Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 80 (2009)

Heft: 3: Humor : was gibts im Heim zu lachen?

Artikel: Heiterkeit als therapeutisches Element : "Humor ist immer ein wertvolles Angebot"

Autor: Wenger, Susanne / Hain, Peter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804862

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 18.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Heiterkeit als therapeutisches Element

«Humor ist immer ein wertvolles Angebot»

Alter, Krankheit, Behinderung: Was soll daran lustig sein? Humor helfe, Distanz zum eigenen Leiden zu gewinnen, sagt der Psychologe und Humorexperte Peter Hain. Heimen und Institutionen rät er, das Lachen ausdrücklich zu erlauben – sogar in der Sterbebegleitung.

Susanne Wenger

Herr Hain, gibt es eine wissenschaftliche Definition von Humor?
Peter Hain: Keine eindeutige. Für die Anwendung in Pflege, Beratung und Therapie kann Humor als wohlwollend-distanzierende Haltung zu sich und den eigenen Problemen definiert werden. Gemäss Viktor Frankl, dem Pionier des therapeutischen Humors, distanziert nichts den Patienten so sehr von sich selbst wie der Humor. Zentral ist das Wohlwollen. Das Potenzial von Humor wirkt dann konstruktiv, wenn Empathie und Wertschätzung vorhanden sind. Sarkasmus oder schwarzer Humor gehören nicht in Pflege und Therapie.

Humor ist aber Geschmackssache. Manche finden schwarzen Humor und Sarkasmus lustig.
Hain: Das soll auch alles seinen Platz haben, jedoch am richtigen Ort. Beissende Ironie, Sarkasmus und Zynismus können unterhaltsam sein, aber auch verletzend wirken. In der Satire darf alles vorkommen, in Pflege und Therapie ist solches aber fehl am Platz.

Pflegebedürftigkeit im Alter, Krankheit, Behinderung – was soll daran lustig sein?
Hain: Alter, Krankheit und Behinderung sind nicht unbedingt etwas Lustiges – ausser, man kann ihnen lustige Seiten abgewinnen. Das darf man doch versuchen und sich beispielsweise überlegen, was man mit seinen Ängsten oder Zwängen sonst noch alles treiben könnte. Es geht darum, eine wohlwollend-distanzierende Haltung zu den eigenen Miseren, Problemen und Krankheiten einzunehmen. Warum soll jemand mit chronischen Schmerzen nicht gerade erst recht einen chronischen Humor entwickeln? Sogar in der Sterbebegleitung kann das funktionieren. Als ich eine sehr gute Freundin aus früheren Zeiten am Sterbebett besuchte, machte ich eine herausfordernde Bemerkung über das künstliche Atemgerät und wir lachten gemeinsam darüber. Wir konnten unseren Humor aus weniger belasteten Zeiten nutzen, von dem wir wussten, wie er gemeint war, nämlich liebevoll. Über solchen Humor kann sehr viel mehr transportiert werden, als wenn man nur behutsam Trost spenden will.

Ist denn die therapeutische Wirkung von Humor wissenschaftlich erhärtet?
Hain: Wissenschaftlich gesehen kommen aus verschiedenen Ecken Hinweise auf die therapeutische Wirkung von Humor. Aber es gibt bis jetzt keine Studien, die zeigen, wie hochgradig Humor an sich wirkt. Empirisch ist das auch sehr schwierig nachzuweisen, da der Humor ja immer zusammen wirkt, beispielsweise mit Wohlwollen oder Hoffnung. Wir erleben es halt einfach, dass Humor sicherlich eine gute Wirkung hat. Ob bei psychischen Problemen, Ängsten, Depressionen oder chronischen Schmerzen – Humor hilft, auf Distanz zu gehen zur Problematik. Dies ist oft der erste wichtige Schritt, um wieder beweglich zu werden. Die Krankheit oder die Behinderung ist zwar noch da, aber man kommt in eine aktive Haltung. Humor ist eine emotionale Bereicherung. Und gemeinsam über etwas zu lachen, ist in Therapie und Pflege ein sehr gutes, die Beziehung förderndes Element. Es kann von der Wirkung her einem gemeinsamem Erlebnis gleichkommen.

Ist die Wirkung von Humor auch körperlich nachzuweisen?
Hain: Indirekt ja, über die physische Wirkung des Lachens. Durch gezielte Erheiterung – so wird das im wissenschaftlichen Kontext

Humor wirke nur mit Empathie und Wertschätzung konstruktiv, betont Peter Hain.

