



Πανεπιστήμιο  
Ιωαννίνων

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΘΕΜΑ:**

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΧΙΟΥΜΟΡ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ - ΝΕΑ  
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**



**Φοιτητές:**

**Γερομίχου Άννα (Α.Μ.: nos1718596 - 829)**

**Ζεμπίλης Νικόλαος (Α.Μ.:nos1718507 - 851)**

**Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:**

**Μαίρη Γκούβα**

**Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2021**

|                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Περιεχόμενα                                                                                      |    |
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....                                                                                   | 3  |
| ABSTRACT.....                                                                                    | 5  |
| ΠΡΟΛΟΓΟΣ .....                                                                                   | 7  |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....                                                                                    | 9  |
| ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ: Γενικά στοιχεία στον ρόλο του χιούμορ στην κλινική πράξη .....                      | 11 |
| 1.1. Τα χαρακτηριστικά του Χιούμορ .....                                                         | 11 |
| 1.1.1. Ορισμός και Γενικά Χαρακτηριστικά .....                                                   | 11 |
| 1.1.2. Διακρίσεις Χιούμορ .....                                                                  | 13 |
| 1.1.3. Κλίμακες Μέτρησης Χιούμορ.....                                                            | 14 |
| 1.2. Χιούμορ και Τομέας Υγείας .....                                                             | 15 |
| 1.2.1. Θεραπευτικές ιδιότητες του Χιούμορ και ψυχική υγεία .....                                 | 16 |
| 1.2.2. Θεραπευτικές ιδιότητες του Χιούμορ και παθήσεις του σώματος.....                          | 18 |
| ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ: Νοσηλευτικές Διεργασίες στα θέματα του ρόλου του χιούμορ στην κλινική πράξη ..... | 24 |
| 2.1. Χιούμορ και νοσηλευτική καταπραϊντική φροντίδα .....                                        | 25 |
| 2.2. Χιούμορ και εργασιακό στρες .....                                                           | 27 |
| 2.3. Νομική και ηθική διάσταση του χιούμορ στη νοσηλευτική φροντίδα ..                           | 30 |
| ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ: Ποιοτική Έρευνα.....                                                                | 31 |
| 3.1. Εισαγωγικά Στοιχεία.....                                                                    | 31 |
| 3.2. Παρουσίαση Περίπτωσης .....                                                                 | 33 |
| 3.3. Ιστορικό Ασθενούς .....                                                                     | 35 |
| 3.4. Το χιούμορ του Ασθενούς .....                                                               | 37 |
| 3.5. Ο ρόλος των νοσηλευτών στη φροντίδα του ασθενούς.....                                       | 41 |
| ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ/ΕΠΙΛΟΓΟΣ .....                                                                      | 43 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....                                                                               | 46 |

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το χιούμορ θεωρείται ότι μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση της κλινικής εικόνας ενός ασθενούς, κυρίως λόγω των θετικών συναισθημάτων και σκέψεων που δημιουργεί σε αυτόν

**Σκοπός:** Η διεξαγωγή βιβλιογραφικής ανασκόπησης, ώστε να επιτευχθεί διερεύνηση της σημασίας του χιούμορ στην κλινική πράξη. Παράλληλα, στον σκοπό της περιλαμβάνεται και η διευκρίνιση της έννοιας του χιούμορ, όσον αφορά στην εφαρμογή του από τη Νοσηλευτική Επιστήμη. Στόχος είναι η διεξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τον ρόλο του χιούμορ στην κλινική πράξη και στη φροντίδα των ασθενών και τα πιθανά οφέλη που προκύπτουν από μια τέτοια προσέγγιση, καθώς και η επιβεβαίωση των θεωρητικών δεδομένων μέσα από την παρουσίαση μιας μελέτης περίπτωσης, εστιάζοντας στην καταγραφή της συμπεριφοράς ασθενούς με πηγαίο χιούμορ και τη συμβολή αυτού αφενός στην αντιμετώπιση της πάθησής του και, αφετέρου στη διευκόλυνση του ρόλου του νοσηλευτή κατά την παροχή καταπραϋντικής φροντίδας, με τον τρόπο που τα βίωσε ο συγκεκριμένος άνθρωπος, με τα δικά του λόγια δηλαδή και να προσπαθήσουμε να κατανοήσουμε τους λόγους για τους οποίους το χιούμορ και το γέλιο μπορούν να επιφέρουν θεραπευτικές επιδράσεις.

**Υλικό και Μέθοδος:** Διενεργήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar, PubMed, Scopus, ResearchGate και Academia, με τη χρήση των αλγορίθμων αναζήτησης «χιούμορ AND κλινική πράξη», «χιούμορ AND νοσηλευτική» και «humor AND clinical intervention», «humor AND nurs\*». Μετά την ενδελεχή μελέτη των δημοσιεύσεων, επιλέχθηκαν ειδικά άρθρα, βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, ερευνητικές εργασίες, ποσοτικές έρευνες, πειραματικές μελέτες και συστηματικές μελέτες. Τέθηκε περιορισμός όσον αφορά στον χρόνο δημοσίευσης, ώστε να εντοπιστούν άρθρα που δημοσιεύτηκαν από το 2015 έως και το 2020, με περαιτέρω περιορισμό στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα. Ακολούθησε νέα αναζήτηση για την εύρεση των βιβλιογραφικών παραπομπών που αναφέρονταν στα επιλεγμένα άρθρα, με τους ίδιους περιορισμούς κατά την επιλογή. Χρησιμοποιήθηκαν επίσης επιστημονικά βιβλία με θέμα συναφές με το θέμα της

