), durch Schnee (Auszug Basale Stimulation B) oder auch durch körperliche Nähe (siehe dazu den Abschnitt zum Körpereinsatz). Sogar olfaktorische Reize kommen in Kombination mit weiteren Stimuli zum Einsatz (Auszug Imagination A).

### Um Rat fragen: Senioren und Seniorinnen als Experten

Oftmals gehen Clowninnen und Clowns in den Kontakt und schreiben den Bewohnerinnen und Bewohnern eine Expertenrolle zu. Dies kann in einem Themenfeld sein, in dem die älteren Menschen tatsächlich über sehr viel Erfahrung verfügen [Auszug Expertenrolle A und C] oder in allgemeinen Lebenssituationen, wo sich die Lebenserfahrung der Bewohnerinnen und Bewohner bemerkbar macht und sie dem Spielpaar Ratschläge an die Hand geben können [Auszug Expertenrolle A, D und E]. Gleichzeitig werden auf diese Weise Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner aktiviert und sie erleben eine Steigerung ihres Selbstwertgefühls beispielweise in dem sie, wie von einer Clownin beschrieben, in den festen Hierarchiestrukturen in der stationären Altenhilfe eine höhere – dem Clown oder der Clownin überlegene – Position einnehmen [Auszug Expertenrolle C]. In jedem Fall stärkt diese Vorgehensweise das Selbstbewusstsein der Bewohnerinnen und Bewohnern und erhöht ihre Aufmerksamkeit. So beschreibt ein Clown in seiner Autoethnographie, wie diese Technik eine Bewohnerin „hellwach“ werden lässt [Auszug Expertenrolle D]. Die Zuschreibung der Expertenrolle überschneidet sich mit der Steigerung des Autonomie-Gefühls und der Vermittlung von Wertschätzung, welche im Abschnitt „positive Auswirkungen“ genauer erläutert werden.

### Mimesis und Validation

Die **Mimesis, das Spiegeln von Personen**, setzen Clowns und Clowninnen insbesondere bei Personen ein, bei denen eine verbale Kommunikation erschwert ist, beispielsweise, weil sie dementiell verändert sind oder weil ihre Fähigkeit zu sprechen körperlich und/oder kognitiv eingeschränkt ist.

Ein Paradebeispiel für diese Technik sind „Schein-Gespräche“ mit stark dementiell veränderten Personen, die die Fähigkeit zur verbalen Kommunikation verloren haben und sich in einer Fantasiesprache ausdrücken. Dabei imitiert der Clown oder die Clownin den Tonfall und die Sprechweise dieser Person und kann so eine Verbindung herstellen und der Person sogar den Eindruck einer vollständigen Begegnung vermitteln [Auszüge Mimesis 1 und 2].

In einer aufgezeichneten Clownsintervention setzte die Clownin eine Variante dieser Technik bei einer Bewohnerin ein, die ausschließlich in einer der Clownin unbekannt Fremdsprache vor sich hinredete. Zunächst löste dies zwar eine leichte Irritation bei der Bewohnerin aus, die etwas verwirrt

auf Polnisch „Was?“ nachfragte. Letztlich hatte die Clownin mit dieser Technik aber den Erfolg, dass die Dame nach einiger Zeit auf Deutsch zu sprechen begann [Auszug Interkulturalität 2].

In einer weiteren aufgezeichneten Intervention derselben Clownin griff diese die Brummlaute eines Bewohners auf, der zwar kognitiv nicht eingeschränkt, aber nicht zu verbalem Ausdruck fähig war. Sie band diese in die Unterhaltung mit ihrem Spielpartner ein. Die positive Reaktion des Bewohners ist auf der Audio-Aufnahme deutlich hörbar und gipfelte in einem mühsam geäußerten „Ja“ bei der Verabschiedung [Auszug Mimesis 3].

Mimesis kann aber auch im Rahmen verbaler Kommunikation, bei gewöhnlichen Gesprächen, eingesetzt werden, etwa indem Clowns und Clowninnen den Tonfall der jeweiligen Bewohnerin oder des Bewohners imitieren und/oder bestimmte Wendungen, die sie oder er gerne gebraucht, aufgreifen. In einer aufgezeichneten Intervention entstand auf diese Weise eine Atmosphäre, die als entspannte „Wirtshaus-Stimmung“ charakterisiert werden könnte, wobei hier dem (in diesem Fall bayerischen) Dialekt eine wichtige unterstützende Wirkung zukam [Auszug Mimesis 4].

Eine Mitarbeiterin der Pflege schilderte eine Situation, in der ein Bewohner, der häufig tollpatschig ist und darüber selbst verärgert und schlecht gelaunt, insofern von einem Clown gespiegelt wurde, als diesem Clown im Spiel ein ähnliches Missgeschick geschah wie zuvor dem Bewohner. Dadurch konnte der Clown die Stimmung des Bewohners drehen: Dieser konnte über die Missgeschicke lachen und erfuhr so emotionale Entlastung [Auszug Mimesis 5].

Als Funktion der Mimesis benennen zwei Clowns, dass das Gegenüber dadurch die Gelegenheit erhält, sein eigenes Selbst und seine eigene Situation wahrzunehmen [Auszüge Mimesis 6 und 7]. Interviewpartner aus der Pflege und dem Sozialen Dienst schildern Mimesis auch als Mittel zur Relativierung der eigenen Probleme [Auszug Mimesis 8] oder um Bewohnerinnen und Bewohner von einer Beschäftigung mit den eigenen Schmerzen oder Sorgen abzubringen [Auszug Transformation A]. In Begegnungen mit traurigen oder schlecht gelaunten Personen nutzen Clowninnen und Clowns Mimesis, um auf diese Stimmung einzugehen [Auszüge Mimesis 9 und 10].

Selbst das Spiegeln von Aggression kann in Ausnahmefällen erfolgreich sein [Auszug Aggression 3]. Hierfür ist aber Erfahrung und ein besonders hohes Maß an Feingefühl Voraussetzung.

Mimesis als Nebeneffekt des Herstellens von Augenhöhe im körperlichen Sinn beschreibt eine Clownin ihrer Autoethnographie: Um auf Augenhöhe mit einer Rollstuhlfahrerin zu sein, nahmen sie und ihre Spielpartnerin eine knieende Position. Diese hatte zur Folge, dass bei den Clowninnen Schmerzen auftraten, die denen der Bewohnerin im Rollstuhl ähnelten und zu einem ähnlichen laufenden Positionswechsel führten [Auszug Augenhöhe A].

Mimesis wird von Clowninnen und Clowns auch mit der Technik kombiniert werden, die Gefühle der Bewohnerinnen und Bewohner, die in Mimik und Gestik erkennbar sind, zu verbalisieren. Die Emotionen werden gewissermaßen verbal gespiegelt [Auszug Mimesis 11].

Verwandt mit der Mimesis ist die Technik, das Gegenüber dazu zu animieren, die eigene Haltung einzunehmen, also etwa eine sehr unruhige Person dadurch zu beruhigen, dass man selbst eine betont ruhige, friedvolle Körperhaltung einnimmt [Auszug Mimesis 12].

Zusätzlich gibt es Überschneidungen mit der Methode der Validation. In ihrer Autoethnographie beschreibt eine Clownin, dass sie bei einer dementiell stark veränderten Bewohnerin ganz bewusst Validation anwandte. Die Clownin beschreibt dies so, dass sie die Gefühle der Bewohnerin spiegelt und ihr vermittelt, dass sie sie sieht und wertschätzt; insbesondere erfüllte sie das Bedürfnis der Bewohnerin, als gute Mutter wahrgenommen zu werden (Auszug Validation A). Diese Vorgehensweise überschneidet sich zu einem großen Teil mit dem Kapitel „Wertschätzung“, denn

auch hier werden Bewohnerinnen und Bewohnern als wertvoll wahrgenommen und in ihrem charakteristischen Dasein gestärkt.

### Erinnerungsarbeit

*„wieder die musik, die sie entzückt und gleichzeitig fordert...sich zu erinnern!“*

Ein Clown in einem Forschungstagebuch

Anders als andere Berufsgruppen wie beispielsweise die Soziale Betreuung betreiben Clowninnen und Clowns nicht gezielt Erinnerungsarbeit, sondern setzen Elemente der Erinnerungsarbeit situativ um. Dabei passen sie die Elemente der jeweiligen Bewohnerin oder dem jeweiligen Bewohner individuell an. Wie unter dem Abschnitt „Kostüm“ beschrieben nutzen sie Kleidungsstücke aus der Jugendzeit der Bewohnerinnen und Bewohner, um Interesse zu wecken sowie an die damit verbundenen Erinnerungen anknüpfen zu können. Gleiches gilt für die Verwendung von Requisiten und insbesondere Musik: Besonders Schlager aus den 1950er- und 1960er Jahren sind bei den Bewohnerinnen und Bewohnern sehr beliebt und wecken immer wieder auf Neues Erinnerungen an ihre Jugendzeit.

### Imagination und Fantasiereisen

Clowninnen und Clowns arbeiten häufig mit Imagination bis hin zu Traumreisen. Anders als bei gezielt angebotenen und eingesetzten meditativen Techniken o.ä. planen Clowns und Clowninnen diese Interventionen zumeist nicht, sondern reagieren auf Impulse, die sie fantasievoll und assoziativ weiterspinnen. Zugleich sind sie in der Lage, die Erfahrung von Fantasiereisen mit sinnlichen Reizen wie Musik und Duftstäbchen anzureichern (Auszug Imagination A und C). Auch in Fällen, in denen Bewohnerinnen und Bewohner sich selbst nicht auf die Imagination einlassen, genießen sie es doch, den Clowninnen und Clowns bei ihren Geschichten zu zuhören [Auszug Imagination D].

### Spiel mit Geschlechterrollen und das eigene Geschlecht als Hilfsmittel

*„Die anderen Male, wenn wir ihn besucht haben, hatte er nur Augen für meine Kollegin [Name der Spielpartnerin entfernt], da er glaube ich, Damen sehr gerne hat.“*

Aus der Autoethnographie eines Clowns

Das eigene Geschlecht bestimmt den Handlungsspielraum der Clowninnen und Clowns im Hinblick auf ihre Beziehung zu Bewohnerinnen und Bewohnern.

In ihren Autoethnographien und Forschungstagebüchern beschreiben Clowninnen, dass sie als Frauen eine größere Nähe zu Bewohnerinnen aufbauen können [Auszüge Hilfsmittel Geschlechterrolle 1-3 sowie Auszug Augenhöhe A]. Auch in Audio-Aufzeichnungen lässt sich immer wieder eine Komplizinnenschaft mittels Zugehörigkeit zum weiblichen Geschlecht beobachten [Auszüge Hilfsmittel Geschlechterrolle 4 und 5]. Umgekehrt beschreiben Clowns keine besondere Nähe zu Bewohnern aufgrund ihres Geschlechts.

Das Gegenstück zur eigengeschlechtlichen Nähe zwischen Clowninnen und Bewohnerinnen stellt die gegengeschlechtliche Attraktion dar, die sowohl zwischen Clowninnen und Bewohnern als auch zwischen Clowns und Bewohnerinnen beschrieben wird [siehe einleitendes Zitat, Auszug Augenhöhe F, Auszüge Hilfsmittel Geschlechterrolle 6-8].

Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes äußert sich auch ausführlich dazu, wie die Interaktion von Clown und Clownin als Liebespaar bei den Bewohnern und Bewohnerinnen Erinnerungen an die eigene Ehe wachruft [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrolle 8]. Diese Wirkungsweise spricht auch ein Clown in seiner Autoethnographie an [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 9].



Geschlechterstereotype Kostüme sind auch unter Clowninnen sehr verbreitet. Im gesamten Datenmaterial finden sich zahlreiche Erwähnungen von Röcken – gerne weit schwingend – und Kleidern, teils auch in Form von Dirndl-Kleidern. Doch auch Clowninnen in Hosen kommen vor, ein Umstand der teils auch ins Spiel eingebracht wird [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 10].

Generell gehört das Spiel mit Geschlechterrollen sowohl auf der Handlungsebene als auch im Gespräch zum häufig verwendeten Repertoire der Clowninnen und Clowns.

In den aufgezeichneten Clownsinterventionen lässt sich immer wieder die Affirmation traditioneller Geschlechterstereotype beobachten [Auszüge Hilfsmittel Geschlechterrollen 4 sowie 11-17]. Auch in der Darstellung der (häufig verwendeten) fiktiven Liebesbeziehung zwischen Clown und Clownin kommen oft traditionelle Rollenverteilungen zum Tragen [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 13]. Diese Szenen erwecken den Eindruck, dass dieses affirmative Verhältnis zu traditionellen Rollenbildern nicht nur dem humoristischen Effekt dient, sondern dass die Clowns und Clowninnen es auch nutzen, um die Lebenserfahrung der Bewohnerinnen und Bewohner zu validieren.

Andererseits klingen in den aufgezeichneten Gesprächen aber auch modernere Lesarten der Beziehungen zwischen Männern und Frauen an. Clowns und Clowninnen, ebenso wie manche Bewohner und Bewohnerinnen, spielen mit diesen Geschlechterstereotypen oder stellen diese in Frage [Auszüge Hilfsmittel Geschlechterrollen 18-21 sowie Auszug Tod und Todeswunsch 24]. Manchmal konterkarieren Bewohner und Bewohnerinnen auch von den Clowns und Clowninnen implizit an sie herangetragene Stereotype, etwa, dass Frauen einen Aufpasser benötigen würden [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 22] oder, dass Männer nicht (gerne) backen [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 23]. Gelegentlich spielen Clowns und Clowninnen oder auch Bewohner und Bewohnerinnen in humorvoller Weise auf aktuelle Bemühungen um Gender Mainstreaming an [Auszüge Hilfsmittel Geschlechterrollen 24 und 25].

Auch auf der Handlungsebene durchbrechen Clowns und Clowninnen immer wieder Geschlechterstereotype: Die Clownin kennt sich besser mit Fußball aus als ihr Spielpartner [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 26], der Clown näht einer Bewohnerin den Knopf an der Bluse wieder an [Auszug Hilfsmittel Geschlechterrollen 27] und „freche Clownsmädchen“ werfen einem pater familias einen Schneeball an den Kopf [Auszug Herausforderung Gender 1].

### Herausforderungen in der Lebenswelt im Seniorenheim

Die Herausforderungen, die Clowninnen und Clowns in Einrichtungen der Altenhilfe und im Kontakt mit älteren Menschen begegnen, sind häufig allgemein menschlicher Natur: Ablehnung, Aggression, gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit, Geschlechterrollen, Sexualität und Tod. So ist beispielsweise Einsamkeit ein vorherrschendes Thema in Seniorenheimen. Oft bekommen Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen der stationären Altenhilfe kaum oder gar keinen Besuch [Auszüge: Einsamkeit]. Umso mehr freuen sie sich dann über den Besuch der Clowninnen und Clowns. Diese werden dadurch teilweise jedoch vor die Herausforderung gestellt, dass manche Bewohnerinnen bzw. Bewohner die Aufmerksamkeit und den Austausch so sehr genießen, dass sie gar nicht gehen lassen möchten [Auszug C].

Andere Herausforderungen sind spezifisch für die Altersgruppe der Adressatinnen und Adressaten, betreffen also typische Alterserscheinungen wie Multimorbidität, den Verlust von Kompetenzen oder Demenz. Eine weitere Gruppe der Herausforderungen ist durch die Lebenswelt Seniorenheim bedingt, etwa ein gewisser Macht- und Kontrollverlust, Einschränkungen der Privatsphäre und geringe Erlebnisdichte bei den Bewohnerinnen und Bewohnern.

## Ablehnung und Clownphobie

*„Die meisten mögen's ja bloß, weil sich was bewegt und freuen sich.*

*[...] Die meisten kriegen's ja gâr ned richtig mit.“*

Ein Bewohner im Interview

Eine weitere Herausforderung, der Clowninnen und Clowns in Einrichtungen der Altenhilfe begegnen, ist die Ablehnung – gerade auch in ihrer Rolle als Clownspersonen – durch die Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch durch das Personal. Hierbei ist auch eine große Bandbreite ablehnenden Verhaltens zu beobachten.

Anfängliche Ablehnung der Bewohnerinnen und Bewohner als Ausdruck einer gewissen Skepsis (etwa bei der Einführung von Clownsbesuchen in der Einrichtung oder bei Personen, die gerade erst in die Einrichtung gezogen sind) kann sich durch vorsichtiges und behutsames Vorgehen sowie durch Beharrlichkeit auf Seiten der Clowninnen und Clowns durchaus in eine gute, langjährige und nachhaltige Beziehung wandeln [Auszug Ablehnung A, B, O].

Analog dazu berichteten auch Mitarbeitende der Einrichtungen von anfänglicher Skepsis – sowohl bei sich selbst als auch bei Kolleginnen und Kollegen. Diese tritt insbesondere auf, wenn die Mitarbeitenden einer Einrichtung bei der Einführung von Clownsbesuchen vorab nicht (ausreichend) über diese Form der Intervention informiert wurden. Assoziationen mit der Zirkus-Clownerie und die Befürchtung, die älteren Menschen könnten sich durch die Clowninnen und Clowns veräppelt fühlen, tragen zur ablehnenden Haltung bei. Diese geht so weit, dass manche Mitarbeitende „ihre“ Bewohnerinnen und Bewohner vor den Clowns und Clowninnen schützen wollten (Auszug Ablehnung F). Das Miterleben der Clownsinterventionen führt hier aber in den meisten Fällen zu einem Abbau dieser Vorbehalte oder sogar zu einer Wandlung von der Skeptikerin zur Verfechterin dieser Interventionsform [Auszüge: Clownduo\_Mitarbeitende P, Q und R].

Die fallweise Ablehnung des Clownsbesuchs durch Bewohnerinnen und Bewohner – je nach Stimmung oder Tagesform – begrüßen die Clowninnen und Clowns sogar, da es die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner stärkt und sie Autonomie erleben lässt [Auszug Ablehnung P, Auszug Autonomie A].

Daneben gibt es aber auch einen gewissen Anteil an Bewohnern und Bewohnerinnen, die Clownsinterventionen für sich selbst generell ablehnen. Die Einschätzungen darüber, wie groß dieser Anteil unter den Bewohnerinnen und Bewohnern ist, gingen in der CAsHeW-Studie sehr weit auseinander: von der Hälfte der Bewohner und Bewohnerinnen [Auszug Ablehnung K] über einige wenige [Auszüge J, L, I].

Die Ansprechpartnerinnen und -partner in den Einrichtungen vermittelten den Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen der Studie als Interviewpartner und -partnerinnen zunächst nur Personen, die Clownsinterventionen positiv gegenüberstanden. Durch Nachfrage konnten die Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen aber auch zwei Bewohner für ein Interview gewinnen, die Clownsinterventionen für sich ablehnen [Inhalt der Interviews mit den ablehnenden Bewohnern].

