

Tod und Humor – ein paradoxes Verhältnis?

Humor in der Palliativpflege Auf den ersten Blick scheinen der Tod und der Humor vielleicht im Widerspruch zueinander zu stehen. Humor ist jedoch eine grundlegende Kommunikationsform des Menschen, die gerade in schwierigen oder existentiellen Situationen positive Funktionen erfüllt und somit auch in der Palliativpflege ihre Berechtigung hat.

Wir leben in einer Gesellschaft, in der scheinbar alles öffentlich diskutiert werden kann. Ein komplexes Thema jedoch, bei dem sich sowohl Laien als auch Wissenschaftler schwertun, wird oftmals nur mit äußerster Vorsicht besprochen: der Tod. Er ist ein steter Wegbegleiter des Menschen und gehört so untrennbar zum Leben wie die Geburt. Doch seit jeher ängstigt der Tod die Menschen, während er sie gleichzeitig auch unglaublich fasziniert (Wilkening 1998).

Gestorben wird in Institutionen

Im Vergleich zu früher sind die Menschen viel seltener zu einer intensiven Auseinandersetzung mit dem Tod gezwungen, da der Todeszeitpunkt vermehrt ins hohe Alter und in Institutionen verlegt wird. Das Sterben begleiten hierbei häufig Fachpersonen im Krankenhaus, Pflegeheim oder der Hauskrankenpflege. Viele Angehörige der Gesundheitsberufe wie Ärzt*innen oder Pflegepersonen, die auf die kurative Therapie und Pflege fokussiert sind, sehen ihre Hauptaufgabe darin, den Tod zu bekämpfen, weshalb sie sich mitunter schwertun, sich bewusst mit dem Tod auseinanderzusetzen (Wilkening 1998).

Für die sterbenden Menschen rückt jedoch das Konzept der palliativen Versorgung in den Mittelpunkt. Das Wort „palliativ“ leitet sich von lateinisch „Pallium“ ab, was übersetzt so viel bedeutet wie „mit einem Mantel bedecken“. Für in dieser Hinsicht spezialisiertes Pflegepersonal steht nicht das Heilen im Mittelpunkt, sondern in erster Linie das Lindern von Symptomen bei einer weit fortgeschrittenen und unmittelbar zum Tode führenden Erkrankung. Das Pflegepersonal macht es sich hier zum Hauptziel, die Lebensqualität der Patient*innen so gut wie möglich zu erhalten (Gatterer 2008). Die Palliativpflege bietet betroffenen Personen Unterstützung an, sowohl in physischer und psychischer als auch in sozialer und spiritueller Hinsicht. Ein großes Aufgabengebiet ist auch die Begleitung der Angehörigen (Glaser-Hekman 1998; Gatterer 2008). Oft ist das Setting der Palliativpflege von negativen Gefühlen und Emotionen geprägt. In erster Linie sind hier die Ängste der Patient*innen zu nennen, die Ausdruck für die Unsicherheit über

das Kommende sind. Parallel hierzu stehen die Sorgen und Ängste der Angehörigen, die beginnende Trauer und oftmals auch die Wut, wenn sie die aktuellen Umstände nicht wahrhaben wollen. Auch für Pflegepersonen und Ärzt*innen bildet sich so ein Arbeitsumfeld, das auf Dauer sehr belastend sein kann. Sie haben mitunter Schwierigkeiten im Umgang mit den Patient*innen und deren Angehörigen, vor allem damit, die negativen Gefühle nicht zu nahe an sich heran kommen zu lassen (Wilkening 1998).

Wie wird Humor eigentlich definiert?

