ISSN 2538-6832 online 2026/2(113)
DOI: https://doi.org/10.47458/VS.2026.2(113)-12

JUOKO IR HUMORO TERAPIJOS REIKŠMĖ SVEIKATINIME IR KLINIKINĖJE PRAKTIKOJE

***Titas Zabulionis*[1]*, Sigita Lesinskienė*[2]**
[1]*Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas*
[2]*Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Psichiatrijos klinika*

SANTRAUKA

Tikslas – apžvelgti literatūrą apie juoko rūšis, fiziologiją, humoro taikymo galimybes ir raidą bei poveikį įvairaus amžiaus žmonių fizinei bei psichinei sveikatai.

Metodika. Šiame straipsnyje atlikta literatūros apžvalga, daugiausia remiantis *PubMed* duomenų baze bei papildomai naudojant EBSCO duomenų bazę. Literatūros paieškai naudoti reikšminiai žodžiai: *laughter therapy, humor, physiology of laughter, medical clowning, humor development, health promotion*. Į apžvalgą įtraukti 2006–2025 m. publikuoti moksliniai straipsniai anglų kalba, iš kurių dauguma publikuoti per pastaruosius 10 metų, taip pat įtraukti keli teoriškai reikšmingi ankstesni šaltiniai.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, juokas gali būti skirstomas į kelias rūšis: spontanišką, simuliuotą, stimuliuotą, indukuotą ir patologinį. Juoko atsiradimas siejamas su koordinuotu įvairių smegenų struktūrų darbu, o juokiantis aktyvinamos neuroendokrininės reakcijos, susijusios su streso mažėjimu ir geresne emocine savijauta. Humoro supratimas formuojasi palaipsniui vaikystėje ir gali būti skirstomas į kelis raidos etapus. Tyrimai rodo, kad juokas ir humoro intervencijos gali mažinti nerimą, stresą bei skausmą, gerinti emocinę būklę ir stiprinti socialinius ryšius.

Išvados. Juokas aktyvina endokrininę ir nervų sistemas, skatina neuromediatorių bei hormonų išsiskyrimą ir gali mažinti stresą bei skausmo pojūtį, todėl gali būti taikomas kaip papildoma neinvazinė terapinė priemonė. Jis taip pat teigiamai veikia psichologinę būklę, gerina emocinę savijautą ir stiprina socialinius ryšius. Juokas turi skirtingas formas, kurias svarbu atskirti klinikiniame kontekste, o humoro supratimas formuojasi vaikystėje ir išlieka individualus visą gyvenimą.

Reikšminiai žodžiai: juokas, juoko rūšys, humoro raida, juoko fiziologinis poveikis.

ĮVADAS

Šiuolaikiniame pasaulyje dėl spartėjančio gyvenimo tempo ir didėjančio streso vis dažniau pastebima blogėjanti žmonių psichinė ir fizinė sveikata. Sveikatai gerinti vis dažniau taikomos humoro intervencijos, tokios kaip medicininiai klounai ir juoko terapija [1]. Humoras apibrėžiamas kaip psichologinis reiškinys, kuris yra susijęs su gebėjimu suvokti absurdiškumą arba nesuderinamumą įvairiose situacijose, įvykiuose ar idėjose [2].

Juokas gali būti suprantamas ne tik kaip fiziologinė ar emocinė reakcija, bet ir kaip socialinis reiškinys, kurio reikšmė priklauso nuo kultūrinio ir istorinio konteksto. N. Klumbytės monografijoje „Autoritarinis juokas“ pabrėžiama, kad humoras sovietmečio Lietuvoje galėjo būti naudojamas tiek visuomenės nuomonei formuoti, tiek ideologinei kontrolei palaikyti, tačiau kartu galėjo tapti ir netiesiogine pasipriešinimo forma. Autoritariniuose režimuose juokas ir satyra galėjo atspindėti oficialią politinę kryptį, tačiau skaitytojai juos galėjo interpretuoti ir kaip režimo kritiką [3]. Todėl juokas nėra vien tik pozityvi emocinė reakcija – jo poveikis ir reikšmė priklauso nuo situacijos, santykių tarp žmonių ir platesnio socialinio konteksto.

Klinikinėje praktikoje su humoru susijusios intervencijos gali apimti juoko terapiją, humoro terapiją, juoko jogą ir

Adresas susirašinėti: Sigita Lesinskienė
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
M. K. Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius
El. p. sigita.lesinskiene@mf.vu.lt

medicininę klounadą. Šios intervencijos skiriasi taikymo būdu: vienos remiasi aktyviu paciento dalyvavimu, pavyzdžiui, kvėpavimo pratimais ar dirbtinai sukeltu juoku, kitos – juoką sukeliančiomis priemonėmis, pavyzdžiui, juokingais vaizdo įrašais arba žaidybinėmis veiklomis [1, 4, 5].

Juoko terapija gali būti taikoma kaip papildoma terapinė priemonė, nes ji yra neinvazinė, nemedikamentinė, todėl nekyla pavojus, kad didės patogenų atsparumas vaistams, be to, šiai veiklai nereikia brangios medicininės įrangos [1, 6].

Juoko terapija gali apimti įvairias juoką skatinančias veiklas, pavyzdžiui, nuoširdų juokimąsi ar juokingų filmų žiūrėjimą. Šios veiklos gali padėti atsipalaiduoti, mažinti patiriamą stresą ir skausmą [4].

