

Therapeutisches Lachyoga

1,5 Jahre Erfahrung mit Lachyoga
als Gruppentherapie



Foto: © 123RF, Bendix100wasser



Was machen die da eigentlich?

- Lachyoga (oder Hasya-Yoga) 1995 von dem indischen Arzt Dr. Madan Kataria entwickelt
- „Lachen ohne Grund“, denn das Lachen entsteht von allein, Lachyoga braucht keine Witze es ist international und für alle Menschen gleichermaßen geeignet
- Dr. Kataria hat die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Lachforschung (Gelotologie) in die Praxis umgesetzt, indem er pantomimische Übungen, die zum Lachen anregen, mit Dehn- und Atemübungen aus dem Hatha-Yoga verbindet
- Aus einem bewusst angeregten Lachen entsteht ein spontanes, „echtes“ Lachen. Das Prinzip lautet: „Fake it, until you make it“ - also „Tue so als ob, bis es klappt“
- Das „Belohnungszentrum“ im Gehirn wird auch durch zunächst willentliches Lächeln und Lachen aktiviert.
- Unabhängig davon, was der Auslöser für unser Lachen ist, die positiven physiologischen Veränderungen, die das Lachen in unserem Körper hervorruft, sind dieselben



Foto: © 123RF, Bendix100wasser



Was wissen wir heute?



Es existieren z.Zt. weltweit valide Studien zur Wirkung von LY im medizinischen Bereich

- Usuff Omar, LY Dayhospital mit Bipolaren Störungen und Depression, Australia, 2009
 - Simona Krebs, Master of Nursing, “Effect of laughter yoga on diabetes and high blood pressure - researches in Slovenia, Maribu, 2010/12
 - Paul N. Bennett, Laughter and Humor Therapy in Dialysis, Uni Hospital Monosh, Melborn, Australia, 2014
 - Dr. Mahvash Shahidi, Laughter Yoga versus group exercise program with elderly depressed women: a randomized controlled trial, Iran, Teheran, 2010
 - Lach-Yoga und Gesundheit - Eine qualitative Interviewstudie mit den TeilnehmerInnen eines Lach-Yoga-Kurses, L. Blömker, Hochschule Münster, Master Thesis, 2015
- Im Planungsstadium:
- Uni Greifswald, Lachyoga bei Brustkrebspatientin vor- und nach der Bestrahlungstherapie
 - Uni Düsseldorf, Nachbehandlung nach Krebsdiagnose



Autor, Jahr, Land	Forschungsdesign	Sample/Stichprobe	Ergebnisse	Grenzen/Kritische Aspekte
Ko & Youn, 2011, Korea	randomisierte Kontrollstudie	Senioren > 65 J. LY* n= 48, Kontrollgruppe n=61	Verbesserung depressiver Symptome, Verbesserung mentale Leistungsfähigkeit, Minimierung der Schlaflosigkeit	-sehr hohe Drop-Out-Rate - 79% weibliche Prob. - Nicht-Ausschluss von Komorbidität und Korrelation bei Depression
Shahidi et al., 2011, Iran	randomisierte Kontrollstudie	Frauen > 60 J. , GDS* > 10 LY n= 23, Sport n= 23, Kontrollgr. n=24	- Verbesserung Lebenszufriedenheit - Verbesserung Depressionswerte gegenüber Kontrollgruppe - im Vergleich zur Sportgruppe ähnliche Effekte	- 100% weibliche iranische Probandinnen
Shin et al., 2011, Korea	Quasi-Experiment *1 nicht-äquivalente Kontrollgruppe	Frauen mit Müdigkeit, Stress in der postpartalen Phase, LY n=33, Kontrollgr. n=34	-Müdigkeit der Frauen nahm ab - Kortisol-Werte sanken	- Nicht-Randomisiert
Cho & Oh, 2011, Korea	Quasi-Experiment, *1 nicht-äquivalente Kontrollgruppe	Brustkrebspatienten mit abgeschlossener Chemotherapie, LY n=16 Kontrollgr.: n=21	- Anstieg Lebensqualität - Resilienzförderung - keine Veränderung der Depressionswerte - keine Veränderung bzgl. Immunreaktion	- Nicht-Randomisiert
Dolgoff-Kaspar et al., 2012, USA	keine äquivalente Kontrollgruppe, Pilotstudie	Patienten die auf Organtransplantation warten, LY n= 6, gleiche Kontrollgr. n= 6	- Anstieg Freundlichkeit, Aktivität und Blutdruck	-Nicht-Randomisiert - keine Kontrollgruppe - kleines Sample (Pilotstudie)
Čokolič et al., 2013, Slowenien	randomisierte Kontrollstudie	Patienten mit Diabetes II (ohne Insulintherapie), LY n=110, Kontrollgr. n= 101	- Absinken von Blutglucose nach LY - Anstieg subjektives Wohlbefinden	Keine krit. Aspekte