Im vermeintlichen Kontrast zum Tod und der Palliativpflege steht der Humor, zumindest auf den ersten Blick. Er wird von den Menschen regelmäßig und häufig gern verwendet – und doch gibt es nicht selten Schwierigkeiten, Humor zu definieren und zu beschreiben (Al Obthani et al. 2013). Im Laufe der Geschichte entwickelte der Schriftsteller Dopychai aus den verschiedenen Humordefinitionen eine einheitliche: „Humor ist eine durch Lebenserfahrung ge-

■ **Im vermeintlichen Kontrast zum Tod und der Palliativpflege steht der Humor – zumindest auf den ersten Blick.**

wonnene, aber auch stets von neuem zu erringende, grundlegende Haltung dem eigenen Leben und der Welt gegenüber. Das Dasein wird in unvoreingenommener Heiterkeit positiv und voller Freude aufgenommen, dabei bleibt der humorvolle Mensch jedoch kritisch und realistisch, denn er weiß um die Ambivalenzen des Lebens. Aber er ist auch selbstkritisch: er ist sich seiner Grenzen und insgesamt seiner Endlichkeit bewusst und akzeptiert sie“ (Dopychai 1988).

Romero und Pearson definierten Humor im Jahre 2004 konkreter und zeitgemäßer als Kommunikationsform, die Menschen und Gruppen vereint, lenkt, anspricht und sowohl der Gruppe als auch dem Einzelnen einen Nutzen bringt (Al Obthani et al. 2013).

Wie angebracht ist eine witzige Bemerkung auf der Palliativstation?

Im Alltag, in der Familie oder im Freundeskreis kann Humor ohne größere Bedenken zum Einsatz kommen, im beruflichen Kontext denkt man schon mehr darüber nach, ob beispielsweise eine witzige Bemerkung angebracht ist oder nicht. Noch viel mehr stellt sich diese Frage im Krankenhaus oder gar auf einer Palliativstation. Pflegepersonen erleben in ihrem Berufsalltag regelmäßig Konfrontationen mit großen Herausforderungen körperlicher, psychischer und sozialer Natur. Von besonderer Schwierigkeit ist der Umgang mit sterbenden Menschen. Denn auch Pflegenden sind mitunter unsicher, wie sie sich gegenüber Sterbenden zu verhalten haben. Aus dieser Unsicherheit kann in weiterer Folge Verlegenheit und Überforderung entstehen (Student & Napiwotzky 2011).

Ein Werkzeug, das in diesem mit negativen Gefühlen behafteten Umfeld kontrovers diskutiert wird, ist der Humor. Kann bei einem Menschen, der auf einer Palliativstation behandelt wird, Humor eingesetzt werden und sind Palliativpatient*innen dafür überhaupt empfänglich? Verbietet die Tatsache, dass Pflegepersonen, Ärzt*innen und andere Berufstätige im Gesundheitsbereich in Beziehung mit Menschen stehen, die dem Tode näherstehen als andere, nicht von vornherein humorvolle Bemerkungen, Witze und Späße? Humor ist jedoch ein anerkanntes Kommunikationsmittel und spielt eine große Rolle beim Beziehungsaufbau, dem Zeigen von Emotionen und der Auflockerung von schwierigen Situationen (Lotze 2003).

Das Ziel dieser Arbeit ist, anhand einer Literaturrecherche eine Verbindung zwischen Humor und dem palliativen Kontext herzustellen. Es sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie durch die Anwendung von Humor das Wohlbefinden von Palliativpatient*innen verbessert werden kann. Etwaige Zweifel und Unsicherheiten, ob Humor im Umgang mit Sterbenden angebracht ist, sollen ebenfalls beseitigt werden.

Humor steigert das Wohlbefinden

Humor hat in vielerlei Hinsicht einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden. Diesen Einfluss übt der Humor in Form von verschiedenen Funktionen im psychischen, physischen und auch sozialen Bereich aus. Diese werden hier unter zwei Aspekten betrachtet: zum Beziehungsaufbau und als Coping-Strategie.

Humor zum Beziehungsaufbau: Für Menschen bildet die Beziehung zu Mitmenschen das soziale Konstrukt – ein Grundbedürfnis. Beziehungen zu den zu pflegenden Menschen sind ein zentrales Element der Palliativpflege (Dean & Gregory 2004). Dennoch gibt es im innerklinischen und vor allem im palliativen Kontext manche Schwierigkeiten: Menschen mit schwerwiegenden unheilbaren Erkrankungen werden häufig nur mehr als Patient*innen angesehen und nicht mehr ganzheitlich als Mensch. In der Interaktion zwischen Pflegepersonen und Patient*innen ist es jedoch von immenser Wichtigkeit, dass die Betroffenen, die Hilfe benötigen, ihre Identität wahren können. Nur wenn dies gegeben ist, kann eine Beziehung im klinischen Setting hergestellt und eine gute therapeutische Interaktion gewährleistet werden. Humor bietet hier eine Möglichkeit, eine Verbindung zwischen der therapeutischen Interaktion und der Identitätswahrung herzustellen (McCreadie & Payne