Problem: ein Bewohner möchte einen Clownsbesuch, aber der/die Mitbewohner:in lehnt diesen ab [Auszug Ablehnung C] - In Gruppensituationen verhält es sich ähnlich, wobei Clowninnen und Clowns hier sehr bewusst auf ablehnendes Verhalten achten und ihr Spiel gegebenenfalls anpassen, wofür sie über eine große Bandbreite an Techniken verfügen [Auszug Ablehnung N und P, Auszug Aggression 8]. Diese Techniken haben ihre Grenzen allerdings dort, wo eine Einzelperson die Clowns und Clowninnen aggressiv ablehnt, während der Rest der Gruppe eine Intervention begrüßt (Auszug Aggression 8). Eine Mitarbeiterin der Pflege beschreibt, dass bei Begegnungen der Clowns und

Clowninnen mit Gruppen auf dem Flur einzelne Personen, die gerade keinen Kontakt zu Clowns und Clowninnen wünschen, die Situation einfach verlassen (Auszug Anzahl Adressaten O).

Eine extreme Form der Ablehnung wäre die Clownsphobie oder Coulrophobie. Dieses Phänomen wurde in der Studie allerdings nur selten angesprochen bzw. nur in einem Fall berichtet [Auszug: Ablehnung I, Auszug: Aggression 8].

Auch im Personal ist neben anfänglicher, vorübergehender Skepsis auch generelle, andauernde Ablehnung zu beobachten. In den Interviews ließ sich beobachten, dass diese generelle Ablehnung der Clownsarbeit von Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes vor allem den Mitarbeitenden der Pflege zugeschrieben wurde [Auszüge: Clownduo\_Mitarbeitende R bis U].

Generelle Ablehnung, die sich nicht beseitigen lässt, begegnet Clowninnen und Clowns auch weiterhin durch manche Mitarbeitende in den Einrichtungen [Auszüge: Ablehnung E, F, H]. Einige der Mitarbeitenden mögen zwar selbst keine Clowns und Clowninnen, nehmen die Klinik-Clowns aus dieser Gruppe aus [Auszüge Ablehnung E, G], andere mögen auch diese nicht [Auszüge: Ablehnung H, K].

Ergänzend sei hinzugefügt, dass in einigen Fällen, in denen ältere Menschen jeder Art von Kontakt generell ablehnen, es gerade den Clowninnen und Clowns gelingt, eine Beziehung aufzubauen [siehe den Abschnitt „Exklusiver Kontakt“].

### Aggression

Gelegentlich nimmt die Ablehnung durch Senioren und Seniorinnen auch aggressive Formen an, etwa in Form von heftigen Beschimpfungen und dem Werfen von Gegenständen (Auszüge Aggression 1 und 3) oder andere körperliche Angriffe, etwa mit einer Sprühflasche (Auszug Aggression 2). Hier ist zu betonen, dass Aggression eine generelle Herausforderung in der Lebenswelt Seniorenheim darstellt, sich also auch gegen das Personal oder andere Bewohner und Bewohnerinnen richten kann (Auszug Aggression 3-6). Die Clowninnen und Clowns scheinen davon nicht in besonderem Maße betroffen zu sein: Während sie bei einigen generell eher aggressiven Bewohnern oder Bewohnerinnen weniger als andere Berufsgruppen betroffen sind (Auszug Aggression 6), lösen sie bei anderen Personen gerade in ihrer Funktion als Clowns und Clowninnen besonders aggressive Reaktionen aus (Auszüge Aggression 7 und 8).

Besonders problematisch wird dieses aggressive Verhalten einzelner, wenn es in einer Gruppensituation den Clowns und Clowninnen die Interaktion mit anderen – interessierten – Bewohnerinnen und Bewohnern erschwert oder gar unmöglich macht. Ein Spielpaar schildert einen solchen Bewohner eindrücklich in ihren jeweiligen Autoethnographien – die Clownin am Rande (Auszug Aggression 7), der Clown ausführlich (Auszug Aggression 8).

Strategien, die Clowns und Clowninnen im Umgang mit aggressiven Bewohnern und Bewohnerinnen schildern sind vielfältig: clowneske Offenheit verbunden mit Rückzug für den Moment, aber mittelfristiger Beharrlichkeit (Auszug Aggression 1), eine Partnerinteraktion zwischen den Clowns zur Einleitung eines Perspektivwechsels (ebd.), Mimesis der aggressiven Person (Auszug Aggression 3). In der Gruppensituation beschreibt der Clown in seiner Autoethnographie, dass er in Absprache mit seiner Spielpartnerin zunächst den Aggressor ignorierte und das Spiel in reduzierter Lautstärke mit den anderen Bewohnern und Bewohnerinnen fortführte. Als dies scheiterte, griff der Clown zur Strategie „Hinwendung und direktes Gespräch/diskutieren“. Dies brachte den Bewohner aber nicht von seinem aggressiven Verhalten ab, sondern die anderen Anwesenden gegen diesen Bewohner auf. Daraufhin setzt der Clown als dritte Technik das Heraustreten aus der Clownsrolle und die ehrliche Kommunikation als Person ein, indem er sich bei dem Bewohner entschuldigte. Dies steigerte aber noch das aggressive Verhalten des Bewohners und die Gegenreaktion der übrigen

Bewohnerinnen und Bewohner, sodass letztendlich eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes deeskalierend intervenieren musste (Auszug Aggression 8).

## Tod und Todeswunsch

*„Sie wollen unbedingt sterben, haben aber noch nicht mal einen Termin ausgemacht!“*

Aus der Autoethnographie eines Clowns

In ihren Autoethnographien schnitten die weitaus meisten Clowninnen und Clowns die Themen Tod und Todeswunsch an. Die Allgegenwart des Todes in Einrichtungen der Altenhilfe versinnbildlicht ein Clown eindringlich, indem er einen Besuch schildert, bei dem er und seine Spielpartnerin vor einer größeren Gruppe von Bewohnern und Bewohnerinnen spielten, während im Hintergrund, im Rücken der Bewohnerinnen und Bewohner, ein Sarg aus einem der Zimmer getragen wurde (Auszug Tod 1).

Die Altersstruktur der Bewohner und Bewohnerinnen von Einrichtungen der Altenhilfe führt dazu, dass Clowns und Clowninnen häufig Abschied nehmen müssen von Senioren und Seniorinnen, die sie über lange Jahre besucht haben. In den Autoethnographien beschreiben Clowns und Clowninnen sowohl ihre Trauer, insbesondere bei plötzlichen Todesfällen (Auszüge Tod 2 und 3), aber auch gelungenes Abschiednehmen (Auszüge Tod 4 und 5). Den Wunsch der Clowns und Clowninnen, von langjährigen Bekannten im Seniorenheim Abschied zu nehmen, spricht auch Elisabeth Makepeace an: In den Anfangszeiten sei dies vom Personal der Einrichtungen noch häufig abgelehnt, weil dieses den Bewohnern im Sterbeprozess keinen Clownsbesuch zumuten wollte. Die Clowns und Clowninnen hätten dann aber den ausdrücklichen Wunsch formuliert (Auszug Tod 6). Eine Clownin erwähnt auch, dass sie auf den expliziten Wunsch einer Bewohnerin hin und in Absprache mit deren Tochter, das Begräbnis als Clownin besuchte (Auszug Tod 7).

Von Clownsvereinen besteht für Clowninnen und Clowns, die Seniorenheime besuchen, das Angebot, Workshops zum Thema Tod und Trauerbewältigung zu besuchen. Diese Workshops werden gut besucht (Auszug Tod 8).

Viele Clowns und Clowninnen berichten außerdem, dass ihnen im Seniorenheim häufig die Situation begegnet, dass Bewohner und Bewohnerinnen ihnen ihren Todeswunsch anvertrauen. Ihre emotionale Reaktion darauf schildern Clowns und Clowninnen als Hilf- oder Ratlosigkeit (Auszug Tod 9), Überforderung (Auszug Tod 10) und auch den Eindruck, dass ihnen dieser Wunsch zwar auf rationaler Ebene nachvollziehbar erscheint, aber auf der Gefühlsebene doch fremd bleibt ob der unterschiedlichen Lebensphase (Auszug Tod 9).

Eine Clownin beschreibt ihr Vorgehen in einem solchen Fall als Bemühen, über eine solche Äußerung aufzufangen, ohne darüber hinwegzugehen (Auszug Tod 11). Andere Clowns und Clowninnen gehen mit der Äußerung eines Todeswunsches sehr offen um und nutzen ihre Narrenfreiheit, die gerade auch den Umgang mit Tabus betrifft (Auszug Tod 12).

Ein Beispiel für diesen clownesk-offenen, unorthodoxen Umgang mit der Äußerung eines Todeswunsches, ist eine Wette um zwei Bier inklusive Wettschein, die diese Clownin mit einem Bewohner darüber abschloss, dass sie diesen nicht mehr wiedersehen würde. Tatsächlich war der Bewohner bei ihrem nächsten Besuch in der Einrichtung verstorben; den Wetzettel hatte sein Sohn ins Sterbebuch geklebt und die zwei Bier Wettgewinn für die Clownin im Kühlschrank hinterlassen (Auszug Tod 13). Ihr Spielpartner schildert in seiner Autoethnographie eine Situation, in der eine Bewohnerin einen starken Todeswunsch äußerte, woraufhin er sie fragte, ob sie denn bereits einen Termin mit dem Tode vereinbart habe. Bei der gemeinsamen Diskussion über die Modalitäten der Terminvereinbarung kam es zu einer „vollständige[n] Wandlung des ursprünglich traurig-genernten

Zustands der Bewohnerin in heiteres Amüsement und Gelächter“. Auch diese Bewohnerin verstarb vor dem nächsten Besuch (Auszug Tod 9).

Auch den Umgang mit Sterbenden schildern einige Clowns und Clowninnen in ihren Autoethnographien. Während ein Clown seine Interaktion als liebevolles Da-Sein für die Sterbende schildert, als Handhalten und Wärme-Spenden (Auszug Tod 14), beschreiben zwei Clowninnen eher poetisch angelegte Interventionen: Eine Intervention in Anwesenheit der Tochter der Bewohnerin, die sich entschlossen hatte, zu sterben, bestand darin, dass die beiden Clowninnen gute Wünsche in einen Herzluftballon „hineinpusteten“. Diese Intervention öffnete die Bewohnerin und ihre Tochter in der Folge für ein Gespräch über ihre Gefühle (Auszug Tod 15). Zwei andere Clowninnen griffen ein Schwelgen der Sterbenden in Erinnerungen von längst vergangenen Urlauben auf, um mit ihr mithilfe von Ukulelen-Musik und Flieder-Duftstäbchen eine letzte Traumreise in Fliederfelder zu unternehmen (Auszug Imagination A). Ein Clownsspielpaar griff das Interesse einer Sterbenden an der rheinischen Karnevalskultur auf, auf das eine besonders schön gestaltete Narrenkappe im Zimmer sie hinwies; durch das Singen von Karnevalsliedern gelang es, dass die Stimmung der Sterbenden gelöst wurde und ihre Schmerzen in den Hintergrund traten (Auszug: Regionales A).

Ihre eigenen Gefühle im Umgang mit Sterbenden beschreiben die Clowns und Clowninnen in erster Linie als Rührung (Auszug Tod 15 und Auszug Imagination A).

Den Umgang der Clowns und Clowninnen mit Sterbenden schildern auch einige Interviewpartnerinnen: Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes hob hervor, dass die Clowninnen und Clowns keine Berührungsängste mit Sterbenden haben (Auszug Tod 16) eine andere, dass die Clowns und Clowninnen in solchen Situationen sehr einfühlsam agieren und sich der Situation anpassen (Auszug Tod 17). Die ehemalige Leiterin des Sozialen Dienstes in einer Altenhilfeeinrichtung beschrieb die Besuche der Clowns und Clowninnen am Sterbebett als „berührend“ und erläuterte, dass diese dort vor allem mit Körperkontakt und Liedern arbeiten, um „die Seele nochmal so zum Klingen zu bringen“ (Auszug Tod 18). Auch eine andere Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes betonte, dass die Nähe umso mehr Bedeutung innerhalb der Clownsinterventionen habe, je mehr die Bewohner und Bewohnerinnen auf den Tod zugehen (Auszug Tod 19).

Der Tod – insbesondere der Tod Angehöriger – taucht im Rahmen von Clownsinterventionen auch als Thema auf. Die ehemalige Leiterin des Sozialen Dienstes berichtet von einer Situation, in der das Clownsspielpaar eine Bewohnerin besuchte, zu der sie schon länger in Kontakt standen, drei Tage, nachdem das Kind dieser Bewohnerin verstorben war. Auf die anfängliche Freude über den Besuch, folgte ein „Abschwung in die Traurigkeit“. Daraufhin sprach die Leiterin des Sozialen Dienstes den Verlust an und die Clowns gingen darauf ein, indem sie zusammen mit der Bewohnerin das Lied „Guten Abend, gut Nacht“ sangen, woraufhin alle Anwesenden weinten. Die Interviewpartnerin beschrieb diese Begegnung als „erfüllenden Besuch“, der dazu führte, dass diese Bewohnerin dem Clownsspielpaar trotz fortschreitender Demenz herzlich zugetan blieb (Auszug Tod 20).

In den Audio-Aufzeichnungen ist ebenfalls nachzuvollziehen, dass Bewohnerinnen und Bewohner im Rahmen von Clownsinterventionen den Tod Angehöriger ansprechen, auch wenn dieser schon länger zurückliegt (Auszüge Tod 21, 22 und 23).

Überraschenderweise setzten in drei Interventionen unterschiedlicher Clownsspielpaare Clowninnen in einer eher heiteren Phase eine Anspielung auf den Tod: Im ersten Fall brachte im Rahmen einer Diskussion über die politische Unkorrektheit der Bezeichnung „Schnitte“ für Frauen die Clownin als Wortspiel den „Schnitter“ ins Spiel (Auszug Tod 24). Im zweiten Fall sprach die Clownin ihren Spielpartner, der gerade einen Vogel darstellte, mit „Komm, großer schwarzer Vogel“ an, ein Zitat des gleichnamigen Liedes von Ludwig Hirsch, in dem das lyrische Ich den „großen, schwarzen Vogel“

als Sinnbild des Todes zu sich bittet (Auszug Tod 25). Beide Anspielungen wurden in der Folge nicht weiter ausgeführt.

Eine dritte Clownin sprach im Gespräch mit einem Bewohner und seiner Ehefrau darüber, dass diese beiden aufgrund der Covid-19-Pandemie keinen Besuch von ihren Enkeln und Urenkeln bekommen, etwas unvermittelt an, dass man ja auch gar nicht wisse, wie lange man noch zu leben habe. Darauf reagierte die Ehefrau etwas irritiert, der Bewohner pflichtete der Clownin aber bei (Auszug Tod 26).

## Sexualität

*„Seid ihr die zum Poppen?“*

Aus der Autoethnographie einer Clownin.

Frage eines Bewohners beim Betreten des Zimmers

Wie im Abschnitt zu Tabu/Frivolität dargestellt, umfasst das clowneske Spiel mit den Tabus auch den Bereich der Sexualität. Clowns und Clowninnen integrieren sexuelle Anspielungen, spielerisches Flirten und ähnlich Techniken immer wieder in zumeist unproblematischer Weise in ihre Interventionen.

Als Herausforderung erleben Sexualität aber beispielsweise Clowns und insbesondere Clowninnen, wenn Bewohnerinnen und insbesondere Bewohner Sexualität in einer Form ins Spiel bringen, die ihnen unangenehm ist oder zu weit geht. Die Grenze zur **sexuellen Belästigung** ist hier fließend. Tatsächlich sprechen die Clowninnen und Clowns in ihren Autoethnographien diese Herausforderung fast ausschließlich in der Konstellation einer Belästigung von Clowninnen durch Bewohner an. Eine gewisse Ausnahme bildet hier eine Situation, die ein Clown in seiner Autoethnographie schildert, in der eine Bewohnerin in seiner Gegenwart plötzlich ihre Brüste entblößt. Allerdings beschreibt dieser Clown die Begegnung nicht als unangenehm, sondern seine Reaktion als Verblüffung und Nicht-Verstehen der Beweggründe (Auszug Sexualität 1).<sup>1</sup>

Ein anderer Clown spricht Grenzüberschreitungen im Bereich der Sexualität in seiner Autoethnographie explizit und ausführlich an, bezeichnenderweise allerdings nicht in Bezug auf sich selbst, sondern auf seine Spielpartnerinnen: Deren Reaktionen in solchen Situationen würden sich deutlich unterscheiden. Einige würden solche Vorfälle locker nehmen, andere diese als sexuelle Belästigung erleben. Der Clown selbst äußert eine gewisse Skepsis, ob diese Einordnung angesichts der Asymmetrie der beteiligten Parteien in jedem Fall angebracht sei, aber auch die Notwendigkeit, dies mit Vorsicht im Einzelfall zu entscheiden (Auszug Sexualität 2).

Dass Clowninnen vergleichbare Situationen tatsächlich sehr unterschiedlich wahrnehmen und einordnen, bestätigen die Darstellungen von zwei Clowninnen in ihren Autoethnographien. Eine Clownin schildert dort, dass sie beim Betreten eines Bewohner-Zimmers vom Bewohner mit der Frage „Seid ihr die zum Poppen?“ begrüßt wurde. Dieses Erlebnis beschreibt sie als „sehr unangenehm“, zumal ihr Spielpartner etwas verspätet eintraf, die Situation deshalb missverstand und deshalb nicht ihrem Wunsch nach schnellem Verlassen der Situation nachkam. Immerhin gelang es der Clownin, schlagfertig zu antworten, worauf sie auch stolz ist und was sie darauf zurückführt, dass der Austausch im regionalen Dialekt stattfand was der Situation die Schärfe nahm [Auszug Sexualität 3]. Eine andere Clownin, die aktuelle Spielpartnerin des Clowns, der das Thema in seiner Autoethnographie behandelt, berichtet in ihrer eigenen Autoethnographie zwar ebenfalls, dass viele

---

<sup>1</sup> Dass wir uns bei der Darstellung dieses Themas ausschließlich auf Autoethnographien stützen, liegt an Subjektivität der Entscheidung, ob ein Clown oder eine Clownin eine sexuelle konnotierte Situation als unangenehm, unangemessen etc. wahrnimmt. Aussagen dazu wären allenfalls noch in Forschungstagebüchern zu erwarten, worin sich die Clowns und Clowninnen zu dieser Frage aber nicht geäußert haben.