*1=Ein **Quasi-Experiment** ist ein Forschungsdesign und gehört in der Systematik der Versuchspläne zu den vier Haupttypen von Experiment. Der Begriff Experiment bezeichnet Untersuchungen, die eine Aussage über einen Kausalzusammenhang zweier Variablen ermöglichen. Ein Quasi-Experiment vergleicht natürliche Gruppen ohne randomisierte Zuordnung von Versuchspersonen. Das Untersuchungsdesign determiniert den Wert der kausalen Schlussfolgerungen, die anhand der empirischen Befunde festgestellt werden

Autor, Jahr, Land	Forschungsdesign	Sample/Stichprobe	Ergebnisse	Grenzen/Kritische Aspekte
Landmann, 2014, Deutschland	experimentelle Vergleichsstudie, Pilotstudie	Patienten Akut-Psychiatrie, LY n=50, Kontrollgr. n= 50	<ul style="list-style-type: none"> - Steigerung subjektives Wohlbefinden - LY im klinischen Setting ist nicht kontraindiziert - Auftreten eventueller Flashbacks bei PTBS 	- 70 % weibliche Probandinnen
Farifteh et al., 2014, Iran	experimentelle Vergleichsstudie	Krebspatienten vor einer Behandlung durch Chemotherapie LY n= 23 Kontrollgr. n= 14	<ul style="list-style-type: none"> -Stresslevel in LY-Gruppe gesunken - Angstreduzierung 	<ul style="list-style-type: none"> -ungleiches Sample - hohe Drop-Out-Rate
Ghodsbin et al., 2015, Iran	randomisierte Kontrollstudie	Senioren > 60 J. LY n= 36, Kontrollgr. n= 36	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der allgemeinen Gesundheit - Anstieg Stimmung, soziale Beziehungen, eig. Haltung verändert - Minimierung Schlaflosigkeit u. Angst - keine Veränderung der Depressionswerte 	<ul style="list-style-type: none"> - 70% weibliche Probandinnen - Studiendauer 6 Wochen - Nicht-Ausschluss von Komorbidität und Korrelation bei Depression

Tab: Studiendesigns (Zeitraum: 5 Jahre) über simuliertes Lachen und/ oder Lach-Yoga (eigene Darstellung, in Anlehnung an: Bennett, P.N. et al. 2014)

*Lach-Yoga

*Geriatric Depression Scale



Lachyoga Studie: Subjektive Gründe der TeilnehmerInnen ^(*1)

- Lach-Yoga wird in die Lebenswelt eingefügt und für individuelle Belange umstrukturiert
- Lach-Yoga fordert und fördert soziale Fähigkeiten
- Lach-Yoga lässt soziale Ressourcen und Netzwerke entstehen
- Lach-Yoga hat einen Einfluss auf das subjektive Wohlbefinden
- Lach-Yoga wirkt indirekt auf die Gesundheit
- Lach-Yoga steigert die Selbstwirksamkeitserwartung
- Lach-Yoga ist eine psychosoziale Gruppenmaßnahme