Tyrimų duomenys rodo, kad juoko terapija padeda visų amžiaus grupių žmonėms. Juoko terapijoje dalyvavusiems vyresnio amžiaus asmenims sumažėjo depresijos simptomai ir vienišumo jausmas [7].

Vaikams ir paaugliams, be juoko terapijos, ligoninėse dar pasitelkiami medicininiai klounai. Tyrimais pastebėta, kad vaikai ir paaugliai patirdavo mažiau baimės ir buvo labiau linkę bendrauti su gydytojais, jei jiems atliekamų procedūrų metu dalyvaudavo klounai [5].

Juoko taikymo terapiniams tikslams įvertinti skirtų mokslinių tyrimų atlikta mažai. Šioje apžvalgoje siekiama apžvelgti literatūrą apie juoko rūšis, jo fiziologiją bei poveikį fizinei bei psichinei sveikatai, taip pat išnagrinėti humoro taikymo galimybes klinikiniame kontekste ir humoro ypatumus skirtingais amžiaus tarpsniais, daugiau dėmesio skiriant vaikams.

MEDŽIAGA IR METODAI

Šiame straipsnyje atlikta literatūros apžvalga, daugiausia naudojant *PubMed* duomenų bazę, taip pat papildomai naudota EBSCO duomenų bazė. Ieškant literatūros naudoti šie reikšminiai žodžiai: *laughter therapy, humor, physiology of laughter, medical clowning, humor development, health promotion*. Į apžvalgą įtraukti moksliniai straipsniai anglų kalba, publikuoti 2006–2025 metais. Įvertinti ir lietuvių kalba publikuoti straipsniai, tačiau jų rasta labai mažai ir tik apžvalginio pobūdžio. Originalių tyrimų šia tema, atliktų Lietuvoje, nenustatyta. Dauguma analizuotų straipsnių buvo publikuoti per pastaruosius 10 metų, tačiau įtraukti ir keli senesni šaltiniai, kurie gali būti laikomi aktualiais dėl jų teorinės reikšmės nagrinėjamai temai.

REZULTATAI

Juoko rūšys

Juokas gali būti skirstomas į penkias kategorijas (1 lentelė). Svarbu ne tik suprasti, dėl ko kyla tam tikros juoko rūšys, bet ir gebėti jas atskirti.

Spontaniškas juokas yra susijęs su teigiamomis emocijomis, tokiomis kaip džiaugsmas, laimė ir pasitenkinimas. Kai žmogus spontaniškai juokiasi, jo raumenys aplink akis susitraukinėja. Simuliuotą juoką žmogus sukelia sau pats, o ne teigiamos emocijos ar kiti išoriniai dirgikliai.

Stimuliuotas juokas pasireiškia tada, kai žmogus reaguoja į tam tikrą fizinį dirgiklį, pavyzdžiui, kutenimą, arba kai asmeniui sukyla tam tikras refleksas, pavyzdžiui, prispaudus alkūninį nervą.

Indukuotą juoką sukelia tam tikros cheminės medžiagos, tokios kaip azoto suboksidas, kanapės, amfetaminai, lizerginės rūgšties dietilamidas (LSD). Indukuotą juoką galima atpažinti pagal neurocheminius pokyčius organizme.

Patologinis juokas atsiranda tada, kai pažeidžiama žmogaus nervinė sistema. Dėl to šio juoko dažniausiai negalima valdyti. Patologinis juokas nėra valingas ir gali neatitikti asmens emocinės būsenos. Be to, jis gali būti neurologinių sutrikimų požymis [1, 6].

1 lentelė. Juoko rūšys ir jas sukeliantys veiksniai

Juoko rūšys	Sukeliantys veiksniai
Spontaniškas juokas	Sukeliamas teigiamų emocijų ir išorinių stimulų; nepriklauso nuo asmens valios
Simuliuotas juokas	Sukeliamas sąmoningai, paties asmens valia
Stimuliuotas juokas	Sukeliamas fizinio kontakto ar reflekso
Indukuotas juokas	Sukeliamas cheminių medžiagų
Patologinis juokas	Sukeliamas neurologinių pažeidimų

Šaltinis: adaptuota pagal [6].

Patologinis juokas

Juokui sukelti reikalingas koordinuotas įvairių smegenų struktūrų darbas, todėl išoriškai labai sunku atskirti normalų juoką nuo patologinio. Skirtumai tarp šių juoko formų dažniausiai susiję su neurologiniais pakitimais, tačiau tam tikrus požymius galima atskirti vykdant klinikinį stebėjimą, netaikant sudėtingų diagnostinių priemonių (2 lentelė) [8, 9].

Patologinis juokas dažniausiai pasireiškia kaip pseudobulbarinio afekto (PBA) dalis. Šis neurologinis sutrikimas pasižymi situacijai nebūdingu ir nekontroliuojamu juoku ar verkimu. PBA dažniausiai siejamas su neurologinėmis ligomis, tokiomis kaip Parkinsono liga, Alzheimerio liga, išsėtinė sklerozė, amiotrofinė lateralinė sklerozė, taip pat su sudėtingais galvos smegenų pažeidimais ar insultu [10, 11, 12].

Atliekant tyrimus pastebėta lyčių skirtumų tarp amiotrofine lateraline skleroze sergančių asmenų. Nustatyta, kad 64,7 proc. moterų patirdavo nevaldomus verkimo epizodus, o 64,4 proc. vyrų – nekontroliuojamo juoko epizodus [9].