Foto: Susanne Wenger

genannt – verändert sich das Blutbild, wie Studien zeigen. Bereits nach einer Stunde Erheiterung ist zum Beispiel die Schmerzempfindlichkeit deutlich vermindert, und das hält auch zehn bis zwölf Stunden später noch an. Weitere Studien zeigen die Stress reduzierende Wirkung des Lachens. Humor als Haltung bewirkt ebenfalls eine emotionale Veränderung, die uns gegen Stress resistenter werden lässt. Im Moment, da ich mich am Morgen vor dem Spiegel anlächle – was nicht immer einfach ist –, verspüre ich keine Angst.

Konkret: Wie setzen Sie Humor in der Therapie ein? Erzählen Sie dem Klienten einen Witz?

Hain: Selten. Aber es kann durchaus sein, dass ein Witz oder ein lustiges Bild von aussen geeignet ist, eine bestimmte Situation zu illustrieren. Sonst ist es aber eher so, dass man gemeinsam die individuelle Thematik zuspitzt, übertreibt und schaut, was noch alles passieren könnte. Eine Klientin wurde seit ihrer Kindheit von wechselnden Angstzuständen geplagt. Unter anderem hatte sie Flugangst. Als sie nach fortgeschrittener Therapie wieder einmal einen Urlaubsflug buchte, war sie fest davon überzeugt, Terroristen würden das Flugzeug entführen oder in die Luft sprengen. Wir haben uns dann gemeinsam überlegt, dass sie in diesem Fall doch geradezu die Pflicht habe, die anderen Passagiere zu warnen. Wir haben uns ausgemalt, wie sie Flugblätter verfasst, was dort drauf steht und wo sie sie verteilen könnte. Das war eine genüssliche Vorstellung. Durch die Zuspitzung geriet sie in eine ganz andere Haltung. Wer Flugblätter verteilt, ist kein Opfer mehr, sondern managt und bewältigt die Situation.

Setzen Sie in Ihrer Praxis Humor konsequent ein?

Hain: Nicht in jeder Therapie gleich viel, aber er hat überall einen gewissen Stellenwert. Bei depressiven Patienten oder Schmerzpatienten muss man vorsichtig ertasten, was an Humorperspektiven drin liegt. Man kann Lachen und Humor indirekt anbieten, indem man sagt: «Ihnen ist wahrscheinlich das Lachen längst vergangen.» Oder: «Sie können es sich wahrscheinlich gar nicht vorstellen, in absehbarer Zeit wieder einmal herzhaft zu lachen.» Damit ist man schon beim Thema.

Ist Humor im Umgang mit allen Menschen geeignet, ob jung oder alt?

Hain: Ich würde sagen, er ist immer ein wertvolles Angebot. Humor darf aber keine Abkürzung sein. Es geht nicht darum, Schmerzen oder Trauer zu verhindern, sondern es geht um eine

Lächerlich machen verboten

Die Clownin schneidet Grimassen, der Komödiant äfft einen Politiker nach: Humor entsteht unter anderem aus komischen Normverletzungen, die einen vorgegebenen Bezugsrahmen sprengen. Solches kann jedoch auch unfreiwillig geschehen – zum Beispiel bei körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderungen. Psychisch kranke oder geistig behinderte Menschen verhalten sich häufig unfreiwillig komisch und drohen deshalb lächerlich gemacht zu werden. Um solch destruktiven «Humor» auszuschliessen, hat HumorCare Schweiz, die Gesellschaft zur Förderung von Humor in Therapie, Pflege und Beratung, für ihre Mitglieder ethische Richtlinien erlassen. Unter anderem wird festgehalten, dass therapeutischer Humor nicht auf den schnellen Lacher abziele, sondern beim Gegenüber systematisch einen Ermutigungsprozess hin zu einem «anderen Weg des Denkens und Handelns» in Gang setzen wolle. (swe)

Vervollständigung der Reaktionsmöglichkeiten. Ich nahm einmal an der Beerdigung eines viel zu früh Verstorbenen teil. Die Kirche war voll, die Trauer gross. Während der Zeremonie wurde ein Brief des Verstorbenen an seinen Vater verlesen, in dem sich ein unheimlich guter Sinn für Humor zeigte. Die Trauernden lachten schallend, zehn Minuten später weinten sie wieder. Das Lachen und das Weinen haben sich gegenseitig bereichert.