2014; Buiting et al. 2020). Trotz der Krankheit kann mit Humor die so wichtige Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Pflegepersonen und Patient*innen erhalten werden. Studien zeigen, dass hinter der Fassade des kranken Menschen eine Persönlichkeit mit all ihren Bedürfnissen und Wünschen steht, die auch einen gesunden Menschen begleiten (Dean & Gregory 2004; Killeen 1991). Ein/e Patient*in bringt es auf den Punkt: „Humor und Spaß ist in erster Linie dazu da, einen Kontakt mit Mitmenschen aufzubauen. Damit kann ich sicherstellen, dass ich als Mensch gesehen werde, der Spaß hat und nicht als Invalide. Ich will nicht als Invalide gelten“ (Buiting et al. 2020).

In diesem ersten Kontakt, den diese Patient*in beschreibt, erfüllt der Humor eine weitere wichtige Aufgabe: Er fungiert als Eisbrecher und kann helfen, den ersten Kontakt herzustellen. Mit humorvollen Aussagen kann ein Zugang zum Menschen hergestellt werden – nicht selten eine Herausforderung im innerklinischen Bereich. Dieser Zugang ermöglicht, dass eine von Vertrauen geprägte Beziehung zwischen den Beteiligten entstehen kann. Eine Pflegeperson gibt ein Beispiel, wie dieses „Eis brechen“ mithilfe von Humor funktionieren kann: „Bei der pflegerischen Anamnese kam ich zu den psychosozialen Details. Ich fragte Frau D.: „Sind sie verheiratet?“ Darauf stellte sie die Gegenfrage: „Wie glauben Sie, hätte ich sonst fünf Kinder bekommen?“ Ich musste kurz schmunzeln und erwiderte: „Heute gibt es viele Möglichkeiten, Kinder zu bekommen“. Sie entgegnete sofort: „Ich war ein gutes Mädchen, ich habe den traditionellen Weg genommen!“ Daraufhin mussten wir beide lachen. Die Situation hatte sich augenblicklich entspannt“ (Dean & Gregory 2004).

Beziehungen wachsen lassen und intensivieren: Wie auch beim ersten Kontakt ist Humor ein Mittel, um Beziehungen wachsen zu lassen und sie zu festigen. Gemeinsames Lachen ermöglicht es Menschen, näher zusammenzukommen. In der Folge kann im Krankenhaus eine gute Interaktion zwischen Patient und Pflegepersonal erfolgen, die dem Patienten zusätzliche Sicherheit gibt (Dean & Major 2008). Die Patient*innen wissen dann, dass sich jemand für sie als Mensch interessiert, sich um sie kümmert und sich um ihr Wohlergehen bemüht (McCreadie & Payne 2014). Humor ermöglicht zudem auch eine größere Intimität, und auch peinliche Situationen können entschärft werden. Diese lassen sich am Krankenbett häufig nicht vermeiden, da man unmittelbar an und mit den



Humor kann auch in schwierigen Situationen positiv wirken,

Patient*innen arbeitet (z.B. Intimpflege) (Killeen 1991). Humor kann Patient*innen auch helfen, Sorgen und Ängste in Form von versteckten Botschaften zu kommunizieren. Pflegepersonen können mit der Zeit lernen, solche Botschaften zu entschlüsseln und auf die verklausulierten Bedürfnisse einzugehen (Dean & Gregory 2004). Eine Studienteilnehmerin beschrieb in diesem Zusammenhang folgende Begebenheit: „Eine Patientin brachte zu ihrem Einzug einen wertvollen Stuhl mit. Sie hatte ihn in einem Geschäft gekauft, das bekannt war für sein Angebot: Zahlen Sie keinen Cent für zwei Jahre. Mit einem Zwinkern und einem verschmitzten Lächeln sagte sie zu mir: „Ich werde nie für diesen Stuhl zahlen.“ Die Nachricht, die sie mir mitteilen wollte, war gleich angekommen“ (Dean & Gregory 2004).