Taip pat tyrimuose aprašomas prodrominis patologinis juokas, kurio metu nekontroliuojamo juoko epizodai patiriami prieš sudėtingą neurologinį sutrikimą, dažniausiai insultą. Dėl šios priežasties klinikinėje praktikoje svarbu gebėti skirti patologinį juoką nuo normalus juoko [12, 13].

Juoko fiziologija

Žmogaus juoko koordinacijoje dalyvauja smegenų kamieno tinklinis darinys, vidurinių smegenų dangtyje esanti centrinė pilkoji medžiaga ir galinių smegenų sala. Šios sritys gauna signalus iš smilkininės bei kaktinės žievės ir limbinės sistemos [14, 15].

Juokiantis aktyvuojamas pagumburys, todėl išsiskiria daugiau endorfinų, kurie gali sumažinti skausmo pojūtį ir pagerinti emocinę būklę [1, 16]. Juokdamasis žmogus suaktyvina pagumburio–hipofizės–antinkščių (HPA) ašį, dėl to sumažėja streso hormonų kortizolio ir katecholaminų koncentracija organizme [1, 17, 18]. Taip pat nustatyta, kad juoko metu išsiskiria didesnis kiekis dopamino ir serotonino, kurie mažina depresijos simptomus, bei padidėja oksitocino kiekis, kuris mažina žmogaus patiriamą stresą [7, 17].

Juokas teigiamai veikia ir imuninę sistemą, stiprindamas organizmo aktyvųjį imunitetą. Tyrimų metu pastebėta, kad juokiantis padidėja antikūnų gamyba ir suaktyvėja natūralūs kileriai limfocitai (angl. *natural killer*, NK). Taip pat padidėja imunoglobulinų A, G, M, kurie stiprina žmogaus imuninį atsaką į patogenus, koncentracija [1, 18].

Juokas taip pat veikia autonominę nervų sistemą, padėdamas sumažinti kraujo spaudimą ir širdies ritmą, prisideda prie širdies ir kraujagyslių apsaugos bei gali padėti sumažinti miokardo infarkto riziką [1, 7]. Be to, juokas gali pagerinti kraujagyslių funkcijas, todėl daugiau deguonies prisotinto kraujo gali pasiekti smegenis ir širdį, o tai pagerina šių organų veiklą [19].

Humoro ypatumai pagal žmonių amžiaus grupes

Kaip ir vaiko brendimas, taip ir humoro supratimas vystosi palaipsniui ir gali būti skirstomas į atskirus raidos etapus. Dažniausiai išskiriamos 5 humoro raidos stadijos (3 lentelė) [20, 21].

Juokas atsiranda anksčiau negu humoro supratimas, kuris susijęs su gebėjimu kurti ir suvokti kitų juokus. Juokas pasireiškia tada, kai naujagimis geba palaikyti akių kontaktą bei šypsotis. Pirmąkart vaikas dažniausiai nusijuokia būdamas 4–5 mėnesių. Humoras atsiranda tada, kai vaikas pradeda reaguoti į kitų žmonių elgesį [2].

Pirmojoje stadijoje vaikų juokas susijęs su prieraišumu vienam iš tėvų ar globėjų – vaikas juokiasi iš netikėto ar

2 lentelė. Normalaus juoko ir patologinio juoko skirtumai

Normalus juokas	Patologinis juokas
Paprastai valdomas	Nevaldomas
Trumpalaikis	Ilgalaikis
Kartais nuspėjamas	Dažnai nenuspėjamas
Dažnai išprovokuojamas	Dažnai neišprovokuojamas
Atitinka situacijos kontekstą	Neatitinka situacijos konteksto
Neperdėtas	Dažnai būna perdėtas

neįprasto globėjų elgesio [20].

Antrojoje stadijoje atsiranda pirmosios humoro apraiškos, nes tada formuojasi vaiko vaizduotė [2]. Vaikas pradeda įvairiais būdais manipuliuoti jam pažįstamais daiktais ne pagal jų paskirtį [2, 20, 22]. Šioje stadijoje, vaikui esant maždaug 20 mėnesių amžiaus, pradeda ryškėti individualūs humoro skirtumai [2].

Trečiojoje stadijoje, maždaug nuo 2 metų, vaikai pradeda suprasti paprastą verbalinį humorą bei geba atpažinti apsimetinėjimą. Tai rodo vaiko aukštesnį kognityvinį funkcionavimą, nes jis geba abstrakčiai mąstyti ir pasitelkti ankstesnę patirtį bei atmintį apie jau žinomus dalykus, kad suprastų humorą [2, 22].

Ketvirtojoje stadijoje vaikams reikalingas labiau išreikštas vizualinis ir absurdiškas humoras, nes jie jau geriau pažįsta juos supantį pasaulį. Šiame amžiuje humorą dažniausiai sudaro įvairūs vizualiniai neatitikimai. Vaikai vis dar sunkiai supranta humorą, paremtą loginiais neatitikimais [2, 22], tačiau geba suprasti ne tik vizualinį humorą, bet gali bandyti kurti savo humorą, manipuliuodami įvairiais garsais, arba kurti naujas beprasmes sąvokas, kurios jiems pasirodo juokingos. Juoką gali sukelti ir neteisingas žmogaus lyties įvardijimas [20]. Šiame amžiuje vaikai humorą gali pradėti naudoti kaip būdą patraukti į save aplinkinių dėmesį, taip pat pastebėta, kad vaikai tris kartus labiau linkę juokauti tarpusavyje negu su suaugusiaisiais [2].