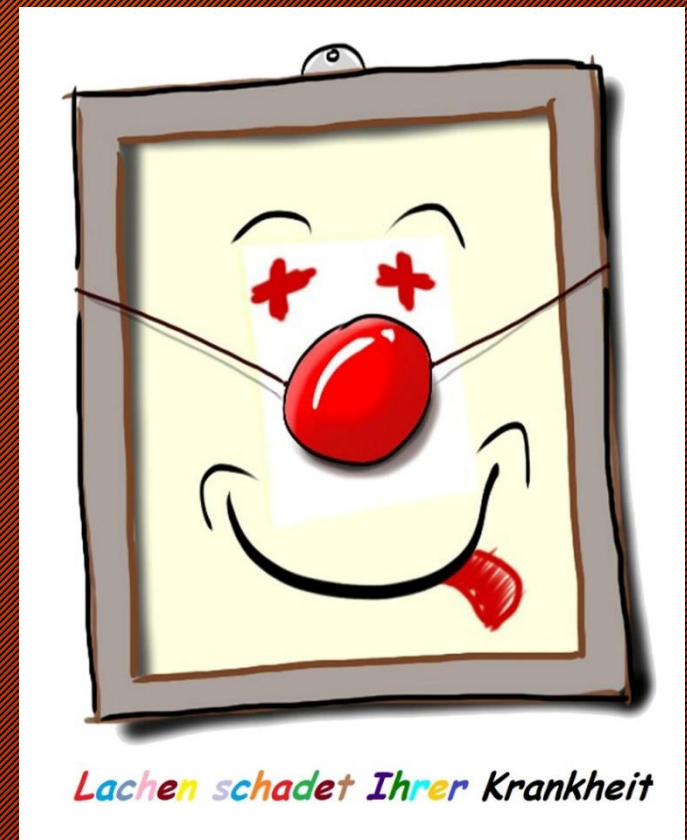
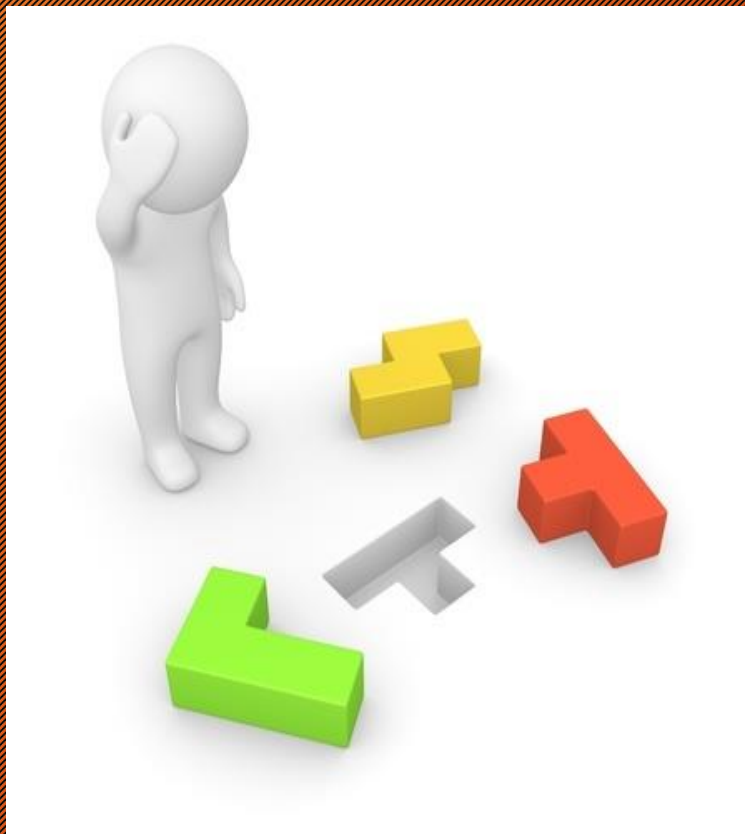


Foto: © 123RF, Bendix100wasser

*1 L.Blömker, qualitative Interviewstudie unter „gesunden“ TeilnehmerInnen, Hochschule Münster, 2015