παρούσης εργασίας. Ακόμη, περιλήφθηκε και ποιοτική έρευνα, η οποία στηρίχθηκε στις προσωπικές παρατηρήσεις και ερμηνείες απέναντι στο χιούμορ και στον αυτοσαρκασμό ενός ασθενούς, και τον τρόπο που αυτό επηρέασε την αποδοχή της πάθησης και τη διαδικασία ανάρρωσης του ιδίου, αλλά και των ασθενών που νοσηλευόντουσαν στον ίδιο θάλαμο με εκείνον, καθώς και την διάθεση των συνοδών τους των ασθενών, αλλά ακόμη και των επαγγελματιών υγείας.

**Αποτελέσματα:** Το χιούμορ αποτελεί έναν αμυντικό μηχανισμό, τόσο για τους ασθενείς, όσο και για τους επαγγελματίες υγείας, επιφέροντας εντυπωσιακά αποτελέσματα που σχετίζονται με τη βελτίωση της υγείας –σωματικής και ψυχικής- του ασθενούς. Ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να κατέχει την τέχνη και τις γνώσεις, ώστε να χρησιμοποιεί το χιούμορ με λεπτότητα, δημιουργώντας τις κατάλληλες συνθήκες που θα το καταστήσουν «θεραπευτικό».

**Συμπεράσματα:** Η χρήση του χιούμορ στις θεραπευτικές διεργασίες και στην κλινική πράξη, μπορεί να συμβάλει δραστικά στην μείωση του στρες και των καταθλιπτικών τάσεων, δημιουργώντας αίσθημα ικανοποίησης και ευεξίας που επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση και διαχείριση μιας νόσου. Ακόμη, συμβάλει στη δημιουργία θετικού κλίματος κατά την αλληλεπίδραση του επαγγελματία υγείας και του ασθενούς, καθώς και στη μείωση των εντάσεων που μπορεί να προκύπτουν από τον φόβο, τον πόνο ή την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς. Ωστόσο, είναι απαραίτητο να υπάρχει σεβασμός και τήρηση δεοντολογικών ζητημάτων, ώστε να μην υπάρξει υπέρβαση ορίων.

*Λέξεις ευρετηρίου:* Χιούμορ, Κλινική Πράξη, Νοσηλευτική

## ABSTRACT

Humour is percept to give positive results in general clinical condition of a patient via the positive feelings and thoughts that it creates.

**AIM:** The investigation of the significance of humour in clinical intervention via the available bibliography to signify its role in health care. At the same time, its purpose includes the clarification of the concept of humour, regarding its application by the Nursing Science. The aim is to draw conclusions about the role of humour in clinical practice and patient care and the potential benefits of such an approach, as well as the confirmation of theoretical data through the presentation of a case study, focusing on recording patient behavior with source humor and its contribution on the one hand in the treatment of his illness and, on the other hand in facilitating the role of the nurse in the provision of palliative care, in the way that the specific person experienced them, that is, in his own words and try to understand the reasons why humor and laughter can have healing effects.

**MATERIALS AND METHODS:** An overview of the available bibliography was contacted in data bases Google Scholar, PubMed, Scopus, ResearchGate και Academia through the internet with use of search algorithms «humor AND clinical intervention», «humor AND nurs\*». The chosen articles were published between 2015 and 2020, while the publication language was set to Greek and English. A new search followed to find the bibliographic references that referred to the selected articles, with the same selection restrictions. Scientific books related to the topic of the present work were also used. Also included was a qualitative study, which was based on personal observations and interpretations of a patient's humor and self-sarcasm, and how this affected the acceptance of the condition and the recovery process of the patient, as well as the patients treated in the same ward. with him, as well as the availability of their companions to patients and even health professionals.

**RESULTS:** Humour is a defence mechanism, both for patients and health professionals, bringing impressive results related to improving the health - physical and mental - of the patient. The health professional should possess the art and knowledge in order to use humor subtly, creating the appropriate conditions that will make it "therapeutic".

**CONCLUSIONS:** The use of humour in therapeutic processes and in clinical practice, can drastically contribute to the reduction of stress and depressive tendencies, creating a feeling of satisfaction and well-being that brings positive results in the treatment and management of a disease. It also helps to create a positive atmosphere in the interaction of the health professional and the patient, as well as to reduce the tensions that may arise from the fear, pain or psychological state of the patient. However, it is necessary to have respect and observance of ethical issues, so as not to exceed limits.

**KEY WORDS:** Humour, Clinical Intervention, Nursing.

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η προσωπική εμπλοκή κατά τα νεανικά μου χρόνια, ως συνοδός του παππού μου στην Γ' Ορθοπαιδική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ έπαιξαν καταλυτικό ρόλο στη συγκεκριμένη επιλογή θέματος, γνωρίζοντας εξ αρχής ότι θα περιγράψω έναν συγκεκριμένο ασθενή ως αντικείμενο της απαιτούμενης ποιοτικής έρευνας.