Bewohner Clowninnen „auch gerne mal als ‚frivole Dinger‘ [betrachten]“ würden und dass sie bei Vertretungen in anderen Einrichtungen von den dort eigentlich tätigen Kollegen und Kolleginnen vor bestimmten Bewohnern gewarnt würde. Sie schildert aber keine Situationen, die ihr selbst unangenehm gewesen wären, sondern Gegenstrategien, um (potenziell) unangenehm sexuell aufgeladene Situationen zu vermeiden oder zu entschärfen, etwa indem sie gleich zu Beginn der Intervention offen, aber humorvoll anspricht, dass sie vor dem jeweiligen Bewohner gewarnt worden sei [Auszug Sexualität 4]. Ihr Spielpartner berichtet, dass er in Situationen, in denen ein Bewohner seiner Spielpartnerin zu sexuellen Handlungen auffordere, im Sinne der Technik „Den Partner retten“ sich selbst ins Spiel bringe, indem er seinerseits dem Bewohner entsprechende Angebote unterbreite. Dies führe regelmäßig dazu, dass die Bewohner die Avancen gegenüber der Spielpartnerin sofort fallen lassen, weil für die Bewohner aufgrund ihrer Generationszugehörigkeit homosexuelle Neigungen „undenkbar“ seien. Als weitere Strategien nennt dieser Clowns das Singen von Liedern, die das Thema aufgreifen, oder den Verweis auf ein striktes Sex-Verbot im Dienstvertrag. Als letzte Option bliebe, etwas mehr als Person und weniger als Clown zu äußern, dass ein solches Angebot an die Spielpartnerin unangebracht sei (Auszug Sexualität 2).

Dieser Clown fragt in seiner Autoethnographie auch danach, was hinter dem Äußern solcher Angebote stecken könnte. Eine Art Automatismus vermutet er nur in wenigen Fällen, bei Bewohnern, die ein bestimmtes Männerbild aus den 1980er-Jahren verkörpern. Meist stehe dahinter eher das Bedauern über den Verlust sexuellen Erlebens (Auszug Sexualität 2). Dass die Sexualität zu den ersten Facetten sinnlichen Erlebens gehört, die im Zuge des Altersprozesses schwinden, spricht auch eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes im Interview an. Der Clown beschreibt als seine Strategie in Situationen, in denen Trauer über den Verlust sexuellen Erlebens geäußert wird, so, dass er den Fokus des Bewohners oder auch der Bewohnerin weg vom Empfinden des Verlustes hin zu schönen Erinnerungen an frühere Erlebnisse lenkt (Auszug Sexualität 2).

Unangenehme Gefühle kann das Tabu-behaftete Feld der Sexualität allerdings nicht nur bei den Clowninnen und Clowns auslösen, sondern auch bei anderen Beteiligten, insbesondere bei Clownsinterventionen in einem Gruppensetting, etwa in der Anwesenheit Angehöriger. Zwei Clowninnen schildern in ihren Autoethnographien Situationen auf einer Geburtstagsfeier für eine Bewohnerin bzw. einen Bewohner, auf denen Anwesende Peinlichkeit aufgrund der Thematisierung von Sexualität verspürten. In der ersten Situation, die wir bereits im Abschnitt zur Brückenbau-Funktion betrachtet haben, deutete die Jubilarin selbst einen Knetluftballon als Penis, was ihren Angehörigen – insbesondere ihren Töchtern – sehr peinlich zu sein schien. Die Clownin konnte diese Spannung allerdings lösen, indem sie auf die Äußerungen der Bewohnerin einging und so demonstrierte, dass das Thematisieren von Sexualität kein Problem darstelle [Auszug Brückenbau-Funktion]. In der zweiten Situation schildert die Clownin, dass sie und ihre Spielpartnerin eine Änderung in der Atmosphäre wahrnahmen, als ihre Spielpartnerin einem nebenstehenden Mann mit der Frage, ob er frei sei (gemeint war als Garderobenständer), ihre pinke Federboa überwarf, um sich dem Geigenspiel widmen zu können. Nachträglich konnte die Clowninnen durch eine ebenfalls auf der Geburtstagsfeier anwesenden Mitarbeiterin der Einrichtung in Erfahrung bringen, dass dieser Mann in dem Ort für sexuelle Eskapaden bekannt war, was die angespannte Reaktion der Familienmitglieder erklärte (Auszug Sexualität 5).

Außerdem müssen Clowns und Clowninnen damit rechnen, dass sie im Rahmen von Gesprächen über Sexualität, aber auch ohne diesen Kontext mit Traumata im Bereich der Sexualität konfrontiert werden, etwa Traumata durch Vergewaltigung oder sexuellen Kindesmissbrauch (Auszug Traumata A). Gelegentlich tauchen auch Beziehungen zwischen Seniorinnen bzw. Senioren als Thema von Clownsinterventionen auf (Auszug Frivolität 13).

## Gender

*„So klassisches Rollenbild: Kochen, Putzen, Liebsein“*

Aus der Autoethnographie einer Clownin

Wie wir im Kapitel zu Interventionstechniken und Hilfsmitteln gesehen haben, spielen Clowns und Clowninnen während ihrer Interventionen mit Geschlechterrollen, bestätigen sie einmal, durchbrechen sie ein andermal. Zur Herausforderung werden Geschlechterrollen gelegentlich durch Unterschiede zwischen den Generationen, was die Wahrnehmung von Geschlechterrollen betrifft. Sich diese Unterschiede bewusst zu machen, hilft den Clowns und Clowninnen, feinfühlig zu agieren.

In ihren Autoethnographien thematisieren Clowns und Clowninnen Geschlechterrollen, die sie eher einer früheren Generation zuordnen und mit denen sie selbst sich nicht identifizieren. So beschreibt eine Clownin, dass der Ehemann einer Bewohnerin dieser gegenüber sehr dominant auftrat. Die Clownin vermutet, dass die beiden ein „klassisches Rollenbild“ lebten, wobei die Clownin die Rolle der Frau als „Kochen, Putzen, Liebsein“ zusammenfasst [Auszug Herausforderung Gender 1]. Ein Clown beschreibt in seiner Autoethnographie, dass sich ein bestimmter Bewohner gegenüber einer Bewohnerin als Beschützer gerierte, ohne dass das von dieser Bewohnerin gewünscht war [Auszug Aggression 8 Fußnote]. Außerdem schildert er ein bestimmtes Männerbild, das der Clown selbst in den 1980er-Jahren verortet und das seiner Erfahrung nach mit einer gewissen Häufung als unangenehm empfundener sexueller Avancen korreliert [Auszug Sexualität 2].

Geschlechterrollen wirken sich auch auf das Verhalten der Bewohner und Bewohnerinnen während der Clownsinterventionen aus: Ein Clown beschreibt seine Beobachtung, wonach Bewohnerinnen zwar auch Sexualität thematisieren, aber „defensiver“ als die Bewohner [Auszug Sexualität 2]. Eine Mitarbeiterin der Pflege berichtet im Interview, dass anfängliche Skepsis gegenüber Clownsbesuchen bei Bewohnern häufiger auftrete als bei Bewohnerinnen. Sie führt dies auf das unter Männern eher verbreitete Einzelgängertum zurück [Auszug Herausforderung Gender 2].

In der Audio-Aufzeichnung einer Clownsintervention ist zu hören, dass eine Bewohnerin ihre Wut über Frauen äußert, die ihre (berufliche) Stellung zu sehr herausstellen. Die Clownin fängt den damit einhergehenden Stimmungsabschwung mit validierend-beschwichtigenden Äußerungen ein. Später konterkariert die Bewohnerin ihre Äußerung selbst etwas, indem stolz von ihrer Tätigkeit für die Post erzählt [Auszug Herausforderung Gender A].

Je nach Geschlechtszugehörigkeit gelten für Clowns und Clowninnen auch unterschiedliche Tabus. Eine Clownin berichtet in ihrer Autoethnographie, dass die Reaktion auf dieselbe Aktion ganz unterschiedliche Reaktionen auslösen, je nachdem, ob sie von ihr oder ihrem Spielpartner gesetzt wird: Verliert ihr Spielpartner die Hose, sodass seine Unterhose sichtbar wird, lachen alle Anwesenden, verliert sie selbst die Hose, schauen alle betreten weg [Auszug Herausforderung Gender B]. Dieser Beobachtung entgegen steht eine Szene, die ein Clown in seiner Autoethnographie schildert: Dort drehte er seine Spielpartnerin auf den Kopf, sodass ihr Rock runterrutschte und die Unterhose sichtbar wurde. Dieses Geschehen löste allerdings lachen bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus und belebte die Stimmung [Auszug Herausforderung Gender C]. Möglicherweise besteht ein Unterschied, ob das Verlieren der Hose auf eine Aktion der Clownin oder ihres männlichen Spielpartners zurückgeht. Die Clownin berichtet im Übrigen, dass Clowninnen eher Bewohner und Bewohnerinnen berühren dürfen – etwa im Rahmen einer Massage [Auszug Herausforderung Gender B]. Auch hier finden sich in den Daten aber gegenläufige Aussagen: Eine Clownin erzählt in ihrer Autoethnographie von einem Kollegen, der besonders häufig mit Berührungen und körperlicher Nähe arbeitete [Auszug körperliche Nähe A].



## Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit

*„Da hat es geheißen: ‚Was? Sie wohnen da und da, ((holt Luft)) wo /äh/ Zigeuner wohnen?‘  
Und wissen S[i]je was? (.) Man sollte mal ruhig den Mund halten, ja?“*

Eine Bewohnerin während einer Clownsintervention

Wie im Abschnitt zu den Herausforderungen Geschichte und Generationenunterschiede erwähnt, begegnen Clowninnen und Clowns bei den Bewohnerinnen und Bewohnern gelegentlich Personen, die sich dem Nationalsozialismus identifizieren (Auszug Geschichte 4 und 5) oder intolerant auftreten [Auszug Aggression 8]. Ein Clown beschreibt in seiner Autoethnographie, dass homophobe Einstellungen unter den Bewohnern weit verbreitet sind (Auszug Sexualität 2).

Hier ist allerdings zu bedenken, dass die gesellschaftliche Sensibilität für diese Phänomene in den letzten zehn Jahren – angestoßen durch Bewegungen wie #MeToo und Black Lives Matter – deutlich gestiegen ist. Von den Bewohnern und Bewohnerinnen von Seniorenheimen, die den allergrößten Teil ihres Lebens vor diesen Entwicklungen gelebt haben und teilweise auch bereits kognitiv eingeschränkt sind, ist nicht zu erwarten, dass diese im selben Maße nachvollziehen wie jüngere Menschen. Schließlich sind selbst jüngere Personen nicht vor menschenfeindlichen, aber in unserer Gesellschaft tief verwurzelten Vorstellungen gefeit. Dies zeigt sich in der Studie beispielsweise darin, dass sowohl eine Clownin als auch ein Heimleiter die Care-Arbeit der Raumpflege sprachlich und vermutlich unbewusst ausschließlich weiblichen Mitarbeitenden zuordneten (Auszug Brückenbau A und Auszug Menschenfeindlichkeit A).

Ohnehin finden sich in den aufgezeichneten Clownsinterventionen immer wieder Äußerungen von Seniorinnen und Senioren, die Toleranz befürworten (siehe einleitendes Zitat). Dass sie dabei teilweise Begriffe verwenden, die nach heutigem Verständnis diskriminierend sind, ist der oben erwähnten jahrzehntelangen Prägung zuzuschreiben.

Die Clowns und Clowninnen verzichten deshalb darauf, solche Äußerungen zu kommentieren, sondern lenken das Gespräch in andere Bahnen.

Fälle, in denen von gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit geprägte Äußerungen von Clowninnen oder Clowns ausgingen, sind in der Studie in Einzelfällen aufgetreten (Auszüge Menschenfeindlichkeit B und C). Interessanterweise riefen solche Äußerungen bei einer Angehörigen Irritation hervor (Auszug Menschenfeindlichkeit B) oder die Bewohnerin äußerte eher Verständnis für die als fremd wahrgenommenen Personengruppen (Auszug Menschenfeindlichkeit C).

Obwohl sich Clowns und Clowninnen nur sehr selten menschenfeindlich äußern, empfiehlt die Studie, Clowns und Clowninnen im Rahmen der Aus- und Weiterbildung gezielt für Phänomene der gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit zu sensibilisieren und zur Reflexion eigener verinnerlichter Stereotype und menschenfeindlicher Denkmuster anzuleiten. Damit würden die Clowns und Clowninnen nicht nur befähigt, selbst solche Äußerungen, Stereotype etc. zu vermeiden, sondern könnten diese auch bei den Bewohnerinnen und Bewohnern besser einordnen und bewusster damit umgehen.

## Alterserscheinungen

### Demenz

*Sie war dement und starrte geradeaus an die Wand.*

Auszug aus der Autoethnografie einer Clownin

*Und fia [für] die Dementen, ((holt Luft)) fia [für] d[i]ee (.) hand [sind] d[i]e Clown[s] scho[n] (.) sehr interessant.*  
Eine Bewohnerin im Interview

*Sie hat kommuniziert, gelacht, sich behauptet und sich an uns erinnert (das tut Dementen meistens gut)!*  
Auszug aus dem Forschungstagebuch einer Clownin

Obwohl die Studie aktive Clownsinterventionen bei dementiell veränderten Bewohnerinnen und Bewohnern ausschloss, spielte die Alterserscheinung Demenz über beinahe alle erhobenen Datenarten eine gewichtige Rolle. Dies liegt daran, dass dementiell veränderte Personen neben bettlägerigen Personen zu den Hauptzielgruppen der Clownsarbeit gehören, wie Clowninnen und Clowns einerseits und Mitarbeitende von Einrichtungen der Altenhilfe andererseits übereinstimmend feststellen.

Obwohl Menschen mit Demenz im ethischen Votum explizit von der Clownsintervention im Rahmen der Studie ausgeschlossen waren, tauchten Schilderungen über Menschen mit Demenz sowohl in Forschungstagebüchern, Autoethnografien und Interviews auf.

Gleichzeitig ist der Umgang mit dementiell veränderten Personen mit vielfältigen Herausforderungen für die Clowninnen und Clowns verbunden. Diese beschreiben im Zusammenhang mit Demenz Erlebnisse mit herausforderndem Verhalten (bspw. Auszug Aggression 7 und 8) ebenso wie Verwirrtheit (bspw. Auszug Demenz 1 und 2), Unruhe (bspw. Auszug Demenz 3), "Schleifen", aus denen dementiell veränderte Personen schwer ausbrechen können (bspw. Auszug Demenz 4), oder das Stadium der Versunkenheit bei sehr weit vorgeschrittener Demenz (bspw. Auszug Demenz 5). Für Clowns und Clowninnen kann als belastend erlebt werden, wenn ein Bewohner oder eine Bewohnerin, zu der sie eine emotionale Bindung aufgebaut haben, sie aufgrund der dementiellen Veränderung nicht mehr erkennt (Auszug Demenz 6). Ein Clown beschreibt in seiner Autoethnografie, dass es ihn gelegentlich aus der Fassung bringt, wenn dementiell veränderte Personen sich manchmal sinnvoll äußern, dann wieder unartikuliert (Auszug Demenz 7). Eine Clownin geht auf das Risiko ein, dementiell veränderte Personen aus einem Schlaf- oder Dämmerzustand herauszuholen, und sieht generell eine Notwendigkeit, in einer Art "Vorkontakt" herauszufinden, in welcher Verfassung die dementiell veränderte Person zu diesem konkreten Zeitpunkt ist (Auszug Demenz 8).

In der Aus- und Fortbildung von Clown und Clowninnen bieten die beteiligten Clownsvereine daher auch Workshops zum Thema Demenz an (Auszug Demenz 9).

Im Umgang mit dementiell veränderten Personen setzen Clowninnen und Clowns bestimmte Strategien und Techniken ein: Ein Clown berichtet in seiner Autoethnografie, dass er zu Beginn seiner Tätigkeit versuchte, dementiell veränderte Personen mit der Realität zu konfrontieren. Mittlerweile betrachtet er dies als Fehler und setzt auf Validation (Auszug Demenz 7). Ein oftmals sehr wirksames Mittel, Kontakt zu stark dementiell veränderten Personen herzustellen ist, beschreiben Clowninnen und Clowns die Technik Mimesis (siehe Abschnitt zur Mimesis sowie die Auszüge Mimesis 1 und 2). Als weitere geeignete Hilfsmittel in diesen schweren Fällen von Demenz nennen Clowninnen und Clowns Musik und Direktkontakt über Augen oder durch Berührung und basale Stimulation (Auszug Demenz 1, 4, 5, 8 und 10). Dementiell veränderte Personen reagieren außerdem gut auf die Gestaltung der Atmosphäre (siehe Abschnitt zur Technik "Gestaltung der Atmosphäre", Auszug Demenz 4).

Ein Mitarbeiter des Sozialen Dienstes stellt besonders den Wiedererkennungswert in Kombination mit dem Highlight-Charakter der Clowninnen und Clowns als positiv für dementiell veränderte Personen heraus (Auszug Demenz 11). Den Beziehungsaufbau hebt auch eine andere Mitarbeiterin hervor, daneben aber auch die Wirkung des Humors, der Empathie der Clowninnen und Clowns und der Begegnung auf Augenhöhe (Auszug Demenz 12).

### Verlust von Kompetenzen

Zu den wichtigsten Alterserscheinungen, mit denen Clowns und Clowninnen bei ihrer Arbeit im Seniorenheim konfrontiert sind, gehört der Verlust von Kompetenzen.

Viele Seniorinnen und Senioren haben Verluste bei ihren Sinneswahrnehmungen zu verzeichnen: Insbesondere Seh- und Hörsinn lassen nach. Diese Einschränkungen müssen die Clowninnen und Clowns bei ihren Interventionen berücksichtigen, indem sie ihre Lautstärke anpassen und mit Kommunikationsstörungen rechnen. In den aufgezeichneten Clownsinterventionen lässt sich häufiger beobachten, dass Bewohner und Bewohnerinnen nachfragten, weil sie den Clown oder die Clownin nicht verstanden hatten, oder dass es aufgrund von akustischen Beeinträchtigungen zu Missverständnissen kam [Auszug Herausforderung Gender A].

Zu Störungen der Kommunikation kann es auch dadurch kommen, dass die Sprech- oder Sprachkompetenz oder generell die Ausdrucksfähigkeit der älteren Menschen durch Alter oder Krankheit zunehmend eingeschränkt wird.

Ein weiterer Sektor, in dem die Bewohnerinnen und Bewohner Verluste erfahren, ist die Mobilität. Diese Einschränkungen können bis hin zur Bettlägerigkeit reichen. Da diese Personen oftmals nicht an Angeboten des Sozialen Dienstes teilnehmen (können), gehören sie zu einer der Hauptzielgruppen von Clownsbesuchen.

### Geschichte und Generationenunterschiede

Eine weitere altersspezifische Herausforderung betrifft die Auswirkungen von Geschichte beziehungsweise die Generationszugehörigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der Altenhilfe. Dadurch, dass sie einer älteren Generation angehören als die Clowninnen und Clowns, fanden prägende Erlebnisse in Kindheit und Jugend in einem geschichtlichen Kontext statt, den die Clowninnen und Clowns selbst nicht erlebt haben. Deshalb beschreiben Mitarbeitende von Seniorenheimen im Interview das Wissen über geschichtliche Hintergründe als notwendig oder zumindest hilfreich für Clowns und Clowninnen [Auszug Geschichte 1 und 2, Auszug Kinderklinik A].