Nicht alle Menschen sind Frohnaturen. Kann man Humor lernen?

Hain: Man kann den Sinn für Humor fördern und weiterentwickeln. Der Volksmund sagt: Dem ist das Lachen vergangen. Oder: Da gibt es nichts mehr zu lachen. Darin drückt sich etwas Wichtiges aus: Wenn jemandem das Lachen vergangen ist, dann hat er einmal gelacht. Man kann versuchen, das wieder zurückzugewinnen. Aber es braucht natürlich eine gewisse Bereitschaft dazu. Aus der Leidenshaltung wieder auszusteigen, ist manchmal nicht so einfach. Es ist jedoch wie beim Ertrinken: Einen Rettungsring zuwerfen macht immer Sinn.

Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede beim Humor?

Hain: Ich führe in Basel jährlich Humor-Seminare für Sozialarbeitende durch, letztes Jahr waren von 22 Teilnehmenden nur zwei männlich. Unter den Clowns, die in Heime und andere Institutionen gehen, gibt es mehr Frauen. Vielleicht können Frauen mit dieser Art von Haltung und Intervention mehr anfangen. Als wir 1996 und 1997 die ersten Humorkongresse in Basel und Arosa durchführten, wurden wir mit dem Thema oft skeptisch belächelt – am meisten Resonanz kam aus der Pflege, wo auch heute noch viel mehr Frauen als Männer arbeiten. Die Pflegenden hatten offenbar bereits damals ein grosses Bedürfnis nach Humor. Nicht, weil sie humorloser sind, sondern weil man in der Pflege ganz vorne steht. Ärzte haben ihre weissen Kittel, hinter denen sie sich verstecken können. Psychotherapeuten sind oft nicht direkt in der Klinik tätig. Pflegende hingegen können sich weniger schützen. Sie merken vielleicht, dass eine humorvolle Haltung dann etwas vom Wichtigsten sein könnte, das sie davor bewahrt, wütend oder ärgerlich zu werden – gerade auch im Umgang mit schwierigen Patienten.

Wie können denn Heime und Institutionen mehr Humor in ihren Alltag bringen?

Hain: Humor als Haltung kommt nicht von alleine. Es braucht Absicht und Initiative. Und es braucht von der Leitung her die Erlaubnis, dass Humor überhaupt stattfinden darf. Ob im Klassenzimmer, in der Kirche, auf den Chefetagen der Wirtschaft – Lachen war und ist vielerorts tabu oder verboten. Im Heim lautet das informelle Verbot vielleicht so: Hier wird ernsthaft gearbeitet. Wir haben mit Leid zu tun, da gibts nichts zu lachen. Wir haben mit Sterben und Tod zu tun, da gibts erst recht nichts zu lachen. Was ja Unsinn ist. Wer im Sterben liegt, hätte doch bestimmt gerne noch etwas zu lachen. Aber vor lauter Verboten haben wir kein richtiges Gefühl mehr dafür, wie Humor helfen könnte. Wir haben die berechtigte Angst, dass so etwas auch misslingen kann und es sehr schnell verletzend werden könnte.

Soll eine Institution also so etwas wie ein Humorkonzept erstellen?

Hain: In Institutionen läuft vieles über Konzepte, warum nicht auch ein Erheiterungskonzept verfassen? Die Umsetzung ist eine Frage der Heimkultur. Es gibt vielleicht Heime, die laden zuerst Clowns ein und überlegen sich dann ein Konzept. Andere gehen umgekehrt vor. Im Rahmen eines Konzepts braucht es jedenfalls die klare Aussage, dass eine wohlwollend-empathische Form von Humor praktiziert wird. Wenn diese Bedingung eingehalten und der Humor gezielt gefördert wird, kann das relativ schnell die Stimmung im ganzen Heim verändern. Das merken die Bewohner, die Besucher, das Personal. Und allen tut es gut.

«Gezielte Erheiterung» mittels Humorkonzept – da wird Lustiges sehr ernst angegangen. Kann man Humor wirklich verordnen? Entsteht er nicht vielmehr spontan?