Σε πρώτη φάση η προσοχή μου στράφηκε στην θετική ενέργεια ενός ασθενή που νοσηλευόταν στον ίδιο θάλαμο με τον παππού μου. Ο ασθενής είχε υποβληθεί σε επέμβαση ανοικτού κατάγματος κνήμης, ωστόσο, αυτό που ξεχώριζε δεν ήταν ο πόνος ή η δυσχέρεια στην κίνηση. Ήταν το πηγαίο του χιούμορ και ο καυστικός αυτοσαρκασμός του, που δημιουργούσαν μια «αύρα θετικής ενέργειας» γύρω από το άτομό του. Μάλιστα, με το ξεχωριστό χιούμορ του, αντιμετώπιζε τη δική του κατάσταση, επηρεάζοντας ταυτόχρονα θετικά την ψυχολογία τόσο των δύο άλλων ασθενών που φιλοξενούνταν στον θάλαμο, καθώς και των συνοδών τους, όσο και των επιστημόνων υγείας, μέσα από τη δημιουργία ενός χαλαρού και διασκεδαστικού κλίματος.

Ο παππούς μου, παρότι καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του υπήρξε ένας ευχάριστος και αγαπητός άνθρωπος, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του αυτής – την οποία και έζησα από κοντά – θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως «δύσκολος» ασθενής. Ήδη από την πρώτη στιγμή του κατάγματος, επέδειξε σημαντική φοβία για το τι θα του πούνε και θα του «κάνουν» οι γιατροί, φοβούμενος για την υποχρεωτική του ακινησία, τις «βελόνες», αλλά και τη φαρμακευτική αγωγή που θα έπρεπε να ακολουθήσει.

Για αυτό ήταν εξαιρετικά σημαντική η θετική επίδραση του ασθενούς, του οποίου η περίπτωση εξετάζεται εκτενέστερα στο τμήμα της ποιοτικής έρευνας. Ακριβώς λόγω της επίδρασης που είχε στη συμπεριφορά, στην καταπολέμηση των προσωπικών φοβιών και στην ανάπτυξη της δεκτικότητας προς την αποθεραπεία εκ μέρους του παππού μου, η όλη του συμπεριφορά και στάση ζωής – όπως, φυσικά, τη γνώρισα κατά της μικρής διάρκειας συνύπαρξής μας στον ίδιο θάλαμο νοσοκομείου – εντυπώθηκε στη μνήμη μου. Μάλιστα, σε πολλές σημαντικές και δύσκολες περιστάσεις της δικής μου ζωής, η ενθύμηση του αυτοσαρκασμού αυτού του ανθρώπου, με βοήθησε να ανταπεξέλθω και να αντιμετωπίσω τα όποια προβλήματά μου.

Η συμβίωσή μου με τον εν λόγω ασθενή, κατά το διάστημα της νοσηλείας του, με τη δική μου ιδιότητα αυτή της συνοδού του παππού μου, με βοήθησε να ανακαλύψω τις πραγματικά θεραπευτικές ιδιότητες του χιούμορ και του γέλιου. Ταυτόχρονα, με έκανε να αναγνωρίσω τη δύναμη του αυτοσαρκασμού, θέτοντας παράλληλα, ισχυρά όρια ανάμεσα στο ευχάριστο και ευγενές χιούμορ και στα προσβλητικά σχόλια, που συχνά κρύβονται κάτω από ένα πέπλο «ψευδούς χιούμορ».

Στο σημείο αυτό, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας, κυρία Μαίρη Γκούβα για τη συνεργασία μας και την υποστήριξή της, κατά την διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής μας εργασίας. Η άμεση ανταπόκρισή της στην επίλυση κάθε απορίας αποτέλεσε καθοριστικό παράγοντα για την επίτευξη του τελικού αποτελέσματος.

Ακόμη, ευχαριστούμε τους διδάσκοντες καθηγητές του τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, για τις γνώσεις και εμπειρίες που μας προσέφεραν κατά την διάρκεια της φοίτησης μας στο πρόγραμμα σπουδών.

Προσωπικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον σύζυγό μου και τα παιδιά μου, που είναι πάντα δίπλα μου να με ενθαρρύνουν για την υλοποίηση κάθε νέου στόχου που θέτω στη ζωή μου. Ιδιαίτερα ευχαριστώ τον σύζυγό μου για την προτροπή του να προσπαθήσω να περάσω στο συγκεκριμένο τμήμα νοσηλευτικής.

Προσωπικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου για τη στήριξη και την αγάπη τους, σε κάθε βήμα της ζωής μου.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το χιούμορ δεν υφίσταται μόνο στις ιδιωτικές προφορικές συνομιλίες και συναναστροφές, αλλά και στο δημόσιο λόγο. Στις σύγχρονες κοινωνίες το χιούμορ διεισδύει ολοένα και περισσότερο σε κάθε πτυχή της καθημερινότητάς μας, από την ψυχοθεραπεία και την ιατρική ως το σύγχρονο μάνατζμεντ. Είναι χαρακτηριστικό, μάλιστα, ότι δεν προκαλεί πλέον έκπληξη η παρουσία χιούμορ στην πολιτική και ιδιαίτερα στο λόγο φορέων της εξουσίας.

Είναι ένας γενικός όρος που αναφέρεται είτε σε κάτι που προορίζεται να προκαλέσει διασκέδαση ή σε όποιο ποιοτικό χαρακτηριστικό κάνει κάτι διασκεδαστικό. Είναι το ποιοτικό χαρακτηριστικό το οποίο είναι το κοινό στοιχείο σε φάρσες, σάτιρες, παραλογισμούς, αστεία, ευφυολογήματα και ο,τιδήποτε άλλο μπορεί να θεωρηθεί διασκεδαστικό.