Unkenntnis über die Alltagsgeschichte, etwa frühere gesellschaftliche Konventionen, kann beispielsweise dazu führen, dass Clowninnen und Clowns Anspielungen von Bewohnerinnen und Bewohnern nicht als solche erkennen. So spielte eine Bewohnerin in einer aufgezeichneten Clownsintervention mit der Erwähnung ihres schwarzen Hochzeitskleides auf ihre voreheliche Mutterschaft an. Das Clownsspielpaar ging auf diese Anspielung nicht ein, wahrscheinlich, weil ihnen diese Konvention nicht geläufig war. Möglicherweise wollten sie aber auch nicht an mögliche peinliche Gefühle der Bewohnerin rühren. Dem Verlauf der Intervention tat das Ignorieren der Anspielung keinerlei Abbruch [Auszug Geschichte 3]. Dieses Beispiel zeigt, dass die offene Haltung der Clowninnen und Clowns den älteren Menschen gegenüber und die mit ihrer Rolle assoziierte Naivität fehlendes Wissen über historische Hintergründe gut kompensieren können.

Bei den älteren Personen, die in Seniorenheimen leben, spielen unangenehme, teils auch traumatische Erinnerungen an den Zweiten Weltkrieg noch eine bedeutende Rolle. Mitarbeitende

berichteten, dass diese in der Covid-19-Pandemie sogar noch verstärkt, lebendig wurden [Auszug Covid-19 A]. Unangenehme Erinnerungen an den Zeiten Weltkrieg, aber auch die Besatzung und Teilung Deutschlands, an das Leben in der DDR oder an Flucht und Vertreibung begegnen den Clowns und Clowninnen immer wieder, hervorgerufen auch durch von ihnen geleistete Erinnerungsarbeit. In den aufgezeichneten Clownsinterventionen finden sich mehrere Situationen, in denen Bewohnerinnen und Bewohner, teils auch deren Ehepartner, sehr ausführlich derartige Ereignisse, zumeist belastender Natur, erzählen.

Eine Herausforderung stellt auch dar, wenn bei manchen Bewohner und Bewohnerinnen Verhalten, Äußerungen oder auch Zimmereinrichtung darauf hindeuten, dass diese sich mit Vorstellungen identifizierten bzw. möglicherweise immer noch identifizieren, die von der heutigen Gesellschaft und ihrer eigenen Generation abgelehnt werden – zu denken ist hier nicht nur an traditionelle Geschlechterrollen [siehe Abschnitt „Geschlechterrollen“ in diesem Kapitel], sondern insbesondere an eine Identifikation mit dem Nationalsozialismus. Zwei Clowns berichten in ihrer jeweiligen Autoethnographie, dass sie in solchen Situationen Irritation und auch Unbehagen oder leichte Befangenheit verspürten [Auszug Geschichte 4 und 5]. Ähnliche Empfindungen können auch bei anderen Hinweisen auf eine Zugehörigkeit zu einer anderen Gruppe von „Tätern“ auftreten, etwa bei einem gewalttätigen Lehrer [Auszug Aggression 8].

Elisabeth Makepeace, die Vorsitzende des Dachverbands Clowns in Medizin und Pflege e.V., hält dieses Phänomen für selten. Ihrer Einschätzung nach wäre es unangebracht, wenn die Clowns und Clowninnen mit den Bewohnerinnen und Bewohner über diese Haltungen diskutieren würden; ohnehin hätten Clowninnen und Clowns spielerische Möglichkeiten, die Intervention in eine andere Richtung zu lenken [Auszug Geschichte 6].

### Lebensweltspezifische Herausforderungen

*„Das sind alles ehemals sehr selbständige Menschen gewesen, die jetzt ja ganz viele Vorschriften haben.“*

Aus der Autoethnographie einer Clownin

Der Umzug in ein Seniorenheim bedeutet zumeist einen Verlust von Macht, Kontrolle und Autonomie. Phänomene der Abhängigkeit von den Mitarbeitenden, der Bevormundung, der asymmetrischen Machtverhältnisse und des Kontrollverlustes, wie Ursula Koch-Straube sie bereits in ihrer erstmals 1997 veröffentlichten ethnologischen Untersuchung der Lebenswelt Pflegeheim eindrücklich darstellte (vgl. Koch-Straube, 2003, insbesondere S. 283-292 sowie S. 295-304), wurden auch im Rahmen der CASHeW-Studie immer wieder angesprochen.

In ihrer Autoethnographie spricht eine Clownin den Umstand an, dass ehemals sehr selbständige Personen sich im Seniorenheim nach vielen Vorschriften richten müssen (Auszug Herausforderung Lebenswelt 1). Ähnlich wie bei Langzeitpatienten ist ihr Tagesablauf vorgegeben und sie müssen Behandlungen über sich ergehen lassen, die andere als für sie notwendig erkannt haben (Auszug Autonomie A). Umkehrt ist es für Bewohner und Bewohnerinnen schwierig, erwünschte Behandlungen gegen das Urteil von Mediziner durchzusehen (Auszug Herausforderung Lebenswelt 2). Hinter dem aggressiven Auftreten eines Bewohners erkennt ein Clown eine „erschütternde Hilflosigkeit“ (Auszug Aggression 8), den Umstand, dass es für diese Person „früher andere Mittel, Wege, Freiräume und Maßnahmen gab, die heute nicht mehr zur Verfügung stehen“ (ebd.). Der Clown resümiert: „Machtverlust und Kontrollverlust dürften nicht nur den Senioren Probleme verursachen, die ihre Biografie sehr aktiv gestaltet haben.“ (ebd.)

Die Stimme einer Mitarbeiterin der Pflege belegt allerdings, dass Pflegenden aus der Hilfsbedürftigkeit und Abhängigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner durchaus nicht folgern, dass diese über die

reine Versorgung hinausgehende Bedürfnisse haben, deren Erfüllung sie legitimer Weise wünschen (Auszug Herausforderung Lebenswelt 3).

Eine Clownin verweist in ihrer Autoethnographie auf die Hierarchie in Kliniken und Seniorenheimen und den niederen Rang, den Patienten und Patientinnen bzw. Bewohner und Bewohnerinnen darin einnehmen (Auszug Herausforderung Lebenswelt 4). Der Umgang der Clowninnen und Clowns mit dem Machtgefälle zwischen Mitarbeitenden einerseits und Bewohnerinnen und Bewohnern andererseits unterscheidet sich. Während eine trotz der Brückenbau-Funktion eine Einmischung in diese Beziehung ablehnen (Auszug Herausforderung Lebenswelt 5), setzen andere sich gegenüber dem Personal für Wünsche der Bewohner und Bewohnerinnen ein (Auszug Herausforderung Lebenswelt 6 und 7).

Ausdruck findet der Autonomieverlust häufig auch in Seniorenheim-typischen Ängsten, die schon Koch-Straube beschreibt (Koch-Straube 2003, 75-77). Auch in der CAsHeW-Studie wird mehrfach die Angst, im Heim bestohlen zu werden geschildert bzw. in den aufgezeichneten Clownsinterventionen hörbar (Auszüge Herausforderung Lebenswelt 8 und 9, Auszug Demenz 3). Die Klage über verloren gegangene Dinge interpretiert Koch-Straube auch als Ausdruck dafür, dass wesentliche Dinge abhandengekommen sind, wie die Kontrolle über den Alltag und das eigene Leben (Koch-Straube 2003, 72). Eine weitere Angst, die in CAsHeW aufscheint, ist die, im Seniorenheim ausgehorcht oder übervorteilt zu werden (Auszug Herausforderung Lebenswelt 10).

Ein weiteres für die Clownsarbeit relevantes Spezifikum der Lebenswelt Seniorenheim ist der Verlust von Intimsphäre (Koch-Straube 2003, 315-316), etwa durch gemeinsames Wohnen in Doppelzimmern (Auszug Herausforderung Lebenswelt 11) oder dadurch, dass dementiell veränderte oder kognitiv beeinträchtigte Personen in die Zimmer anderer Bewohnerinnen und Bewohner hereinplatzen (Auszug Aggression 5). Bei Clownsinterventionen in Doppelzimmern wird dieser Mangel besonders augenfällig, da diese das Konfliktpotential bergen, wenn ein Bewohner beziehungsweise eine Bewohnerin einen Besuch des Clownspielpaares wünscht, der oder die andere aber nicht. Diese Konstellation birgt die Gefahr, dass der- oder diejenige, die die Clownsintervention ablehnt, sich gestört fühlt oder aber, dass die an der Intervention interessierte Person auf diese verzichten muss. In einer aufgezeichneten Clownsintervention zeigte sich die neue Mitbewohnerin der adressierten Bewohnerin zunächst aufgeschlossen gegenüber dem Clownspielpaar, nach circa 25 Minuten gab sie ihnen aber (mit Hinweis auf ihr eigenes Unwohlsein) zu verstehen, dass sie möchte, dass Clownin und Clown das Doppelzimmer verlassen. Später entschuldigte sich die eigentlich adressierte Bewohnerin bei Clownin und Clown für ihre Mitbewohnerin und sprach dabei auch an, dass sie selbst auf diese Entscheidung keinen Einfluss hatte, worüber eine gewisse Bitterkeit auf der Aufnahme erkennbar ist. Das Clownspielpaar wirkte tröstend auf die Bewohnerin ein (Auszug Herausforderung Lebenswelt 12).

Mangelnde Intimsphäre kommt auch in einem anderen Kontext zur Sprache: In ihrer Autoethnographie schildert eine Clownin, wie ein Bewohner, der zwar über eine eigene Toilette verfügt, die sich aber nicht in seinem Zimmer befindet, sondern über den Gang erreichbar ist, diese seine Toilette bewacht, um zu verhindern, dass eine andere Person sie benutzt. Die Clownin unterstützt ihn in diesem Anlegen clownesk, indem sie aus Knetluftballons ein Schwert für ihn formt (Auszug Herausforderung Lebenswelt 13).

### Konsequenzen für die Aus- und Fortbildung der Clowninnen und Clowns

Die Vielfalt und Komplexität der Herausforderungen in der Lebenswelt Seniorenheim unterstreicht die Bedeutung der gründlichen Ausbildung und laufenden Fortbildung von Clowninnen und Clowns. Weit über das Künstlerische hinausgehend sollten Aus- und Fortbildung Wissen über

Alterserscheinungen, insbesondere Demenz, Multimorbidität und den allmählichen Verlust von Fähigkeiten sowie Strategien für den angemessenen Umgang mit diesen Phänomenen vermitteln.

Die Aus- und Fortbildung sollte auch Hintergrundwissen zur Alltags- und Kulturgeschichte umfassen, das die Lebenswelt älterer Generationen für die Clowninnen und Clowns – insbesondere die jüngeren unter ihnen – erfahrbar und verständlich macht. Wissen über Modegeschichte hätte zudem einen ganz praktischen Nutzen, um die Kostüme im Hinblick auf die Erinnerungsarbeit zu gestalten. Dies kann auch durch Multiplikatoren innerhalb der Clownsvereine geschehen, analog zum Beispiel der bayerischen Clownin, die eine Sammlung von Liedern erstellt hat, die bei der älteren Generation beliebt und für die Erinnerungsarbeit geeignet sind.

Wie oben bereits erwähnt bestehen für Clowninnen und Clowns, die Seniorenheime besuchen, seitens der Clownsvereine bereits Angebote, Workshops zum herausfordernden Thema Tod und Trauerbewältigung zu besuchen. (Auszug Tod 8).

## Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen

### Frequenz der Besuche

Die Frequenz, in der Clownbesuche in einer bestimmten Einrichtung bzw. in einem bestimmten Wohnbereich stattfinden, variiert sehr stark. Ein Clown berichtet in seiner Autoethnographie, dass er eine bestimmte Einrichtung nur einmal jährlich besucht, während er in anderen wöchentlich spielt (Auszug Frequenz 1). Zwischen diesen beiden Extremen bewegen sich die Frequenzen, die im Rahmen der CAsHeW-Studie erwähnt wurden. Clowns, Clowninnen und Interviewpartnerinnen und -partner nennen häufig einen monatlichen oder zweiwöchigen Turnus, etwas seltener eine wöchentliche Frequenz.<sup>2</sup>

Interviewpartnerinnen und -partner, deren Einrichtungen von den Clowns und Clowninnen in einem sechswöchigen bis dreimonatigen Turnus besucht werden, äußerten durchweg den Wunsch nach einer Steigerung der Frequenz (Auszüge Frequenz 2-5). Ein Mitarbeiter des Sozialen Dienstes begründete dies damit, dass ein häufigerer Besuch den Beziehungsaufbau erleichtern und ein individuelleres Eingehen auf die Bewohnerinnen und Bewohner ermöglichen würde (Auszug Frequenz 2); eine Bewohnerin würde die häufigere Abwechslung begrüßen (Auszug Frequenz 3).

Unter den Personen, deren Einrichtungen monatlich Clownsbesuch erhalten oder in der Vergangenheit erhielten, zeigten sich einige mit dieser Frequenz zufrieden (Auszüge Frequenz 5-8). Zwei dieser Personen begründeten dies damit, dass bei einer höheren Frequenz der Highlight-Charakter der Clownsbesuche verloren ginge (Auszüge Frequenz 5 und 8). Andere Personen, die Erfahrung mit einem monatlichen Turnus haben, äußerten eine Präferenz für einen zweiwöchigen oder sogar wöchentlichen Turnus (Auszüge Frequenz 9-11). Eine Mitarbeiterin der Pflege schätzte einen drei- bis vierwöchigen Turnus als ideal ein (Auszug Frequenz 12).

Zwei Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes, deren Einrichtungen zweiwöchentlich besucht werden, wünschten eine Steigerung auf einen wöchentlichen Turnus (Auszüge Frequenz 13 und 14), wobei

---

<sup>2</sup> Zu beachten ist hierbei, dass die Frequenz der Besuche in einer Einrichtung nicht immer der Frequenz der Besuche bei einer bestimmten Gruppe älterer Menschen entspricht, weil die Clowns und Clowninnen in manchen Einrichtungen bestimmte Wohnbereiche o.ä. im Wechsel besuchen. Im Folgenden wird – soweit den Aussagen entnehmbar – auf die Frequenz pro Wohnbereich – also des (potentiellen) Besuchs bei einer bestimmten Bewohnerin oder einem bestimmten Bewohner – Bezug genommen.

eine der beiden, die bereits wöchentliche Besuche erlebt hatte, dies insbesondere für dementiell veränderte Bewohnerinnen und Bewohner für sinnvoll hielt (Auszug Frequenz 13).

Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienst sowie eine Bewohnerin, deren Einrichtungen wöchentlich besucht werden, zeigten sich damit zufrieden (Auszüge Frequenz 15 und 16). In einer aufgezeichneten Clownsintervention ist deutlich die Freude der Bewohnerin zu hören, dass die Clowninnen sie ausnahmsweise bereits in einer Woche wieder besuchen (Auszug Frequenz 17). Eine andere Bewohnerin, deren Haus wöchentlich Clownsbesuch erhält, erachtete diese Frequenz hingegen für **zu hoch**, weil der Highlight-Charakter verloren ginge. Sie schätzte eine Frequenz von drei bis vier Wochen als ideal ein (Auszug Frequenz 18).

Clowns und Clowninnen bevorzugen tendenziell eine hohe, möglichst wöchentliche Frequenz: Diese schaffe Vertrauen und erlaube Beziehungen aufzubauen (Auszug Frequenz 1), wobei auch ein „nur“ zweiwöchentlicher Besuch das Entstehen einer echten Beziehung ermögliche (Auszug Frequenz 19). Eine Clownin stellt auch bei wöchentlichem Besuch einen Highlight-Charakter fest (Auszug Frequenz 20).

Aus diesem Stimmungsbild ergibt sich eine Empfehlung für einen zwei- bis dreiwöchigen Turnus, um einerseits den Aufbau von Beziehungen zu ermöglichen, andererseits aber den Highlight-Charakter der Clownsbesuche zu erhalten.

#### Anzahl der Adressaten: Einzelbegegnung, Gruppensituation, Zweierkonstellationen

Ursula Koch-Straube hält in ihrem Kapitel zu den Begegnungen zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und Mitarbeitenden im Heimalltag fest, dass die älteren Menschen „ein deutlich anderes Verhalten, eine erhöhte Präsenz [...] zeigen [...] wenn sich die volle Aufmerksamkeit der MitarbeiterInnen exklusiv auf sie richtet und sie diese nicht mit anderen teilen müssen“ (Koch-Straube 2003, 102). Als mögliche Gründe benennt Koch Straube, dass Gruppensituationen die älteren Menschen überfordern oder dass diese sich „in der <Masse> nicht angesprochen, nicht gemeint“ (ebd.) fühlen.

Aus ähnlichen Erwägungen heraus lässt eine ehemalige Leiterin des Sozialen Dienstes **Gruppenbegegnungen nur als Ausnahme** beim zufälligen Zusammentreffen auf dem Weg zwischen den Zimmern gelten (Auszug Anzahl Adressaten 1). Andere Mitarbeitende und auch Clowns und Clowninnen sehen aus denselben Gründen zwar die **Einzelbegegnung als Schwerpunkt** der Clownsarbeit, sind aber für Gruppensituationen offen (Auszüge Anzahl Adressaten 2-5). Wieder andere äußerten sich noch offener gegenüber Gruppensituationen: Ob Bewohnerinnen und Bewohner einzeln oder in der Gruppe angesprochen werden, sollte **ganz nach Situation und Bedarf** entschieden werden (Auszüge Anzahl Adressaten 6-8). Einige Mitarbeitende zogen aus ihren Erfahrungen mit dem Covid-19-Distanzspiel den Schluss, dass es sinnvoll wäre, den zuvor starken Fokus auf die Einzelbegegnung durch Gruppensituationen zu ergänzen (Auszüge Anzahl Adressaten 9 und 10). Dies setzt allerdings voraus, dass in der Einrichtung ein geeigneter Aufenthaltsbereich vorhanden ist (Auszug Anzahl Adressaten 11).

