

Darüber lacht man doch nicht, oder?

Melanie Schlich

Wie passen Humor und Suizidalität zusammen? Auf den ersten Blick gar nicht, lautet die vorherrschende Meinung. Unsere Autorin nähert sich diesem vermeintlichen Tabubruch unter einem anderen Blickwinkel und plädiert dafür, mehr Humor in den psychiatrischen Pflegealltag zu integrieren.



Humor, Lachen und Freude sind Kraftquellen, die im Pflegealltag auf spielerische Art und Weise Unterstützung bieten können. (Quelle: ra2 studio_AdobeStock)

Die allgemeine Meinung zum Thema Sterben und Tod und vor allem im Hinblick auf Suizidalität lautet: Da gibt es nichts zu lachen und darüber lacht man auch nicht. Die Lage ist ernst, es gibt keinen Grund zur heiteren Gelassenheit. Trotzdem oder gerade deswegen sollten wir „Humor“ in unsere Arbeit als psychiatrisch Pflegende etablieren. Wissenschaftliche Ergebnisse zeigen, dass Humor Hemmungen löst, verdrängte Affekte reaktiviert und einen spontaneren Austausch menschlicher Gefühle ermöglicht. Humor setzt kreative Potenziale frei, aktiviert Entscheidungsprozesse und sensibilisiert für neuartige Zusammenhänge. [1]

Liebvoller Humor

Humor ist gottgegeben, jeder hat ihn. Aber Humor ist eine so individuelle Sache wie der eigene Fingerabdruck, daher ist Feingefühl gefragt. Denn so viel Gutes, wie durch richtig eingesetzten Humor erreicht werden kann – so zerstörerisch und verletzend kann Humor sein, der unreflektiert und aus negativen Gefühlen angewendet wird. Laut Volks-

mund kann man Humor verlieren oder hat man einen Sinn dafür. Er ist da, wenn man trotzdem lacht.

Oberstes Gebot im Einsatz von Humor ist jedoch, dass er von einem eigenen zufriedenen Selbst ausgeht und stets aufbauend und liebevoll gemeint ist. Humor, der aus Verärgerung und Negativität entsteht, ist trotz jeder Art der Bemühung fehl am Platz und würde sofort die Beziehung zum Patienten gefährden oder zerstören. Das Beziehungsangebot sollte verbindlich, verlässlich und strukturiert sein, um mit Humor arbeiten zu können. Hier lassen sich die Aspekte Zuwendung und Verstehen, echt sein, Wahrnehmen und Reflektieren sowie kongruent und im Einklang sein, aus der personenzentrierten Gesprächstherapie nach Carl Rogers mit in die Anwendung einbeziehen. [2]

Menschen humorvoll, spielerisch und würdevoll zu begegnen, bedeutet, sie in ihrem Kern, ihrem Wesen ernst zu nehmen und sie wertzuschätzen. [3]

Präventiver Humor

Warum aber eignet sich nun Humor zur Suizidprävention? In meiner Ausbildung zum Clown habe ich gelernt, dass Clowns genau wie Kinder immer im Hier und Jetzt leben. Sie befassen sich nicht mit Ängsten, die sich bei dem Gedanken an die Zukunft entwickeln. Bedrückende Symptome kommen nicht auf, weil sie nicht mit den Gedanken in der Vergangenheit leben. Sie nutzen das Geschenk, Gefühle skrupellos und schnell wechseln zu können. Ein Beweis dafür: Kleine Kinder sind nicht nachtragend, Clowns auch nicht.

Nun ist es von Vorteil, dass wir Erfahrungen der Vergangenheit und zu erwartende Sanktionen aus der Zukunft miteinander abwägen können und so eine Einschätzung treffen, ob sich ein Tobsuchtsanfall inmitten eines Bewerbungsgesprächs förderlich auf die Karriere auswirkt. Dennoch wird dem Patienten, im Gespräch oder durch Rollenspiele, ein realitätsbezogener Perspektivenwechsel angeboten, indem er aus einem sicheren Hier und Jetzt beispielweise auf ein unsicheres Dort und Damals blicken kann. In der Humorgruppe lernen die Patienten hier vor allem auch voneinander. So werden gerne vermeintlich peinliche Situationen nachgespielt und gemeinschaftlich humorvolle Lösungen gesucht. Bei diesem humorvollen Perspektivenwechsel bleibt der Mensch handlungsfähig, denn er erkennt die Realität an, leugnet sie nicht oder ersetzt sie durch Illusionen. Bewusst wird sich über sie hinweggesetzt.