Penktojoje stadijoje, apie 6 gyvenimo metus, vaikai po truputį pradeda suprasti ironiją. Iš pradžių jie geriausiai supranta leksines dviprasmybės, kai vienas žodis gali turėti kelias reikšmes. Vėliau su amžiumi supranta vis daugiau ir apie 10–11 metus jau supranta idiomines dviprasmybes, kai žodžių junginys turi bendrą perkeltinę reikšmę, taip pat geba atpažinti perdėtą ironiją arba hiperbolizuotus teiginius [2, 21, 22].

Vaikų humoro supratimo tarp lyčių skirtumai pastebimi apie 6–8 metus. Pastebėta, kad berniukai dažniau inicijuoja humoristines situacijas ir palankiau vertina įvairias humoro formas negu mergaitės. Taip pat nustatyta, kad tos pačios lyties vaikai jaučia mažesnį socialinį atstumą tarpusavyje, todėl yra linkę labiau juokauti su tos pačios lyties bendraamžiais negu su priešingos lyties asmenimis [2].

Paauglystėje humoro pasirinkimas glaudžiai siejasi su psichosocialine savijauta. Geresnė savivertė ir emocinė būklė susijusi su labiau teigiamų humoro formų vartojimu, o depresyvios nuotaikos ir žemesnė savivertė susijusi su dažnesniu save menkinančio humoro naudojimu [23]. Be to, humoras glaudžiai siejasi su bendraamžių grupių dinamika. Draugų grupėse dažnai juokaujama panašiomis temomis, atspindinčiomis grupės normas. Nors dalis paauglių naudoja žiauresnį, pavyzdžiui, rasinį humorą, kiti paaugliai į tai nereaguoja arba prisitaiko prie situacijos dėl baimės patirti atskirtį, o ne dėl asmeninio pritarimo [24].

Suaugusiems žmonėms humoras išlieka individualus ir dažniausiai nebėra siejamas su aiškiomis raidos stadijomis, kaip vaikystėje. Šiame amžiuje humoras dažniau naudojamas kaip streso įveikos, emocinės savireguliacijos priemonė. Tyrimai rodo, kad juoko terapija ar trumpi humoristiniai stimulai suaugusiesiems gali mažinti neigiamas emocijas, tokias kaip nerimas, liūdesys ar pyktis, didinti džiaugsmą, taip pat gerinti dėmesio koncentraciją [25, 26].

Senyvo amžiaus asmenims humoras gali mažinti vienišumo ir depresijos pojūčius, stresą bei gerinti emocinę būklę, taip pat gali būti siejamas su nuotaikos gerėjimu, geresne miego kokybe ir bendra gyvenimo kokybe [27, 28].

3 lentelė. Humoro raidos stadijos ir kas sukelia juoką*

Stadija	Amžius	Dėl ko juokiamasi
0 stadija	Nuo 0 iki 6 mėnesių	Būdingas juokas be humoro
1 stadija	Nuo 6 iki 12–15 mėnesių	Juokas, nukreiptas į prieraišumo figūrą
2 stadija	Nuo 12–15 mėnesių iki 3–5 metų	Netikėti veiksmai su objektais
3 stadija	Nuo 2 iki 3–4 metų	Netinkamas objektų ar veiksmų įvardijimas
4 stadija	Nuo 3 iki 5 metų	Sąvokų neatitikimais paremtas humoras
Pereinamasis laikotarpis	Nuo 5 iki 6–7 metų	
5 stadija	Nuo 6–7 iki 10–11 metų	Mįslės ir juokeliai (dviprasmiškumas)

* Šaltinis: adaptuota pagal [21].

Juoko poveikis fizinei ir psichinei sveikatai

Juokas medicinoje vis dažniau naudojamas kaip terapinė priemonė. Analizuotuose šaltiniuose dažniausiai vertinami psichologiniai rodikliai, tokie kaip nerimas, stresas, nuotaika ir depresijos simptomai, o fiziniai rodikliai dažniau apima skausmą, miego kokybę ar bendrą savijautą [1, 5, 17, 29, 30].

CHIME – tai žmogaus psichikos sveikatos atsigavimo modelis, apimantis penkias pagrindines dimensijas: ryšius (*connectedness*), viltį (*hope*), tapatybę (*identity*), prasmę ir tikslą (*meaning and purpose*) bei įgalinimą (*empowerment*). Humoro intervencijos gali būti siejamos su teigiamais pokyčiais kai kuriais šio modelio psichikos sveikatos atsigavimo aspektais, pavyzdžiui, socialinių ryšių, vilties, tapatybės ir įgalinimo, tačiau įrodymų, kad humoro intervencijos veiktų CHIME modelio „prasmės ir tikslo“ komponentą, kol kas trūksta [31].

Be to, juokas gali sumažinti įvairius neigiamus psichologinius ir fizinius simptomus, tokius kaip nerimas, stresas, įtampa, depresija, pyktis, taip pat gerinti nuotaiką, bendrą savijautą, padidinti žmogaus kūrybingumą ir pagerinti atmintį [1, 32]. Humoras gali netiesiogiai padėti mokymosi procese, nes humoras, susietas su mokomąja medžiaga, gali pailginti žmogaus koncentracijos trukmę ir dėl to asmuo geba geriau įsisavinti didesnį kiekį mokymosi medžiagos [18].

