

## Lisa Bohren-Harjes (Lisette)

\* 1977

2000 habe ich meine eine Ausbildung am Kindergartenseminar in Solothurn (CH) abgeschlossen und absolvierte von 2003 bis 2006 die dreijährige Clownausbildung am TuT in Hannover (DE). Zusätzlich prägen mich und meine Arbeit als Clown Clownlehrerinnen und -lehrer wie Aitor Basauri, Moshe Cohen, Ton Kruistensen, Ami Hattab, Sofie Gazel, Bernard Stöckli, Yve Stöcklin und viele andere ...



Foto: Kai Kremser

Seit 2010 bin ich Mitglied im Verein Clownsvisite und als Klinikclown bei Alt und Jung unterwegs. Seit 2019 bilden Suvan Schlund und ich die künstlerische Leitung des Vereins.

Durch die Zusammenarbeit mit meiner Kollegin Hilde Cromhecke habe ich die Improvisationsmethode Fooling kennengelernt und bin seither als neugierige Forscherin in Spiel und Begegnung mit dem Narrentum unterwegs. Dieser Weg führt mich seither zu vielseitigen künstlerischen Projekten. Gemeinsam sind wir als Theater Moustache auf Straßenfestivals unterwegs.

Seit 2017 gebe ich Workshops in Clownerie, Humor und Improvisation.

Ich lebe seit 2001 in Deutschland und jetzt schon seit 20 Jahren in Münster (DE). Ich bin Mutter von drei Kindern, die schon flügge sind oder auf dem Weg dazu.

**Sprachen** Deutsch, English, un peu français, un po' di italiano

**Kontakt** lis-boh@web.de

**Web** www.lisabohren.de

*Das Schönste am Spielen ist für mich, wenn die Spiellust in meinem Gegenüber erwacht und die Spielenergie es möglich macht, das Leben aus einer anderen Sichtweise zu erleben.*

## Field of Work: Clinic clown

Deutsche Textfassung >>> Seite 26

Lisa Bohren-Harjes

*Clinic clowns come to people in a specific, often stressful situation and address aspects of their humanity that the healthcare system does not recognise.*

Partner play is important in the clinic. For several reasons. For example, as the temperamental August (red clown), I simply traipse into the room. My partner takes on the role of the white clown:

“Did you even ask if you could come in? You just waddle in here like a duck.”

“Oh!” I reply – and we're already in the clown game.

### **Working environment through an association**

I owe it to the Clownsvisite association that such a partner game is possible. There are 15 of us clowns and we train together. This makes it easier to work with a partner and always allows us to exchange ideas. We learn a lot in this way, both artistically and psycho-hygienically. We regularly undergo further training in clowning and, for example, in working with the elderly (dementia-related illnesses). This is how we keep our clown fresh.

This is also important, because it is not always easy to be a clown in everyday hospital life, everything is improvisation, including the change between role and framework conditions. The carers are often stressed and have their routines without any gaps in between. We often experience staff changes – and then we have to compete anew for rooms to perform in. I see a challenge for the next



©Stiftung Universitätsmedizin/  
Vladimir Wegener

few years in ensuring that carers also create playful ‘recharging’ situations.

### **Children and youths**

But the main focus is on the patients. We travel to them, often together with the play partner. This gives us a chance to get to know each other. At the clinic, the team is introduced by the nursing staff. We don't need to know what illness the child has, but something like the external (current) circumstances. Children can also say if they don't want clowns. If a child is isolated, we have to play at the door or even put on protective clothing – this is then a performance at a distance.

Then we get changed (for example in the carer's cloakroom, but it can also be a completely different room). Now we ‘warm up’, get into the clown energy. And then our game begins – in all our encounters in the corridors and on the grounds.

Or we can simply knock and go into the room. There are children who just want to watch. Then we play in pairs like in a performance. If something does come from the child, we take it up. If we sense – especially with small children – that it's too much, we mirror the situation as usual, comfort each other as play partners and say: “We're going out the door now.” This usually works. (Leaving quickly may make the shock even wor-

se.) There are also situations in which clowning has no place, such as when a child is in (too) much pain. Then we have to make something of it. And the clown then takes a back seat.

If youths aren't 'in the mood', I can mirror this and catapult my colleague out on edge. The young people then know that we're leaving and the tension is gone. We can possibly pull off a grandiose exit. And when we actually leave the room, we can sometimes hear them giggling...

If we realise that one of us has done something that is not right, the other of us can react as a white clown: "You're so loud, can you please go into the hallway?" Perhaps the other person is also (temporarily) locked in the cupboard. (This presupposes that you trust each other, which is why joint training and reflection is so important).

