

Fördert Lachyoga das Gemeinschaftsgefühl innerhalb eines Schmerzbewältigungsprogrammes?



Algesiologikum®

C. Schmid, D. Su-Schroll, T. Brinkschmidt

Algesiologikum – Abteilung für interdisziplinäre Schmerztherapie München-Harlaching, Krankenhaus für Naturheilweisen

1. Einleitung:

Untersuchungen bei depressiven Schmerzpatienten⁵, die an einem Lachyogatrainings teilnahmen, zeigten eine signifikante Schmerzreduktion und Stimmungsaufhellung. Es besteht die Möglichkeit, dass diese Ergebnisse auf eine verbesserte Gruppenkohäsion zurückzuführen sind. Diese korreliert bei verhaltenstherapeutisch orientierten Gruppentherapien^{3,7} als positiver Wirkfaktor⁸ mit der Effektivität des therapeutischen Programmes¹. Mit der Überlegung, dass Lachyoga auf diese Weise einen mittelbaren Einfluss auf Schmerzpatienten ausübt, führten wir die vorliegende Untersuchung durch.

2. Fragestellung:

Welche Auswirkungen hat Lachyoga auf das Gemeinschaftsgefühl?

3. Methode und Stichprobe:

Schmerzpatienten die an einem stationären Schmerzbewältigungstraining teilnahmen, erhielten die Möglichkeit, freiwillig bei einem Lachyogaübungsprogramm mitzumachen.

Die Lachyogaübungen wurden 2x/Woche zu jeweils 30 Minuten durchgeführt.

Die Teilnehmer füllten bei erstmaliger Teilnahme einen Fragebogen zu den kurzfristigen Auswirkungen (neben Gemeinschaftsgefühl in der Gruppe auch subjektiv empfundener Schmerz, Energielevel, muskuläre sowie mentale Entspannung, Fähigkeit grundlos zu Lachen) des 30-minütigen Lachyogas aus.

Zu Beginn und am Ende des 2-3 wöchigen stationären Schmerzbewältigungsprogrammes wurde das „soziale Lachen“ mit dem Q-Laugh⁴ Fragebogen ermittelt. Diesem soll eine entscheidende Rolle beim Aufbau von sozialen Bindungen² sowie bei der Stärkung des Gemeinschaftsgefühls zukommen. Anhand des Q-Laugh⁴ Fragebogens kann das Lachverhalten hinsichtlich sozialen Lachens, der Fähigkeit zu Lachen, des Enthusiasmus beim Lachen, der Lachhäufigkeit und des Lach-Erlebens ermittelt werden. Die Prä-Post-Vergleiche der kurzfristigen sowie der langfristigen Auswirkungen wurden mit dem Wilcoxon-Test berechnet.

Stichprobenbeschreibung⁶:

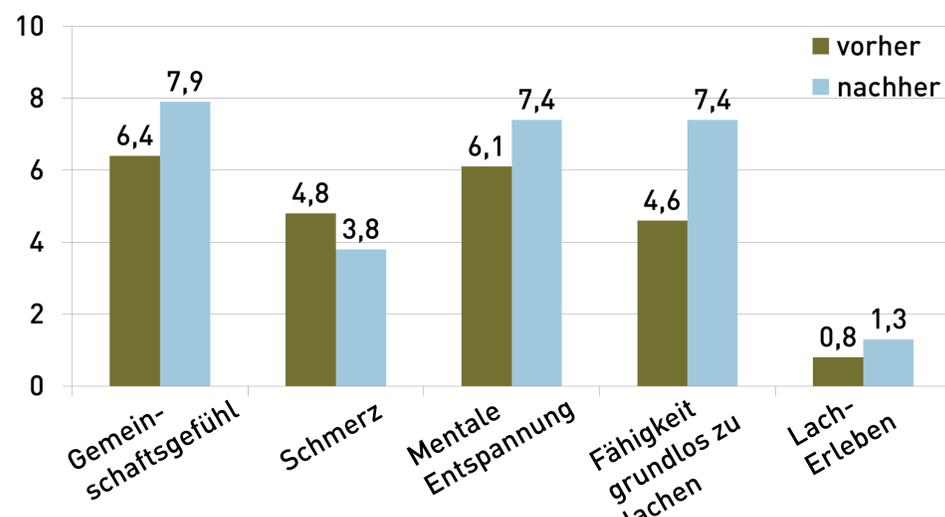
- Teilnehmeranzahl: N = 25 (w=19/76%; m=6/24%)
- Durchschnittsalter: 52 ± 11 Jahre
- Diagnose F45.41: N = 19 (76%)
- Schweregrad nach v. Korff:
 - Schweregrad 4: N = 17
 - Schweregrad 3: N = 3
 - Schweregrad 2: N = 1
 - Schweregrad 1: N = 1

Psychometrische Daten	prä		post		Auffälligkeit
	MW	SD	MW	SD	
Affektives Schmerzerleben (SBL)	4,6	3,0	4,7	3,5	unauffällig
Allgemeines Wohlbefinden (FW7)	13,3	8,4	16,9	8,7	unauffällig
Ängstlichkeit (HADS A)	11,3	4,3	9,6	4,1	unauffällig
Depressivität (HADS D)	9,0	3,8	8,1	4,4	unauffällig

Tabelle 1: Psychometrische Daten

4. Ergebnisse:

Der Prä-Post-Vergleich von „Gemeinschaftsgefühl“, „Schmerz“, „mentale Entspannung“, „Fähigkeit grundlos zu Lachen“ und „Lach-Erleben“ zeigt signifikante bis hoch signifikante Verbesserungen.