Bewertung Outcome

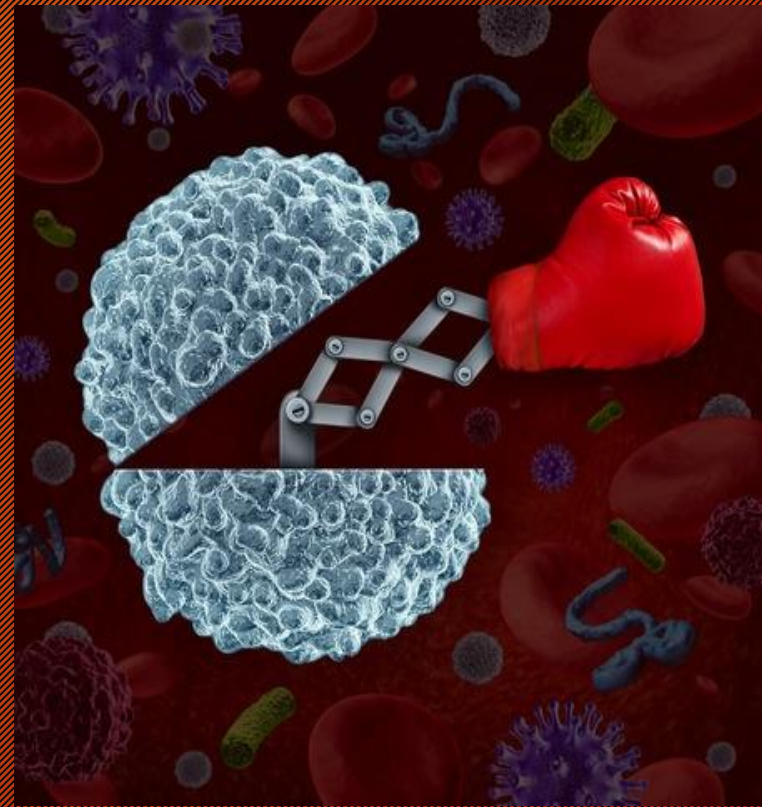


- Zwei LY Studien gelangen bis ins International Journal Medicine
- Studien haben noch methodische Mängel; vor allem kann nicht ausgeschlossen werden, dass die positive Wirkung nicht auf andere Faktoren zurück zu führen ist
- Wissenschaftliche Ausrichtung erst seit 3-4 Jahren durch den Begründer des LY als erklärtes Ziel formuliert
- LY Kongresse sind stark esoterisch Belastet
- Die bisherige Forschung, lässt unter Kritiker, nach harten wissenschaftlichen Kriterien z.Zt. noch keine Aussage über die Wirksamkeit zu, dafür bräuchte es methodisch bessere, längere Studien mit geeigneten Kontrollgruppen.



Gibt es therapeutisches Lachyoga?

- Kann man die LY Übungen zu psychotherapeutischen Zwecken nutzen?
 - Was unterscheidet sie vom normalen LY
 - Wie entwickelt man solche veränderten Übungen



Stärkung der Immunabwehr

Foto: © 123RF, Bendix100wasser



Was wir heute beobachten können

- Elementar im Lach-Yoga ist, dass währenddessen die Kognition völlig ausgeschaltet ist ^(*)
- Das Individuum erlebt sich selber in einem unkontrollierten veränderten Verhalten ^(*)
- Diese Erfahrungen regen reflektierte Prozesse an, so dass innere Widerstände zwar immer noch vorhanden sind, aber reduziert und z.T. ins Gegenteil verkehrt werden ^(*)



Foto: © 123RF, Bendix100wasser



Was ist bei „Lach Yoga Plus“ anders?



Übungen werden auf den inneren Konflikt hin gezielt entwickelt

- Sich abgrenzen können
- Nein sagen können
- Dinge nicht auf sich selbst beziehen
- Vermeidung neg. Programmierung
- Sei gut zu Dir selbst



These:



Lach Yoga unterstützt eine kognitive „Überschreibung“ bisheriger Denkmuster durch katathymes Bilderleben, ritualisierte Bewegung bei gleichzeitig zunehmender euphorisierender Grundstimmung

Foto: © 123RF, Bendix100wasser



Was war noch mal Katathym?



Die Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP) ist ein von Hanscarl Leuner 1954 eingeführtes tiefenpsychologisch fundiertes Verfahren, das anfänglich unter den synonymen Begriffen „Katathymes Bilderleben“ (KB) und „Symbol drama“ bekannt ist. Heute heißt es im offiziellen Sprachgebrauch „Katathym Imaginative Psychotherapie“ (KIP)



Vier gelungene Beispiele

- „... ich hab es mir gut gehen lassen“^(*)
- „... ich bin immer noch nicht perfekt - aber so in ganz Ordnung“^(*)
- „Egal-lachen“^(*)
- „Problem weglachen“^(*)

