

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



Terapie smíchem

Metodologická praktika v psychologii
2016

Radek Heissler, Sabina Langford

Vznik a východiska

Na úvod je nutné zmínit, že se nejedná o nějakou konkrétní terapii smíchem, ale obecně o použití smíchu v rámci terapií a intervencí ku prospěchu pacienta/ klienta. Teorie vychází z toho, že smích je jednou ze základních lidských emocí – pro člověka, na rozdíl od zvířat specifických. Například podle Freuda byl pojmán jako nejsilnější obranný mechanismus, pomáhající se vyrovnat s nepříznivou situací.

V současné době se ukazuje, že opravdu ovlivňuje vnímání, postoje, emoce a úsudky jedince. V rámci terapie a léčení je jeho použití vhodné jakožto součást komplementární léčby a nástroj podporující coping – může ovlivnit i fyzickou, emoční, kognitivní i spirituální stránku člověka; funguje též jako prevence vyhoření, zvyšuje spokojenost se zaměstnáním (což ukázal například finský výzkum u zdravotních sester).

Co se týče systematictějšího zkoumání smíchu a jeho užití v terapii, nachází se počátky tohoto v 60. letech minulého století. Jsou s tím spjatá jména Williama Frye (zakladatel „gelotologie“ - psychol. a fyziol.aspekty smíchu) a Normana Cousinse, kteří sledovali jeho vliv na fyziologické procesy a jeho kladný efekt při zvládání bolesti – díky vlastním zkušenostem při bolestech z onemocnění páteře, kdy humor pomáhal Cousinovi lépe než tisíce léky. Kvůli vietnamské válce a nedostatku financí byl ale jejich výzkum, zejména Fryův, utlumen a nepokračoval.

V 60.letech taktéž položila základy pro terapii smíchem Goodheartová, když popisovala jeho katarzní účinek a nakažlivost – to ukazovala např. na tom případě, kdy pacienta s bolestmi kolena, které si držel a mačkal, instruovala, aby při každém zmáčknutí kolena vykřikl se stoupající intenzitou: „Au!“. Po několika zopakováních se pacient neudržel a hlasitě se začal smát, což mu posléze pomohlo při vypořádávání se s bolestí.

V 80.letech pokračovalo studium smíchu, zejména jeho vliv na fyziologické děje uvnitř člověka. Výzkumy Berka tak zjistily, že smích redukuje stresové hormony, Millerovy potvrdily pozitivní efekt smíchu na krevní oběh a tlak.

Z novějších výzkumů stojí za zmínku íránská studie Mahmoudiho, Farzana, Jahromiho z roku 2015, jež analyzovala 60 článků o terapii smíchem z let 90-2013. Vyvodili, že smysl pro humor je vlastností zdravých jedinců, snižuje bolest a nepohodu u nemocných, zlepšení imunity i např. svěžejší obličej.

Efekty a výhody

Mezi dnes již potvrzené efekty a výhody patří následující:

- zvyšuje odolnost vůči stresu
- mírní úzkosti, strach i hněv
- pomáhá získat nadhled
- mírní bolesti a uvolňuje
- pomáhá k nastolení dobré nálady
- podporuje tvořivost
- může uvolnit napětí mezi lidmi
- cvičí bránici a břišní svaly
- je dostupný a nic nestojí

Je vhodné poznamenat, že i „falešný“, hraný smích i lechtání má stejný efekt jako opravdový smích (čehož využívají některé techniky), naopak ale sarkasmus a černý humor může ublížit, pokud je použitý v nevhodnou chvíli či před nesprávným člověkem. Existují ale studie, které černý humor využívaly při práci s narkomankami, kdy určitá „krutost“ humoru napomáhala kontaktu a porozumění mezi oběma stranami, pro jeho pochopení a použití je ale zásadní znát kontext situace, kdy určitá bezprostřednost a nebrání si servítek může prorazit ledy.

Může povzbuzovat optimismus, naději, snížit ruminaci klientů, vést k větší otevřenosti, sociální podpoře od okolí a vytváří pocit sounáležitosti – pomáhá proti pocitům odcizení, popř. vést ke zkrácení hospitalizace či být prevencí relapsu.

Katarzní efekt spjatý se smíchem je chápán jako určitý výsměch věcem, které bolí. Díky němu

člověk může získat kontrolu nad situací, která běžně činí člověka bezmocným.

