

## **Lachen in der Systemischen Therapie?**

### **Warum Humor systemrelevant ist**

Milena Mazanec-Mitmasser

### **Zusammenfassung**

*Dieser Text behandelt die Phänomene Lachen und Humor und ihre Bedeutung als Ressource, Handwerkszeug und Bewältigungsstrategie im therapeutischen Prozess – mit besonderem Fokus auf Systemische Familientherapie – und in der Lebensgestaltung der Therapeut\*innen und Klient\*innen.*

*Seit den Sechzigerjahren vervielfachen sich die Studien über Lachen und Humor, es entwickelte sich die Forschungsrichtung „Gelotologie“ und im Gesundheitswesen wurde die positive Wirkung des Lachens auf Patient\*innen und auf Menschen in Gesundheitsberufen nachgewiesen. Freud, Adler, Frankl, Watzlawick – sie alle befassten sich mit Humor und erkannten seine Bedeutung. In Farellys Provokativer Therapie wurde Humor zum festen Bestandteil des therapeutischen Prozesses, immer mit Betonung auf der zugewandten, wohlwollenden Haltung der Therapeut\*innen als unabdingbare Voraussetzung. Die Systemische Therapie bietet durch ihre Haltung und auch durch Interventionen wie z. B. Reframing, paradoxe Interventionen, Symptomverschreibungen, Verhaltensaufgaben etc. Raum für Humor und Lachen. Beides kann für Systeme – familiäre, therapeutische, berufliche und gesellschaftliche – von Bedeutung sein und daher durchaus als „systemrelevant“ bezeichnet werden.*

*Schlüsselwörter: Humor, Ressourcen, Coping-Strategien, therapeutische Beziehung, Reframing, Systeme, Problemtrance, Lösungsorientierung, Konstruktivismus*

### **Abstract**

#### **Laughing in Systemic Therapy?**

#### **Why humor is relevant in and for systems**

*This text is about laughing, humor and its importance as a resource, tool and coping strategy in the process of therapy – especially in Systemic Family Therapy – and in the lives of therapists and clients.*

*In the last decades studies about laughing and humor have multiplied, a new field of research („Gelotology“) has emerged and in healthcare the positive impact of humor and laughter on patients and healthcare professionals has been verified. Freud, Adler, Frankl, Watzlawick – they all dealt with humor and its meaning for life and therapy. In Farelly's Provocative Therapy humor is important for the therapeutic process, based on the therapists' benevolent and openhearted position towards their clients. Due to its typical interventions (reframing, prescription of symptoms, paradoxical interventions,*

*behavioral exercises a.o.) Systemic Therapy provides the space for humor and laughter, which can be seen as relevant for many kinds of systems – family, therapeutic, business and society systems.*

*Keywords: humor, resources, coping strategies, therapeutic relationship, reframing, systems, problem trance, solution orientation, constructivism*

„My entire life could be summed up in one phrase, and that is: If my life wasn't funny, it would just be true. And that is completely unacceptable.“ Mit diesen Worten begann Carrie Fisher ihre gleichnamige Autobiographie (veröffentlicht 2008) und ihr Soloprogramm „Wishful Drinking“. Die 2016 verstorbene Schauspielerin, berühmt für ihre Rolle als Prinzessin Leia in den „Star Wars“-Filmen, erfuhr im frühen Erwachsenenalter von ihrer Erkrankung an einer bipolaren Störung. Sie sprach ihr Leben lang offen darüber und trat gegen die Stigmatisierung und Tabuisierung psychischer Erkrankungen auf. Viel persönliche Erfahrung und Erkenntnis steckt in diesen Worten und die Schauspielerin liefert auch gleich pointiert die Erklärung dazu:

„Now, what that means is – other than what it sounds like – let's say something happens, right, and from a certain slant maybe it's tragic, even a little bit shocking and then time passes and you go to the funny slant and now that very same thing can no longer do you any harm.“ (aus der Aufzeichnung des Programms „Wishful Drinking 2010, 2'25 bis 3'12). Carrie Fisher hat also beschlossen, die Position zu wechseln, aus welcher sie auf bestimmte Ereignisse ihres Lebens blickt, und auf ihre großen Ressourcen – Humor und Sprachwitz – zurückgegriffen.

**„Der Humor ist die Maske der Weisheit. Maskenlos ist die Weisheit unerbittlich. Der Humor macht das Unerbittliche erträglich.“ – Friedrich Dürrenmatt** (Dürrenmatt 1998, S. 100)

Wenn Friedrich Dürrenmatt, Verfasser berühmter Tragikomödien wie „Die Physiker“, schon viele Jahre zuvor meinte: „Was heißt Humor? Das ist einfach Distanz“ (Dürrenmatt in Charlotte Kerrs Film „Portrait eines Planeten“ 1984), dann kommt dies den Worten Fishers sehr nahe. (Ähnlich formulierte Dürrenmatt diese Aussage auch in seinem Beitrag „55 Sätze über Kunst und Wirklichkeit“: „Distanz wird durch den Humor möglich.“ (Dürrenmatt 1998, S. 100 (ebook)). Da, wo ein Spielraum zwischen Tragik, Leid und Problemen entsteht, ist Raum für Humor. Oder: Da, wo Humor ist, kann Distanz zu Problemen geschaffen werden. Den Handlungsspielraum der Menschen in ihrem Leben zu erweitern, die Blickrichtung verändern zu können und eine Distanz zwischen

Problemen bzw. Symptomen und den Ratsuchenden zu schaffen – das sind oftmals die Ziele von Therapie bzw. wertvolle Schritte in einem therapeutischen Prozess auf dem Weg zu einer Verbesserung der Lebensqualität oder Minderung von Symptomen.