Juokas taip pat gali prisidėti prie bendros fizinės savijautos gerinimo. Tyrimais įrodyta, kad juokas skatina energijos kiekio padidėjimą žmogaus organizme bei pagerina miego kokybę [1, 32, 33]. Be to, humoras sustiprina socialinius ryšius tarp individų ir skatina tarpusavio bendravimą, taip pagerindamas žmogaus psichologinę būseną [16, 32]. Didelio masto tyrimas parodė, kad geresnė vyresnio amžiaus žmonių regėjimo būklė siejama su dažnesniu juoku ir didesniu juoką sukeliančių situacijų skaičiumi, o prastesnė regėjimo būklė siejama su mažesniu juoko dažniu [34].

Humoro taikymas

Humoro suvokimas yra individualus, jis priklauso nuo asmens amžiaus, lyties, charakterio, todėl taikant humorą svarbu atsižvelgti į kiekvieno asmens individualumą. Taip pat humoro priimtinumas priklauso nuo situacijos ir aplinkos, todėl ne visose situacijose humoras tinkamas ar vienodai priimtinas [35, 36].

Tačiau ne visiems pacientams galima taikyti vienodas humoro intervencijas. Pavyzdžiui, asmenims, turintiems kulofobiją (klounų baimę), klounų intervencija gali sukelti baimės ir nerimo jausmą, todėl prastėtų gydymo efektyvumas [37].

Klinikiniame kontekste humoras gali būti taikomas įvairiais būdais – kaip priemonė sumažinti pacientų patiriamą įtampą ar nerimą, taip pat kaip būdas gerinti ryšį tarp medicinos personalo ir paciento. Dėl šių savybių humoras gali būti taikomas ne tik vaikams, bet ir vidutinio bei vyresnio amžiaus žmonėms [36]. Humoro formos gali būti įvairios – nuo lengvų pokalbių elementų iki struktūruotų intervencijų, tokių kaip medicininiai klounai ar terapinės veiklos [38].

Humoro intervencijos gali būti taikomos keliomis formomis: kaip humoro terapija, medicininiai klounai ir juoko terapija. Humoro terapija dažniausiai apima mažesnio įsitraukimo reikalaujančius metodus, tokius kaip komiškų vaizdo įrašų, filmų žiūrėjimas ar humoristinių tekstų skaitymas, siekiant sukelti teigiamas emocijas. Medicininiai klounai dažniausiai taikomi vaikams gydymo įstaigose, kur klounai naudoja žaidimus, improvizacijas, magiją, muziką ir pasakojimus. Šios veiklos padeda sumažinti baimę ir stresą medicininių procedūrų metu. Juoko terapija ir juoko joga apima aktyvų dalyvavimą – kvėpavimo pratimus, dirbtinį ar spontanišką juoką, fizinį aktyvumą bei grupines veiklas, kurios skatina emocinį atsipalaidavimą [35, 36].

Taikant humorą svarbu išlaikyti profesionalumo ribas ir vengti situacijų, kai humoras gali būti netinkamai suprastas. Kadangi pacientai dažnai būna emociškai jautresni, humorą gali suprasti dviprasmiškai ir patirti nepageidaujamą reakciją [5, 39]. Taip pat svarbu atsižvelgti į gydytojo bei paciento santykį ir vengti tokių humoro formų, kurios galėtų sustiprinti socialinį atstumą [39].

REZULTATŲ APTARIMAS

Šios literatūros apžvalgos rezultatai rodo, kad juokas nėra vienareikšmis reiškinys – jis gali pasireikšti dėl skirtingų priežasčių ir būti skirstomas pagal jį sukeliančius veiksnius [1, 6]. Klinikiniame kontekste svarbu atskirti skirtingas paciento juoko formas, nes ne visi juoko epizodai yra susiję su teigiamomis emocijomis. Kai kuriais atvejais nevaldomas ar situacijos neatitinkantis juokas gali būti susijęs su neurologiniais pakitimais [8, 9].

Literatūroje pabrėžiama, kad atskirti normalų juoką nuo

patologinio gali būti sudėtinga, nes abu procesai remiasi panašiais neurofiziologiniais mechanizmais. Vis dėlto patologinis juokas dažniausiai pasižymi nevaldomumu, situacijos neatitikimu ir gali būti siejamas su įvairiais neurologiniais pažeidimais. Dėl šios priežasties patologinis juokas klinikinėje praktikoje gali būti vertinamas kaip papildomas diagnostinis požymis, tačiau jis neturėtų būti laikomas vieninteliu ligos įrodymu. Tai ypač svarbu tais atvejais, kai toks juokas atsiranda staiga arba pasireiškia kartu su kitais neurologiniais simptomais.

Humoras yra labai individualus reiškinys, kurį kiekvienas žmogus interpretuoja skirtingai. Humoro supratimas priklauso ir nuo asmens amžiaus, ypač vaikystėje. Literatūroje humoro raida dažnai išskiriama į penkias stadijas, kurių metu vaikų gebėjimas suprasti humorą didėja. Šio proceso metu vaikai pereina nuo paprasto juoko dėl netikėtų objektų ar veiksmų iki gebėjimo suprasti sudėtingesnes humoro formas, tokias kaip mįslės, dviprasmybės ir ironija. Todėl vaikams taikomos humoro intervencijos turėtų būti parenkamos atsižvelgiant į jų amžių ir kognityvinės raidos etapą [20, 21].