Το χιούμορ και το γέλιο αποτελούν μια καθολική πτυχή της ανθρώπινης εμπειρίας, που εμφανίζεται σε όλους τους πολιτισμούς και σχεδόν σε όλα τα άτομα σε όλο τον κόσμο.

Οι λειτουργίες του χιούμορ είναι δυνατόν να κατηγοριοποιηθούν σε γνωστικές, κοινωνικές και βιολογικές, ανάλογα με το είδος του οφέλους που μπορεί να προσφέρουν στο άτομο ή/και στον περίγυρό του.

Στον τομέα της υγείας, αυτό ορίζεται ως μια κατάσταση ευθυμίας του πνεύματος, που συχνά επιδεικνύεται με ένα χαμόγελο ή γέλιο, ως απάντηση στα εξωτερικά ερεθίσματα. Αποτελεί μια ιδιαίτερη μορφή της ανθρώπινης επικοινωνίας αλλά και μορφή κοινωνικής συμπεριφοράς. Η επιστήμη της ψυχολογίας θεωρεί ότι το χιούμορ είναι ένα από τα ισχυρότερα όπλα ενάντια στην κατάθλιψη και την απογοήτευση. Θεωρείται ότι το χιούμορ μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση της κλινικής εικόνας ενός ασθενούς, κυρίως λόγω των θετικών συναισθημάτων και σκέψεων που δημιουργεί σε αυτόν. Οι μελετητές αναφέρουν ότι το χιούμορ είναι ένα από τα καλύτερα φάρμακα. Θεωρούν ότι ενδυναμώνει το σύστημα άμυνας του οργανισμού και μειώνει το στρες.

Μάλιστα, οι θεραπείες που βασίζονται στο γέλιο, εφαρμόζονται όλο και συχνότερα κατά την τελευταία δεκαετία, ενώ ο αριθμός των επιστημονικών ερευνών που

προσπίζονται και αποδεικνύουν τις θεραπευτικές του ιδιότητες, αυξάνονται συνεχώς. Οι θεραπείες που βασίζονται στην χρήση του χιούμορ, θα μπορούσαν κάλλιστα να εφαρμοστούν ως συμπληρωματική ή ακόμη και κύρια θεραπεία. Επιπλέον, έχει αποδειχθεί εμπειρικά ότι το χιούμορ μπορεί να επηρεάσει θετικά την ψυχολογική και φυσική ευεξία, και αυτή η αίσθηση του χιούμορ είναι ένα σημαντικό συστατικό ατόμων με «ελπίδα».

Ωστόσο, η χρήση του χιούμορ στην κλινική πράξη, μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα, αλλά μπορεί και να εγκυμονεί κινδύνους, συμπεριλαμβανομένων των νομικών θεμάτων.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διεξαγωγή βιβλιογραφικής ώστε να επιτευχθεί διερεύνηση της σημασίας του χιούμορ στην κλινική πράξη. Παράλληλα, στον σκοπό της περιλαμβάνεται και η διευκρίνιση της έννοιας του χιούμορ, όσον αφορά στην εφαρμογή του από τη Νοσηλευτική Επιστήμη. Ακόμη, στον σκοπό της παρούσας μελέτης ήταν και η καταγραφή της συμπεριφοράς ασθενούς με πηγαίο χιούμορ και τη συμβολή αυτού αφενός στην αντιμετώπιση της πάθησής του και, αφετέρου στη διευκόλυνση του ρόλου του νοσηλευτή κατά την παροχή καταπραϊντικής φροντίδας, με τον τρόπο που τα βίωσε ο συγκεκριμένος άνθρωπος.

Στόχος είναι η διεξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τον ρόλο του χιούμορ στην κλινική πράξη και στη φροντίδα των ασθενών και τα πιθανά οφέλη που προκύπτουν από μια τέτοια προσέγγιση, καθώς και η επιβεβαίωση των θεωρητικών δεδομένων μέσα από την παρουσίαση μιας μελέτης περίπτωσης, εστιάζοντας στην καταγραφή της συμπεριφοράς ασθενούς με πηγαίο χιούμορ και τη συμβολή αυτού αφενός στην αντιμετώπιση της πάθησής του και, αφετέρου στη διευκόλυνση του ρόλου του νοσηλευτή κατά την παροχή καταπραϊντικής φροντίδας, με τον τρόπο που τα βίωσε ο συγκεκριμένος άνθρωπος, με τα δικά του λόγια δηλαδή και να προσπαθήσουμε να κατανοήσουμε τους λόγους για τους οποίους το χιούμορ και το γέλιο μπορούν να επιφέρουν θεραπευτικές επιδράσεις.