Roli při efektech smíchu, zejm. u těch falešných může hrát i tzv. obličejová zpětná vazba, kdy vnější vyjádření emoce (= smíchu) navede vnitřní stav a naladění, charakteristické právě pro danou emoci. Ovšem v nedávné době se vyskytl problém s replikací podobných výzkumů Fritze Stracka (experiment držení propisky v ústech tak, abych se usmíval/ mračil, a poté ohodnotí vtípnost pouštěných videí; replikace se účastnilo 17 laboratoří, 2000 účastníků - bez výsledku se snažilo zreplikovat jeho výzkum), takže tato teze je do značné míry zpochybněna.

Výzkumy

Následuje přehled novějších výzkumů, které využívaly smích k monitoringu jeho vlivu na různé jevy u pacientů. Většina z nich obsahuje 2 skupiny účastníků – mají stejnou výchozí situaci, jedna skupina podstupuje nějakou formu terapie smíchem, druhá skupina dělá něco jiného či nic. Poté po nějaké době následuje retest a usuzování na vliv terapie smíchem. Detaily výzkumů je možno dohledat u jednotlivých studií, viz literatura na konci dokumentu.

Quintero, Henao (2015) – kolumbijská studie, 49 seniorů s depresí, 8 setkání s klauny -> snížení depresí.

Fernandes (2010) – portugalská studie, 70 dětí před operací, setkání s klauny -> snížení úzkosti.

Hirsch (2010) – německá studie, terapie humorem, 90 seniorů s depresí, zlepšení kvality života a zmírnění depresí.

Jeong, So et al (2015) – korejská studie, 62 pacientů léčených s rakovinou, 3 sezení po 60 min. -> lepší sebevědomí, nižší výkyvy nálad.

Shin, Ryu, Song (2011) – korejská studie, 67 žen s poporodní únavou, 4 setkání během 2 týdnů – nižší úroveň únavy a stres. hormonů oproti kontrolní skupině.

Tazangi, Yekta (2015) – iránská studie, při chemoterapii časté vyčerpání a únava ? efekt smíchu na únavu při léčbě rakoviny, 16 týdnů 8x denně na půl hodiny, videa a klipy, oproti kontrolní skupině velký úbytek únavy.

Cai, Yu, Rong, Zhong (2014) – čínská studie, 30 schizofreniků, dvojité slepé, 5 týdnů, 2 sezení týdně 45-60 min, navození veselé atmosféry, diskuze, skupinové hry, testy Positive and Negative Symptom Scale (PANSS), Beck Depression Inventory (BDI); Multidimensional Sense of Humor Scale. Testová skupina – zlepšení skóru v depresi a úzkosti.

U adolescentů s rakovinou pomáhá jako krátkodobý únik od psychické zátěže – nezkrsluje vnímání reálnosti nemoci, ale pomáhá budovat důvěru v to, že se to dá zvládnout. Může pomoci pacientům v terminální fázi vyrovnat se se smrtí – členům rodiny ale toto nepomáhá, neboť nemoc a smrt člena rodiny vnímají odlišnou optikou než on sám.

Existuje též škála pro měření smyslu pro humor - Multidimensional Sense of Humor Scale (MSHS): obsahuje dimenze: tvoření humoru, použití humoru jako copingové strategie, ocenění humoru, postoje vůči humoru a komickým postavám

Techniky

Např. vtípná videa, tanec, scénky, zpěv, tleskání, klauni (zdravotní klaun – u nás 64 nemocnic a 7 domovů pro důchodce), hry, zkoušení speciálních typů smíchu.

Laughter yoga a laughter meditation – cvičení spojené se smíchem – falešný smích má stejný efekt jako spontánní, okysličuje mozek; teze, že mozek nepozná, že to jen hrajeme; dechová cvičení.

Různé typy smíchů dle Nešpora, např. Pygmejský smích (převalování se na zemi)

1. Němý smích

Používáte veselou gestikulaci, jako kdybyste se chtěli smát, přitom ale mlčíte.

2. Mobilní smích

Vyjděte si na procházku s mobilem u ucha a dělejte, jako kdybyste se smáli při veselé konverzaci.