Von den drei **Bewohnerinnen**, die im Interview eine **Präferenz** äußerten, bevorzugte eine die Einzelbegegnung in ihrem Zimmer (Auszug Anzahl Adressaten 12), die beiden anderen hingegen Gruppensituationen (Auszüge Anzahl Adressaten 13 und 14). Als Gründe nannte eine der beiden, dass Gruppensituationen geselliger seien und die Clowns und Clowninnen sich dort mehr „austoben“ könnten; Einzelbegegnungen seien etwas für „Schwerkranke“ (Auszug Anzahl Adressaten 13). Eine weitere Bewohnerin, die bislang nur Gruppensituationen erlebt hat, begründet dies damit, dass sie noch zu (kognitiv) fit sei für Einzelbesuche (Auszug Anzahl Adressaten 15). Die Auffassung, dass

**Einzelbegegnungen sich vor allem an Bettlägerige richten**, ist auch im Personal zu finden (Auszug Anzahl 16).

Dass das **Setting Gruppensituation** den Erfolg einer Intervention nicht grundsätzlich positiv oder negativ beeinflusst, wird allein schon dadurch deutlich, dass zwei Clowns in ihren Autoethnographien Gruppensituationen sowohl als besonders gelungene als auch als misslungene oder unbefriedigende Situationen schildern (Auszug Anzahl Adressaten 17 sowie die Auszüge Musik A und B, Gender C und Tod 1). Im **Vergleich zu Einzelsituationen** werden Gruppensituationen als bunter und lauter beschrieben (Auszug Brückenbau B), Musik, Gesang und Tanz stehen mehr im Fokus (Auszug Ablehnung P). Eine Bewohnerin beschreibt Gruppensituationen als Theater-ähnlich: Für sie spielen die anderen Teilnehmenden keine große Rolle und die Bewohnerinnen und Bewohner sprechen auch nicht die Clowns und Clowninnen an, sondern werfen allenfalls Begriffe in die Runde (Auszug Anzahl Adressaten 15). Diese Erfahrung kann allerdings nicht verallgemeinert werden: **Auch in Gruppensituationen** kommt es immer wieder zu **Einzelbegegnungen**, gehen Clowns und Clowninnen einzeln auf Bewohnerinnen und Bewohner ein und greifen deren Impulse auf. Dies ist kann für das Gelingen der Intervention wichtig sein, wenn eine zu frontale Haltung aufgrund von Alterserscheinungen (eingeschränkte Sinneswahrnehmung, Demenz) scheitern würde (Auszüge Anzahl Adressaten 18-20).

Als **positiven Gruppeneffekt** nennen verschiedene Personen die **Gruppendynamik** im Sinne einer gegenseitigen Ansteckung mit guter Laune (Auszüge Anzahl Adressaten 4, 8 und 21-23), das **Gemeinschaftsgefühl** und **erweiterte Spielmöglichkeiten** für die Clowns und Clowninnen (Auszüge Anzahl Adressaten 13 und 23). Personen, die den Eins-zu-eins-Kontakt ablehnen, können der Intervention in der Gruppe durchaus etwas abgewinnen (Auszüge Anzahl Adressaten 9 und 24). Umgekehrt erleben andere Personen die **Gruppensituation als peinlich** und sie werden durch Einzelbegegnungen besser erreicht (Auszug Anzahl Adressaten 22). Außerdem besteht bei Gruppensituationen das Risiko, dass **einzelne** oder einige wenige Personen die **Clownsintervention ablehnen und stören**, während die restlichen Bewohner und Bewohnerinnen diese begrüßen, sodass Konflikte entstehen (Auszug Aggression 8).

Als besondere Herausforderung schildern Clowns und Clowninnen das „**Zusammenkarren**“ – also Gruppensituationen, bei denen das Personal im Vorfeld der Intervention Bewohnerinnen und Bewohner in einen Gemeinschaftsraum verbracht hat – insbesondere wenn die so künstlich zusammengestellte Gruppe aus Personen mit ganz unterschiedlichen Einschränkungsgraden besteht (Auszüge Anzahl Adressaten 2, 17, 18, 25-27, Auszug Tod und Todeswunsch 1). Eine den Clownsinterventionen gegenüber skeptisch eingestellte Pflegerin berichtet im Interview davon, dass sie als Pflegekraft dazu angehalten werde, Bewohnerinnen und Bewohner „zusammensetzen“ und zur Teilnahme zu „motivieren“ – eine Praxis bzw. ein Druck auf die älteren Menschen, denen sie selbst eher ablehnend gegenübersteht und die möglicherweise ihre Sicht auf die Clownsbesuche generell negativ einfärben (Auszug Anzahl Adressaten 28). Eine eher ambivalent eingestellte Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes berichtete, dass einige Bewohnerinnen und Bewohner bei einer künstlich erzeugten Gruppensituation bei Einführung der Clownsinterventionen in ihrer Einrichtung sich zwar in der Situation selbst zurückgehalten, im Nachgang aber Clownsinterventionen für sich abgelehnt hätten, und betont, dass sie auf solche Personen keinen Druck ausüben wolle, dennoch an Clownsinterventionen teilzunehmen (Auszug Anzahl Adressaten 29). Eine andere Mitarbeiterin nimmt eine solche Praxis hingegen nicht als problematisch wahr (Auszug Anzahl Adressaten 30).

Durch eine Audio-Aufzeichnung ist eine **künstlich hergestellte, heterogene Gruppensituation** mit vier Bewohnerinnen dokumentiert, von denen zwei kognitiv relativ fit, zwei andere dementiell relativ stark eingeschränkt sind. Die Aufzeichnung konnte aufgrund von Covid-19-bedingten Einschränkungen nur in dieser speziellen, für die Einrichtung untypischen Situation erstellt werden.



Im Forschungstagebuch stellt die Clownin fest, dass eine der dementiell veränderten Damen in der Gruppensituation zu kurz gekommen sei und verwirrt gewirkt habe. Bei einer kurzen Einzelsituation im Anschluss sei sie deutlich aktiver gewesen und mehr aus sich herausgegangen. Die Clownin sah sich dadurch in ihrer Präferenz für Einzelbegegnungen bestätigt (Auszug Anzahl Adressaten 31).

Ein Sonderfall – angesiedelt zwischen Einzel- und Gruppensituation – ist die Clownsintervention für zwei Adressaten.

## (Aus-)Wirkungen, Erfolg und Misserfolg von Clownsinterventionen

### Misserfolg

Spielsituationen, die durchweg misslingen, sind in der Clownsarbeit sehr selten, wie ein Clown und eine Clownin in ihren Autoethnographien vermerken [Auszug Misserfolg 1 und 2]. Es kommt immer mal wieder vor, dass Clowninnen und Clowns sich „verspielen“ und die Situation mit ihrem Gegenüber zum Beispiel falsch einschätzen. Dann agieren sie zu laut, zu schrill oder zu schnell [Auszug Verspielen 4]. Und die Seniorinnen und Senioren fühlen sich durch die Clowninnen und Clowns nicht ernst genommen. Ein Clown fasste in seiner Autoethnographie diese verschiedenen Aspekte folgendermaßen zusammen:

*„Die Situationen, in denen der Kontakt misslingt, sind die, wenn die Adressaten fürchten, nicht ernst genommen zu werden oder als Kinder behandelt/ bloßgestellt zu werden. Und auch die Situationen, in denen das tatsächlich mal passiert.*

*Zu laut, zu lang, zu platt, zu schlüpfzig, zu schlau, zu viel... - zu wenig beim Gegenüber und zu beschäftigt mit dem eigenen Tun, dem eigenen Bild von sich selbst als Künstlerin.“ [Auszug Verspielen 5].*

Dies wird durch die Darstellung einer anderen Clownin in ihrer Autoethnographie gestützt:

*„Sie wollte entweder gar keinen Kontakt oder wenn, dann nur 'echten' Kontakt zu ausgewählten, reifen, hochentwickelten Personen, sie fühlte sich schlichtweg verarscht, was natürlich in keiner Weise unser Anliegen war, aber bekanntlich reicht es ja, wenn derjenige es so empfindet...“ [Auszug Verspielen 3].*

In den meisten Fällen sind Clowninnen und Clowns aufgrund ihrer Professionalität jedoch in der Lage, unbefriedigende Situationen oder solche, die aus dem Ruder zu laufen scheinen, zu „drehen“. Sie achten auf die Reaktionen der Adressaten und Adressatinnen und nehmen Korrekturen vor, wann immer die Situation es erfordert. Dabei passen sie ihr Spiel so an, dass zum Ende hin ein zufriedenstellendes Ergebnis erreicht werden kann [Auszug Misserfolg 1 und 4]. Eine Clownin schilderte in ihrer Autoethnographie, wie sie und ihre Spielpartnerin von einem sehr energiegeladenen Wohnbereich auf eine ruhige Etage wechselten, ohne die Spielenergie zu neutralisieren [Auszug Verspielen 5]. Durch ihr lautstarkes Auftreten erschreckte sich ein Bewohner sehr, woraufhin sich die beiden Clowninnen sofort entschuldigten und ihr Spiel stark abschwächten. Sie konzentrierten sich zunächst auf die anderen Anwesenden und sprachen nach einer Weile den Bewohner erneut behutsam an. Er hatte den Schreck bereits vergessen und reagierte positiv auf die Clowninnen: Sie sangen zusammen und er dirigierte mit dem Finger. [Auszug Misserfolg 5]

Eine Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes merkte im Interview ebenfalls an, dass Clowninnen und Clowns in dem sehr seltenen Fall, wo sie sich verspielen könnten, das Spiel wieder in die richtige Bahn lenken [Auszug Misserfolg 3]. Dies schilderte auch eine Clownin in einem Forschungstagebuch: In bei einer Intervention hatte das Spielpaar scherzhafte Intelligenzfragen für die Bewohnerin vorbereitet. Die Bewohnerin hat sich jedoch sehr bemüht, die Fragen richtig zu beantworten und

hatte das Gefühl, es würde ihr nicht gelingen. Daraus entstand eine unangenehme Situation für die Bewohnerin, was nicht der Absicht der beiden Clowninnen entsprach, sodass diese sich genügend Zeit nahmen, um die Laune der Bewohnerin nach der gescheiterten Situation zu heben. Was ihnen letztlich auch gelang [Auszug Verspielen 7].

#### *Misserfolge durch beeinflussende Rahmenbedingungen*

Ein Szenario, das Clowninnen und Clowns in ihren Autoethnographien immer wieder im Zusammenhang mit erfolglosen Interventionen nannten, entsteht bei künstlich zusammengesetzten Gruppensituationen. Hier werden Bewohnerinnen und Bewohner von den Mitarbeitenden in einen Aufenthaltsraum gebracht, damit möglichst viele Bewohnerinnen und Bewohnern von Clowninnen und Clowns gleichzeitig bespielt werden können [Auszug Zusammenkarren 5]. Daraus entsteht eine stark gemischte Zielgruppe aus kognitiv fitten und kognitiv eingeschränkten sowie an unterschiedlichen Demenzgraden erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern [Auszug Zusammenkarren 1,4,5 und 6]. Besonders in diesen Fällen wäre eine Einzelbegegnung wichtig, um auf die jeweiligen Bedürfnisse jeder bzw. jedes einzelnen eingehen zu können. In einer Autoethnographie beschreibt ein Clown, dass eine Einzelbegegnung in einer solchen Situation unmöglich ist:

*„man serviert dann auch /äh/ in dem Sinne „Standards“ /äh/ wie Lieder, von wegen, /äh/ was weiß ich: ((singt)) „Ich sah ein schönes Fräulein, im letzten Autobus“ ((holt Luft)) [11:11] Man hat's, man ist dem /mm/ schon, ja, es ist bitter, weil man ((holt Luft)) nicht in eine, in eine Lebendigkeit hineinkommt und man hat das Gefühl, man wird dieser ((holt Luft)) der, der Unterschiedlichkeit der, der ((holt Luft)) der Gebrechlichkeit und den... wird man überhaupt nicht gerecht.“ [Auszug Zusammenkarren 1].*

Wie aus diesem Auszug hervorgeht, ist ein weiterer bedeutender Makel der Show-Charakter des Spiels in der Gruppe, der im Gegensatz zur Einzelbegegnung steht [Auszug Zusammenkarren 2]. Gleiches gilt für die damit verbundene Erwartungshaltung, die aufgrund der Ankündigung der Clownsinterventionen als Spaßprogramm durch die Mitarbeitenden bei Bewohnerinnen und Bewohnern hervorgerufen wird [Auszug Zusammenkarren 3].

Ebenso trägt die Anwesenheit von Heimleitungen und Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes und der Pflege, dazu bei, dass Clowninnen und Clowns sich zum Teil beobachtet und beurteilt fühlen [Auszug Zusammenkarren 5]. Das Gefühl, durch andere Anwesende bewertet zu werden, schränkt Clowns und Clowninnen in ihrem künstlerischen Spiel ein. Ein Clown beschreibt die Auswirkungen von anderen in seiner Autoethnographie folgendermaßen:

*„obwohl sie uns sehr aufgeschlossen sind und unsere arbeit wahnsinnig schätzen, fühle ich mich doch ein klein wenig beobachtet...ein gefühl des leisten-, des erbringen-müssens, liegt im raum...vielleicht bilde ich mir das auch nur ein...aber es ist da! das schüttele ich sofort ab...dafür ist kein platz...das hemmt die spielfreude und das selbst-vertrauen, dass unbedingt gegeben sein muss!“ [Auszug Beurteilung 1].*

Durch diesen Erwartungs- und Leistungsdruck kommt die Freiheit des Clownsspiels als Wesensmerkmal abhanden [Auszug Beurteilung 2 und 3]. Die Anwesenheit von Dritten – seien es Mitarbeitenden aus dem Sozialen Dienst, aus der Pflege oder Angehörige – wirken sich demnach störend auf die Clownsinterventionen aus, insbesondere, wenn Dritte während eines Einzelbesuchs in die Zimmer der bespielten Person eintreten und das Spiel dadurch unterbrechen [Auszug Störung 3]. In ihrer Autoethnographie beschrieb eine Clownin eine solche Unterbrechung durch die Tochter einer Bewohnerin:

*„Eines Vormittags ging während unseres Besuchs bei [Seniorin] Die Tür auf, ohne dass jemand geklopft hatte, und eine Dame kam herein. Sie sah uns kaum an, und fing sofort an zu sprechen:*

*„Was soll das denn hier? Was machen Sie denn da? Das ist doch alles Blödsinn, was sie hier treiben! Meine Mutter ist schwer dement, und kann überhaupt nichts mit Ihnen anfangen!“ [Seniorin] sank in sich zusammen, ihr Blick wurde leer, das eben noch vorhandene Leuchten in ihren Augen verschwand, und sie zog ihre Hand zu sich zurück.*

*Die Tochter lamentierte weiter:“ Meine Mutter muss sich erinnern! Hier!“ ...und schlug ein Fotoalbum, das sie aus dem Regal über dem Tisch zog, vor der alten Dame auf.*

*Ich stand auf, und machte den nonverbal geforderten Platz am Tisch frei. Die Tochter setzte sich, und ließ nicht locker: “Schau Mama, wer ist das? Das ist dein Mann, mein Papa! Und das hier, schau hin! Wer ist das? Deine Schwester ist das! Du hast immer erzählt, dass ihr so viel gestritten habt als Kinder“*

*Ohne Punkt und Komma ging es weiter. Wir waren wie unsichtbar geworden. Es gab keinerlei Möglichkeit mehr, eine gute Verabschiedung zu platzieren. Uns blieb nur noch übrig, leise den Raum zu verlassen.*

*Wir waren sehr beeindruckt davon, welche Gesichter Hilflosigkeit und Überforderung haben können. Uns taten die Beiden einfach nur leid.“ [Auszug Störung 3].*

An diesem Beispiel wird deutlich, dass nach der Unterbrechung durch die Tochter der Bewohnerin eine Fortführung der Intervention unmöglich erscheint, weil sich die Bewohnerin aus der zuvor gelösten Stimmung zurückzieht und von den Forderungen ihrer Tochter überfordert wird. In den meisten Fällen sind Störungen durch Dritte jedoch unproblematisch und die Clowninnen und Clowns können sie in die Clownsintervention einbauen [Auszug Störung 5,6 und 7].

Ebenso wirken Störungen in Form von lauten Hintergrundgeräuschen beispielsweise in Speisesälen oder anderen Settings eher störend auf Clownsinterventionen. Eine solche Störung wird in dem Transkript einer Clownsintervention sehr deutlich, als eine Reinigungskraft oder eine Pflegekraft das Zimmer einer Bewohnerin betritt, während das Spielpaar die Seniorin besucht und daraufhin durchgehend ein Staubsauger im Hintergrund zu hören ist. Die Bewohnerin weist die dritte Person vergeblich darauf hin, dass sie gerade Besuch hat [Auszug Störung 2].

#### *Schwierige Kommunikation*

Häufig wurden von Clowninnen und Clowns, aber auch von Mitarbeitenden in den Seniorenheimen misslungene Situationen beschrieben, die auf Kommunikationsschwierigkeiten zwischen den Beteiligten verweisen. Dieser Eindruck wurde von der Analyse durch die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bestätigt.

In ihren Autoethnographien schilderten Clowninnen und Clowns Situationen, in denen kein „echter“ Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern aufgebaut werden konnte, als unbefriedigend.

Besonders hinsichtlich der Kommunikation können sich Clowninnen und Clowns verspielen. Gelegentlich wurde Situationen geschildert, in denen Clowninnen und Clowns ihr Gegenüber in seinen oder ihren Bedürfnissen übergangen haben. Dies kann zum Beispiel daran liegen, dass es sich um neue, noch unbekannte Bewohnerinnen und Bewohner handelt [Auszug Verspielen 3]. Oder dass Aktionen, die von der bespielten Person sonst sehr geschätzt werden, in einem Ausnahmement als unerwünscht wahrgenommen sind [Auszug Verspielen 1].

Insbesondere bei kognitiv fitten Bewohnerinnen und Bewohnern ist es wichtig, auf Augenhöhe zu kommunizieren und dem Gegenüber nicht etwa das Gefühl zu verleihen, es nicht ernst zu nehmen oder auf plakative Weise bloß stellen zu wollen [Auszug Verspielen 5].

Neben einer schwierigen zwischenmenschlichen Kommunikation können auch altersbedingte Einschränkungen, wie zum Beispiel ein nachlassendes Hörvermögen oder Schwierigkeiten bei verbalen Äußerungen, die Ursache für kommunikative Missverständnisse sein.

## Erfolg

Die Datenanalyse ergab drei Hauptkategorien, die von wesentlicher Bedeutung für erfolgreiche Humorinterventionen waren und die im Folgenden genauer erläutert werden: positive Wirkung, positives Feedback und weitere Erfolgsfaktoren, die situationsabhängig vorkommen.