## **ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ: Γενικά στοιχεία στον ρόλο του χιούμορ στην κλινική πράξη**

### **1.1. Τα χαρακτηριστικά του Χιούμορ**

#### **1.1.1. Ορισμός και Γενικά Χαρακτηριστικά**

Το χιούμορ δεν υφίσταται μόνο στις ιδιωτικές προφορικές συνομιλίες και συναναστροφές, αλλά και στο δημόσιο λόγο, όπως αυτός εκφράζεται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, τη διαφήμιση, τις εκδόσεις και την τέχνη. Στις σύγχρονες κοινωνίες το χιούμορ διεισδύει ολοένα και περισσότερο σε κάθε πτυχή της καθημερινότητάς μας, από την ψυχοθεραπεία έως τη γελωτοθεραπεία και την ιατρική και από το μάρκετινγκ ως το σύγχρονο μάνατζμεντ (Χανιωτάκης, 2010). Είναι χαρακτηριστικό μάλιστα ότι δεν προκαλεί πλέον έκπληξη η παρουσία χιούμορ στην πολιτική και ιδιαίτερα στο λόγο φορέων της εξουσίας (Τσάκωνα, 2004). Εξάλλου, τηλεοπτικά προγράμματα κωμικού ύφους έχουν συνήθως υψηλά ποσοστά τηλεθέασης και ιστοσελίδες με ανάλογο περιεχόμενο απολαμβάνουν μεγάλη αναγνωσιμότητα.

Με τον όρο χιούμορ μπορεί να συμπεριληφθεί μια ολόκληρη ποικιλομορφία συμπεριφορών: από τα αποφθέγματα μέχρι τις γλωσσικές παραδρομές, από τις φάρσες ως τα λογοπαίγνια, από τη διακωμώδηση ως τη γελοιοποίηση (Bremmer & Roodenburg, 2005). Οι ίδιοι συγγραφείς επισημαίνουν την επικοινωνιακή διάσταση του χιούμορ, καθώς αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως μήνυμα, το οποίο μεταδίδεται με την πράξη, το λόγο, τη γραφή, τις εικόνες ή τη μουσική και στοχεύει στην πρόκληση ενός χαμόγελου ή γέλιου.

Το χιούμορ είναι ένας γενικός όρος που (στη συνήθη έννοια του όρου) αναφέρεται είτε σε κάτι που προορίζεται να προκαλέσει διασκέδαση ή σε όποιο ποιοτικό χαρακτηριστικό κάνει κάτι διασκεδαστικό. Χιούμορ είναι το ποιοτικό χαρακτηριστικό το οποίο είναι το κοινό στοιχείο σε φάρσες, σάτιρες, παραλογισμούς, αστεία, ευφρολογήματα και ο,τιδήποτε άλλο μπορεί να θεωρηθεί διασκεδαστικό. Το χιούμορ και το γέλιο είναι καθολικά στους ανθρώπινους πολιτισμούς, (Bardon, 2005).

Συνεπώς, το χιούμορ και το γέλιο αποτελούν μια καθολική πτυχή της ανθρώπινης εμπειρίας, που εμφανίζεται σε όλους τους πολιτισμούς και σχεδόν σε όλα τα άτομα σε

όλο τον κόσμο. Το γέλιο είναι ένα διακριτικό, στερεοτυπικό μοτίβο της φώνησης που είναι εύκολα αναγνωρίσιμο και αρκετά σαφές (Rod, 2007).

Είναι ενδιαφέρον, ωστόσο, ότι ο άνθρωπος δεν είναι το μοναδικό πλάσμα που γελάει. Οι μελετητές πρωτευόντων θηλαστικών έχουν μελετήσει με ορισμένη λεπτομέρεια μια μορφή του γέλιου που εκπέμπεται από νεαρούς χιμπατζήδες, η οποία περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Κάρολο Δαρβίνο (1872). Παρόμοια είδη γέλιου έχουν επίσης παρατηρηθεί και σε άλλους πιθήκους, συμπεριλαμβανομένων των μπονόμπο, ουραγκοτάγκων, καθώς και γορίλλες, (Bardon, 2005).

Είναι αξιοσημείωτο ότι πολλοί επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται σε τομείς όπου το χιούμορ είναι προαπαιτούμενο (ηθοποιοί, κωμικοί, γελοιογράφοι κ.λπ.), το περιγράφουν σε συνεντεύξεις τους ως ταλέντο που δεν είναι δυνατό να διδαχθεί (Τσάκωνα, 2013). Άλλοι ερευνητές, ωστόσο, υποστηρίζουν ότι πολύ περισσότεροι άνθρωποι απ' όσους πιστεύεται, διαθέτουν χιούμορ, ανεξαρτήτως αν το εκδηλώνουν και σε ποιο βαθμό.

Παρά το γεγονός ότι το χιούμορ έχει μια βιολογική βάση ριζωμένη στα γονίδια μας, είναι επίσης προφανές ότι τα πολιτιστικά πρότυπα και η μάθηση διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον καθορισμό του τρόπου με τον οποίο χρησιμοποιείται στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και ποια είναι τα θέματα τα οποία κρίνονται κατάλληλα για αυτό. Επιπλέον, αν και όλες οι μορφές του χιούμορ φαίνεται να προέρχονται από μια βασική δομή του παιχνιδιού, η πολυπλοκότητα της ανθρώπινης γλώσσας και της φαντασίας μας δίνει τη δυνατότητα να δημιουργήσουμε χιούμορ σε μια φαινομενικά ατελείωτη ποικιλία μορφών. Επειδή η ανθρώπινη γλώσσα, ο πολιτισμός, και η τεχνολογία έχουν εξελιχθεί, έχοντας αναπτύξει νέες μεθόδους και μορφές επικοινωνίας με τις οποίες μεταδίδουμε το χιούμορ, από τα αυθόρμητα διαπροσωπικά αστεία και πειράγματα, στο κωμικό δράμα και τη χιουμοριστική λογοτεχνία, τις κωμικές ταινίες, τις ραδιοφωνικές και τηλεοπτικές εκπομπές καθώς και τα αστεία και τα κινούμενα σχέδια (Rod, 2007).