Anders als die „Katharsis“ der aristotelischen Tragödie, jene „Reinigung“ von Emotionen, die das antike Theater durch Einfühlung in die Handlung und die Figuren des Stückes auf der Bühne anstrebte, versuchte Friedrich Dürrenmatt – ähnlich wie Bertolt Brechts episches Theater – in seiner bevorzugten Gattung der Tragikomödie eine Distanz zwischen Zuseher\*innen und Geschehen herzustellen, und zwar mittels Überspitzung und Humor, wodurch die Absurdität des Geschehens sichtbar wird. Wer „nur“ mitfühlt und mitleidet, kann die Welt nicht ändern. Wer es schafft, Distanz herzustellen, bleibt reflexionsfähig und handlungsfähig, so die zugrunde liegende Annahme. „Ich glaube, Humor ist der letzte Versuch der Objektivität, den man der Welt gegenüber hat“, meint Dürrenmatt in dem Dokumentarfilm „Portrait eines Planeten“. Dürrenmatt und Brecht widmeten ihr Leben und Werk der Beobachtung und kritischen Darstellung (und dadurch wohl letztlich erhofften Veränderung) der gesellschaftlichen und politischen Systeme mittels Überzeichnung, Verfremdung, Grotteske etc., und einen wesentlichen Anteil daran hatten vor allem bei Dürrenmatt Humor und Ironie. Was im Großen funktioniert bzw. funktionieren soll, muss zuerst auch in der kleinsten Einheit dieser Systeme funktionieren – in den Menschen selbst und in ihren sozialen Beziehungen.

Ein ganz anderer Aspekt von Humor und Lachen ist aber auch die beziehungsstiftende Wirkung: Da, wo gemeinsam gelacht wird, entsteht eine Verbindung. Schon im Säuglingsalter erlernen Babys die wichtige soziale Funktion des Lächelns und Lachens.

Viel wurde in den letzten Jahren der Corona-Pandemie das Wort „systemrelevant“ für jene Berufe gebraucht, die das (gesellschaftliche) Leben im Land am Laufen hielten und halten und unbedingt notwendig sind, um unser Überleben zu sichern. Kann man diesen Begriff auch für jene Fähigkeiten und Coping-Strategien heranziehen, die uns Menschen durch die Widrigkeiten, Krisen und Herausforderungen des Lebens steuern und aus einer Problemtrance heraustreten lassen? – Also aus jenem Zustand, in welchem wir uns gedanklich und emotional und auch in den Schilderungen so sehr mit einem Problem, einer Belastung beschäftigen, dass unsere ganze Aufmerksamkeit darauf gerichtet ist? Welche Rolle haben Humor und Lachen nicht nur in gesellschaftlichen und politischen Systemen, sondern innerhalb des inneren Systems eines Menschen (gibt es also z. B. einen humorvollen inneren Anteil?), in familiären Systemen und – nicht zuletzt – im Klient\*innen-Therapeut\*innen-System?

### **Humor als sprachliches, soziales Phänomen und Coping-Strategie**

Lachen wirkt sich positiv auf den Blutdruck aus, regt den Kreislauf und das Immunsystem an und wirkt entspannend. Der Kabarettbesuch auf Krankenschein und in der Gesundheitsvorsorge – eine schöne Vorstellung. Lächeln und Lachen sind jedoch noch viel mehr als rein physiologische Vorgänge. Humor wirkt auch auf emotionaler Ebene, ist eine kognitive Fähigkeit, ein Kommunikationsmittel und ein soziales Phänomen.

Als soziale Handlung entwickelt sich das Lächeln und Lachen bereits im Säuglingsalter, es ist neben dem Schreien und Weinen ein Mittel der Kontaktaufnahme, des Beziehungsaufbaus und ein Ausdruck des Wohlbefindens.

Mit dem Spracherwerb erweitern sich die Möglichkeiten und Gelegenheiten für Lächeln und komische und unterhaltsame Lach-Anlässe, denn es kommt durch die Sprache eine weitere Verständnis-, Ausdrucks- und Erfahrungsebene hinzu. Die Kinder bekommen ein Gefühl für richtige und falsche Wortbildungen und sie erlernen die korrekten Bezeichnungen von Objekten. Weicht etwas davon ab, kann es der Auslöser für ein herzhaftes Lachen sein. Auch, wenn etwas nicht in den Kontext passt oder von einem Kontext in einen anderen übertragen wird, wird das als komisch wahrgenommen und bewertet. Diese Fähigkeit wird im Laufe der ersten Lebensjahre rasch weiter ausgebaut und so haben Kinder im Kindergartenalter oft große Freude daran, mit Sprache zu spielen. Die Grundsteine für Humor sind nun gelegt, aus einem reflexartigen Lächeln entwickelt sich eine kognitive Fähigkeit, die sich zu einer Coping-Strategie entwickeln kann (vgl. Titze und Eschenröder 1998).