Aus Interviews mit Patient*innen zum Thema Humor konnte eine weitere Erkenntnis gewonnen werden: Personen, die von vornherein eine humorvolle, positive Ausstrahlung zeigen, wirken oft auf Anhieb sympathisch. Pflegepersonen, die laut den Patient*innen diese Eigenschaften mitbrachten, verbrachten durchschnittlich mehr Zeit in einem Patient*innenzimmer als andere. Ihr Lachen wirkte oft wie ein Magnet (Dean & Gregory 2004). Die Bedeutung von Humor zum Beziehungsaufbau fasst der Geriater Cornelius Foley wie folgt zusammen: „Das Wichtigste ist, dass jeder Mensch in die Welt geht, um eine Gruppe an Freunden zu finden und anschlie-

ßend hart dafür arbeitet, sicherzustellen, diese Freunde ein Leben lang zu behalten. Diese bilden nämlich immer die soziale Stütze, die jede Person braucht. Viel hat es damit zu tun, dass jede Person immer Menschen um sich hat, die mit ihr richtig gut lachen und Spaß haben können. Darum dreht sich alles!“ (Monahan 2015).

Humor stärkt das Team

Humor stärkt zudem die Beziehungen innerhalb eines Teams, besonders in stressigen oder belastenden Situationen. Humor hilft, den Gemeinschaftssinn zu stärken und gemeinsam in schwierigen Situationen Druck abzubauen (Dean & Gregory 2004). Auf die Fra-

■ **Humor kann Patient*innen auch helfen, Sorgen und Ängste in Form von versteckten Botschaften zu kommunizieren.**

ge, warum eine Gruppe Humor fördert, meinte Foley, das komme daher, dass Lachen sehr infektiös und somit sehr ansteckend sei. Wenn die Mitarbeitenden miteinander lachen und Humor anwenden, tun sie dies auch häufiger mit ihren Patient*innen (Monahan 2015). Gemeinsames Lachen im Team ist von großer Wichtigkeit,

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

um als Gruppe noch enger zusammenzurücken. Wenn lustige Erfahrungen miteinander geteilt werden, stärkt dies das Vertrauen zueinander (Dean & Gregory 2004). Eine Mitarbeiterin der Palliativereinheit formulierte es folgendermaßen: „Wenn es diese lustigen Momente gibt, kann auch die schlimmste Hölle über uns kommen und wir werden zusammen dort hindurch gehen und immer noch in der Lage sein, unsere Arbeit zu verrichten“ (Dean & Major 2008).

Galgenhumor – Ausdruck großer emotionaler Intensität

Überwiegend kommt Humor in Pflgeteams als „Galgenhumor“ in Situationen mit großer emotionaler Intensität und der Nähe zu Tod und Verlust zum Einsatz. Er stellt so eine Copingstrategie zur Prävention von Burnout dar (Killeen 1991).

Physische und psychische Auswirkungen von Humor: Zusätzlich zu den zwischenmenschlichen Funktionen hat Humor unmittelbare Auswirkungen auf den Menschen selbst. Diese Einflüsse werden zum erheblichen Teil subjektiv erlebt, können aber in einigen Fällen auch objektiv dargestellt werden. Die Studie von Killeen (1991) hebt die körperlichen Auswirkungen auf Humor hervor: Hier zeigte sich, dass durch Lachen die Atmung sowie die Funktionen des kardiovaskulären Systems verbessert und das muskuloskeletale Konstrukt entspannt werden. In einer Studie von Herth (1990) gaben 78 % der teilnehmenden Patient*innen an, dass Humor entspannende Wirkung auf sie habe: „Es tat weniger weh, nachdem ich gelacht hatte.“, „Humor half mir, mich vollkommen zu entspannen.“ „Ich lachte und dann fühlte ich mich gleich besser.“ (Herth, 1990).