Es zeigt sich also, dass Humor zu einer der wichtigsten Ressourcen zählt, wenn es um die Förderung der Resilienz geht. Hier ist es wichtig, sich bewusst zu machen, dass wir aus den Patienten keine Clowns machen wollen, sondern lediglich – ähnlich wie bei einem Achtsamkeitstraining – die Wahrnehmung schärfen. Es geht auch nicht um Phrasen, wie „denk positiv“ oder „das wird schon wieder“, sondern darum, in der Ich-Handlungsfähigkeit bleiben zu können, gerade weil ein Erlebnis so tragisch war oder ist.

Lebensrettender Humor

Humor schafft Distanz, wodurch das Problem anders wahrgenommen werden kann. Richman spricht in Bezug auf die Zusammenkunft von Stressbewältigung und Humor von einer „lebensrettenden“ Funktion bei depressiven und suizidal älteren Menschen. [4] Besonders bei Menschen mit Demenz scheint Humor ein zuverlässiges Mittel zur Kontaktaufnahme und zum Auflösen schwieriger Situationen zu sein, da trotz der immer weiter schwindenden kognitiven Fähigkeiten die affektive Reaktion auf Humor nicht beeinträchtigt scheint. [5]

Ein weiterer Aspekt, der für die Intervention mit Humor spricht, ist der Pulling-together-Effekt. Dieser wird im Sinne von „an einem Strang ziehen“ verstanden. Er steht im Gegensatz zum Werther-Effekt und beschreibt das Phänomen, dass Suizide sich an Tagen verringern, an den zu-

sammenschweißende Erlebnisse wie bedeutsame Sportereignisse stattfinden. Es gibt wohl kaum jemanden, der die Erfahrung noch nicht gemacht hat, dass Lachen verbindet.

Die Stärkung der Resilienzfähigkeit, also der Widerstandsfähigkeit eines Menschen, gestärkt aus einer Krise hervorzugehen und diese nicht nur zu überstehen, wurde bereits an anderer Stelle in diesem Artikel erwähnt. Mit einer humorvollen Grundhaltung können Herausforderungen deutlich leichter angegangen und Abstand zu Krisen und Konflikten gewonnen werden.

„Der Humor lässt sich als eine andere Art des Denkens und Handelns definieren. Humorvolle Menschen suchen nicht nach der einen vollkommenen Lösung, denn das wäre zu einseitig! Ihre besondere Fähigkeit ist, flexibel zu sein. Damit entsprechen sie der wichtigsten Forderung unserer Zeit. Dies bedeutet, bei Problemlösungen nach Wegen zu suchen, die nur für jene auffindbar sind, die sich nicht ausschließlich auf der Schnellstraße des Lebens fortbewegen wollen. Der humorvolle Mensch nimmt die „Ausfahrt“, wenn er merkt, dass es zu einem Stau kommen könnte. Er scheut sich auch nicht, auf schlecht ausgebauten Straßen und Feldwegen an sein Ziel zu kommen. Wer diese Bereitschaft zur Unvollkommenheit nicht besitzt, wird vom Leben häufig enttäuscht. Denn es gibt weder im Berufsleben noch in der Partnerschaft Vollkommenheit.“ [6]

Sinnstiftender Humor

Humor kann als eine Möglichkeit gelten, dem Patienten zu mehr Autonomie zu verhelfen. Vor allem durch seine manchmal paradoxe Art und Weise schafft er es, Sichtweisen zu ändern und wertvolle Ressourcen freizulegen. Humor bringt Farbe ins Spiel, ermutigt zu Fehlerfreudigkeit und kann als Gegenspieler des Perfektionismus gesehen werden. Man könnte beim Einsatz von Humor in der Behandlung auch von humorvollem Empowerment sprechen. [7]

Häufig beschäftigen sich Menschen mit suizidalen Gedanken mit dem Sinn des Lebens oder dem Sinn der eigenen Erkrankung/des eigenen Leids. Eine sehr nüchterne und lebensnahe Antwort darauf findet Viktor Frankl (1994). Er spricht von drei Wegen der Sinnerfüllung:

