

Tommy Müller und Thomas Wetter

Mehr als nur Kinder zum Lachen bringen

Ein Interview mit Tommy Müller alias Traumdoktor U. Fröhlich

Zusammenfassung

In einem schriftlichen Interview gab uns Tommy Müller Auskunft über seine Arbeit als Traumdoktor bei der Stiftung Theodora. Als Dr. U. Fröhlich besucht er Kinder in Spitälern und in Institutionen für Kinder mit Behinderung. Sein Ziel ist es, die Kinder – und damit oft auch die Familie, Pflegenden oder Lehrpersonen – einen unbeschwertem Moment erleben zu lassen.

Résumé

Dans une interview par écrit, Tommy Müller nous a parlé de son travail en tant que « docteur Rêves » à la Fondation Theodora. Sous le pseudonyme de Dr. U. Fröhlich, il rend visite à des enfants dans des hôpitaux et des institutions pour enfants en situation de handicap. Son objectif est que les enfants – et avec eux souvent aussi la famille, les soignants ou les enseignants – puissent connaître un moment d'insouciance.

Permalink: www.szh-csps.ch/z2020-11-07

Thomas Wetter (TW): Was war Ihre Motivation bzw. welches waren Ihre persönlichen Beweggründe, sich zum Traumdoktor¹ ausbilden zu lassen?

— **Tommy Müller (TM):** Ich wollte meine Fähigkeiten und Leidenschaften in einer sinnvollen Tätigkeit einsetzen. Schon während meiner Ausbildungszeit an der *Scuola Teatro Dimitri* in Verscio wusste ich, dass es mir wichtig sein würde, meiner Arbeit einen Sinn zu geben. Ich wollte etwas tun, das Menschen positiv beeinflusst. Dies erreichte ich mit Theaterkursen und Zirkusprojektwochen und seit zehn Jahren auch mit dem Engagement bei der *Stiftung Theodora*. Meine Motivation war, Kindern in einer schwierigen Zeit Abwechslung zu bringen, sie für ei-

nen Moment das Schwierige etwas vergessen zu lassen, und dass sie sich auf eine andere Art als aufgrund ihrer Krankheit im Mittelpunkt fühlen dürfen. Ich möchte etwas von dem Glück, das ich habe, weitergeben. Und ich habe einfach Spass daran, mit Kindern zu arbeiten.

TW: Was fasziniert Sie am Humor?

— **TM:** Das Leben zeigt, dass es mit Humor einfacher geht. Gerade in schwierigen Momenten kann der Humor den Blickwinkel verändern. Dabei kommt es auf den Moment an, auf die Person, den Fokus, die Atmosphäre, das Timing. Eine kleine Veränderung im Spiel kann bewirken, dass etwas lustiger wirkt oder eben nicht. Wenn ich aus einer Seifenblase einen Ballon herbeizaubere, dann hängt es manchmal von Sekundenbruchteilen ab, ob das Kind lacht oder staunt oder es nicht mal bemerkt. Mich fasziniert es, mit diesen Mechanismen zu arbeiten.

¹ Die Stiftung Theodora nennt die 71 Künstlerinnen und Künstler, die in ihrem Auftrag in den Spitälern und spezialisierten Institutionen unterwegs sind, Traumdoktoren.

TW: Gab es in Ihrem Leben einen Schlüsselmoment, in dem Sie merken, dass Sie Ihren Humor mehr einsetzen möchten?

— **TM:** Einen Schlüsselmoment könnte ich nicht nennen. Es hat mir schon immer Spass gemacht, Dinge zu üben, die lustig sind. Während meinen Ausbildungen erlangte ich auch die technischen Fähigkeiten, um Humor gezielt einzusetzen – Slapstick, Pantomime, Zauberei, Theaterimprovisation usw.

TW: Als Traumdoktor heissen Sie Dr. U. Fröhlich. Wie haben Sie Ihre Figur gefunden bzw. entwickelt?