Humor gilt auch im Jugendalter als eine wichtige Ressource, um mit dieser oft herausfordernden Entwicklungsphase zurecht zu kommen. (Dies gilt im Übrigen auch für die Eltern.) Forscher „fanden im Anschluß an Erikson (1992) Hinweise, daß Jugendliche mit einem Sinn für Humor besser mit Konflikten umgehen können, die sich aus Entwicklungskrisen ergeben, die sich im Spannungsverhältnis von Vertrauen und Mißtrauen, Selbständigkeit und Scham, Initiative und Schuld- bzw. Minderwertigkeitsgefühlen, Identität und Rollendiffusion oder Intimität und Isolation aufbauen.“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 36)

### **Humor und Lachen in der Psychologie**

Witz, Lachen und Humor sind seit Langem Untersuchungsgegenstand unterschiedlichster wissenschaftlicher Bereiche, naturwissenschaftlicher ebenso wie sozialer, philosophischer, linguistischer und auch psychologischer. 1964

wurde von Prof. William Fry an der Stanford Universität in Kalifornien das Institut für Humorforschung gegründet und die Forschungsrichtung der „Gelotologie“ widmet sich der Physiologie und den Auswirkungen des Lachens auf Körper und Geist.

Im Bereich der Psychologie gab es im letzten Jahrhundert viele große Namen, die sich mit den Phänomenen Humor, Witz und Lachen befassten.

Freud sah im Lachen eine Art „Blitzableiter“, eine Möglichkeit, Erregung abzubauen, ab- bzw. umzuleiten. Nicht umsonst hat Freud zwei seiner Werke – „Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten“ und „Der Humor“ – diesem Thema gewidmet. Laut Freud dient Humor dazu, psychische Energie zu „sparen“, so erspare der Witz Hemmungsaufwand, der Humor Gefühlsaufwand und die Komik Denkaufwand (vgl. Freud 2009). Hie und da psychische Energie zu sparen – das klingt nach Erleichterung. In ihrem Praxishandbuch „Therapeutischer Humor“ bezieht sich Vera Robinson auf einen Artikel Freuds: „Humor habe etwas Befreiendes und sei nicht resignativ. Das Ich weigere sich, sich von der Realität bedrängen zu lassen und zu leiden. Das Über-Ich gebe diesem Bestreben nach, und so triumphiere der Narzißmus, ohne dass jedoch der Bereich der seelischen Gesundheit verlassen werde.“ (Robinson 1999, S. 15f.)

Sich von der Realität nicht bedrängen zu lassen – das erinnert an Carrie Fishers eingangs erwähnte Worte und klingt nach Resilienz.

Forscher wie Konrad Lorenz erkannten im Lachen eine Reaktion der Erleichterung eines Menschen, der einer Gefahr entgangen oder entkommen ist. In eine sehr ähnliche Richtung geht die Befreiungstheorie, die auf den klinischen Psychologen Harvey Mindess zurückgeht und die er z.B. in seinem Buch „Laughter and Liberation“ beschrieb. Nach dieser Theorie ermöglichen Lachen und Humor uns, auch in den Herausforderungen des Alltags glücklich zu sein und uns gelegentlich daraus zu befreien (vgl. Robinson 1999, S. 16).

Wer lacht, nimmt einer Bedrohung ihre Kraft, etwas Bedrohliches wird durch Lachen und Humor etwas besser auszuhalten. So hat man in den letzten Jahrzehnten auch festgestellt, dass Humor in Gesundheitseinrichtungen, z.B. Krankenhäusern, eine wichtige Rolle spielt. Patient\*innen konnten, „indem sie untereinander humorvoll kommunizierten [...] ihre psychische Spannung reduzieren und ihr Selbstwertgefühl stärken.“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 48f.)

Eine therapeutische Richtung, die den Humor als einen wichtigen Bestandteil integriert hat, ist der Provokative Ansatz oder Provokative Stil. Dieser geht

zurück auf Frank Farelly, der in den 80er Jahren zuerst in den USA und schließlich weltweit Workshops abhielt. In seinem Werk „Das Geheimnis therapeutischer Wirkung“ gibt der Autor Peter Hain einige Interviews mit namhaften Therapeut\*innen wieder, darunter auch eines mit Frank Farelly, in welchem er ihn zu seiner provokativen Therapie befragt. Ich möchte gerne einen Ausschnitt daraus anführen, in dem er sich auf den Humor bezieht:

„Auf meine Frage, was seinen Erfolg mit der Provokativen Therapie begründe, kommt er zunächst auf den Humor zu sprechen. Auch wenn noch viele Therapeuten und Therapieforscher die Meinung verträten, Humor gehöre nicht in die Therapie, sei er überzeugt, ein guter provokativer Therapeut sollte einen Hang zum Absurden und muss einen wirklich guten Sinn für Humor haben. Für ihn lässt sich Humor nicht auf Freizeit und Wochenende begrenzen, denn schon die Philosophen des Mittelalters hätten den Menschen als ‚Homo est animal risibile‘ charakterisiert. Für viele gehöre der Humor nicht in die ernsthafte Arbeit mit menschlichem Schmerz und Leid, aber Humor ist zutiefst menschlich, und ich denke, er kann dem Therapeuten und vor allem dem Patienten helfen. Ich stimme zu, dass es tragische Elemente im Leben gibt, aber ich widerspreche der Auffassung, das Leben sei eine Tragödie. Nicht die tragische Maske, sondern die komische und die tragische, beide zusammen symbolisieren das Leben“ (Hain 2015, S. 63).