It is impossible to imagine larger paediatric clinics without the clinic clown. Clowns make it possible to be human. They are commissioned by various parties: often by doctors, but also by nurses, so they can come through anyone who takes the initiative in a clinic. The fees are often financed by a sponsoring organisation of the clinic, for example.

### Adults

When we walk around the grounds of clinics, we also meet adults. Once, a woman saw us from a distance, spread her arms out and came towards us. When we met, she took me in her arms and said: "This is just what I needed." Clinic clowns have so far been used more with children, but unfortunately not yet in adult medicine. However, we do perform in care facilities for senior citizens and people with disabilities. I perform weekly in a geriatric psychiatric ward; this work requires different facets of my clown woman. Senior citizens are biographically ahead of me and I honour



©Stiftung Universitätsmedizin/  
Vladimir Wegener

their history. If children are more about clownish play, older people and people with disabilities are more about encounters and relationships. As a clown, I have a much broader spectrum of possible actions than others and can use other 'doors', such as taking someone in my arms, finding access through the fabric of the costume or through music. Although there are hospital clown training programmes, this is not a requirement for working as a clown in a hospital in Germany – hospital clowning is not a protected profession here. Anyone wishing to work for our organisation must have completed clown training and gained experience as a clown. Joint training sessions will show whether you are suitable in our context.

### Guiding mantra

In my work as a clinic clown, I am guided by the inner mantra: "I am there for the playing child and the child's feelings." (And not for the illnesses.) Especially in a difficult situation, I look at the lively parts of the person who wants to play.

Contact [lis-boh@web.de](mailto:lis-boh@web.de)

Web Hospital Clown Lisette  
[www.lisabohren.de/klinikclown](http://www.lisabohren.de/klinikclown)

Web Verein Clownsvisite [www.clownsvisite.de](http://www.clownsvisite.de)

English by Peter Stevens

# Arbeitsfeld: Klinikclown

English Version >>> page 24

Lisa Boren-Harjes

*Klinikclowns kommen zu Menschen in einer besonderen, nicht selten belasteten Situation und sprechen Seiten ihres Menschseins an, die das Gesundheitssystem nicht erfasst.*

In der Klinik ist das Partnerspiel wichtig. Aus mehreren Gründen. Beispielsweise lasche ich als temperamentvoller August (Rotclown) einfach ins Zimmer. Meine Partnerin übernimmt den Part des Weißclowns:

«Hast du überhaupt gefragt, ob du hereinkannst? Du watschelst hier wie eine Ente herein.»

«Oh!», entgegnet ich – und schon sind wir im Clownspiel.

## Arbeitsumfeld durch einen Verein

Dass solch ein Partnerspiel möglich ist, verdanke ich dem Verein Clownsvisite. Wir sind 15 Clowns und trainieren zusammen. Das erleichtert das Arbeiten mit einer Spielpartnerin und ermöglicht immer einen Austausch. So lernen wir viel, sowohl künstlerisch als auch psychohygienisch. Wir bilden uns regelmäßig weiter im Clownspiel und beispielsweise in der Altenarbeit (demenzielle Erkrankungen). So halten wir unseren Clown frisch. Das ist auch wichtig, denn im Klinikalltag ist es nicht immer einfach, im Clown zu sein, alles ist Improvisation, auch der Wechsel zwischen Rolle und Rahmenbedingungen. So sind die Pflegenden oft gestresst, haben ihre Abläufe ohne Zwischenräume. Oft erleben wir Personalwechsel – und dann müssen wir neu um die Spielräume kämpfen. Ich sehe eine Herausforderung der nächsten Jahre darin, dass sich auch Pflegende spielerische «Auflade»-Situationen schaffen.



## Kinder und Jugendliche

Doch in der Hauptsache geht es um die Patientinnen und Patienten. Zu ihnen reisen wir an; oft zusammen mit der Spielpartnerin. So können wir uns schon einmal aufeinander einstimmen. In der Klinik findet die Übergabe durch das Pflegepersonal statt. Wir müssen nicht wissen, welche Krankheit das Kind hat, sondern so etwas wie die äußeren (aktuellen) Umstände. Kinder können auch sagen, wenn sie keine Clowns wollen. Ist ein Kind isoliert, müssen wir an der Tür spielen oder sogar Schutzkleidung anziehen – das ist dann ein Spiel auf Distanz. Dann ziehen wir uns um (etwa in der Garderobe der Pflegenden, es kann aber auch ein ganz anderer Raum sein). Nun machen wir uns «warm», steigen in die Clownenergie ein. Und schon geht unser Spiel los – bei allen Begegnungen in den Fluren und auf dem Gelände. Oder wir dürfen einfach anklopfen und ins Zimmer gehen. Es gibt Kinder, die einfach nur zuschauen wollen. Dann spielen wir zu zweit wie in einer Aufführung. Kommt doch etwas vom Kind, greifen wir das auf. Spüren wir – gerade bei kleinen Kindern –, dass es zu viel ist, spiegeln wir wie sonst auch die Situation, trösten uns Spielpartner einander und sagen: «Wir gehen jetzt vor die Tür.» Meistens funktioniert das. (Schnell herauszugehen macht den Schreck womöglich noch größer.) Auch gibt es Situationen, in denen Clownerie keinen Raum hat, etwa wenn