- **schöpferische Werte:** Zum einen kann Sinnerfüllung durch schöpferisches Tun oder Arbeiten erlangt werden. Jemand verwirklicht also etwas, vollbringt eine Tat oder schafft ein Werk.
- **Erlebniswerte:** Die zweite Möglichkeit entsteht durch bedeutsame Erfahrungen mit Menschen oder der Natur (Erleben von Liebe, Genuss oder Schönheit).
- **Einstellungswerte:** Der dritte Weg zur Sinnerfüllung besteht in einer Konfrontation mit Leiden oder Schicksalsschlägen (Verlust und Leiden annehmen und Leidensfähigkeit entwickeln). [vgl. 8]

Wir Pflegenden sollten unsere Patienten auf dem Weg der Sinnfindung unterstützen und begleiten. Die Über-

zeugung, die wir in uns tragen, sollte nicht davon geprägt sein, dass etwas gut ausgeht, sondern dass etwas Sinn hat, egal wie es ausgeht. Halt und Sicherheit können sich nun breitmachen, das macht Hoffnung und Hoffnung ist sinnstiftend. Humor kann die Suche nach dem Sinn erleichtern. Dabei ist Sinn immer etwas Subjektives. Jeder Mensch kann Sinn auf seine Weise sehen. Anstatt zu werten, ob der Sinn auch wirklich sinnvoll ist, sollte die Aufgabe der Bezugsperson darin liegen, wachstumsfördernd und begleitend tätig zu werden. [vgl. 7] „Auch der Humor ist eine Waffe der Seele im Kampf um ihre Selbsterhaltung. Ist es doch bekannt, dass der Humor wie kaum sonst etwas im menschlichen Dasein geeignet ist, Distanz zu schaffen und sich über Situationen zu stellen.“ [9]

Humor bei Depressionen

Zwei Erkrankungen, aus denen die meisten Suizide verzeichnet werden können, sind unter anderen die Depression und die Schizophrenie.

Menschen, die an depressiver Symptomatik leiden, lehnen Witze stärker ab oder nutzen Humor in negativer Form, um sich selbst abzuwerten oder zu entwerten. Durch Humor können Patienten eine Art der Normalität im Alltag erfahren, auch wenn sie zu Beginn eher passiv wirken, kann das Wiedererlangen der eigenen Humorader ein Ziel sein. Dazu ein Beispiel aus dem Pflegealltag: Ein depressiver Senior, der zum wiederholten Mal die Humorgruppe besucht und sich vielleicht aufgrund seiner depressiven Symptomatik bislang eher zurückhaltend einbrachte, bedankte sich nach einer Stunde unter Tränen. Er gab an, bei der humorvollen Übung zuvor einen Schlüsselmoment erlebt zu haben.

In der Übung sollte die kleinste Leistung des heutigen Alltags aufgezählt werden, diese Leistung wird unter Einsatz der roten Nase und mit nur einer Gehirnzelle weiter minimalisiert. Dazu werden zuvor in einer Art humorvollen Kurzimagination die eigenen Gehirnzellen weggeatmet, bis nur noch eine einzige übrig ist. Mit dieser einen imaginären Gehirnzelle begeben wir uns retrospektiv durch unseren heutigen Tag. Wer will, schließt dabei die Augen. Zum Abschluss werden alle Gehirnzellen zurückgeatmet. Nun sei es dem Patienten, laut seiner Angaben, wie Schuppen vor den Augen gefallen, was er auf seine alten Tage noch bewältigen könne und wie froh er darüber sei. Er habe just in dem Moment gemerkt, wie wenig er das alles schätze. Der Mann fing nun an, alles aufzuzählen was er noch im Alltag ohne Hilfe bewältigen kann. Das Schönste daran war die Freude, die der Patient bei seiner Erzählung ausstrahlte und die anderen in der Runde mitriss. Geteilte Freude ist doppelte Freude. Hier wirkte die Intervention paradox und öffnete eine neue Perspektive.