### Positive Auswirkungen

Die wichtigste Kategorie ist dabei, die positive Wirkung der Intervention. In der Studie wurden dazu sechs Hauptwirkungsweisen dokumentiert:

1. Ein eher selten vorkommendes Phänomen ist der **exklusive Kontakt**, der zwischen sehr verschlossenen, zurückgezogenen oder für Angebote des Sozialen Dienstes unzugänglichen Bewohnerinnen und Bewohnern und den Clowninnen und Clowns entsteht. Besonders in Interviews mit Mitarbeitenden und auch in einigen Autoethnographien wurde davon berichtet, wie Clowns und Clowninnen – anders als andere Personengruppen – zu solchen Bewohnerinnen und Bewohnern durchdringen und durch ihre Beziehungsarbeit in einen Kontakt mit ihnen treten können. Diese wiederum würden sich nur den Clowninnen und Clowns gegenüber öffnen und allen anderen Personengruppen weiterhin unzugänglich bleiben [Auszüge: exklusiver Kontakt].
2. Eine ebenfalls eher seltenere, aber eindruckliche Wirkung von Clownsinterventionen ist die **Rückgewinnung von Kompetenzen**. Besonders in Autoethnographien aber auch in Interviews wurde berichtet, wie Bewohnerinnen und Bewohner zuvor verloren geglaubte Kompetenzen, etwa durch Alterserscheinungen oder Krankheit bedingt, während oder nach den Interventionen zurückerlangt haben. Sie waren dann in der Lage sich verbal entweder besser oder überhaupt wieder äußern zu können [Auszüge: Rückgewinnung von Kompetenzen F und G], konnten entweder vollkommen selbstständig oder vergleichsweise selbstständiger essen [Auszug: Rückgewinnung von Kompetenzen D] und wurden in ihrer Motorik wieder beweglicher [Auszug: Rückgewinnung von Kompetenzen I]. Eine Bewohnerin, die sich sonst nur in ihrer Muttersprache äußerte, begann im Austausch mit einer Clownin kurzzeitig sogar auf Deutsch zu sprechen [Auszug: Rückgewinnung von Kompetenzen H]. Auch einige reaktionsarme Bewohnerinnen und Bewohner zeigten in Zusammenhang mit Clownsinterventionen wieder eine Reaktion. Das zeigte sich vor allem an der Augenreaktion: Bewohnerinnen und Bewohner hatten dann wieder einen wacheren und fokussierten Blick, folgten den Clowninnen und Clowns mit ihrem Blick oder wirkten insgesamt aufmerksamer [Auszüge: Rückgewinnung von Kompetenzen C, D und G].

Häufiger und regelmäßiger zu beobachten waren nachfolgende Auswirkungen:

3. Insbesondere bei den Hauptzielgruppen der Clowninnen und Clowns, also den bettlägerigen Bewohnerinnen und Bewohner, welche nicht in der Lage sind an anderen Angebot in den Einrichtungen teilzunehmen sowie dementiell veränderten Personen, aber auch bei kognitiv fitten Bewohnerinnen und Bewohnern wurden Clownsinterventionen als eine willkommene **Abwechslung** im Heimalltag beschrieben [Auszüge: Abwechslung/Ablenkung]. Gleichzeitig boten Clowninnen und Clowns den Seniorinnen und Senioren eine Ablenkung von Kummer, Sorgen und lebensweltspezifischen Ängsten [Auszüge: Abwechslung/Ablenkung L und M] – aber auch von Schmerzen [Auszüge: Abwechslung/Ablenkung I und K; Auszug: Wertschätzung A]. Häufig haben Interviewpartner und –partnerinnen die Besuche als das Highlight eines Tages bezeichnet. Bewohnerinnen und Bewohner, die kognitiv dazu noch in

der Lage waren, haben sich auch über den Einsatz hinaus an die Besuche erinnert und auch noch in den Folgetagen davon erzählt. Das weist gleichermaßen auf eine nachhaltige Wirkung der Interventionen hin [Auszüge: Abwechslung/Ablenkung D und J; Auszüge: Nachhaltigkeit].

4. Eine weitere positive Wirkung von Clownsinterventionen ist die Vermittlung des Gefühls der **Wertschätzung**. So nehmen sich die Spielpaare ausreichend Zeit für ihr Gegenüber und sind nicht an strikte Zeitpläne gebunden. Auf dieser Grundlage kann weitaus tiefere Beziehungsarbeit geleistet werden, bei der Bewohnerinnen und Bewohner sich wahrgenommen und gesehen fühlen. Dies geht mit ungeteilter Aufmerksamkeit, die insbesondere bei Einzelbesuchen auf den Zimmern der Bewohnerinnen und Bewohner stattfinden, einher. Ebenso wichtig für das Gefühl der Wertschätzung ist die Begegnung auf Augenhöhe, die auch zu den Wesensmerkmalen der Clowninnen und Clowns gehört) [Auszüge: Wertschätzung].

Eine weitere Vorgehensweise der Zuwendung ist das Mitbringen kleiner Präsente für die Seniorinnen und Senioren. Der rote Herzluftballon wird häufig nach einem Besuch als kleines Geschenk und als Gedächtnisstütze für die Bewohnerin oder den Bewohner im Zimmer oder beispielsweise am Rollator platziert [Auszug: Wertschätzung E]. Es werden aber auch andere Kleinigkeiten verschenkt, die stets in einem Zusammenhang zu der jeweiligen Bewohnerin oder dem jeweiligen Bewohner stehen und ihre oder seine Vorlieben aufgreifen. So erhielt zum Beispiel eine Märchenliebhaberin ein Märchenbuch geschenkt [Auszug: Geschenke B] oder eine Katzenliebhaberin eine kleine Stofftier-Katze, welche am Galgen des Bettes platziert wurde und die Bewohnerin stets an die Clowns erinnert [Auszug: Geschenke E]. Gleichzeitig bieten die Gegenstände den Clownsspielpaaren bei jedem neuen Besuch auch einen Spielansatz oder einen Anknüpfungspunkt zu einer vergangenen Intervention Stofftiere sind im Allgemeinen sehr beliebt, aber auch Knetluftballons, Postkarten und selbstgebastelte Geschenke finden großen Anklang bei Bewohnerinnen und Bewohnern [Auszüge: Geschenke].

Weiterhin wird Wertschätzung auch mit immateriellen Aufmerksamkeiten ausgedrückt. Dies trifft zum Beispiel dann zu, wenn Musikwünsche der Bewohnerinnen und Bewohner entweder unmittelbar erfüllt werden oder bis zum nächsten Besuch eingeübt werden [Auszug: Wertschätzung A; Auszug: Geschenk F]. Ebenso wie das Vortragen eines Gedichts oder die thematische Vorbereitung eines Besuchs, signalisieren gute Wünsche den Bewohnerinnen und Bewohnern Wertschätzung [Auszug: Geschenke G]. Clowninnen und Clowns geben sich dabei große Mühe, die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner aufzugreifen und diese entsprechend umzusetzen.

5. Ein wesentlicher Aspekt erfolgreicher Clownsinterventionen ist die Freude, die Bewohnerinnen und Bewohner bei den Besuchen empfinden. Durch den Einsatz von Humor steigt häufig die Stimmung und die Atmosphäre verändert sich zum Positiven [Auszüge: Atmosphäre]. Wie zu erwarten war, ergab die Analyse der Audioaufnahmen, dass das Gefühl der Freude dann meist in Form von Lachen geäußert wird. Gleichermaßen können Seniorinnen und Senioren auch ernste oder traurige Themen mit Clowninnen und Clowns ansprechen. Aufgrund ihrer Narrenfreiheit sind Clowninnen und Clowns auch für solche Momente offen und nehmen zum Beispiel eine eher passive, zuhörende Rolle ein (Auszüge: Ernstsein). In solchen Situationen wirken Clownsbesuche **emotional entlastend** auf die Bewohnerinnen und Bewohnern, weil sie sich Belastendes von der Seele reden können. Auch Gefühlsregungen, die normalerweise zurückgehalten werden wie Weinen, Fluchen und Schimpfen, gehören in solchen Momenten dazu. Da auf diese Weise emotionale Blockaden gelöst werden, werden diese Reaktionen als positiv betrachtet [Auszüge: emotionale Entlastung A, E und F].

Autoethnographien und Forschungstagebücher belegen, dass die Schwere der Situation ernstgenommen wird. Dennoch legen Clowninnen und Clowns Wert darauf, diese Schwere durch Perspektivwechsel oder mithilfe des Humors in Leichtigkeit zu verwandeln und die Begegnung positiv ausklingen zu lassen [Auszüge: Schwere in Leichtigkeit].

Oftmals tritt nach der emotionalen Entlastung auch eine körperliche Entspannung ein, welche sich an der allgemeinen Körperhaltung oder an der Mimik ablesen lässt. Mitarbeitende merken dies zum Beispiel daran, dass Muskelverkrampfungen gelöst werden [Auszüge: emotionale Entlastung B, C und D]. In einem Forschungstagebucheintrag berichtete eine Clownin davon, wie während der Intervention das Zähneknirschen eines Bewohners nachließ und komplett verwandte, was ebenfalls auf eine körperliche Entspannung hindeutet [Auszug: emotionale Entlastung G]. Eine körperliche Entspannung von Seniorinnen und Senioren hat außerdem eine unmittelbare Auswirkung auf die Tätigkeit der Pflegenden, denen der Umgang mit gelösten Personen leichter fällt [Auszug: emotionale Entlastung F]. Auch bei dementiell veränderten Personen, die ansonsten ein eher unruhiges Verhalten an den Tag legten, wirkten die Besuche entspannend, sodass beispielsweise Weg- bzw. Hinlauff Tendenzen abgenommen haben und die Unruhe im Allgemeinen reduziert wurde [Auszug: emotionale Entlastung C]. Neben der entlastenden und entspannenden Wirkung auf den einzelnen Bewohner oder die einzelne Bewohnerin, haben Clownsbesuche auch auf die Gesamtatmosphäre auf den besuchten Wohnbereichen [Auszüge: Atmosphäre]. Denn auf dem Weg in die Einzelzimmer kommen Clowninnen und Clowns auch an Aufenthaltsräumen, Speisesälen oder an Gruppen vorbei, wo sie ebenfalls mit den Bewohnerinnen und Bewohnern interagieren [Auszüge: Anzahl der Adressaten 18, 22 und 32] – wenn auch anders als in Einzelsituation.

6. Der Alltag im Seniorenheim ist stark durch strukturierte Abläufe geprägt und geht für Bewohnerinnen und Bewohner zumeist mit einem Verlust von Macht, Kontrolle und Autonomie einher (vgl. Koch-Straube 2003, S. 283-292 sowie 295-304). Dies wurde auch im Rahmen der Studie festgestellt. Hier knüpfen Clowninnen und Clowns an und eröffnen mithilfe ihrer Narrenfreiheit auch ihrem Gegenüber einen Spielraum, in dem alles erlaubt ist. Für die Bewohnerinnen und Bewohner bedeutet dies wiederum, dass sie sich ein Stück ihrer **Autonomie** erhalten können:
  - a) Ein zentraler Punkt für eine erfolgreiche Clownsintervention liegt darin, individuell und situationsabhängig auf die Seniorinnen und Senioren und ihre Bedürfnisse einzugehen. Mehrere Clowns haben in ihren Autoethnographien und Forschungstagebüchern vermerkt, dass die Reaktion auf das Gegenüber und seine oder ihre Impulse wichtiger sei, als die spielbestimmende Aktion [Auszüge: Reagieren statt Agieren]. Bewohnerinnen und Bewohner sind also in der Lage die Spielsituation (mit-)zugestalten. Aufgrund ihrer Flexibilität und Vielseitigkeit können Clowninnen und Clowns darauf eingehen und es findet ein Einbezug der Bewohnerinnen und Bewohner und ihrer Interessen und Vorlieben statt. Dies kann beispielsweise die Spielenergie des Duos beeinflussen oder die Intervention inhaltlich lenken, wenn ein bestimmtes Gesprächsthema oder Erinnerungen dominieren oder wenn Wünsche geäußert werden [Auszüge: Reagieren statt Agieren H und I]. Die Autonomie wird – abhängig von dem Selbstständigkeitsgrad der Bewohnerinnen und Bewohner – durch die **aktive Teilhabe** am Spiel bewahrt oder gesteigert.
  - b) Eine häufig angewandte Spieltechnik der Clownsspielpaare ist es, Bewohnerinnen und Bewohner in eine **Expertenrolle** zu versetzen. Hier überschneiden sich Aspekte der Wertschätzung, Ressourcenaktivierung und der Autonomieförderung. In zahlreichen Audioaufnahmen war zu hören, wie Clowninnen und Clowns Rat bei den Bewohnerinnen

und Bewohnern suchen, beispielsweise in Betreff auf Finanzen, gesunde Lebensführung, Partnerschaft, usw. [Auszüge: Autonomie A, F und G]. Dabei würdigen sie die lange Lebenserfahrung und leisten gleichzeitig Erinnerungsarbeit [Auszüge: Autonomie]. Auch Situationen, in denen Bewohnerinnen und Bewohner eigenständige die Gastgeberrolle übernehmen, steigern das Autonomiegefühl. Autoethnographien, Audioaufnahmen und den dazugehörigen Forschungstagebüchern kann entnommen werden, dass Bewohnerinnen und Bewohner, die auf ihrem Zimmer besucht wurden, sich um das Wohlergehen der Spielpaare gekümmert haben und ihnen beispielsweise einen Platz, ein Getränk oder eine Kleinigkeit zu essen angeboten haben (Auszüge: Expertenrolle H, I und J). Auch hier nehmen sie aktiv an der Intervention teil und können mitbestimmend wirken.

- c) Eine weitere Spieltechnik, welche das Autonomieempfinden von Bewohnerinnen und Bewohnern fördert, besteht darin, „sich rauswerfen zu lassen“. Dazu kommt es, wenn Bewohnerinnen und Bewohner entweder tagesformabhängig oder generell keinen Clownsbesuch wünschen und Clowninnen und Clowns deshalb noch vor Beginn der Intervention abweisen. In manchen Fällen findet die Abweisung vehement und lautstark statt. Ein Clown beschrieb in seiner Autoethnographie, wie eine Bewohnerin mit dem Schuh nach ihm und seiner Spielpartnerin warf und unmissverständlich zu signalisieren, dass sie keinen Besuch möchte [Auszüge: Rausschmeißen]. In anderen Fällen bemerken Bewohnerinnen und Bewohner, dass sie jetzt lieber schlafen wollen oder auf die Toilette müssen. Dies gilt als deutliches Signal an Clowninnen und Clowns, dass die Intervention zum Ende gekommen ist [Auszug: Rausschmeißen E].
- Insgesamt werden diese ablehnenden Reaktionen jedoch positiv wahrgenommen, weil Bewohnerinnen und Bewohner in solchen Situation Entscheidung für die eigene Person treffen und für sich selbst sorgen können. Auch überschneidet sich diese Technik mit der emotionalen Entlastung von Bewohnerinnen und Bewohner, da sie ihre Ablehnung ungeniert äußern können. Zudem handelt es sich bei Clownsbesuchen um ein freiwilliges Angebot, das Seniorinnen und Senioren auch ablehnen können, ohne Konsequenzen fürchten zu müssen [Auszug: Rausschmeißen A].

### Positives Feedback

Als ein weiteres Anzeichen für Interventionen, die das Wohlbefinden steigern, wurden in der CAsHeW-Studie die **positiven Kommentare von Bewohnerinnen und Bewohnern** gewertet. Dabei gaben sie den Clowns und Clowninnen unmittelbar während der Intervention die Rückmeldungen, dass diese ihnen gefiele, dass sie sich über den Besuch der Clowninnen und Clown freuten und auch, dass sie sich bereits auf den nächsten Besuch freuen würden. Ein zusätzlicher Hinweis auf die Vorfreude auf den nächsten Besuch, war die explizite Nachfrage, wann dieser stattfinden würde [Auszüge: Positives Feedback]. Auch Äußerungen von Mitarbeitenden, welche in Interviews die positiven Auswirkungen auf die bespielten Personen beschrieben, bestärkten diesen Eindruck und untermauerten die wohlbefindenssteigernde Wirkung von Clownsbesuchen.

### Weitere Erfolgsfaktoren

**Weitere Erfolgsfaktoren** stellten die mitforschenden Clowninnen und Clowns in den Autoethnographien und Forschungstagebüchern und die Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes und der Pflege in Interviews fest. Zusätzlich wurden diese durch die Analyse des Datenmaterials und insbesondere der Audioaufnahmen durch die Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ergänzt:

- Wie bereits unter dem Aspekt der emotionalen Entlastung erwähnt, die ist **Transformation von Schwere in Leichtigkeit** ein wesentliches Erfolgsmerkmal von guten Clownsinterventionen. Dabei werden ernste oder „schwere“ Themen nicht etwa gemieden, sondern ohne Vorbehalte angenommen. Bewohnerinnen und Bewohner hatten die Möglichkeit, ihre Ängste und Sorgen anzusprechen und in den meisten Fällen konnten Clowninnen und Clowns mithilfe von humorvollen Einwüfen oder Perspektivwechseln eine Atmosphäre der Leichtigkeit herstellen, ohne über die Schwere hinwegzugehen [Auszüge: Schwere in Leichtigkeit].
- Eine ausschlaggebende Grundlage für erfolgreiche Interventionen ist in jedem Fall ein **guter Kontakt** unter allen Beteiligten:
  - a) Zwischen dem Bewohner oder der Bewohnerin und den Clowninnen und Clowns basiert der gute Kontakt zunächst auf einem gelungenen Beziehungsaufbau und führt zu einem guten Zusammenspiel zwischen den beiden Parteien [Auszüge: Beziehungsaufbau]. Wie die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Audioaufnahmen entnehmen konnten, ließen sich die Bespielten dann auf das Spiel ein und nahmen aktiv teil [Überschneidung mit dem Punkt: Autonomie].  
Wie bereits in dem Abschnitt „Auswirkung: exklusiver Kontakt“ erwähnt, wird die Bedeutung eines guten Kontaktes besonders in Fällen unzugänglicher Bewohnerinnen und Bewohnern ersichtlich. Hier gelingt es oft ausschließlich nur Clowninnen und Clowns zu dieser Gruppe durchzudringen und mit ihnen in einen Austausch zu treten [Auszüge: exklusiver Kontakt]. Unterstützt wird dieser Kontakt auch durch einen zielgenauen Einsatz von Musik [Auszüge: Musik] und physischer Nähe.
  - b) Zwischen den Spielpartnern und –partnerinnen trägt ein guter Kontakt insofern zum Erfolg der Intervention bei, als dass sie untereinander auf das Spielangebot des oder der anderen eingehen und/oder insgesamt ein harmonisches, sich ergänzendes Paar bilden [Auszüge: Spielpartner].  
  