ein Kind (zu) große Schmerzen hat. Dann müssen wir auch daraus etwas machen. Und der Clown rückt etwas in den Hintergrund.

Wenn Jugendliche keinen «Bock» haben, kann ich das spiegeln und meine Kollegin hochkant herauskatapultieren. Die Jugendlichen wissen dann, dass wir gehen, und die Spannung ist heraus. Den Abgang können wir womöglich grandios hinziehen. Und wenn wir den Raum dann wirklich verlassen, hören wir sie zuweilen kichern...

Merken wir, dass jemand von uns etwas gemacht hat, was nicht passt, kann die andere von uns als Weißclown reagieren: «Du bist so laut, kannst du bitte auf den Flur gehen?!» Vielleicht wird der andere auch (zeitweise) in den Schrank gesperrt. (Das setzt voraus, dass man einander vertraut, daher ist das gemeinsame Training und die Reflexion darüber so wichtig.) In größeren Kinderkliniken ist der Klinikclown nicht mehr wegzudenken. Er ermöglicht, Mensch zu sein. Erteilt wird der Auftrag von unterschiedlichen Seiten: oft von Ärzten, auch von Krankenschwestern, kann also von jedem kommen, der in einer Klinik Initiative ergreift. Finanziert werden die Gagen oft über einen Förderverein beispielsweise der Klinik.

### **Erwachsene**

Gehen wir in Kliniken übers Gelände, begegnen uns auch Erwachsene. Einmal sah uns eine Frau schon von Weitem, breitete ihre Arme aus und kam auf uns zu. Als wir uns begegneten, nahm sie mich in den Arm und sagte: «Das ist genau das, was ich gerade gebraucht habe.»

Klinikclowns werden bisher eher bei Kindern eingesetzt, in der Erwachsenenmedizin leider noch nicht. Allerdings spielen wir in Pflegeeinrichtungen für Seniorinnen und Senioren sowie für Menschen mit Behinderung. Ich spiele wöchentlich in einer Gerontopsychiatrie; diese Arbeit erfordert noch einmal andere Facetten meiner Clownfrau. Seniorinnen und Senioren sind mir biografisch voraus,



Privat

und ich würdige ihre Geschichte. Wenn es bei Kindern mehr um clowneskes Spiel geht, geht es bei älteren Menschen und Menschen mit Behinderung mehr um Begegnung und Beziehung. Als Clownin habe ich ein viel breiteres Spektrum an Handlungsmöglichkeiten als andere und kann andere «Türen» nutzen, etwa jemanden in den Arm nehmen, Zugang über den Stoff des Kostüms finden oder über die Musik.

Es gibt zwar Klinikclownausbildungen, aber für das Arbeiten als Clown an einer Klinik ist diese in Deutschland keine Bedingung – Klinikclown ist hier kein geschützter Beruf. Wer im Rahmen unseres Vereins tätig werden möchte, muss eine Clownausbildung absolviert und Erfahrungen als Clown gesammelt haben. In gemeinsamen Trainings zeigt sich, ob die Eignung in unserem Zusammenhang gegeben ist.

### **Leitmantra**

Mich leitet bei meiner Tätigkeit als Klinikclownin das innere Mantra: «Ich bin für das spielende Kind und die Gefühle des Kindes da.» (Und nicht für die Krankheiten.) Gerade in einer schwierigen Situation schaue ich auf die lebendigen Anteile im Menschen, der spielen will.

**Kontakt** [lis-boh@web.de](mailto:lis-boh@web.de)

**Web Klinikclownin Lisette**

[www.lisabohren.de/klinikclown](http://www.lisabohren.de/klinikclown)

**Web Clownsvisite** [www.clownsvisite.de](http://www.clownsvisite.de)



■ Drawing by Lisa Bohren-Harjes (Lisette, page 6)

Zeichnung von Lisa Bohren-Harjes (Lisette, Seite 6)