3. Reflexní smích

Trénujte s přáteli. Představte si, že jste lektorem smíchu. Vydejte zvuk »ha«, soused ať řekne třeba »ho«, další může dodat »hi«.

Nešporovy tipy pro zlepšování se v humoru – věnování se vtipům a vyprávěním, absurditám, paradoxům, nadsázce, mít komické předměty (vtipné tričko), deník vtipů, kontakt s dětmi (více se smějí),

Existují různé programy pro zlepšování se v humoru, např. dle 8 kroků Homeplay -

- rozpoznat povahu svého humoru, věnovat se mu a obklopit se jím
- být víc hravý, naučit se nebrát se příliš vážně
- více se smát, naučit se vyprávět vtipy či anekdoty
- hrát si s jazykem, nesmyslnými slovy, slovními hříčkami, přeháněním
- umět nacházet humor ve všedním dni – ironie, náhody
- brát se nevázně a smát se svým chybám
- umět najít humor ve stresových situacích
- používat humor ke copingu a přežití

Rizika a omezení

- Rozdílné styly humoru mezi účastníky a terapeutem
- přecitlivělost či nenaladěnost účastníků
- ublížení nevhodným vtipem
- nevhodnost použití humoru, bagatelizace situace
- působí "jen" na psychiku, +/- jen pomocné -> vyšší nároky na terapeuta, neuniverzální
- riziko falešné naděje a následné zhoršení stavu
- vliv kultury na vnímání humoru

Závěr a hodnocení

1-2 při hodnocení obecného využití humoru v terapii a léčení, známku možno snížit o stupeň, pokud budeme hodnotit metodu jako takovou, vzhledem k jejím omezením.

Doporučení: je dobré zařadit nějakou formu humoru do terapie a léčby, pokud vyhodnotíme, že to pomůže klientovi či vztahu s ním. Nutná je hlubší znalost klienta, jeho situace, charakteru, kultury a pozadí. Požadavky na terapeuta jsou – citlivost, umění humoru. Považováno za alternativní terapii, jež nejde použít vždy a její výsledky jsou velmi ovlivněny subjektivním vnímáním účastníků, není tudíž tak objektivně univerzálně použitelná jako jiné terapie, i to může přispět k horšímu hodnocení metody.

Literatura

Bennett, P., Parsons, T., Ben-Moshe, R. et al. (2014). Laughter and Humor Therapy in Dialysis. *Seminars in Dialysis*, 27(5), 488-493

Borod, M. (2006). SMILES - Toward a better laughter life: A model for introducing humor in the palliative care setting. *Journal of cancer education*, 21(1), 30-34.

Fernandes SC, Arriaga P: The effects of clown intervention on worries and emotional responses in children undergoing surgery. *J Health Psychol* 15:405–15, 2010

Hirsch RD, Junglas K, Konradt B, Jonitz MF. (2010). Humor therapy in the depressed elderly: results of an empirical study. *Z Gerontol Geriatr* 43:42–52.

Kim SH, Kook JR, Kwon M, et al (2015). The effects of laughter therapy on mood state and self-esteem in cancer patients undergoing radiation therapy: a randomized controlled trial. *Journal Of Alternative And Complementary Medicine* 21(4), 217-22

Mccreddie, M. (2010). Harsh humour: a therapeutic discourse. *HEALTH*, 18(6), 633-642 ISSN 09660410.

Mahmoudi, M. (2013). Prevention of behavioral disorders through laughter therapy. *Avicenna Journal of Phytomedicine*. **5**, 80.

Nešpor, K. (2010). *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, smích a vztahy, smích a práce, smích a výchova*. 4. vydání. Praha: Vyšehrad.

Shin, Hye Sook, Kyung Hee Ryu, and Young A. Song. (2011). Effects of Laughter Therapy on Postpartum Fatigue and Stress Responses of Postpartum Women. *Journal of Korean Academy of Nursing J Korean Acad Nurs* 41.3, 294.

Quintero, A, Henao M.E. Et al (2015). Changes in depression and loneliness after laughter therapy in institutionalized elders. *Biomédica* **35**(1), 90.

Online:

<http://www.skillsyouneed.com/ps/therapeutic-laughter.html>

<http://science.howstuffworks.com/life/laughter-therapy.htm>

<http://www.laughteronlineuniversity.com/western-history-laughter-therapy/>