Paauglystėje humoras tampa susijęs ne tik su individualiu humoro supratimu, bet ir su bendraamžių grupės normomis, saviverte bei psichosocialine savijauta [23, 24]. Dėl to šiame amžiaus tarpsnyje humoras gali veikti ir kaip teigiama emocijų reguliavimo priemonė, ir kaip socialinio prisitaikymo būdas. Suaugusiesiems ir vyresnio amžiaus asmenims humoras dažniau siejamas su streso įveika, emocinės būklės gerėjimu, vienišumo ir depresijos simptomų mažėjimu. Tai rodo, kad humoro poveikis gali skirtis priklausomai nuo amžiaus grupės ir klinikinio konteksto [25–28].

Juokas pasižymi teigiamu fiziologiniu poveikiu organizmui, nes veikia įvairias organizmo sistemas. Vienas svarbiausių juoko veikiamų mechanizmų yra pagumburio–hipofizės–antinkščių (HPA) ašis, kuri padeda reguliuoti stresą, veikdama kortizolio kiekį organizme. Be to, juokas skatina su teigiamomis emocijomis susijusių hormonų ir neuromediatorių, tokių kaip dopaminas, oksitocinas ir serotoninas, išsiskyrimą. Tyrimai taip pat rodo, kad juokas teigiamai veikia imuninę sistemą, skatindamas išsiskirti didesnį imunoglobulinų kiekį ir stiprindamas organizmo atsparumą ligoms. Taip pat nustatyta, kad juokas gerina kraujagyslių funkciją, dėl to gali sumažėti kraujo spaudimas ir pagerėti kraujo apykaita organizme [1, 17, 19].

Juokas gali sumažinti įvairius neigiamus emocinius ir fizinius pojūčius, tokius kaip nerimas, skausmas ar stresas. Be to, jis turi ir teigiamą psichologinį poveikį – gali pagerinti nuotaiką ir atmintį. Juokas taip pat veikia ir fizinę asmens būklę, padidindamas energijos lygį, pagerindamas miego kokybę bei pailgindamas dėmesio koncentracijos trukmę [1, 18, 32]. Tačiau tyrimuose taikomos skirtingos intervencijos – medicininiai klounai, juoko terapija, juoko joga ar juoką sukeliantys vaizdo įrašai, todėl jų rezultatus sunku tiesiogiai palyginti. Be to, dažnai vertinami subjektyvūs rodikliai, tokie kaip nerimas, skausmas ar nuotaika, kurie gali priklausyti nuo individualaus humoro suvokimo ir tyrimo aplinkos.

Juoko terapija taikoma kaip nemedikamentinė intervencija, tačiau ji turėtų būti individualizuota, nes skiriasi žmonių humoro supratimas, todėl tos pačios juoko formos gali būti interpretuojamos nevienodai. Taikant humorą svarbu parinkti tokią jo formą, kuri būtų tinkama konkrečiam pacientui ir padėtų išlaikyti artimą ryšį tarp medicinos personalo ir paciento [36, 39]. Taip pat svarbu atsižvelgti į tai, kad ne visos humoro intervencijos yra tinkamos visiems pacientams, pavyzdžiui, medicininiai klounai gali būti netinkami asmenims, turintiems kulofobiją [37].

APIBENDRINIMAS

Juokas veikia žmogaus endokrininę ir nervų sistemas, skatindamas hormonų ir neuromediatorių išsiskyrimą, kurie skatina įvairius teigiamus fiziologinius pokyčius organizme. Tokie pokyčiai kaip streso ar skausmo pojūčio mažėjimas rodo, kad juokas gali būti taikomas kaip papildoma terapinė priemonė. Taip pat juokas teigiamai veikia ir žmogaus psichologinę būklę, gerindamas emocinę savijautą ir padėdamas sustiprinti socialinius ryšius. Juokas pasižymi skirtingomis rūšimis ir formomis, kurias galima klasifikuoti pagal jas sukeliančius veiksnius. Žinant šias rūšis galima geriau interpretuoti juoko kilmę klinikiniame kontekste.

Humoro supratimas formuojasi palaipsniui vaikystėje ir pagal raidą gali būti skirstomas į kelis etapus. Humoro interpretacija susiformuoja vaikystėje ir išlieka individuali. Dėl to, taikant juoko terapiją, svarbu atsižvelgti į humoro raidos ypatumus ir individualų asmens humoro supratimą.