Farelly untermauert seine Sichtweise des Humors mit Viktor Frankl und dessen Aussage „das KZ nur mit Humor überlebt zu haben, und betont: Das ist kein Verdrängen, sondern das ist: dem Tod direkt ins Auge blicken!“ (Hain 2015, S. 63).

In ihrem Buch „Einführung in den provokativen Ansatz“ beschreibt Noni Höfner die Grundhaltung dieses Stils. Ganz kurz fasst sie diesen zusammen unter der Abkürzung „LKW“, dies steht für „das liebevolle Karikieren des Weltbildes des Klienten“ (Höfner 2018, S. 15).

Ein Unterkapitel widmet sie dem K in LKW – dem Karikieren und dem Humor. Sie legt sehr viel Wert darauf, die liebevolle Grundhaltung den Klient\*innen gegenüber hervorzuheben und den Humor von böartigem Spott etc. zu differenzieren, indem sie betont:

„Ein Herzstück der provokativen Arbeit ist der Humor. Wir grenzen den provokativen Humor ausdrücklich ab von Ironie, Sarkasmus und Zynismus, die mancher oberflächliche Betrachter [sic] als provokative Vorgehensweise missversteht. Diese negativen Schwestern des Humors sind frei von Wertschätzung und Wohlwollen und erheben den Anwender [sic] arrogant über

sein Gegenüber“ (Höfner 2018, S. 17). Dem Humor liegt eben beides inne – er kann heilsam und befreiend wirken, oder aber auch zerstörerisch und belastend. Für die Therapeut\*innen sind die Achtsamkeit, das Bewusstsein über die verschiedenen Arten von humorvollen Äußerungen und Provokationen und die wohlwollende Zuwendung an die Klient\*innen daher unabdingbar.

Genauso wie andere Autor\*innen sieht auch Höfner die Funktion des Humors darin, den Klient\*innen die Möglichkeit zu geben, die Perspektive zu wechseln, sich von den eigenen Schwächen/Fehlern/Blockaden zu distanzieren. Sie meint, „das Lachen über sich selbst, besonders in den Bereichen, in denen man feststeckt, ist ein geeignetes Mittel zur inneren Befreiung und kein Zurückfallen auf eine frühere Entwicklungsstufe. Es verschafft dem Klienten eine neue, entspannte Sicht auf die Widrigkeiten des Lebens und damit einen Ausweg aus dem engen selbst gemachten Korsett, in das er sich mit den eigenen fixen Ideen gezwängt hat. Humor liefert unerwartete Wendungen. Er hilft, das eigene Denken, Fühlen und Verhalten von außen zu betrachten und damit zu entmachten“ (Höfner 2018, S. 18).

Mittels Humors hat der Mensch die Möglichkeit, aus der Problemtrance herauszutreten und zur Lösungsorientierung zu gelangen.

### **Konstruktivismus und Autopoiese – können Systeme mit Humor eine alternative Wirklichkeit erschaffen?**

Die Systemische Familientherapie hat oft – oder eigentlich immer, auch wenn nicht die versammelte Familienmannschaft in der Therapie erscheint, sondern als Beziehungsnetz im Hintergrund spürbar ist und mitgedacht, miterzählt, mitgelebt wird – mit Familiensystemen zu tun. Für diese wie auch für andere soziale Systeme übertrug der Soziologe und Systemtheoretiker Niklas Luhmann in Anlehnung an den Biologen Maturana den Begriff der Autopoiese (oder Autopoiesis) aus der Biologie. Das Wort „Autopoiesis“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie „Selbst-Erschaffung“. Damit wird der Prozess bezeichnet, der Systeme sich selbst erschaffen und erhalten lässt. Luhmann geht davon aus, dass soziale Systeme auf Kommunikation basieren und sich durch diese erschaffen und erhalten (vgl. von Schlippe, Schweitzer 2012, S. 87-171). Auch Kurt Ludewig schreibt: „Soziale Systeme bilden sich durch Kommunikation.“ (Ludewig 2015, S. 127)

Kann Humor, eine besondere Form der Kommunikation, in diesen Systemen wirkungsvoll eingesetzt werden? Gerade der konstruktivistische Ansatz der Systemischen Therapie lädt dazu ein, sich Humor zunutze zu machen. Wenn die problematisch erlebte Wirklichkeit, ein gemeinsames Konstrukt

eines Systems, zur Belastung wird, so kann man annehmen, dass dem System aber auch die Möglichkeit einer alternativen Wirklichkeitskonstruktion immanent ist. Probleme, Belastungen und krankheitswertige Störungen bestehen dem systemischen Verständnis nach nicht aufgrund festgeschriebener, problematischer Eigenschaften in einem Menschen oder als objektiv wahrnehmbare, unveränderliche Phänomene, sondern sie werden von einem System als Probleme konstruiert, erschaffen, wahrgenommen, erzählt, kommuniziert: „Ein besonderer Beitrag eines systemischen Verständnisses von Krankheit ist es, diese nicht als ein persönliches Merkmal anzusehen, das ein einzelner Mensch für sich allein hat [...], mit dem er gar im Sinne einer dominierenden Eigenschaft identisch ist [...] oder auf das er von anderen reduziert werden kann [...] Vielmehr wird eine Krankheit als Teil einer größeren, je nach Perspektive als störend oder auch gestört erlebten Interaktion angesehen, an der eine oder mehrere Personen so sehr leiden, dass ihnen ein Krankheitswert zugeschrieben wird.“ (von Schlippe, Schweitzer 2015, 2006, S. 15)