### 1.1.2. Διακρίσεις Χιούμορ

Σύμφωνα με τις Σταθαρού και συν., (2012), το χιούμορ πολλές φορές υπόκειται σε διαβαθμίσεις και κατηγοριοποιήσεις, ανάλογα με το είδος, την αισθητική ή την οξύτητά του. Περιφραστικά θα μπορούσαν να αναφερθούν οι εξής κατηγορίες:

- ξερό χιούμορ: το ύφος του αστεϊζόμενου είναι ανέκφραστο και ο λόγος του δεν έχει κωμική χροιά
- καυστικό ή βιτριολικό χιούμορ: σε αυτή την περίπτωση, οι παρατηρήσεις αποσκοπούν στην πρόκληση ερεθισμού και οι διατυπώσεις και φόρμες που χρησιμοποιούνται έχουν ως στόχο τους την προσβολή
- μαύρο χιούμορ (black humor): σε αυτό το είδος του χιούμορ ο αστεϊσμός ή η σάτιρα ανάγεται σε θλιβερά γεγονότα ή καταστάσεις. Το είδος αυτό χρήζει ιδιαίτερης προσοχής γιατί είναι πιο ευάλωτο για απόρριψη
- παρωδία: αποτελεί μια μορφή ή ένα έργο τέχνης που προβάλλεται μιμητικά με διαθλασμένο τρόπο με σκοπό τη γελοιοποίησή του. Στο είδος αυτό ανάγεται και η μίξη (montaz) αληθινών γεγονότων όχι όμως ομοίων κατά τόπο και χρόνο
- σάτιρα: είναι μια λογοτεχνική ή καλλιτεχνική μορφή που εκθέτει τις αδυναμίες του θέματός της, με στόχο τον εμπαιγμό, συνήθως προσδοκώντας τη βελτίωσή του
- αυτοσαρκασμός: το άτομο σαρκάζοντας τον εαυτό του προσπαθεί να περάσει ένα μήνυμα στους συνομιλητές του. Αναφέρεται -βιβλιογραφικά- ως δείγμα προηγμένου χιούμορ
- πηγαίο χιούμορ: αποτελεί τον αυθόρμητο τρόπο πρόκλησης γέλιου χωρίς να καταβάλλεται προσπάθεια
- σουρεαλιστικό χιούμορ: σε αυτή τη μορφή, χρησιμοποιούνται οι φόρμες του υπερρεαλισμού
- χιούμορ μέσω της μορφής του λόγου: χρησιμοποιείται ως «λόγος- πρόταση- λέξεις» ώστε η πρόταση να καταστεί αστεία. Πολλοί ομιλητές, οι οποίοι αναγνωρίζουν την αξία του χιούμορ, το χρησιμοποιούν ως διάλειμμα, ειδικότερα όταν οι ομιλίες τους είναι μακροσκελείς, προκειμένου να μη

καταστούν βαρετοί ή σε αντίθετη περίπτωση προκειμένου να ελκύσουν την προσοχή του ακροατηρίου τους από την έναρξη της ομιλίας τους.

### **1.1.3. Κλίμακες Μέτρησης Χιούμορ**

Μια σειρά από κλίμακες μέτρησης χιούμορ χρησιμοποιούνται, με σκοπό να αξιολογηθούν οι διάφορες παράμετροι που εμπλέκονται και χαρακτηρίζουν την αίσθηση, ή/και ύπαρξή του στον άνθρωπο.

- Η κλίμακα Humorous Behavior Q-Sort Deck (HBQD) αποσκοπεί στο να προσδιοριστούν διάφορα χαρακτηριστικά χιουμοριστικής συμπεριφοράς, όπως εμπαθητικού χιούμορ έναντι συγκρατημένου, καλοπροαίρετου έναντι πνευματώδη.
- Η κλίμακα Coping Humor Scale (CHS) αφορά τη χρήση του χιούμορ για την αντιμετώπιση των ψυχοπιεστικών γεγονότων της ζωής, όπως και τη σύνδεση αίσθησης του χιούμορ με την ψυχική και σωματική υγεία.
- Η κλίμακα Humor Styles Questionnaire (HSQ) μετρά τις θετικές και αρνητικές επιρροές του χιούμορ σχετικά με την ψυχολογική και σωματική υγεία και ευεξία, τις σχέσεις.
- Η κλίμακα Multidimensional Sense of Humor Scale (MSHS) αφορά τη χρήση του για κοινωνικούς λόγους, τον τρόπο αντιμετώπισης ανθρώπων που έχουν αίσθηση του χιούμορ αλλά και την εκτίμηση, του κατά πόσο έχει κανείς χιούμορ.

Η κλίμακα Situational Humorous Response Questionnaire (SHRQ) προσεγγίζει το βαθμό τον οποίο το άτομο τείνει να μπορεί να διασκεδάσει ή να γελάει σε ευρύ φάσμα καταστάσεων, (Σταθαρού και συν., 2012: Wooten, 1996).