„Ein großer Trend in der therapeutischen Medizin ist Meditation und Achtsamkeit. Und auch hier gibt es meines

Erachtens eine große Querverbindung zum Humor. Im Lachen können Widersprüche bestehen bleiben, ohne dass sie aufgelöst zu werden brauchen. Unser Verstand will die Welt sortieren, die ist aber viel zu komplex, um sich in gut/böse, rechts/links, richtig/falsch einteilen zu lassen. Es gibt drei Zustände der Seele, wo Widersprüche existieren dürfen: der Traum, die Psychose und der Humor. An der Nicht-Begreifbarkeit des Lebens kann man verrückt werden, man kann daran verzweifeln oder man kann darüber lachen.“ [10]

Humor bei Schizophrenie

Bei schizophrenen Patienten wird ein besonderes Feingefühl im Umgang mit Humor benötigt. Die Schizophrenie geht oft mit inhaltlichen und formalen Denkstörungen einher, was dazu führt, dass verschiedene Arten von Witzen nicht richtig verstanden werden.

Würde in einem Anamnesegespräch beispielsweise gefragt „Herr A., wo kommen Sie her?“ und der Patient antwortet „Durch die Tür bin ich gekommen.“, so weist dies kaum auf eine humorvolle Antwort, sondern eher darauf hin, dass an Schizophrenie erkrankte Patienten Fragen oft konkret oder auch zu abstrakt auffassen. Würde die Bezugsperson aufgrund dieser Situationskomik anfangen zu lachen, könnte dies zu dem Gefühl beim Patienten führen, dass er sich nicht ernst genommen fühlt. Eine vertrauensvolle Beziehung würde gestört werden.

Dennoch kann es lohnenswert sein, auch hier mit Humor zu arbeiten. Die Freude an Witzigem, zum Beispiel an Slapstick-Komik ist durchaus vorhanden. Studien, zum Beispiel von Gelkopf et al., konnten sogar zeigen, dass sich soziale Fähigkeiten und Psychopathologie verbessern. [vgl. 11]

Humoranamnese

Es wäre ein Beginn, Humor in den allgemeinen Pflegealltag zu integrieren, wozu bewusste Kommunikationsprozesse dienen können, denn „Kommunikation ohne Humor ist wie ein Haus ohne Fundament“ [12]. Dabei sollte man sich ausführlich mit seinem eigenen Humor und Humorvorlieben auseinandersetzen und auch den Humor des Patienten kennen. Es ist sinnvoll, sich langsam anzunähern und die Humorfähigkeit und Humorvorlieben des Patienten zu erkunden, statt gleich mit der Spaßkanontür ins Haus zu fallen. [7]

Eine Humoranamnese kann dabei als ein hilfreiches Instrument dienen. Mögliche Fragen zur Humoranamnese könnten sein:

- Welches Medium für Humor haben Sie am liebsten (Kabarett, Cartoons, Filme et cetera)?
- Welche Bedeutung hatte Humor, in der Familie, in der Sie aufgewachsen sind?
- Wann haben Sie das letzte Mal gelacht?

PRAKTISCHE TIPPS ZUR HUMORINTERVENTION

- Wir müssen selbst auf die Kutsche „Humor“ aufspringen und an den Nutzen und den Zauber von Humor glauben, ehe wir andere zu Nutznießern machen können.
- Hängen Sie Smile-Post-Its auf, das erinnert Sie, dass Sie auf der Humorsuche sind.
- Nutzen Sie Ihre Sprache, arbeiten Sie mit Über- und Untertreibung, närrischen Erklärungen für beispielsweise Missgeschicke die Ihnen passieren, karikieren Sie liebevoll Ihre Umgebung.
- Leben Sie humorvolle Alltagsgestaltung vor.
- „Warte nicht darauf, dass die Menschen Dich anlächeln ... Zeige ihnen, wie es geht!“ [14]
- Legen Sie einen Humorkoffer an, darin findet man alles was Spaß macht. Gerade, wenn es stressig zugeht, ist zum Beispiel ein lustiges Spiel schnell herbeigeht und zaubert in Sekundenschnelle eine andere Atmosphäre.
- Arbeiten Sie mit Klappmaulpuppen, die Puppen dienen häufig als Sprachmedium, sie dürfen Dinge benennen, die das Pflegepersonal nicht darf. Hier gilt learning by doing, einmal angefangen und die ersten Unsicherheiten überwunden, schwappt der Zauber der Puppe über.