Straipsnis gautas 2026-03-10, priimtas 2026-05-18

Literatūra

1. JongEun Y. Therapeutic Benefits of Laughter in Mental Health: A Theoretical Review. The Tohoku Journal of Experimental Medicine. 2016;239(3):243–249. https://doi.org/10.1620/tjem.239.243
2. Venkatesan S. Developmental trajectory of humor and laughter in children. World Journal of Advanced Research and Reviews. 2022;15(02):217–224. https://doi.org/10.30574/wjarr.2022.15.2.0810
3. Klumbytė N. Autoritarinis juokas: politinis humoras ir sovietinė distopija Lietuvoje. Vilnius: Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras; 2024.
4. Campbell, J. Laughter therapy and humor therapy. EBSCO Research Starters. 2023.
5. Lopes-Júnior LC, Bomfim E, Olson K, Neves ET, Silveira DSC, Nunes MDR, Nascimento LC, Pereira-da-Silva G, Lima RAG. Effectiveness of hospital clowns for symptom management in paediatrics: systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. BMJ. 2020 Dec 16;371:m4290. https://doi.org/10.1136/bmj.m4290
6. Akimbekov NS, Razzaque MS. Laughter therapy: A humor-induced hormonal intervention to reduce stress and anxiety. Curr Res Physiol. 2021;4:135–138. https://doi.org/10.1016/j.crphys.2021.04.002
7. Zhou Z, Jia Y, Yan H, Wen J, Xu J, Wang S. Effects of humor therapy on negative emotions, quality of life and cognitive function in older adults: A systematic review and meta-analysis. Geriatr Nurs. 2025 Jan-Feb;61:20-26. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.10.054
8. Lanjewar PT, Tripathi M, Syal SK, Singh BK, Anjankar S, Gandhoke CS. Pathological laughter as an unusual first-presenting symptom of petroclival meningioma. Surg Neurol Int. 2024;15:420. https://doi.org/10.25259/SNI_673_2024
9. Tu S, Huang M, Caga J, Mahoney CJ, Kiernan MC. Brainstem Correlates of Pathological Laughter and Crying Frequency in ALS. Front Neurol. 2021;12:704059. https://doi.org/ 10.3389/fneur.2021.704059
10. Crumpacker DW. Enhancing approaches to the identification and management of pseudobulbar affect. J Clin Psychiatry. 2016;77(9):e1155. https://doi.org/10.4088/JCP.15136tx1cj
11. Demler TL. Introduction to pseudobulbar affect: setting the stage for recognition and familiarity with this challenging disorder. Am J Manag Care. 2017;23(18 Suppl):S339–S344. https://doi.org/10.4088/JCP.15136tx1cj.
12. Beth Urhoy M, House WJ. Pathological Laughter Prodromal to a Stroke of the Head of the Left Caudate Nucleus. Case Rep Neurol. 2022;14(1):1–4. https://doi.org/10.1159/000521304
13. Prentice D, Dharsono F, Martinet P. Pathological Laughter: The First Manifestation of Intracerebral Haemorrhage Linked to Phenylephrine Overuse. Cureus. 2024 Jun 29;16(6):e63461. https://doi.org/10.7759/cureus.63461
14. Scott S, Lavan N, Chen S, McGettigan C. The social life of laughter. Trends Cogn Sci. 2014 Oct 22;18(12):618–620. https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.09.002
15. Zarei SA, Yahyavi SS, Salehi I, Kazemiha M, Kamali AM, Nami M. Toward reanimating the laughter-involved large-scale brain networks to alleviate affective symptoms. Brain Behav. 2022 Jul;12(7):e2640. https://doi.org/10.1002/brb3.2640
16. Dunbar RIM. Laughter and its role in the evolution of human social bonding. Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci. 2022 Nov 7;377(1863):20210176. https://doi.org/10.1098/rstb.2021.0176
17. Sánchez JC, Porras GL, Torres MA, Olaya JC, García AM, Muñoz LV, Mesa HY, Ramírez AF. Effects of clowning on anxiety, stress, pain, and hormonal markers in paediatric patients. BMC Pediatr. 2024 Nov 13;24(1):728. https://doi.org/10.1186/s12887-024-05211-1
18. Savage BM, Lujan HL, Thipparthi RR, DiCarlo SE. Advances in Physiology Education. 2017;41(3):341–347. https://doi.org/10.1152/advan.00030.2017
19. Ring F. Should We Be Laughing More in Art Museums and Hospitals? AMA J Ethics. 2020;22(7):E624–627. https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.624
20. Meral SE, Koçer H. Humor development in preschool and primary school children in Turkiye. Problems of education in the 21stcentury. 2023;81(3):374–387. https://doi.org/10.33225/pec/23.81.374
21. Baker G, Aldridge M. Children's humour development: A linguistic perspective. Journal of Child Language Acquisition and Development. 2022;10(3):572–600.
22. Lyon C. Humour and the young child A review of the research literature. Televizion. 2006;19:4–9.
23. Fox CL, Hunter SC, Jones SE. Longitudinal Associations Between Humor Styles and Psychosocial Adjustment in Adolescence. Eur J Psychol. 2016 Aug 19;12(3):377–89. https://doi.org/10.5964/ejop.v12i3.1065
24. Mulvey KL, Palmer SB, Abrams D. Race-Based Humor and Peer Group Dynamics in Adolescence: Bystander Intervention and Social Exclusion. Child Dev. 2016 Sep;87(5):1379–91. https://doi.org/10.1111/cdev.12600
25. Porras-Jiménez YM, Álvarez-Nieto C, Romero-Granados KL, Pinzón-Ordoñez CA, López-Medina IM. Effectiveness of laughter therapy with healthcare clowns on the mood of hospitalised adults. Rev Cuid. 2025 Mar 19;16(1):e4375. DOI: 10.15649/cuidarte.4375.
26. Yamakoshi T, Sakamoto R, Fukuda T, Kanatome A, Koyama A, Ano Y. Effects of laughter on focus and stress in middle-aged adults: a single-blind, randomized controlled trial. BMC Complement Med Ther. 2025 Apr 1;25(1):123. DOI: 10.1186/s12906-025-04863-5.
27. Gonot-Schoupinsky FN, Garip G. Laughter and humour interventions for well-being in older adults: A systematic review and intervention classification. Complement Ther Med. 2018 Jun;38:85–91. DOI: 10.1016/j.ctim.2018.04.009.
28. Kuru Alici N, Zorba Bahceli P. Effects of Laughter Therapy on Life Satisfaction and Loneliness in Older Adults Living in Nursing Homes in Turkey: A Parallel Group Randomized Controlled Trial. Rehabil Nurs. 2021 Mar-Apr 01;46(2):104–112. https://doi.org/10.1097/RNJ.0000000000000266
29. Xin G, Yingping F, Yue C, Jiaming W, Xue H. Application of clown care in hospitalized children: A scoping review. PLoS One. 2024 Dec 19;19(12):e0313841. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0313841
30. Monin JK, Feeney BC, Tomlinson J, Levy B, Clark MS, Duker A, Gruber J. Laughter and short-term blood pressure reactivity in middle-aged and older adult spousal support interactions. Health Psychol. 2021 Nov;40(11):764–773. https://doi.org/10.1037/hea0001136
31. Kafle E, Papastavrou Brooks C, Chawner D, Foye U, Declercq D,