Man kann – auch als Therapeut\*in – in autopoietische Systeme nicht unmittelbar lenkend eingreifen (dies würde den Klient\*innen ja auch ihre Expert\*innenrolle absprechen), aber man tritt mit diesen Systemen in Beziehung, man beobachtet, kommuniziert und stellt alternative Narrative, Interpretationen, Perspektiven zur Verfügung. Die Psychotherapeutin Iris Seidler formuliert dies so: „Lebende Systeme erzeugen ständig selbst ihre Bestandteile sowie ihre Grenze, sind also ‚selbstorganisiert und selbstorganisierend‘ in Bezug auf ihre inneren Gesetzmäßigkeiten und damit autonom, sie erzeugen und bestimmen ihre Gesetzmäßigkeit und das ihnen Eigene selbst (vgl. Maturana & Valera 1987, S. 55). Zugleich sind sie aber auch auf ständigen Austausch mit ihrer Umwelt angewiesen, was Materie und Energie betrifft. Sie kommunizieren mit ihrer Umwelt durch ‚strukturelle Koppelung‘, diese kann nicht direkt steuernd eingreifen, jedoch auf vielfältige Weise Prozesse der Selbstorganisation anregen.“ (Neuberger, Lenz, Seidler 2020, S. 20)

Wie lässt es sich nun aber von einer problematischen Wirklichkeitskonstruktion zu einer besser aushaltbaren und bewältigbaren kommen, ja vielleicht sogar zu einer Wirklichkeit frei von Leid?

### **Humor als Komponente der Interventionen der Systemischen Familientherapie**

Der lösungsorientierte Psychotherapeut Ben Furman, Psychiater und Mitbegründer des Helsinki Brief Therapy Institutes, hält Seminare und Workshops und verfasst gut verständliche, praxisorientierte und humorvolle Werke, in welchen er sich unter anderem mit humoristischer Kommunikation in der

Therapie befasst. Er unterscheidet dabei sieben verschiedene Arten: Anekdoten (Witze, humorvolle Geschichten, Parabeln), humorvolle Kommentare (überraschende Fragen oder Anmerkungen), humorvolles Ansprechen tabuisierter oder zensierter Gefühle und Gedanken, humorvolles Hinterfragen von Überzeugungen, humorvolle Einführung neuer Erklärungen (Reframing), humorvolle Phantasien, humorvolle Verhaltensaufgaben (vgl. Titze und Eschenröder 1998, S. 110). Reframing und bestimmte Verhaltensaufgaben gehören unter anderen zum Repertoire Systemischer Therapie und bieten eine gute Möglichkeit, Humor einzusetzen.

Im „Journal of Strategic and Systemic Therapies“ wiederum erschien 1988 ein Artikel von F. D. Young, in welchem der Autor von taktischem und von strategischem Humor spricht. Ersterer diene vor allem dazu, die Beziehung zwischen Therapeut\*innen und Klient\*innen zu entwickeln und zu stärken. Zweiterer hingegen ist als eine gezielte, geplante Intervention zu verstehen, durch welche das „Problemverhalten des Klienten“ gestört wird. Hierzu zählen z. B. Symptomverschreibungen, bei welchen den Klient\*innen die Aufgabe gegeben wird, ein Symptom absichtlich, bewusst unter bestimmten Bedingungen (z. B. zu bestimmten Zeiten oder an bestimmten Orten) zu zeigen oder auszuführen. Die dritte Art von Humor, der systemische Humor, habe die Aufgabe, den Kontext des Problemverhaltens der Klient\*innen ironisch zu betrachten (vgl. Titze und Eschenröder 1998, S. 110).

Sogenannte Symptomverschreibungen bieten die Möglichkeit, eine belastende Situation in eine humorvoll betrachtbare zu verwandeln und einen spielerischen Umgang mit etwas zu finden, das bis dahin nur als Problem und starke Belastung empfunden wurde. Sie sind außerdem selbst-ermächtigend, denn sie geben den Klient\*innen die Möglichkeit, dass sie selbst über das Auftreten des Symptoms entscheiden können.

Die Systemische Therapie bedient sich generell gerne an Interventionen, die durchaus als humorvoll betrachtet werden können bzw. die durch Humor in ihrer Wirkung verstärkt werden können. So gehören neben den eben erwähnten Symptomverschreibungen zum Repertoire systemischer Therapeut\*innen Fragen, wie: „Was müsste ich tun, damit diese Therapiesitzung ein völliger Fehlschlag wird?“. Oder: „Was müssen Sie oder wir tun, um Ihre Symptome zu verschlimmern?“ Diese Fragen mögen die Klient\*innen zuerst überraschen, sie möglicherweise kurz an der Kompetenz der Therapeut\*innen zweifeln lassen, sie bieten aber die Möglichkeit, die Denkrichtung zu ändern, und öffnen den Raum für neue Überlegungen: Was verschlimmert mein Befinden eigentlich, was trägt zu den Symptomen bei, wie werden sie aufrechterhalten? Aus einer Symptomatik, die Klient\*innen bestimmt, steuert, lenkt

oder definiert, wird dadurch eine veränderbare und beeinflussbare Verhaltens-, Blick- oder Denkweise, die Klient\*innen werden ermächtigt, selbst die Veränderung in die Hand zu nehmen.