Humor als Kraftquelle

Mein Fazit: Humor bedeutet mehr und ist etwas anderes, als lustig zu sein. Humor, Lachen und Freude sind Kraftquellen, die uns auf spielerische Art und Weise zwei Formen der Unterstützung schenken: Distanz und Nähe, je nachdem, was gerade nötig ist. Sinn für Humor zu entwickeln bedeutet, mehr Gelassenheit zu haben, um das anzunehmen, was geschieht. [13] Humor ist sinn- und hoffnungsgebend und damit lebensbejahend. Mit Humor kann es gelingen, eine konstant funktionierende Pflegebeziehung zu gestalten, sinngebende Perspektiven zu erarbeiten und damit Suizidgedanken zu reduzieren. Weiter können Selbstverantwortung und Eigenkompetenz des Patienten gefördert werden. Um es mit den Worten von David Gilmore auszudrücken: „Im Grunde geht es um – eigentlich – Selbstverständliches: um das Lachen, um den Humor, um den freien Raum, darum, lebendig zu sein. Mancher mag einwenden: wenn das so einfach wäre! Manch Teilnehmer staunt, wie schwer es ihm fällt, das Geschehen zu beschreiben. Außenstehende fragen oft nach dem Nutzen oder wollen etwas vorgespielt bekommen. Das hört sich für manchen Anwender sehr platt an, wenn er eben seine Lebendigkeit oder seine Lebensfreude (wieder) gefunden hat. Aber: Wenn man in einem Rollenkorsett lebt und beginnt, das Korsett abzulegen, werden die anderen Korsettträger reagieren. Wenn sich einer ändert, zeigt das auch anderen, wie sie selbst leben – was ihnen vielleicht gar nicht so gut gefällt!“ [3]

Zum Schluss möchte ich Immanuel Kant zitieren, der sagte: „Der Himmel hat dem Menschen als Gegengewicht gegen die vielen Mühseligkeiten drei Dinge gegeben: die Hoffnung, den Schlaf und das Lachen“.

Autorinnen/Autoren



Melanie Schlich

Fachkrankenschwester für psychiatrische Pflege auf einer offenen Akutpsychiatrie; seit ihrer Fachausbildung beschäftigt sie sich mit dem Thema Humor und hat eine Humorgruppe in der Klinik etabliert; Ausbildung zum Basis-Clown, derzeit in Ausbildung zum

Tutto-Clown; Lach-Yoga-Leiterin; ihre rote Nase hat sie immer in der Handtasche und hofft, dass sie möglichst viele Menschen mit der heilsamen Magie der Nase anstecken kann.

Literatur

- [1] FSJ Kultur und Ganztagschule. Humor. Kreative Interventionsform und Ressource (2013). Im Internet: https://www.fsj-ganztagschule.de/files/2013/11/bildungsblock_13_14_web.pdf; Stand: 05.03.2018
- [2] Amberger S, Roll S et al. Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart: Thieme; 2010
- [3] Gilmore D. Der Clown in uns, Humor und die Kraft des Lachens. München: Kösel; 2007
- [4] Richman J. The lifesaving function of humor with the depressed and suicidal elderly. Gerontologist. 1995 Apr; 35 (2): 271–3
- [5] Hirsch RD. Humor in der Behandlung von alten kranken Menschen. In: Wild B. Humor in Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Schattauer; 2012
- [6] Titze M, Lambrecht L. Heilsamer Humor, Ein Arbeits-, Spiel- und Lesebuch. HCD-Verlag: Tuttlingen; 2014.
- [7] Gutmann J. Humor in der psychiatrischen Pflege. Göttingen: Hogrefe; 2016
- [8] Kaluza G. Stressbewältigungstraining. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2004
- [9] Frankl VE. Trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager. München: Kösel-Verlag; 2009
- [10] Korp HA, Müller C, Titze M. Mit Humor arbeiten. Tuttlingen: HCD-Verlag; 2012
- [11] Wild B. Humor in Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Schattauer; 2012
- [12] Titze M, Patsch I. Die Humor-Strategie (2004). Im Internet: https://www.randomhouse.de/leseprobe/Die-Humorstrategie-Auf-verblueffende-Art-Konflikte-loesen/leseprobe_9783466306732.pdf; Stand: 05.03.2018
- [13] Korp HA. Am Ende ist nicht Schluss mit lustig. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus; 2014
- [14] Thalia. Fünf Weisheiten von Pippi Langstrumpf (2015). Im Internet: <https://stories.thalia.de/story/fuenf-weisheiten-von-pippi-langstrumpf>; Stand: 05.03.2018

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0581-0608>
 Psych. Pflege Heute 2018; 24: 129–132
 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
 ISSN 0949-1619