Brooks H. „Beyond laughter“: a systematic review to understand how interventions utilise comedy for individuals experiencing mental health problems. Front Psychol. 2023 Aug 7;14:1161703. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1161703

32. Spytska L. Effect of Laughter Therapy on the Psychological and Physiological State of a Person. Psichologija. 2024 Nov;71:118–132. https://doi.org/10.15388/Psichol.2024.71.7
33. Erbay Dalli Ö, Pehlïvan S. The effectiveness of laughter-based interventions on psychological, physiological and educational outcomes in nursing students: A systematic review and meta-analysis. Nurse Educ Pract. 2025 Aug;87:104509. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104509
34. Inoue A, Hiratsuka Y, Takesue A, Aida J, Kondo K, Murakami A. Association between visual status and the frequency of laughter in older Japanese individuals: the JAGES cross-sectional study. BMJ Open Ophthalmol. 2022 Mar 23;7(1):e000908. DOI: 10.1136/bmjophth-2021-000908.
35. Sun X, Zhang J, Wang Y, Zhang X, Li S, Qu Z, et al. The impact of humor therapy on people suffering from depression or anxiety: An integrative literature review. Brain Behav. 2023;13(9):e3108. https://doi.org/10.1002/brb3.3108
36. Finlay F, Baverstock A, Lenton S. Therapeutic clowning in paediatric practice. Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2013;19(4):596–605. https://doi.org/10.1177/1359104513492746
37. Planting T, Koopowitz SM, Stein DJ. Coulrophobia: An investigation of clinical features. S Afr J Psychiatr. 2022 Jan 19;28:1653. https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v28i0.1653
38. Osincup P. How to Use Humor in Clinical Settings. AMA J Ethics. 2020;22(7):E5880–595. https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.588
39. Hardy C. Humor and sympathy in medical practice. Med Health Care Philos. 2020 Jun;23(2):179–190. https://doi.org/10.1007/s11019-019-09928-0

THE ROLE OF LAUGHTER AND HUMOR THERAPY IN HEALTH PROMOTION AND CLINICAL PRACTICE

***Titas Zabulionis*[1], *Sigita Lesinskienė*[2]**
[1]*Vilnius University, Faculty of Medicine,*
[2]*Vilnius University, Faculty of Medicine, Institute of Clinical Medicine, Clinic of Psychiatry*

SUMMARY

Objective. To review the literature on types of laughter, its physiology, the possibilities of humor application, its development, and its effects on physical and mental health across different age groups.

Methods. This article presents a literature review primarily based on the PubMed database, with additional sources from EBSCO. The following keywords were used for the literature search: laughter therapy, humor, physiology of laughter, medical clowning, humor development, health promotion. English-language scientific articles published between 2006 and 2025 were included in the review. Most of the selected studies were published within the last 10 years, although several earlier theoretically significant sources were also included.

Results. According to the literature, laughter can be classified into several types: spontaneous, simulated, stimulated, induced, and pathological. The occurrence of laughter is associated with the coordinated activity of various brain structures, and laughter activates neuroendocrine responses related to reduced stress and improved emotional well-being. The understanding of humor develops gradually during childhood and can be divided into several developmental stages. Studies indicate that laughter and humor-based interventions may reduce anxiety, stress, and pain, improve emotional well-being, and strengthen social relationships.

Conclusions. Laughter activates the endocrine and nervous systems, stimulates the release of neurotransmitters and hormones, and may reduce stress and the perception of pain; therefore, it can be applied as a complementary, non-invasive therapeutic intervention. It also positively affects psychological well-being, improves emotional state, and may contribute to strengthening social relationships. Laughter has different forms that are important to distinguish in clinical contexts, and humor comprehension develops during childhood and remains individual.

Keywords: laughter, types of laughter, humor development, physiology of laughter

Received 10 March 2026, accepted 18 May 2026

Correspondence to Sigita Lesinskienė
Faculty of Medicine, Vilnius University
M. K. Čiurlionio str. 21/27,
LT-03101 Vilnius, Lithuania
E-mail: sigita.lesinskiene@mf.vu.lt