— **TM:** Die Entwicklung der Figur ist Teil der Ausbildung zum Traumdoktor der *Stiftung Theodora*. Sie entsteht aus den eigenen Erfahrungen und Begabungen. Ich versuche, meiner Figur einen gewissen Rahmen zu geben, ohne sie einzuschränken. In einem Spital oder einer spezialisierten Institution spiele ich nicht einfach mein Programm wie auf einer Bühne. Ich muss immer bereit sein, auf mein Publikum – das Kind, die Eltern, die Pflegenden usw. – zu reagieren. Manchmal ist Dr. U. Fröhlich clownesk, manchmal ein Magier, manchmal fast wie ein Kind. Je nachdem, was die Situation erfordert. Dabei hoffe ich natürlich, dass er nie aufhört, sich weiterzuentwickeln.

TW: Was ist das Ziel Ihrer Besuche als Traumdoktor?

— **TM:** Ich möchte mich auf das Kind und die Stimmung im Zimmer einlassen. Das Kind und ich sollen einen Moment zusammen erleben, in welchem es nichts anderes mehr gibt. Nur diesen Moment. Und wenn ich wieder gehe, soll etwas zurückbleiben. Ich wün-

sche mir, dass die Stimmung im Zimmer beim Hinausgehen anders ist als sie beim Hereinkommen war: heller, farbiger, schöner, lauter, leiser – anders. Es soll nach dem Besuch besser sein als vorher.

TW: Wie bereiten Sie sich auf die Besuche vor? Finden Vorgespräche statt oder besuchen Sie die Kinder spontan?

— **TM:** Zu unseren Vorbereitungen gehören beispielsweise die Kostüm- und Requisitenpflege und das Üben von Fertigkeiten – neue Zaubertricks, Ballonfiguren, Instrumentenspiel oder anderes. Im Spital erhalten wir dann auf jeder Abteilung die nötigen Informationen zu den Patientinnen und Patienten. Wie geht es dem Kind? Welche Einschränkungen hat es? Worauf müssen wir achten? Wir arbeiten eng mit dem Pflegepersonal zusammen. In den Institutionen für Kinder mit Behinderung kennen wir unser Publikum bereits. Da bereiten wir uns vielleicht auf ein Thema vor – Fasnacht, Frühling, Ferien, ... Schliesslich soll jeder Besuch etwas Besonderes sein.



© ANNETTE BOUTELLIER – STIFTUNG THEODORA

TW: Wie gehen Sie bei den Besuchen vor?

— **TM:** Ich versuche erst, die Stimmung im Zimmer wahrzunehmen und das Kind etwas kennenzulernen. Nicht alle lachen über das Gleiche. Wie jede Situation anders ist, so ist auch jedes Kind anders. Es gehört zu unserer Aufgabe, zu erkennen, wie es dem Kind geht. Das ist natürlich nicht immer einfach, da wir mit Patientinnen und Patienten arbeiten, also mit kranken oder verletzten Kindern. Hier bedarf es einer sehr feinfühligem Herangehensweise.

TW: Welche Humorformen (Situationskomik, Witz erzählen, Ironie, ...) gebrauchen Sie? Können Sie Beispiele geben?

— **TM:** Sehr oft funktioniert es, sich ungeschickt anzustellen; zum Beispiel beim Versuch, Seifenblasen zu machen. Doch das Ziel

ist nicht nur, die Kinder zum Lachen zu bringen: Da geht es ums Spielen, Zuhören, Zerstören und darum, frischen Wind ins Zimmer bringen.

Ein wichtiges Werkzeug in meiner Arbeit ist das Empowerment. Ich befähige das Kind zum Beispiel zum Zaubern – und während ihm ein Trick nach dem anderen gelingt, bringe ich nicht mal den Zauberstab unter Kontrolle. Gerade im Spital erlebt ein Kind das Gefühl des Ausgeliefertseins. Da hat mir meine offensichtliche Unterlegenheit schon manche Tür geöffnet.

TW: Können Sie ein Beispiel von einem schönen und einem herausfordernden Erlebnis in der Arbeit mit den Kindern geben?