Durch eine Verschiebung von Kontexten oder Reframing, also Umdeuten von Situationen oder Verhaltensweisen, können sich ebenso neue Perspektiven öffnen. So können in etwa auch durch Humor und Kreativität schlechte Eigenschaften, die den Klient\*innen zugeschrieben werden oder die sie sich selbst zuschreiben, in positive Eigenschaften verwandelt werden. Der Psychotherapeut Bernhard Trenkle hat in seinem Buch „Das Ha-Handbuch der Psychotherapie. Witze – ganz im Ernst“ (1994) in Verbindung mit kurzen Erklärungen einiger wichtiger Begriffe und Methoden der Psychotherapie Witze und humorvolle Geschichten gesammelt und widmet neben typischen Begriffen der Systemischen Therapie wie zirkulärem Fragen und Konstruktivismus zwei Kapitel dem Reframing. Ein Umdeuten oder Perspektivwechsel kann manchmal auch durch ein (absichtliches? – wer weiß!) Missverstehen zustande kommen. Es ermöglicht auf lustvolle Weise ein anderes Verständnis, eine andere Sichtweise und macht erkennbar, dass es keine fest vorgeschriebenen Deutungen von Ereignissen, Situationen oder Verhaltensweisen gibt, sondern diese immer in einem Kontext und durch eine individuelle (nämlich eine persönliche oder eine systemimmanente) Interpretation zustande kommt. In Wirklichkeit ist die Wirklichkeit eben nicht wirklich wirklich – das wusste schon die Humanic-Werbung in den 80er Jahren. (Der ganze Werbespruch von Andreas Okopenko für die Marke Humanic lautete: „In Wirklichkeit ist die Wirklichkeit nicht wirklich wirklich, aber wirklich ist sie doch.“ Zu finden z. B. auf: <https://de.wikiquote.org/wiki/Wirklichkeit>).

Auch im „Ha-Handbuch“ betont Trenkle im Vorwort, dass mit Witzen und lustigen Geschichten behutsam und umsichtig umgegangen werden muss, und es die Verantwortung der Therapeut\*innen ist, zu spüren, ob Humor oder ein Witz angebracht sind oder nicht (vgl. Trenkle 1994).

Steve de Shazer, Begründer der lösungsorientierten Kurzzeittherapie, erwähnt wiederum die sogenannte „Verblüffungsmethode“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 114), bei welcher eingespielte Muster unterbrochen werden. Diese wandte De Shazer z. B. in Paartherapien an mit der Begründung: „Manchmal führt die überraschende Unterbrechung eines alten Musters dazu, dass sich die Anspannung in einer kritischen Situation durch Lachen auflöst“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 114).

Auch der Therapeut, Autor und Vortragende Peter Hain (unter anderem auch ausgebildeter systemischer Familientherapeut) ist ein Verfechter des thera-

peutischen Einsatzes von Humor. Er hält nicht nur Seminare zu diesem Thema (siehe [www.drchain.ch](http://www.drchain.ch)), sondern untersucht und erklärt auch in einigen seiner Werke die Wirkungsweise und Bedeutung des Humors. Auf seiner Homepage findet man in der Liste seiner Publikationen auch Fachartikel und unter anderem einen kurzen Text über Humor, in welchem er wichtige Therapeuten erwähnt, die bereits die Bedeutung des Humors erkannt und dazu geforscht haben – wie Freud, Adler, Frankl – und auf die Ergebnisse der Lachforschung verweist, welche die physiologische Wirkung des Lachens nachgewiesen hat. Außerdem betont er darin, wie wichtig die Grundhaltung der Therapeut\*innen beim Einsatz von Humor ist. In weiterer Folge beschreibt er die Wirkung von Humor folgendermaßen: „Therapeutischer Humor induziert oft einen leichten Trancezustand (vgl. Konfussionstechnik), initiiert innere Suchprozesse und kann die therapeutische Wirkung von Metaphern, Umdeutungen oder Suggestionen verstärken. Innerhalb des Bezugsrahmens des/der KlientIn eröffnen gemeinsam mit dem/der TherapeutIn entwickelte humorvolle Phantasieeisen oft schnellen Zugang zu neuen Ressourcen und Perspektiven (vgl. Inframing, Hain, 1993). Prophylaktisch avanciert der Humor als lernbare Fähigkeit zur coping strategy und somit von der Intervention zum therapeutischen Ziel“ (Hain P, so zu finden unter „Publikationen“ im Fachartikel „Humor“ auf: [www.drchain.ch](http://www.drchain.ch)). Er beschreibt, wie Humor nicht nur als Intervention wirksam eingesetzt, sondern auch – ganz im Sinne der Systemischen Therapie – zu einer wichtigen Ressource der Klient\*innen werden kann. Im Online-Journal „Systemmagazin“ erschien am 28.2.2015 ein Artikel von Tom Levold, der sich mit Peter Hain und seiner Arbeit beschäftigt. Darin zitiert der Autor einen Beitrag Hains in Heft 2/2015 der Zeitschrift „SozialAktuell“, in welchem dieser die geschichtliche Bedeutung und die Wirksamkeit des Humors wie folgt beschreibt: „Kennen sie [sic!] den Unterschied zwischen Humor und Therapie? ... Humor hilft immer!“ Schon zu Zeiten Äskulaps wurde Gesundheit als ausgeglichener (Gefühls-)Zustand mit einem fließendem [sic!] Gleichgewicht der Körpersäfte (lat. Humores) beschrieben. Bereits hier finden wir also ein grundlegendes therapeutisches Prinzip: die ressourcenorientierte Integration. In der psychotherapeutischen Arbeit mit Humor geht es somit auch nicht darum, Klientinnen und Klienten mit Witzen und flapsigen Sprüchen zu unterhalten, sondern gemeinsam das psychologische Potenzial des Humors emotional, kognitiv und kommunikativ zu entwickeln und für Klienten und Therapeuten nutzbar zu machen. Therapeutisch wirksamer Humor ist weniger eine ‚nette‘ Eigenschaft oder lustig-listige Intervention, sondern vielmehr eine Grundhaltung und Fähigkeit, in kurzer Zeit Zugang zu Ressourcen und neuen Perspektiven zu finden.