Ωστόσο, πέραν των ανωτέρω αναφερόμενων διακρίσεων του χιούμορ και των κλιμάκων μέτρησης αυτού, σημαντική κρίνεται και η αναφορά της συνηθέστερης κατηγοριοποίησης των λειτουργιών του χιούμορ. Οι λειτουργίες διακρίνονται σε

γνωστικές (οφέλη για το άτομο από τα θετικά του συναισθήματα), κοινωνικές (οφέλη για το άτομο και τον περίγυρό του κατά τη συναναστροφή) και βιολογικές (οφέλη για το άτομο σε σχέση με τη λειτουργία του σώματός του). Οι λειτουργίες του χιούμορ που κατατάσσονται στις βιολογικές, καθώς και τα οφέλη που απορρέουν από αυτές για το ανθρώπινο σώμα, αναφέρονται εκτενέστερα σε επόμενο κεφάλαιο της παρούσης.

## **1.2. Χιούμορ και Τομέας Υγείας**

Όπως προαναφέρεται οι λειτουργίες του χιούμορ είναι δυνατόν να κατηγοριοποιηθούν σε γνωστικές, κοινωνικές και βιολογικές, ανάλογα με το είδος του οφέλους που μπορεί να προσφέρουν στο άτομο ή/και στον περίγυρό του. Οι ωφέλειες του χιούμορ και του γέλιου σε γνωστικό επίπεδο σχετίζονται με τη θετική επίδραση των θετικών συναισθημάτων (αισιοδοξία, ελπίδα, αυτοεκτίμηση, δημιουργικότητα, κ.ά.) στη μνήμη και στην αποδοτικότητα του ανθρώπου. Όσον δε αφορά στις ωφέλειες σε κοινωνικό επίπεδο, το χιούμορ – εφόσον βέβαια δεν είναι προσβλητικό - αποτελεί έναν άμεσο τρόπο κοινωνικοποίησης, επικοινωνίας και αποδοχής, και, επομένως, ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων.

Τα οφέλη του χιούμορ που συνδέονται με τις βιολογικές λειτουργίες του ανθρώπου, σχετίζονται με την επίδρασή του στην αύξηση της ικανότητας διαχείρισης του άγχους, μέσα από την ταυτόχρονη μείωση και εκτόνωση της έντασης – σε ψυχολογικό, αλλά και σωματικό επίπεδο, ενδυναμώνοντας το αμυντικό σύστημα του οργανισμού. Όπως αναφέρουν οι Σταθαρού και συν. (2012), το χιούμορ και – κατ' επέκταση – το γέλιο συνδέονται με την αύξηση της ενδορφίνης και της αυξητικής ορμόνης, καθώς και άλλων ορμονών που σχετίζονται άμεσα με την μείωση του άγχους και την αύξηση της ικανοποίησης και της ευφορίας, με ευεργετικά αποτελέσματα για τον οργανισμό και, κυρίως, για το καρδιαγγειακό σύστημα και τον εγκέφαλο.

### 1.2.1. Θεραπευτικές ιδιότητες του Χιούμορ και ψυχική υγεία

Όσον αφορά στη θεώρηση του χιούμορ στον τομέα της υγείας, αυτό ορίζεται ως μια κατάσταση ευθυμίας του πνεύματος, που συχνά επιδεικνύεται με ένα χαμόγελο ή γέλιο, ως απάντηση στα εξωτερικά ερεθίσματα. Αποτελεί μια ιδιαίτερη μορφή της ανθρώπινης επικοινωνίας αλλά και μορφή κοινωνικής συμπεριφοράς. Η λέξη «χιούμορ» εμφανίζεται για πρώτη φορά στα δοκίμια του Ιπποκράτη. Η επιστήμη της ψυχολογίας θεωρεί ότι το χιούμορ είναι ένα από τα ισχυρότερα όπλα ενάντια στην κατάθλιψη και την απογοήτευση. Στην ψυχιατρική θεραπευτική, εξυπηρετεί πολλούς σκοπούς, πάραυτα η χρήση του δεν αντικαθιστά την λαμβανόμενη αγωγή από τον ασθενή αλλά, λειτουργεί συμπληρωματικά, (Σταθαρού και συν., 2012).

Έρευνα των Sousa et al., (2019), κατέδειξε, μάλιστα, ότι το συναίσθημα της ευτυχίας και της χαράς σχετίζεται με την αίσθηση ικανοποίησης με τη «ζωή» ως γενική έννοια, αλλά και με τις τρεις διαστάσεις της αίσθησης του χιούμορ. Ωστόσο, η υποκειμενική ευτυχία παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση με το στρες, το άγχος και την κατάθλιψη. Αντιθέτως, η αίσθηση ικανοποίησης με τη «ζωή», το χιούμορ και η χρήση του σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, καθώς και η στάση απέναντι στο χιούμορ, παρουσιάζουν θετική συσχέτιση με την υποκειμενική ευτυχία. Η μελέτη συσχέτισης που διεξήγαγαν σχετικά με την υποκειμενική θεώρηση της ευτυχίας, την αίσθηση του χιούμορ και την ψυχικής υγείας ασθενών που κάνουν αιμοδιάλυση, οδήγησε στο συμπέρασμα ότι τα υψηλότερα επίπεδα υποκειμενικής ευτυχίας συσχετίζονται με την ύπαρξη υψηλότερων επιπέδων ικανοποίησης με την έννοια της ζωής και την αίσθηση του χιούμορ.