— **TM:** Vor ein paar Wochen besuchte ich ein ungefähr 15-jähriges Mädchen. Sie war mir gegenüber ziemlich skeptisch und befürchtete wohl, ich würde jetzt «den Clown

© ANNETTE BOUTELLIER – STIFTUNG THEODORA





© ANNETTE BOUTELLIER – STIFTUNG THEODORA

machen». Ich sagte ihr, ich sei Traumdoktor, nicht etwa Spitalclown. Denn dieser sei ja verpflichtet, lustig zu sein und eine Show abzuziehen, und das sei ganz und gar nicht mein Ding. Insbesondere im Spital sei es einem ja nicht immer zum Lachen zumute. Der Traumdoktor komme zu den Kindern, um mit ihnen ihre Träume zu entdecken und vielleicht einen Ausflug in eine Fantasiewelt zu machen. Wir unterhielten uns dann über Witze, Traumberufe und Lieblingstiere – und während ich ihr wie zufällig ein Tier nach dem anderen in die Hand zauberte, wich ihre anfängliche Skepsis zusehends teils lautem Gelächter. Als ich das Zimmer verliess, standen ein paar Pflegerinnen unter der Türe, die unbedingt sehen wollten, wie sich ihre Patientin zum ersten Mal überhaupt fröhlich zeigte.

Humor ist nicht unser einziges Werkzeug. So besteht manchmal die Herausforderung darin, zu zeigen, dass unsere Palette breiter ist als vielleicht angenommen. Zum Beispiel, wenn es einem Kind sehr schlecht

geht, die Eltern traurig sind oder Angst haben. Ich erinnere mich an eine Begebenheit, als wir einmal auf der Neonatologie eintrafen. Im Personalzimmer wurde uns gesagt, dass soeben ein Kind gestorben sei. Das Personal war sehr aufgelöst – und als wir in den Gang kamen, winkten sie schon von weitem ab. Da hat meine Spielpartnerin, eine super Sängerin, ein schönes Stück angestimmt. Es passte zum Moment, gab den Emotionen einen Boden und die ganze Stimmung wurde ruhiger.

TW: Wie beziehen Sie das Personal und die Eltern mit ein? Hat Ihre Arbeit auch auf medizinisches Fachpersonal und Pflegepersonal einen Einfluss?

— **TM:** Selbstverständlich beziehen wir bei unserer Tätigkeit alle ein. Unser Spiel nährt sich aus dem, was wir vorfinden, und wir möchten unsere Farben im ganzen Spital verteilen. Immer häufiger werden wir vom

Pflegepersonal sogar einbezogen. Der therapeutische Aspekt steht bei unserer Arbeit nicht im Vordergrund. Aber manchmal hilft der Umweg über das Spiel und den Humor, gewisse Behandlungen zu akzeptieren. Es kann passieren, dass ein Kind der Pflegeperson mit einem Medikament in der Hand offener begegnet, nachdem es mit mir zusammen gelacht hat.

TW: Inwiefern unterscheidet sich die Arbeit mit Kindern mit einer Behinderung von der Arbeit mit Kindern ohne Behinderung?

— **TM:** Die Situation in einer Institution ist insofern anders, als dass ich die Kinder in ihrem Alltag besuche. Für sie ist es – im Vergleich zu den Kindern im Spital – keine Sondersituation.

In einem Spital ist nicht immer klar, ob ein Kind eine Behinderung hat oder vielleicht aufgrund der Krankheit oder der Verletzung eingeschränkt ist. Oft ist auch der Grad einer Behinderung nicht klar. Dann weiss ich vielleicht nicht, ob mich das Kind zum Beispiel hört oder sieht.

TW: Gibt es Kinder mit Behinderung, die nicht auf Humor ansprechen?

— **TM:** Ich denke nicht, dass Menschen ohne Behinderung besser auf Humor ansprechen. Das Gegenteil dürfte eher der Fall sein. Es kann aber sein, dass man die Reaktion nicht wahrnimmt; vor allem, wenn man das Kind noch nicht so gut kennt. Aber das Ziel ist ja nicht nur, die Kinder zum Lachen zu bringen.

TW: Gibt es eine Kontinuität in Ihrer Arbeit? Wie häufig machen Sie Besuche? Gibt es Kinder, die Sie mehrmals

besuchen und zu denen Sie eine Beziehung aufbauen können?

— **TM:** Für die Spitäler und Institutionen ist es schön, wenn die Traumdoktoren regelmässig vorbeikommen, zum Beispiel einmal pro Woche. Es gibt auch Kinder, welche versuchen, ihre Behandlungen so zu legen, dass sie uns noch sehen können. Ich selbst bin drei- bis viermal pro Monat als Dr. U. Fröhlich unterwegs.