So findet man in dieser Therapierichtung also einige humorvolle Interventionen und Humor scheint für systemische Therapeut\*innen nicht nur eine

wunderbare Ressource für die Erlangung und Erhaltung des eigenen Wohlbefindens zu sein, sondern auch ein wichtiges Handwerkszeug für die therapeutische Arbeit und zugleich eine Coping-Strategie, die den Klient\*innen mitgegeben werden kann.

### **Persönliches Fazit: Humor ist systemrelevant**

Nun ist es nicht so, dass ich mich, ehe ich mich auf den Weg in meine Praxis mache, in ein Clownskostüm werfe, um den Klinik-Clowns alle Ehre zu machen und die Klient\*innen zu einem Lächeln zu bringen – und sei es nur, über den absurden Kleidungsstil ihrer Therapeutin. Aber Humor im Gepäck zu haben, wenn ich die Tür des Therapieraumes öffne, ist selbstverständlich für mich. Er kommt nicht in jeder Stunde zum Einsatz, er kommt auch nicht in allen Therapieeinheiten gleichermaßen zum Vorschein, aber er kommt, wenn er kommen kann, darf, soll und muss.

Schon oft habe ich die Erleichterung erlebt, die den Raum erfüllt und in den Gesichtern der Klient\*innen zu sehen ist, wenn es gelingt, aus der Problemtrance herauszutreten und die Blickweise zu wechseln. Manchmal erweckt mein humorvoller innerer Anteil den humorvollen inneren Anteil der Klient\*innen, die mir gegenüber sitzen. Manchmal löst ein Lachen eine Spannung auf und lässt die Klient\*innen wieder durchatmen.

Es lässt sich also sagen, dass Humor und Lachen nicht nur in großen und kleinen Systemen, sondern auch in der Psychotherapie eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielen. Vor allem in den letzten Jahrzehnten wurde die Bedeutung des Humors, Lächelns und Lachens erkannt und die Wirkung erforscht. Mit anderen Worten, um die eingangs gestellte Frage zu beantworten: Ja, Humor kann eine wichtige Ressource beim Umgang mit und der Bewältigung von herausfordernden Lebenssituationen, Krisen, Veränderungen sein.

Die wichtigste Voraussetzung für gelungene humorvolle Interventionen in allen Therapieformen ist allerdings die tragfähige, vertrauensvolle und wertschätzende therapeutische Beziehung. Therapeut\*innen dürfen nicht *über* ihre Klient\*innen lachen, sondern *mit* ihnen. Außerdem müssen Therapeut\*innen empathisch den richtigen Moment für Lachen und humorvolle Interventionen oder Fragen wahrnehmen, ein Witz oder eine lustige Anekdote an der falschen Stelle können negative Auswirkungen auf die therapeutische Beziehung haben, die möglicherweise nicht so leicht wieder zu beheben sind, wie etwa Vertrauensverlust oder emotionale Verletzung. Es liegt in der Verantwortung der Therapeut\*innen, zu spüren, ob, wann und in welcher Art Raum

für humorvolle Äußerungen und Betrachtungen vorhanden ist bzw. auch, diesen Raum zu gestalten und vorzubereiten.

Der Neurologe und Psychiater Egon Fabian, der sich ebenfalls mit der Bedeutung des Humors für die Psychotherapie befasst, nennt daher unter anderem als Voraussetzung für den Einsatz von Humor: „Es ist darauf zu achten, dass kein destruktiver Humor und besonders kein destruktiver (ironischer oder zynischer) Witz angewendet wird [...], da viele Patienten [sic] in ihrer Kindheit Sarkasmus und Spott ausgesetzt waren und darunter leiden mussten, sodass sie gegen solche Arten des Humors sensibilisiert sind. [...] Eine gute Kenntnis des Patienten und seiner Geschichte ist notwendig, bevor der Therapeut [sic] Humor und noch mehr bevor er Witz anwendet“ (Fabian 2015, S. 24).

Für diese guten Rahmenbedingungen zu sorgen ist lohnenswert, denn „wenn der Therapeut und seine Einstellung verspielt, spontan und humorvoll sind und er den Humor und den Witz mit Rücksicht auf diese Bedingungen anwendet, dann wird es ihm möglich, den Patienten [sic] eher emotional zu erreichen. Auf der Metaebene kann er damit eine Distanzierung und Reflexion über die Krankheit und ihre Symptome, besonders die Angst, die Aggression und die Schuldgefühle erreichen“ (Fabian 2015, S. 25). Er bringt damit kurz und prägnant zum Ausdruck, was auch viele andere Autor\*innen anführen und beschreiben und in diesem Artikel dargestellt wird.