Hain: Doch, Humor sollte man auf jeden Fall verordnen. In der Physiotherapie würde ja auch niemand sagen, jetzt warten wir mal, bis es spontan zu einer Massage kommt. Aber beim Verordnen muss man auf das Wesen der Dinge achten. Wenn ich eine Tablette verordnet erhalte, weiss ich, ich muss sie schlucken, sonst nützt sie nichts. Das heisst: Jede Verordnung braucht auch eine Anwendung. Humor braucht eine humorvolle Anwendung. Wenn die auf Atemwegserkrankungen spezialisierte Klinik ent-

In seiner psychotherapeutischen Praxis setzt Peter Hain den Humor gezielt ein.

scheidet, Lach-Yoga anzubieten, weil das erwiesenermassen einen heilsamen, nachhaltigen Effekt auf Lungen-Patienten hat, wird sie den Patienten Lach-Yoga in der Gruppe auch verordnen.

Wie verordnen Sie in der Therapie den Humor?

Hain: Dem Manager mit Auftrittsangst sage ich nicht, er solle als Hausaufgabe fünfmal lachen. Aber wir können uns gemeinsam ausmalen, wohin die Situation führen könnte – etwa zur Schlagzeile im «Blick»: «Manager blamiert sich auf der Bühne.» Gemeinsam überlegen wir zudem, wie er es schaffen könnte, möglichst kurz vor dem nächsten Vortrag noch einmal schallend zu lachen. Er könnte dafür seine drei besten Witze sammeln. Oder mit jemandem abmachen, um sich vor dem Vortrag gezielt zum Lachen bringen zu lassen. Denn man betritt die Bühne in einem völlig anderen Zustand, wenn man kurz vorher noch gelacht hat. Aber diesen Effekt darf man nicht dem Zufall überlassen. Sonst verkriecht man sich in eine stille Ecke und versucht, die Angst zu bekämpfen. Was hypnotisch gesehen nichts anderes ist als Angst zu erzeugen, weil das Hirn das Angst-Programm anwirft. Wenn ich aber gezielt frage, was ich für meine Erheiterung tun kann, werfe ich das Erheiterungsprogramm an.

Und wie könnte das in der Pflege laufen?

Hain: Die meisten Patienten oder Bewohner bringen irgendeine Art von Humor mit. Anstatt ihnen diesen abzugewöhnen, könnte man versuchen, ihn aufzunehmen. Sich als Pflegeperson einmal

«Warum soll jemand mit chronischen Schmerzen nicht gerade erst recht einen chronischen Humor entwickeln?»

fünf Minuten lang überlegen, worüber der vielleicht etwas schwierige oder sich nicht wohl fühlende Bewohner lachen könnte. Und ob ich selber Lust hätte, ihm einmal ganz anders zu begegnen. Nicht hau ruck, jetzt sind wir lustig – aber vielleicht erzähle ich ihm eine Anekdote aus dem Heim-Alltag oder eine Geschichte von einem anderen Bewohner, die auch für ihn lustig sein könnte.

Wenn Humor eine gesundheitsfördernde Wirkung hat, senkt er wohl auch Kosten. Gibt es dazu Studien?

Hain: Nein, denn das ist sehr schwierig zu messen. Am ehesten noch auf dem Gebiet der Prävention: Psychologische Studien zeigen, dass Humor eine der wichtigsten Fähigkeiten zur Lebensbewältigung und einer der wichtigsten Indikatoren für Lebenszufriedenheit ist. Zufriedene Menschen sind wohl auch gesünder.

Keine Chance also, dass die Krankenkasse einmal therapeutischen Humor bezahlt?

Hain: Es ist denkbar, dass eine Krankenkasse einmal auf die Idee kommt, ein Clownprojekt in einem Kinderspital zu sponsern. Damit könnte sie auch ihr Image aufpolieren. Doch an einer günstigeren Medizin haben die wichtigsten Vertreter im Gesundheitswesen kein Interesse. Krankenkassen, Kliniken, Ärzte und Pharma-Industrie sind vielmehr an einer Ausdehnung ihres Umsatzes interessiert. Und die Politiker sind ihnen oft verpflichtet. Resultat: Das Gesundheitswesen ist heute der sicherste Zuwachsmarkt überhaupt. Da haben günstige, beziehungsrelevante Heilungsansätze wie Humor und Psychotherapie wenig Platz.

Zur Person

Peter Hain

Dr. phil. und Buchautor, ist Fachpsychologe FSP für Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychologie. Er hatte die wissenschaftliche Leitung mehrerer Humorkongresse in Arosa und Basel inne und ist Ehrenpräsident von HumorCare Schweiz, der Gesellschaft zur Förderung von Humor in Therapie, Pflege und Beratung.

www.drhain.ch