In der Institution, die ich besuche, kenne ich natürlich alle Kinder – zum Teil schon seit zehn Jahren. Einige schwerkranke und chronisch kranke Kinder begleiten wir ebenfalls über Jahre. Da ist es ganz normal, dass sich eine Beziehung entwickelt. Und darauf kann man bei weiteren Besuchen aufbauen.

TW: Bekommen Sie Rückmeldungen von Lehrpersonen, wie eine Klasse oder die Kinder auf Ihre Besuche reagieren? Gibt es langfristige Effekte Ihrer Besuche in Schulklassen oder Institutionen?

— **TM:** Wir haben keinen therapeutischen oder gar pädagogischen Auftrag. Wir wollen einfach eine gute Zeit mit den Kindern verbringen, die Stimmung im Zimmer aufhellen, Farbe und Fröhlichkeit verbreiten. Die Kinder freuen sich auf uns, können es kaum abwarten, bis wir wiederkommen, erzählen den Eltern und Pflegenden von unserem Besuch.

In der Institution, die ich besuche, müssen wir beim Verlassen eines Klassenzimmers jeweils darauf achten, dass sich die Stimmung wieder auf einem guten Niveau eingependelt hat. Während unseres Besuchs gelten oft andere Regeln: Die Kinder dürfen auch mal den Traumdoktor necken, Grenzen ausloten, überschäumen. Der

Traumdoktor stellt ja manchmal selbst Konventionen in Frage. Doch verliessen wir das Zimmer im Chaos, würden wir den Lehrpersonen wohl kaum einen Gefallen tun.

Einmal erklärte mir ein Junge seine Matheaufgabe. Meine Lösung dafür lautete entweder Donnerstag, Löwenzahn oder Apfels. Er verzweifelte fast an meinem Unvermögen und genoss dabei seine Überlegenheit. Später erzählte mir die Lehrperson, dass dieser Moment seinem Selbstvertrauen sehr gut getan habe.

TW: Gab es auch psychisch belastende Situationen? Wie gehen Sie damit um?

TM: Natürlich ist es nicht immer einfach, zum Beispiel bei traumatisierten oder schwer kranken Kindern. Ich versuche in solchen Momenten, mich ganz auf das Kind und meine Aufgabe zu konzentrieren. Schliesslich darf ich das Kind und seine Familie einen schönen Moment erleben lassen. Und falls mich ein Kloss im Hals aus dem Zimmer begleitet, drehe ich ein paar Runden auf dem Gang, rede mit den anderen Traumdoktoren und dem Pflegepersonal. Das hilft.

Die Stiftung Theodora bietet uns Traumdoktoren auch die Möglichkeit, Supervisionen zu besuchen. Gerade wer neu anfängt, ist oft froh um dieses Angebot.

TW: Mussten Sie während des Lockdowns pausieren? Oder gab es virtuelle Besuche?

— TM: Ja, leider durften wir nicht mehr zu den Kindern. Doch die Traumdoktoren waren sehr engagiert. Deshalb bot die Stiftung Theodora den Spitälern und Institutionen für Kinder mit Behinderung im Rahmen einer «Sondermission» drei neue Arten von Besuchen an: Besuche im Freien, virtuelle Live-

Besuche und Videos. Trotzdem habe ich mich gefreut, als wir unsere wöchentlichen Besuche wieder aufnehmen durften. Denn der direkte Austausch mit den Kindern hat mir doch sehr gefehlt. Darüber hinaus bin ich sehr dankbar, dass ich einer so erfüllenden Aufgabe nachgehen darf.

*Tommy Müller
Traumdoktor Stiftung Theodora
info-d@theodora.org*

*Thomas Wetter
I&D-Spezialist SZH/CSPS
thomas.wetter@szh.ch*

Die Stiftung Theodora verfolgt seit 1993 das Ziel, den Alltag von Kindern im Spital und in spezialisierten Institutionen mit Freude und Lachen aufzuheitern. Jährlich schenken die Traumdoktoren auf tausenden Kinderbesuchen Lachen und Momente des Glücks. Die als gemeinnützig anerkannte Stiftung ersucht um keinerlei staatliche Subventionen. Die Finanzierung der wöchentlichen Künstlerbesuche beruht vollständig auf der Unterstützung von Spendern und Partnern.
www.theodora.org/de