Titze und Eschenröder (1998) drücken die Thesen zur Wirkung von Humor in der Therapie zusammengefasst und klar auf den Punkt gebracht folgendermaßen aus:

- „1. Humorvolle Äußerungen von Patienten [sic], die dabei helfen, ein Problem zu bewältigen, sollten vom Therapeuten [sic] beachtet und verstärkt werden. Vom Therapeuten [sic] ausgehender, wohlwollender Humor kann die Atmosphäre in der Therapie auflockern und die therapeutische Beziehung verbessern.
2. Auf der kognitiven Ebene kann eine humoristische Sichtweise zur Veränderung der Bedeutung von Ereignissen und zu einer distanzierteren Betrachtung von Problemen führen.
3. Die veränderte Sichtweise führt auf der emotionalen Ebene zu einer positiven Umstimmung. Durch die physiologische Wirkung des Lachens können zusätzlich vorhandene Spannungen abgebaut werden.
4. Die durch therapeutischen Humor veränderte Sichtweise und die Verminderung negativer Emotionen erleichtern es Patienten [sic], mit neuen Verhaltensweisen zu experimentieren.

5. Humoristische Äußerungen des Therapeuten, die vom Patienten [sic] als sarkastisch, abwertend oder unpassend erlebt werden, stören die therapeutische Beziehung und führen im ungünstigsten Fall zu negativen Therapieergebnissen.
6. Der angemessene Einsatz von Humor in der Psychotherapie ist auch für die Psychohygiene des Therapeuten [sic] gut und kann als eine vorbeugende Maßnahme gegen ein ‚Burnout‘ betrachtet werden“ (Titze und Eschenröder 1998, S. 136f.).

Sowohl für die Klient\*innen als auch die Therapeut\*innen gilt: „Humor ist der Schatz, den die meisten Menschen in sich tragen, also stets bei sich haben wie einen Werkzeugkasten. Mit Humor können wir uns selbst der Schlüsseldienst sein und Erste Hilfe leisten, wenn es gerade wieder eng wird“ (Stratmann 2020, S. 88). Alle, die sich schon einmal selbst ausgesperrt haben und nervenzehrende Minuten (oder Stunden) auf den Schlüsseldienst gewartet haben, werden zustimmen, wie erleichternd es sein kann, selbst Herr\* oder Frau\* der Lage und von Notdiensten unabhängig zu sein und auf seinen eigenen inneren Notdienst zurückgreifen zu können – oder auf den Zweitschlüssel beim Nachbarn.

Carrie Fisher beendet ihr Programm, in welchem sie für ihre Tochter Billie die komplizierte und über weite Strecken belastende Familiengeschichte erzählt und erklärt, als Antwort auf Billies Wunsch, eines Tages eine Komödiantin zu sein, mit den Worten:

„Baby, if you wanna be a comic you gotta become a writer. But don't worry: you've got tons of material. Your mother is a manic depressive drug addict, your father is gay, your grandmother tap dances and your grandfather eats hearing aids. And my daughter laughs and laughs and laughs. And I said: 'Baby, the fact that you know that's funny, is gonna save your whole life. Yeah – Location, location, location!'" (Wishful Drinking 2010, 1:10:25-1:11:08)

## Literatur

- Dürrenmatt F (1998) Politik. Diogenes, Zürich (ebook)
- Fabian E (2015) Humor und seine Bedeutung für die Psychotherapie. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Freud S (2009) Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten. Der Humor. Fischer, Frankfurt am Main
- Hain P (2015) Das Geheimnis therapeutischer Wirkung. (Online-Ausgabe) Carl-Auer, Heidelberg (ebook)
- Hain P Humor. Online. Internet: [www.drhain.ch/publikationen.html](http://www.drhain.ch/publikationen.html), 10.9.2022

- Höfner E (2018) Einführung in den Provokativen Ansatz. Carl-Auer, Heidelberg
- Levold T (2015) Schlimmer geht immer – besser auch! Online. Internet: <https://systemmagazin.com/schlimmer-geht-immer-besser-auch>, 10.9.2022
- Ludewig K (2015) Systemische Therapie. Grundlagen, klinische Theorie und Praxis. Carl-Auer, Heidelberg
- Maturana H, Varela F (1987) Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. Scherz, Berlin
- Neuberger S, Lenz C, Seidler I (2020) Systemische Familientherapie. Facultas, Wien
- Robinson V (1999) Praxishandbuch Therapeutischer Humor. Ullstein Medical, Wiesbaden
- Stratmann C (2020) Humor in der therapeutischen Arbeit. Systeme 34(1):80-89
- Titze M, Eschenröder C (1998) Therapeutischer Humor. Grundlagen und Anwendungen. Fischer, Frankfurt a. M.
- Trenkle B (1994) Das Ha-Handbuch der Psychotherapie. Witze – ganz im Ernst. Carl-Auer, Heidelberg
- Von Schlippe A, Schweitzer J (2012) Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung 1. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Von Schlippe A, Schweitzer J (2006, 2015) Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung 2. Das störungsspezifische Wissen. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Film: Wishful Drinking. HBO 2010

Mag. Milena Mazanec-Mitmasser  
E-Mail: [therapie@mazanec.com](mailto:therapie@mazanec.com)



Foto: jplenio / Pixabay