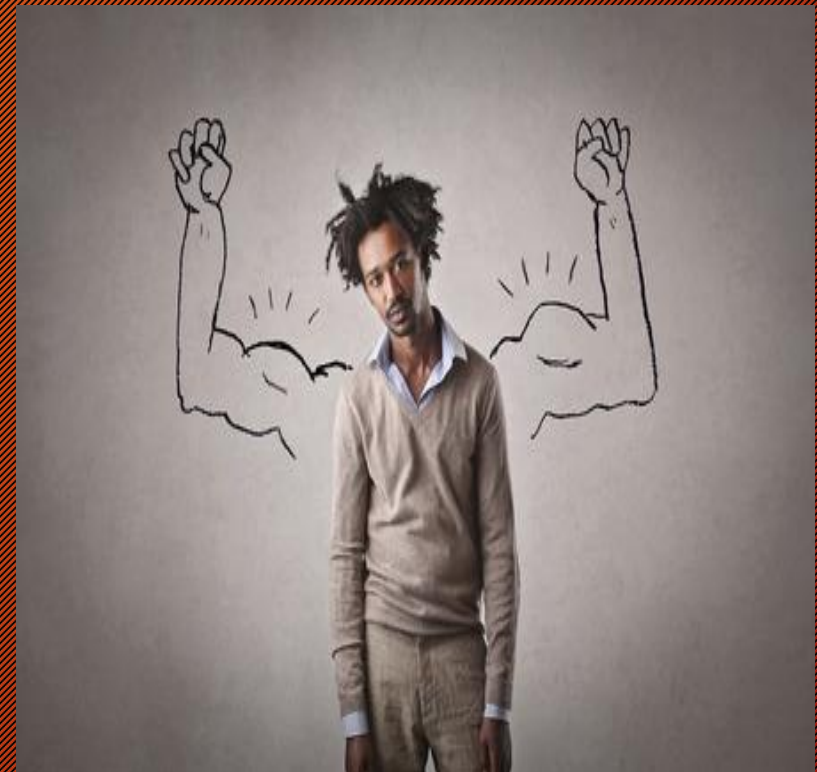
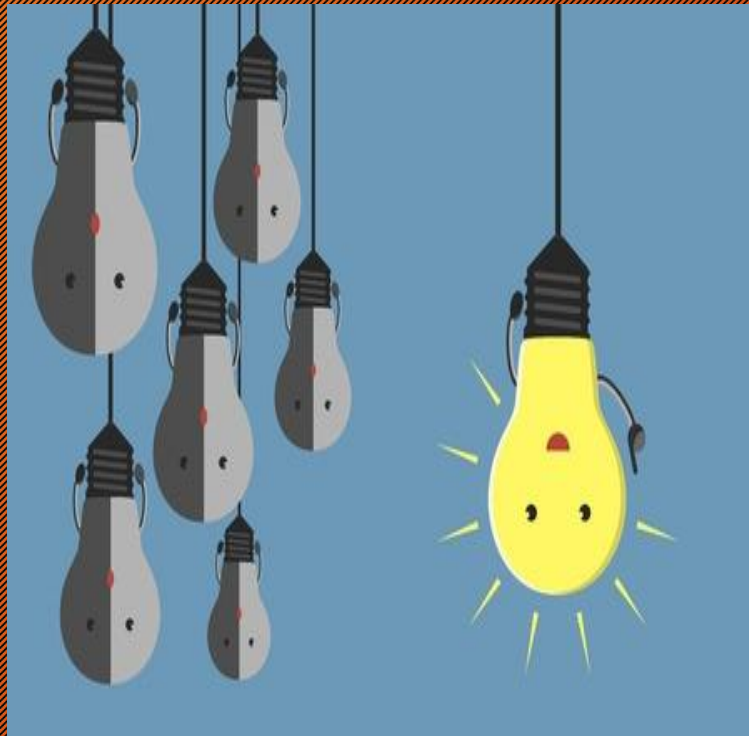


Foto: © 123RF, Bendix100wasser



Was geschieht in diesen Momenten?



- Konzentration auf einen inneren Konflikt
- Kognitive und physische Handlung als Antwort und dann herzhaftes erlösendes Lachen
- Gruppendynamische Zugehörigkeit einer Gruppe mit Peers



Weitere „Lach Yoga Plus“ Formen

- Milchshake-Lachen Seniorenheim
- Kotzendes Känguru
- König Dickbauch und seine Trottel
- Koboldlachen; fang mich wenn du kannst
- Egallachen + Plus
- Problem (weg) lachen
- Schmerz (weg) lachen



Foto: © 123RF, Bendix100wasser



. . . zu guter letzt

- Das „Egallachen für Profis“ ist bestimmt für den inneren Ausgleich heilsam - nicht aber erfolgreich für ihre Karriere!

Ich Danke Ihnen für ihre Aufmerksamkeit



Foto: © 123RF, Bendix100wasser