Grafik 1: Entwicklung von „Gemeinschaftsgefühl“, „Schmerz“, „mentale Entspannung“, „Fähigkeit grundlos zu Lachen“ und „Lach-Erleben“

4.1 Nach einer Lachyogaeinheit:

Signifikante* und hoch signifikante*** Verbesserung in den folgenden Bereichen (s. Tabelle 2):

Bereich	N	W	p
Gemeinschaftsgefühl in der Gruppe	25	527,5	<0,05*
Subjektives Schmerzempfinden	24	494,0	<0,05*
Mentale Entspannung	25	528,0	<0,05*
Fähigkeit grundlos zu lachen	25	459,5	<0,001***

Tabelle 2: Verbesserungen nach einer Lachyogaeinheit

Keine signifikante Veränderung in den Bereichen des „Energielevels“ sowie der „muskulären Entspannung“.

4.2 Lachverhalten am Ende des Schmerzbewältigungsprogrammes:

Signifikante Verbesserung am Ende des Programms (s. Tabelle 3):

Bereich	N	W	p
Lach-Erlebnis	13	290,0	<0,05*

Tabelle 3: Lachverhalten am Ende des Programms

Keine signifikante Veränderung in den Bereichen „soziales Lachen“, „Fähigkeit zu Lachen“, „Enthusiasmus beim Lachen“ und „Lachhäufigkeit“.

5. Diskussion:

Schmerzpatienten, die an einer Lachyogaeinheit teilnehmen, weisen eine statistisch signifikante Verbesserung des Gemeinschaftsgefühls in der Gruppe auf. Das gesteigerte Gemeinschaftsgefühl könnte einen Wirkfaktor für die Verbesserung der Gruppenkohäsion darstellen sowie einen mittelbaren Beitrag zur Steigerung der Effektivität eines Schmerzbewältigungsprogrammes leisten. Am Ende des stationären Aufenthaltes wurde hinsichtlich der langfristigen Auswirkung des „sozialen Lachens“ jedoch keine signifikante Verbesserung festgestellt.

Da sich aber eine signifikante mentale Entspannung beobachten ließ und des Weiteren die Patienten weniger Gründe benötigten um zu Lachen (Fähigkeit grundlos zu Lachen), könnte dies eine weitere mögliche Erklärung für die beschriebenen positiven Auswirkungen der Schmerzreduktion und der Stimmungsaufhellung sein. Weitere Forschung ist notwendig, um diese Aspekte eingehender zu betrachten.

* p < 0,05: signifikant; ** p < 0,01: sehr signifikant; *** p < 0,001: höchst signifikant

Literatur

- ¹ Burlingame G M, McClendon D T, Alonso J(2011). Cohesion in group therapy. *Psychotherapy (Chic)*,48(1),34-42
- ² Dunbar R I, Baron R, Frangou A, Pearce E, van Leeuwen E J, Stow J, Partridge G, MacDonald I, Barra V, van Vugt M(2012). Social laughter is correlated with an elevated pain threshold. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*,279(1731),1161-7
- ³ Ellis C C, Peterson M, Bufford R, Benson J(2014). The importance of group cohesion in inpatient of combat-related PTSD. *International Journal of Group Psychotherapy*,64(2),208-26
- ⁴ Mora-Ripoll R. *Manual de Medicina y Terapia de la Risa*. Bilbao. Desclee de Brouwer, 2010 unter <http://media.laughteryogaamerica.com/pdf/Q-LAUGH.pdf> (abgerufen am 19.09.2014)
- ⁵ Su-Schroll D, Schmid C, Metje E, Brinkschmidt T. Akzeptanz und Auswirkung von Lachyoga bei Schmerzpatienten mit Depression. In: *Der Schmerz. Deutscher Schmerzkongress 2013. Abstracts. Band 27 Supplement 1*. Springer-Verlag 2013
- ⁶ Pflingsten M, Nagel B, Emrich O, Seemann H, Lindena G, Korb J(2007). *Handbuch DSF Deutscher Schmerzfragebogen DGSS*
- ⁷ Taube-Schiff M, Suvak M K, Antony M M, Bieling P J, McCabe R E(2007). Group cohesion in cognitively-behavioral group therapy for social phobia. *Behavior Research and Therapy*,45(4),687-98
- ⁸ Yalom I D. *Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie: ein Lehrbuch*. 9. völlig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart. Klett-Cotta 2007

Stand 10/2014