Gelegentlich haben Clowninnen und Clowns in ihren Forschungstagebüchern ihren Spielzustand als „Flow“ bezeichnet, um ein besonders guten Spieleinsatz zu beschreiben; Wenn der Kontakt also reibungslos ist, „fließt das Spiel“ wie von selbst und alle Beteiligten, die Spielpartner untereinander und die bespielten Personen in Beziehung zu den Clowns und Clowninnen, werden zufriedengestellt [Auszüge: Flow].
  - c) Ebenso grundlegend ist der Kontakt zwischen den Clownspielpaaren und den Mitarbeitenden in den Einrichtungen, da diese durch ihr Wohlwollen und ihre Unterstützung in einem hohen Ausmaß die Rahmenbedingungen von Interventionen beeinflussen. Darunter fällt das Vertrauen, welches sie den Clowninnen und Clowns im Umgang mit Seniorinnen und Senioren entgegenbringen und welches beispielsweise die Form der Übergabe beeinflusst. Gleiches gilt für die Begleitung der Spielpaare während der Einsätze: Während manche Mitarbeitenden davon überzeugt sind, dass Bewohnerinnen und Bewohner bestmöglich aus sich rausgehen können während sie mit den Clowninnen und Clowns alleine sind, zeigten sich andere etwas vorsichtiger und begleiteten die Clowninnen und Clowns bis in die Zimmer der Bespielten [Auszüge: Clownduo\_Mitarbeitende].  
Aber auch Situationen, in denen Dritte (häufig Mitarbeitende der Pflege) während einer Intervention das Zimmer betreten, gestalten sich leichter, wenn diese offen für die Clowns und Clowninnen sind und sich – entweder von sich aus oder durch Einbezug durch die Spielpaare – auf die Situation einlassen und ggf. sogar mitmachen [Auszug: Clownduo\_Mitarbeitende E].



- Ein weiterer Erfolgsfaktor, welcher die Steigerung des Wohlbefindens unterstreicht, ist die **Fokussierung auf die Bewohnerin oder den Bewohner** während eines Besuchs. Dieser Aspekt überschneidet sich stark mit der Wertschätzung der Seniorinnen und Senioren, sowie mit der Mitgestaltungsmöglichkeit im Rahmen des Autonomieerlebens. Aus den Interviews ging gleichermaßen hervor wie aus den Audioaufnahmen und den dazugehörigen Forschungstagebüchern, wie Bewohnerinnen und Bewohner aktiv von den Clowns und Clowninnen einbezogen und ihre Wünsche und Bedürfnisse in den Vordergrund gestellt werden. Die ungeteilte Aufmerksamkeit hat häufig einen belebenden Effekt auf Bewohnerinnen und Bewohner, der besonders in den Forschungstagebüchern erwähnt wird, wenn Clowninnen und Clowns den Zustand der bespielten Person vor und nach der Intervention beschreiben [Auszüge: Weitere Erfolgsfaktoren A bis F]. Dieser Effekt wird aber auch an einem höheren Redeanteil der Bewohnerinnen und Bewohner erkennbar [Auszüge: Weitere Erfolgsfaktoren G und H].
- Gelungene Spielsituationen steigern das Wohlbefinden von Seniorinnen und Senioren beispielweise auch durch humorvolle **Überraschungsmomente**, welche die Bespielte nicht haben kommen sehen. Das wurde in den Audioaufnahmen und den Ergänzungen in Forschungstagebüchern ersichtlich. Hier sind es vor allem unerwartete humorvolle Äußerungen oder Handlungen der Clowninnen und Clowns, die Freude bringen und für positive Verwunderung sorgen [Auszüge: Weitere Erfolgsfaktoren I bis L]. Auch hier wird eine Überschneidung mit dem Aspekt der Abwechslung im Pflegealltag deutlich.
- Gelungene Situationen können auch im übertragenen Sinn erfolgreich sein, und zwar dann, wenn sie ein **Erfolgs Erlebnis** generieren. Dieser Aspekt steht auch in Bezug zur Wirkung „Rückgewinnung von Kompetenzen“ und trifft in erster Linie auf Bewohnerinnen und Bewohner zu. In den Audioaufnahmen und Forschungstagebüchern stach das Sich-Erinnern bei vergesslichen Bewohnerinnen und Bewohnern besonders hervor. In ihrer Autoethnographie beschrieb eine Clownin, wie ein zurückgezogener Bewohner, der den Aufenthaltsraum zuvor gemieden hat, sich später doch traute, den Bereich auch alleine aufzusuchen. Diese Verhaltensänderung trat erst ein, nachdem das Clownsduo ihn während eines Besuchs in das Treiben im Aufenthaltsraum integriert hatte. Diese Öffnung gegenüber Anderen und Überwindung der eigenen Zurückgezogenheit beschreibt das Erfolgs Erlebnis des Bewohners [Auszüge: Weitere Erfolgsfaktoren M]. In einem anderen Beitrag berichtete dieselbe Clownin von einer Bewohnerin, die Märchen liebt und sich sehr gut in der Thematik auskennt. Diese Bewohnerin erlebte Erfolg, indem sie das Spielpaar korrigierte, wenn dieses einen inhaltlichen Fehler bei der Wiedergabe der Märchen machte [Auszüge: Weitere Erfolgsfaktoren N]. Dies überschneidet sich auch mit dem Aspekt der „Expertenrolle“ im Abschnitt „Autonomie“. Es zeigt sich auch noch eine weitere Überschneidung zwischen dem Erfolgs Erlebnis und dem Aspekt der „Autonomie“, diesmal unter dem Gesichtspunkt „Mitgestaltung“. In diesem Fall sind Bewohnerinnen und Bewohner diejenigen, die Clowninnen und Clowns durch humorvolle und pointierte Gesprächsbeiträge zum Lachen bringen [Auszüge: Weitere Erfolgsfaktoren O und P]. Hier werden die Rollen getauscht, sodass Bewohnerinnen und Bewohner – in Form von Humor – auch etwas zurückgeben können.

Zusätzlich zu den oben aufgelisteten Erfolgsfaktoren beobachteten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen, dass die kognitive Fitness der Bewohnerinnen und Bewohner in zahlreichen Situationen ausschlaggebend für den Erfolg einer Humorintervention war. Sie trug zum „Flow“ der Intervention bei, indem die bespielte Person beispielsweise durch schlagfertige Einwüfe Clowninnen und Clowns neue Spielmöglichkeiten eröffnete. Kognitive Fitness war auch dann von Vorteil, wenn

sich Bewohnerinnen und Bewohner an vergangene Besuche erinnern konnten, sodass ein bestimmtes Thema oder eine Geschichte fortgeführt werden konnte.

#### 4. Diskussion und Gesamtbeurteilung

Die CAsHeW –Studie leuchtet erstmals in einer tiefgehenden Gründlichkeit das Tätigkeitsfeld von Clowns in deutschen Senioreneinrichtungen aus. In aller Ausführlichkeit richtet sich der Scheinwerfer in den Ergebnissen auf die Wesensmerkmale der Clownerie in der stationären Langzeitpflege.

Da sich geplanter Feldzugang der Clownsspielpaare und die Schließung der Einrichtungen während des Beginns der Covid 19- Pandemie quasi überschneiden, musste eine teilweise Neuausrichtung der Datenerhebung veranlasst werden. Diese Problematik brachte neben dem Schatten aber auch sehr viel Licht. Dem Forschendenteam bestehend aus Hochschulteam und Clownsspielpaaren gelang es dadurch, die künstlerische Linie der Intervention noch besser herauszuarbeiten und hervorzuheben. Die Autoethnografien der Clowns und Clowninnen, die nach Erfolgen und Misserfolgen ausgewertet wurden, zeigen deutlich, wie entscheidend eine Arts-Based Intervention ist. Dies wird besonders deutlich an den Erfolgen, insbesondere beim Mehrwert für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Einrichtungen und deren Akteurinnen und Akteure. Darüber hinaus entstand auch ein Erkenntnisgewinn in den Beschreibungen der Befragten in den Interviews, was denn eigentlich fehle, wenn die Clowns und Clowninnen nicht mehr zu Besuch kommen, wie es in der Pandemie der Fall war. Diese Differenzenerfahrung gab Anlass zur weiteren Erhellung des Interventionsansatzes und machte deutlich, wie wichtig und eindrücklich die Besuche für die Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Langzeitpflege sind.

Bewertung: Gemessen an der Perspektive des Erkenntnisinteresses zu Beginn der Laufzeit hat sich die CAsHeW-Studie wegen der Covid 19-Pandemie über das Maß hinaus erweitert und entwickelt. Die erzeugte Datenfülle brachte weitere relevante Gesichtspunkte der Clownerie in Seniorenheimen zum Vorschein. Trotz aller Ausführlichkeit der gezeigten Ergebnisse, kann in diesem Abschlussbericht nur über die wesentlichen Aspekte der Clownsintervention und deren Konsequenzen berichtet werden, entsprechend wie sich die Fragestellung auch auf den Gegenstand eingestellt hatte.

**Alle Teilfragestellungen der Studie konnten nach Ansicht des Forschendenteams damit mehr als zufriedenstellend beantwortet werden.**

Eine Sekundärauswertung der Daten im Hinblick auf andere Erkenntnisinteressensebenen, z.B. im Hinblick auf potentielle Transfermöglichkeiten für professionelle Helfendengruppen in den Einrichtungen oder einer Empirie gestützten Identifikation interdisziplinärer Schulungs- und Workshopinhalte, könnte folgen.

**Inhaltlich** untermauern die Ergebnisse der Studie die bislang gemachten Erfahrungen der Clowninnen und Clowns in Seniorenheimen. Besonders ins Auge stechen die qualitativ hochwertigen Begegnungen, die sich für Bewohnerinnen und Bewohner auch in aller Kürze bei Clownsbesuchen ergeben. Hierfür verantwortlich zeigen sich die Freiheiten, die die Clowns in ihrer Arbeit bewusst einsetzen. Hohe Feinfühligkeitskompetenz, Zweckfreiheit in den Begegnungen und dabei keinem Zeitdruck ausgesetzt zu sein, beweisen sich als Erfolgsstrategien.

Wegen der künstlerischen Freiheit und der Befreiung von institutionellen Zwängen können Clowns und Clowninnen in hohem Maße echte Begegnungen und Beziehungen gestalten. Herausragend dabei sind tabuisierte Bereiche menschlichen Lebens im institutionalisierten Rahmen: Sexualität, Frivolität, Ängste, biografische Untiefen betroffener Menschen, Todeswunsch und -sehnsucht kommen zum Vorschein und werden angesprochen. Die dadurch erzielte Befreiung und Entlastung

für die Bewohnerinnen und Bewohner sind entscheidende Merkmale einer zugewonnenen Lebensqualität, die in diesem Zusammenhang ohne die Intervention vermutlich nicht zustande käme.

Die spielerische Kunst der Clownspielpaare ermöglichen ein Vortasten in vordergründig verschlossene Sinnzusammenhänge durch das hohe mimetische Vermögen über das die Künstlerinnen und Künstler verfügen. Gezielter Einsatz basaler Stimuli wie Farbe (bunte Kostüme), Musik (Schlager, Volkslieder), Rhythmik oder Berührung (körperlich oder auch emotional) sind Techniken, die kommunikative Zugänge zum Menschen zulassen, auch dort, wo auch keine verbale Kommunikation mehr möglich ist.

Durch die zweckfreie Begegnung erleben Bewohnerinnen und Bewohner Autonomie. Sie selbst können entscheiden was Gegenstand der Auseinandersetzung in der Begegnung wird, sie selbst können entscheiden, ob sie Angebote des Clownsbesuches annehmen oder nicht (damit ist ein Wegschicken von Clowns durch Bewohnerinnen und Bewohner im Altenheim auch nicht als Scheitern zu werten), sie selbst haben die Möglichkeiten, Wünsche und Sehnsüchte zu äußern. Die normative Ebene der Konvention wird damit bewusst verlassen, die Clowns sind Personen, denen gegenüber Konventionen keine Rolle spielen. Die Ergebnisse spiegeln die Kontroverse des Menschseins in der Institution, versus dem Privileg der Clowninnen und Clowns von diesen Zwängen befreit zu sein, wider. Diese Widersprüchlichkeit wird durch die Figur des Clowns außer Kraft gesetzt oder bearbeitet. Hier ist ein wesentlicher „Markenkern“ der Intervention zu sehen. Gerade weil viele Bewohnerinnen und Bewohner zusätzlich zu ihrer Hilfsbedürftigkeit auch einen zusätzlichen Autonomieverlust durch die Regeln der Institution erliegen, ist genau hier die entlastende, befreiende und heilsame Wirkung der Intervention lokalisiert.

Clowns und Clowninnen beeinflussen durch ihr Auftreten und mit ihren Handlungen bewusst Atmosphären und Stimmungen. Insbesondere werden von Befragten atmosphärische „Verstimmungen“ angesprochen, wenn die Clowns nicht mehr zu Besuch kommen. Durch die Aussagen der Interviewpartner:innen und auch in den Beschreibungen der Clownspielpaare kommt diese Ebene häufig zum Ausdruck. Da Atmosphären und Stimmungen nicht messbar oder vergleichbar sind, hilft die Benennung und die Analyse der Empirie, diese Beeinflussung begrifflich zu fassen, zu verstehen und zu definieren. In den Äußerungen zu Lachen, locker werden, Leichtigkeit erscheinen diese Wesensmerkmale sehr häufig auch in den empirischen Daten. Über Stimmungen werden Brücken gebaut. Humorvoll entsteht ein Kitt zwischen den Akteurinnen und Akteuren professioneller Hilfe, den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie den Clowns und Clowninnen, was ein Gemeinschaftsgefühl sowohl in Einzelspiel- wie auch Gruppenspielsituationen hervorruft. Dies ist bei aller Qualität ein Gradmesser für Zufriedenheit seitens der Mitarbeitenden wie auch der Bewohnerinnen und Bewohner.

Für die professionellen Clowninnen und Clowns ist dies ein wichtiger Meilenstein zur weiteren Professionalisierung, zum besseren Selbstverständnis und ein weiterer Schritt zur Weiterentwicklung von Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Bewertung: Die Ergebnisse erstaunen nicht. Die bereits erfahrenen Phänomene durch Clowns und Clowninnen in Seniorenheimen – die bislang nur auf einer einzeln-subjektiven Ebene oder via einzeln gemachter Praxiserfahrungen wiedergegeben wurden – bestätigen sich nun gebündelt (wenn auch nicht repräsentativ) anhand einer Fülle von unterschiedlichen qualitativen Daten.

Gemessen an der Ausrichtung und Fokussierung der Forschungsfrage werden in CAsHeW wesentliche Merkmale der Clownsintervention in Seniorenheimen empirisch näher bestimmt, erklärt und begrifflich gefasst. Die Ergebnisse unterstreichen die bislang (noch nicht gegenständlich benannten) Erfahrungen aus der bisherigen Praxis und leisten einen entscheidenden Beitrag zur fachlich-

professionellen Nomenklatur von Kompetenzen und Fähigkeiten sowie der Weiterentwicklung einer künstlerischen Profession in Seniorenheimen.

**Für die Bewohnerinnen und Bewohner entstehen der Studie nach ein Zugewinn an Autonomie und Lebensqualität, ausgelöst durch Herstellung von Augenhöhe, Entlastung bei Tabus oder durch Befreiung von institutionellen Zwängen beim Einsatz der Clowninnen und Clowns.**

**Clowns und Clowninnen im Seniorenheim sind „menschliche Stimmungsaufheller“. Den Daten nach ist es dringend zu empfehlen, dass Clowninnen und Clowns eine künstlerische Ausbildung genossen haben.**

**Methodisch** kam das Thema Selbstbestimmung und Mitbestimmung auch auf Seiten der Clowninnen und Clowns zur Anwendung, indem sie in ein partizipatives Forschungsdesign im Rahmen einer Aktionsforschung eingebunden waren. Somit waren, ähnlich wie die Seniorinnen und Senioren als Experten ihrer Situation und Lebenslage gewürdigt wurden, auch die Clownsspielpaare als Experten ihrer Spielpraxis geachtet und sie konnten in der Aktionsforschung ihr eigenes Handlungsfeld unter systematischen Bedingungen unter die Lupe nehmen.

Aufgrund der unterschiedlichen Perspektiven und Erkenntnisinteressen in der Fragestellung musste ein mixed method-Design aus dem qualitativen Paradigma gewählt werden. Diese Vorgehensweise hat sich auf den Gegenstand bezogen als angemessen bewährt. Aufgrund der Covid 19-Pandemie kam es zu einer Adaption der methodischen Verfahren. Neben Autoethnografien der Clowninnen und Clowns wurden auch deren Forschungstagebücher analysiert und Akteurinnen und Akteure der Berufsgruppen in den Seniorenheimen durch die Mitarbeitenden der THD in semi-strukturierten Interviews befragt, auch Seniorinnen und Senioren gehörten zu den Interviewten. Einschränkend muss hierzu angeführt werden, dass sich die Perspektive der Angehörigen leider nicht in den Interviews wiederfand. Dies wäre eventuell eine zusätzlich wichtige Position gewesen, die stellvertretend für eine Perspektive indirekt Betroffener relevant und aussagekräftig gewesen wäre.

Überdies zeichneten die Spielpaare Teile ihrer Clownseinsätze auf Audiodateien auf, die ebenfalls in die Auswertung einbezogen wurden. Insgesamt ergab sich dadurch eine erhebliche Datenflut, die nur über EDV gestützte Auswertungstools (MaxQDA) handzuhaben waren. Die Kategorienbildung fand sich über die prominent abgebildeten thematischen Klammern. Darüber hinaus wären noch weitaus mehr (weniger genannte) Aspekte nennenswert gewesen, hätten allerdings den Umfang der Darstellung damit (noch mehr) gesprengt. Trotzdem bestand innerhalb der Forschungsgruppe eine kollegiale Validierung durch einen ausgebildeten Clown und Pflegewissenschaftler, der die Nachvollziehbarkeit und sinnlogische Betrachtung der Daten auch aus fachlicher Sicht sicherstellte. Die ästhetische Variante wurde in der Möglichkeit erfasst, dass Autoethnografien nicht nur auf eine Ausdrucksform festgelegt wurden. Insofern kam eine Vielzahl unterschiedlicher Beschreibungen auf die Auswertung zu. Dazu gehörten prosaische Niederschriften oder musikalische und gesanggestützte Varianten, wie auch sprachlich aufgenommene Narrativa der Clownsspielpaare. Damit wurde auch auf dem Arts-Based-Research Ansatz (Schreier, 2015) Rechnung getragen.

Bewertung: Das methodische Vorgehen stellte sicher, dass alle für die Studie relevanten Perspektiven eingenommen und ausgewertet werden konnten. Das qualitative Mixed-Method-Verfahren, das sich in heuristischer Architektur entwickelte, produzierte eine Vielzahl unterschiedlichster Daten. Da die Datenformen disparat eingingen, waren die Transkriptionen aufwendig und intensiv. Um latente Sinnstrukturen und verborgene Muster im Handlungsrepertoire der Clowninnen und Clowns zu entdecken, erwies sich das Vorgehen jedoch als sinnhaft gestaltet und war zu jederzeit partizipativ.