Der Geriater Foley ging in einem Interview einen Schritt weiter: Ergänzend beschreibt er die Stärkung des Immunsystems und die Beruhigung von Menschen mit Hilfe von Humor. Ein echtes, innbrünstiges Lachen hat signifikanten Einfluss auf die Reduktion von Stresshormonen. Bei Menschen, die unter Stress stehen, wird beispielsweise das Stresshormon Adrenalin für 30 bis 40 Minuten reduziert (Monahan 2015).

Stressmanagement: Betont wird in den Studien, dass die Anwendung von Humor in den meisten Fällen zu einem Spannungs- und Druckabbau führt. Für Patient*innen ist ein lustiger Spruch oder eine scherzhafte Bemerkung eine Möglichkeit, sich abzureagieren, im wahrsten Sinne des Wortes „Dampf abzulassen“ (Dean & Major 2008). Dies ist notwendig, da Betroffene oftmals starken Druck durch negative Emotionen wie Trauer, Wut und Verzweiflung empfinden. Können hier keine Lösungen zum Abbau gefunden werden, hat dies Konsequenzen für die psychische Stabilität. Auch wenn ein Druckabbau nicht zwangsläufig eintritt, können Patient*innen mithilfe von Humor zumindest ein bisschen abgelenkt werden von dem Leid, das sie erfahren (Dean & Gregory 2004).

Humor in der Interaktion mit Angehörigen

Parallel zum Spannungsabbau kann Humor auch dazu dienen, komplizierte und schwierige Situationen zu vereinfachen oder unangenehme Diskussionen zu umgehen und so das Wohlbefinden der Betroffenen wiederherzustellen. Solche Situationen kommen im Setting der Palliativpflege häufig vor, da der Umgang mit dem Sterben per se schon unangenehme und belastende Momente mit sich bringt. Dies ist nicht nur in der Interaktion zwischen Pflege-

personen und Patient*innen zu beobachten, sondern insbesondere auch zwischen Betroffenen und Angehörigen, beispielsweise, wenn sich Sterbende mit ihrem Schicksal schon in irgendeiner Form „abgefunden“ haben, die Angehörigen jedoch noch nicht so weit sind. Mit Humor können daraus resultierende Diskussionen abgewendet und Situationen vereinfacht werden. Hierbei ist jedoch auf den besonders vorsichtigen Einsatz von Humor zu achten (Killeen 1991; Buiting et al. 2020).

Die gesichtete Literatur befürwortet den Nutzen von Humor. Keine der Studien sprach sich deutlich gegen Humor in der Palliativpflege aus. Die Ergebnisse zeigen gleichzeitig auch, dass Humor ein universelles Phänomen ist, das bei fast allen Menschen in irgendeiner Form eine wichtige Rolle in ihrem Leben spielt. Auch wenn das Verständnis von Humor von Mensch zu Mensch unterschiedlich ist, erzielt er beim Großteil der Patient*innen sehr positive Ergebnisse und Auswirkungen. ▶▶

PFLEGE EINFACH MACHEN

*Das Wohlbefinden der Palliativpatient*innen kann durch Humor gesteigert werden, da dieser als Stressventil, Coping-Strategie, Möglichkeit zum Beziehungsaufbau und zur Identitätswahrung wirkt.*

*Das Machen von Scherzen und anderen humorvollen Äußerungen muss dabei ständig an die Reaktionen der Gesprächspartner*innen angepasst werden, um nicht über das Ziel hinauszuschießen.*

Pflegende benötigen viel Feingefühl und Empathie und sie müssen erkennen, in welchen Situationen Humor angewandt werden kann und wann darauf verzichtet werden sollte.

Schlüsselwörter: *Palliativpflege, Humor, Interaktion*

Das Quellenverzeichnis zum Beitrag finden Sie über das [HEILBERUFE eMag](https://www.heilberufe.de) und [springerpflge.de](https://www.springerpflge.de)



Felix Holzer B.A.

Gesundheits- und Krankenpflege, Krankenpfleger in der Medizin am Krankenhaus Bruneck in Südtirol
Spitalstraße 11, 39031 Bruneck (Italien)
holzerfelix98@gmail.com



Dr. Christine Rungg

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS), Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH in Innsbruck
Innrain 98, A-6020 Innsbruck
christine.rungg@fhg-tirol.ac.at