**CAsHeW ist eine vom Methodenspektrum komplexe qualitative Studie, die mit ihrer an den Gegenstand und die Fragestellung angepasste Vorgehensweise sowohl Tiefenschärfe als auch verallgemeinerbare Muster und Erfolgsfaktoren systematisch-methodisch ans Tageslicht brachte.**

## 5. Gender Mainstreaming

Zu Beginn des Projekts war das Geschlechterverhältnis im Team der Technischen Hochschule Deggendorf ausgeglichen: einem Projektleiter stand eine wissenschaftliche Mitarbeiterin gegenüber. Im Zuge der personellen Umstrukturierung im März/April 2020 verschob sich dieses Verhältnis zugunsten der weiblichen Mitarbeitenden: Ein Projektleiter arbeitete mit zwei wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen zusammen. In der Auswertungsphase war das Geschlechterverhältnis im Projektteam über weite Strecken ausgeglichen: Zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen standen einem Projektleiter und einem wissenschaftlichen Mitarbeiter auf geringfügiger Beschäftigungsbasis gegenüber. Da Sven Wolfers zum 31.12.2021 aus dem Projekt ausschied, überwog in der Endphase der Auswertung und bei der Verschriftlichung etwas die weibliche Perspektive (zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen gegenüber einem Projektleiter).

Sowohl in der internen als in der externen Kommunikation des Projekts und insbesondere für die Publikationen verwendeten alle Projektmitarbeitenden genderneutrale Sprache.

Wie im Feinkonzept des Projekts vorgesehen, wurden als Mitforschende vorzugsweise Clownspielpaare rekrutiert, die sich aus jeweils einer Frau und einem Mann zusammensetzen. Zwei der ursprünglich rekrutierten Clownspielpaare waren allerdings rein weiblich. Dieser Umstand war darauf zurückzuführen, dass in den beteiligten Vereinen mehr Clowninnen als Clowns organisiert sind. Auch die Person, die als Ersatz für eine der ursprünglich beteiligten Clowninnen gewonnen und nachgeschult werden konnte, war weiblich. Daraus ergibt sich bei den Mitforschenden, die auch eine Autoethnographie verfasst haben, ein Verhältnis von sieben Clowns zu zwölf Clowninnen. Bei den Mitforschenden, die auch Audios erstellen und dazu Forschungstagebücher verfassen konnten, betrug das Verhältnis sechs Clowns zu zehn Clowninnen.

Auch unter den Interviewpartnerinnen und –partnern überwogen die Frauen. Wie im Abschnitt zur Methodik geschildert, waren die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bei der Gewinnung der Interviewpartner und –partnerinnen nicht nur auf Freiwilligkeit, sondern auch auf die Vermittlung durch die Clowns & Clowninnen sowie – in einem zweiten Schritt – zumeist durch Mitarbeitende des Sozialen Dienstes, manchmal auch durch die Heimleitung angewiesen. Obwohl die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bei Gesprächen zur Interviewanbahnung generell und auch in Bezug auf das Geschlecht betonten, dass die Studie an einer möglichst großen Perspektiv-Vielfalt interessiert ist, erklärten sich überwiegend Frauen zu Interviews bereit.<sup>3</sup>

Interviewpartner:innen	Weiblich	männlich
Bewohner:innen	12	3
Heimleitungen	1	2
Personal	30	7
Sozialer Dienst	24	6
Pflege	6	0
Haustechnik	0	1
insgesamt	43	12

<sup>3</sup> Ein Grund hierfür liegt gewiss in die überdurchschnittliche Beschäftigung weiblicher Pflegekräfte in Seniorenheimen, wie ein aktueller Bericht der Bundesagentur für Arbeit nahelegt. Hierin heißt es: „Die große Mehrheit der Pflegekräfte ist weiblich: Etwas mehr als vier von fünf Erwerbstätigen in der Pflege sind Frauen.“ (vgl. Bundesagentur für Arbeit. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, 2022, S. 7)

Genderaspekte in den Ergebnissen

Bei der Analyse und Interpretation der Daten wurde das Geschlecht der mitforschenden Clowninnen beziehungsweise Clowns, der aufgezeichneten Bewohnerinnen beziehungsweise Bewohner sowie der Interviewpartner beziehungsweise Interviewpartnerinnen berücksichtigt. Dieses floss auch in die Verschriftlichung ein: Das Geschlecht der Quelle wurde in allen Publikationen neben der Zugehörigkeit zu einer Personengruppe (Clowns und Clowninnen, Bewohner und Bewohnerinnen, Mitarbeitende aus Pflege und Sozialem Dienst, Heimleitungen, Angehörige) als einer von zwei Markern angegeben.

## 6. Verbreitung der Projektergebnisse und Öffentlichkeitsarbeit

Am 19. März 2021 stellten die beiden wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen das Projekt CAsHeW als Beispiel für Aktionsforschung im von Prof. Michael Bossle ko-geleiteten Master-Modul „Angewandte Bildungsforschung“ an der Technischen Hochschule Deggendorf vor. Außerdem präsentierten die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen das Projekt zweimal im Forschungskolloquium der Fakultät Angewandte Gesundheitswissenschaften der THD: Am 4. Juni 2021 stellten sie das Projekt im Allgemeinen vor; am 17.12. 2021 diskutierten sie mit den Teilnehmenden über mögliche Formen der Darstellung der Ergebnisse.

Projektleiter Prof. Michael Bossle stellte das CAsHeW-Projekt am 21. Juli 2021 im Rahmen eines Vortrags auf der 98. Jahrestagung der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e.V. sowie am 15. Oktober 2021 bei der 37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin in Mannheim vor.

Am 28. April 2022 fand in Lichtenfels eine Präsentation im Rahmen der DV-Akademie statt. Dabei stellte das THD-Team den Vertretern und Vertreterinnen der Clownsvereine des Dachverbandes der Clowns in Medizin und Pflege Deutschland e.V. die Studienergebnisse vor.

Im Rahmen der DEWU (Deutscher Wundkongress & Bremer Pflegemesse) stellte Frau Nadja Brenning am 3. Mai 2022 das CAsHeW-Projekt in einem Vortrag in Bremen vor. Im selben Monat, am 18. Mai 2022, hielt Frau Elke Faber ebenfalls einen Vortrag auf der Stuttgarter Messe Pflege Plus.

Als eine der ersten Publikationen wurde in Kooperation mit dem Dachverband der Clowns in Medizin und Pflege Deutschland e.V. eine Handreichung für Einrichtungen, deren Unterstützende und für Angehörige veröffentlicht, welche die wesentlichen Aspekte der Studie zusammenfasst. Diese wurden vom Dachverband an die Mitgliedsvereine zur Weitergabe an Interessierte verteilt. Zusätzlich veröffentlichte das Team im Zeitraum von Mai 2022 bis September 2022 zahlreiche Publikationen in Pflegezeitschriften (Die Schwester | Der Pfleger, Aktivieren, Der niedergelassene Arzt, ProVita). Diese richten sich sowohl an ein Fachpublikum, als auch an Laien.

Weiterhin ist ein Beitrag im Sammelband „Humor und Gesundheit - Voraussetzungen und Konsequenzen für Interventionen aus interdisziplinärer Perspektive“ (Hrsg. Florian Fischer, Corinna Pfeifer, Tabea Scheel, Hogrefe Verlag, Bern) geplant. Das Manuskript dazu ist bereits eingereicht. Auf Basis theoretischer Grundlagen und Praxisbeispielen soll der Sammelband aus verschiedenen (wissenschaftlichen) Perspektiven der Frage nachgehen, wie sich Humor direkt und indirekt auf Gesundheit auswirkt und konkrete Handlungsempfehlung ausarbeiten.

## 7. Verwertung der Projektergebnisse

### Nachhaltigkeit

#### Transferpotential

Die Rolle der Clowninnen und Clowns im Seniorenheim ist eine besondere. Sie kommen von „außen“ und ihr Außenseiterstatus ermöglicht ihnen einen Zugang zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, der anderen Berufsgruppen verschlossen bleibt: Clowns können ohne jegliche Erwartungshaltung (und im Idealfall ohne Zeitdruck) in die Begegnung gehen. Die Senioren und Seniorinnen nehmen sie nicht als Teil der Institution wahr, was häufig dazu führt, dass sie sich ihnen eher öffnen als Personen, die sie als Vertreter der Institution interpretieren. Zudem sind Clowninnen und Clowns weniger mit "Betriebsblindheit" geschlagen als Personen, die ihren gesamten Arbeitsalltag in der Einrichtung verbringen, und bemerken daher Umstände, die diese Personen unbewusst ausblenden. Außerdem verfügen Clowninnen und Clowns durch ihre Ausbildung und durch ihre künstlerische Haltung über ein sehr breites Repertoire von Interventionsmöglichkeiten, das anderen Berufsgruppen nicht im selben Maß offensteht.

**Gleichwohl können auch andere Berufsgruppen von den Erfahrungen der Clowninnen und Clowns profitieren und diese in ihren Arbeitsalltag integrieren.**

#### 1.1 Erwartungsfreie Haltung mit humorvollem Ansatz

Die Erfahrung der Clowns und Clowninnen, wonach bei der Begegnung mit Seniorinnen und Senioren weniger oft mehr ist, ließe sich in eingeschränkter bzw. adaptierter Form auch auf Angebote der sozialen Betreuung und Alltagsbegleitung übertragen: Alltagsbetreuer und Mitarbeitende des Sozialen Dienstes könnten davon profitieren, sich in Phasen ohne dringenden Handlungsbedarf immer wieder bewusst von den eigenen Erwartungshaltung und/oder dem Druck, Bewohnerinnen und Bewohnern ein „Angebot“ machen zu müssen, frei zu machen. Dort, wo es möglich – und notwendig – ist, kann es sich anbieten, Seniorinnen und Senioren zusätzliche Zeit zu lassen, damit diese Begegnung auf sich wirken lassen können und bei Personen mit längeren Reaktionszeiten einfach abzuwarten. Gleichmaßen ist es hilfreich, die allgemeine Stimmung auch auf sich selbst wirken zu lassen und den impliziten Bedürfnissen der älteren Menschen nachzuspüren. Spontan und ihren Fähigkeiten entsprechend könnten Mitarbeitenden dann entscheiden, ob sie die Stimmung durch gemeinsamen Gesang heben, „einfach“ aufmerksam zuhören oder mithilfe von Berührungen, wie etwa dem Halten oder Streicheln einer Hand, einen Kontakt zu ihrem Gegenüber aufbauen.

#### 1.2 Emotionale Entlastung

Eine erwartungsfreie Haltung kann auch dann hilfreich sein, wenn es um Äußerungen von Seniorinnen und Senioren geht, auf die es keine einfache Antwort gibt - wie etwa eines Todeswunsches oder den Ausdruck von Wut, Frustration oder ähnlichen herausfordernden Gefühlen. In solchen Situationen können Mitarbeitende auf stereotypische Äußerungen und Beschwichtigungen verzichten und stattdessen die Äußerung als solche annehmen und stehen lassen.

Auch ein unerwartet humorvoller Umgang mit solchen Inhalten kann von Bewohnerinnen und Bewohnern positiv aufgenommen werden, weil dadurch ein Überraschungsmoment entsteht, mit dem sie einerseits nicht gerechnet haben und der sie andererseits auf andere Gedanken bringt. Der folgende Auszug aus einer aufgezeichneten Intervention verdeutlicht, wie ein Spielpaar mit einer für die Bewohnerin belastenden Situation umgeht und sie sogar zum Lachen bringt:

*[Eine Bewohnerin erzählt dem Clown Spielpaar von ihren körperlichen Beschwerden.]*

*Bewohnerin: Das ist nicht immer gleich. Mein Herzerl mag halt nicht mehr.*

Clown: *Echt?*  
 Clownin: *(bemitleidend) Oohhh!*  
 Clown: *(überrascht, interessiert, auch etwas mitfühlend) Ohh*  
*(kurze Pause)*  
 Clownin: *Was mag denn das Herz stattdessen?*  
 Bewohnerin: *Es hüpf!*  
 Clownin: *(interessiert) Hmm!*  
 Clown: *Es hüpf?*  
 Bewohnerin: *(etwas zögerlich/defensiv) Jaa.*  
 Clown: *Was ja eigentlich auf eine sehr kindliche Freude...*  
 Bewohnerin: *Ja, ja, genau.*  
 Clownin: *... hinweist.*  
 Clown: *(sachte lachend) hinweist.*  
 Bewohnerin: *(lacht leise und sachte, fast etwas kichernd)*  
 Clownin: *Oder auf Verliebt-Sein.*  
 Clown: *Oohh.*  
 - Auszug aus einer aufgezeichneten Clownsintervention

Ebenso könnten Mitarbeitende sich den tabulosen Umgang der Clowninnen und Clowns mit einem breiten emotionalen Spektrum zu eigen machen: Denn neben humorvollen Situationen entstehen auch schwere Momente und Gefühlsäußerungen, wie Weinen, Schimpfen oder Fluchen. Mitarbeitenden können in solchen Situationen offen reagieren und den Bewohnerinnen und Bewohnern den nötigen Raum geben, um ihre Gefühle frei zu äußern, sodass eine emotionale Entlastung der Bewohnerinnen und Bewohner stattfinden kann. Mithilfe von Geduld, Feinfühligkeit und richtig platzierten, humorvollen Elementen kann die Schwere eines ernsten oder traurigen Gesprächs in Leichtigkeit verwandelt werden. Denn obwohl Clowninnen und Clowns für alle Formen menschlicher Emotionen offen sind und auch belastende Stimmungen zulassen können, legen sie dennoch großen Wert darauf, jede Begegnung positiv ausklingen zu lassen.

Am Ende ist die emotionale Entlastung der Seniorinnen und Senioren entscheidend, unabhängig von ihrer Äußerungsform. Einige Mitarbeitenden bestätigten dies und berichteten, dass ihnen auch die Pflegearbeit mit Personen leichter fiel, die zuvor Besuch von einer Clownin und/oder einem Clown hatte. Zum einen würde sich die Laune der Seniorinnen und Senioren verbessern, was den allgemeinen Umgang miteinander erleichtere. Zum anderen würden sich verschiedene Verkrampfungen der Gliedmaßen lösen, wie eine Pflegerin im Interview erläuterte:

*Und dann grade mit diesen Clownsbesuchen hat sich mit der Zeit das Gesicht definitiv entspannt. Also grad dieses Verkniffene [...] zwischen den Augenbrauen.. ((lacht kurz auf)) Das gab's dann nicht mehr. Und auch dieser erhöhte Muskeltonus, grad diese Spannung in den Oberarmen oder.. – Die hat auch sehr die Bauchmuskeln immer angespannt – das hat sich gelöst. Das ist leichter geworden. Und dadurch konnten gewisse Sachen auch einfacher gehandelt werden mit ihr. Sie war sehr schwierig bei der Lagerung. Das ging um einiges einfacher und leichter dann auch für die Pflegekräfte. – Pflegerin*

### 1.3 Perspektivwechsel

Offenheit spielt auch dann eine Rolle, wenn Clowninnen und Clowns den Seniorinnen und Senioren neue „Spielräume“ – im wörtlichen und im übertragenen Sinn – eröffnen. Durch ihre eigene „Narrenfreiheit“ schaffen sie Räume, in denen nichts verkehrt ist und wo keine Fehler gemacht werden können. Hier kann das Ausdrucksspektrum spielerisch erweitert werden, Seniorinnen und Senioren können freier agieren und sich von einer Seite zeigen, die sie im Alltagsgeschehen aufgrund von zahlreichen Erwartungshaltungen zurückhalten. Dies bietet auch den Mitarbeitenden, welche die Bewohnerinnen und Bewohner teilweise schon sehr lange kennen, eine neue Perspektive und einen Blick auf andere Facetten der Seniorinnen und Senioren.



*Das merken wir in dem Wohnbereich vor allen Dingen an uns selbst. ((lacht)) Weil ja, wie gesagt, die Clownsbesuch für uns immer ´ne Gelegenheit waren, nochmal die Bewohner aus ´ner anderen Perspektive wahrzunehmen. – Mitarbeiterin im Sozialen Dienst*

So kann der oben erwähnten „Betriebsblindheit“ entgegengewirkt werden. Einseitige Einstellungen gegenüber manchen Bewohnerinnen und Bewohnern werden aufgebrochen.

„((zur Gitarre singend)) Nie hätt‘  
ich’s gedacht Clown zu sein,  
obwohl ich einer bin. Dass das  
so viel Freude macht und so viel  
Freude bringt. Man fliegt durch  
Welten, die auch den Ander’n  
berührt. Und nicht selten, das  
Herz gerührt.

Alles ist offen, kann fließen,  
und fliegt dahin. Die rote Nase  
hat einfach mehr im Sinn.

Burgliften, kleine Häuser, Seifenblasen, ein (.) Gedicht

oder nur die Berührung an  
Händen oder im Gesicht.  
Sooooo oder auch soo.

Man kriegt so viiel zurück, weil  
man (.) ja auch viel gibt.

Und der Quatsch ((in relativ hoher Stimmlage und einer Fantasiesprache, die ein wenig an asiatische Sprachen und ein wenig an Französisch erinnert)) kimm kun tam pa ki te sa pöö (.) do un zi se poi (.) la fatisee kam te poschöö

((gesprochen)) Das war Clownssprache und heißt so viel wie: Ein Autoradio explodiert selten allein.

((wieder singend)) Alles kann passieren  
unter (.) größter Aufmerksamkeit. Und jetzt  
(.) Auf Wiedersehen,

es ist Clo-ownszeit.

Und jetzt Auf Wie-ie-iedersehen,  
es ist Clo-o-o-ownszeit.“

(aus der Autoethnographie eines Clowns)

## 8. Literaturverzeichnis

- Bundesagentur für Arbeit. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. 2022. Online unter: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?blob=publicationFile> (letzter Zugriff am 22.10.2022)
- Ellis, C., Adams, T.E., Bochner, A. (2011): Autoethnography: An Overview. In: Forum: Qualitative Sozialforschung 12/1: Art. 10.
- Fey, U., Clowns für Menschen mit Demenz. Das Potenzial einer komischen Kunst, 1. Auflage, verlag Mabuse: Frankfurt/M. 2016
- Fuchs, T. (2014): Verkörperte Emotionen – Wie Gefühl und Leib zusammenhängen. In: Psychologische Medizin 15/1: 13-20.
- Low, L.-F., Brodaty, H., Goodenough, B., Spitzer, P., Bell, J.-P., Fleming, R., Chenoweth, L. (2013): The Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns (SMILE) study: cluster randomized trial of humour therapy in nursing homes. BMJ open, 3(1). doi:10.1136/bmjopen-2012-002072.
- Flanagan. J.C. (1954): The Critical Incident Technique. In: Psychological Bulletin 51 (4)
- Koch-Straube U., Fremde Welt Pflegeheim. Eine ethnologische Studie, 2., korrigierte Auflage, Verlag Hans Huber: Bern 2003.
- Schreier, M. (2015): Kontexte qualitativer Sozialforschung: Arts Based Research, Mixed Methods und Emergent Methods. In: Forum Qualitative Sozialforschung 18/2.
- Sonntag J., Demenz und Atmosphäre. Musiktherapie als ästhetische Arbeit, Mabuse-Verlag: Frankfurt am Main 2013.