Το χιούμορ έχει τη δική του θέση στον τομέα της υγείας. Το χιούμορ θεωρείται ότι - όταν χρησιμοποιείται με μέτρο και με συναίσθηση - μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση της κλινικής εικόνας ενός ασθενούς, κυρίως λόγω των θετικών συναισθημάτων και σκέψεων που δημιουργεί σε αυτόν. Ως μια αδιαμφισβήτητα διαπροσωπική διαδικασία - η οποία σαφώς διευκολύνει και προάγει την έκφραση και ανταλλαγή ιδεών - απαιτεί σύνεση, προσοχή και σεβασμό στις ευαισθησίες και την προσωπικότητα του κάθε ψυχικά ασθενή. Εξάλλου, το χιούμορ δεν είναι έμφυτο, είναι επίκτητο, μαθαίνεται, διαπαιδαγωγείται. Η ορθή χρήση του συμβάλλει στην αποφυγή αρνητικών επιρροών του στη θεραπευτική δυναμική. Σύμφωνα με τις Σταθαρού και συν., (2012), η χρήση του χιούμορ στη θεραπευτική

πρακτική, συμβάλλει στην ανάπτυξη θεραπευτικής σχέσης ασθενή-επαγγελματία υγείας αλλά και στην ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης με τον ψυχικά ασθενή.

Η θεραπευτική δύναμη του γέλιου στην ψυχοθεραπεία αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης των Scott et al., (2015), όσον αφορά στη διαχείριση και αντιμετώπιση προβλημάτων κατάθλιψης και άγχους σε ηλικιωμένους. Σύμφωνα με τους μελετητές, η θεραπεία των ηλικιωμένων απαιτεί κάτι παραπάνω από την απλή εφαρμογή θεραπευτικής αγωγής: απαιτεί και την ανθρώπινη επαφή και σύνδεση, πέρα από την εμπειρία. Τονίζουν τη χρησιμότητα της Γνωστικής Συμπεριφορικής Θεραπείας (Cognitive Behavioral Therapy - CBT), της Θεραπευτικής προσέγγισης επίλυσης προβλημάτων (Problem Solving Therapy - PST) και της Διαπροσωπικής Θεραπείας (Interpersonal Therapy - IPT). Ακόμη, τονίζουν τη μεγάλη σημασία της ψυχο-εκπαίδευσης και της θεραπευτικής συμμαχίας, όσον αφορά στην εκμαίευση θετικής αλλαγής, ενσωματώνοντας και το χιούμορ ως ένα αναπόσπαστο κομμάτι της εφαρμοζόμενης θεραπείας, με στόχο την συναισθηματική ίαση των ασθενών, τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο ομαδικής ψυχοθεραπείας.

Όπως αναφέρεται από τους Savage et al., (2017), τα ανθρώπινα συναισθήματα, όπως το άγχος, η κατάθλιψη, ο φόβος, η χαρά και το γέλιο, επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τις ψυχολογικές και τις φυσιολογικές διαδικασίες. Τα εν λόγω συναισθήματα σχηματίζουν μια ομάδα βασικών, εξελιγμένων, ωστόσο, λειτουργιών, που συνυπάρχουν σε κάθε άνθρωπο. Το γέλιο μάλιστα, αποτελεί μέρος μιας διεθνούς γλώσσας βασικών συναισθημάτων, που κάθε άνθρωπος μπορεί να αναγνωρίσει. Το χιούμορ, όταν χρησιμοποιείται ορθά και αποτελεσματικά, μπορεί να δημιουργήσει ισχυρούς δεσμούς και να βελτιώσει την απόδοση του ανθρώπου. Επίσης, μπορεί να διεγείρει ποικίλες φυσιολογικές λειτουργίες, σε όλα τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού, οδηγώντας σε μείωση των επιπέδων των ορμονών που σχετίζονται με το στρες (όπως η κορτιζόλη και η επινεφρίνη), καθώς και σε αύξηση της ενεργοποίησης του μεσολιμβικού ντοπαμινεργικού ανταποδοτικού συστήματος. Για την επίτευξη των ωφελειών αυτών, είναι σημαντικό να χρησιμοποιείται το χιούμορ με δεοντολογικό τρόπο και σεβασμό προς τον συνάνθρωπο.

### 1.2.2. Θεραπευτικές ιδιότητες του Χιούμορ και παθήσεις του σώματος

Οι μελετητές αναφέρουν ότι το χιούμορ είναι ένα από τα καλύτερα φάρμακα. Θεωρούν ότι ενδυναμώνει το σύστημα άμυνας του οργανισμού και μειώνει το στρες. Τα άτομα τα οποία γελούν εύκολα και έχουν την αίσθηση του χιούμορ, σε αντίθεση με αυτούς που θυμώνουν εύκολα, φαίνεται- σύμφωνα με έρευνες- να παρουσιάζουν λιγότερα καρδιακά επεισόδια. Ακόμη και η αναμονή ενός ευχάριστου γεγονότος το οποίο θα συνοδευτεί από πολύ γέλιο, δημιουργεί αλλαγές στον μεταβολισμό του οργανισμού, που είναι ευεργετικές για διάφορα όργανα του σώματος ακόμη και για τα αιμοφόρα αγγεία. Η προσδοκία για ένα καλό γέλιο, ακόμη και μέρες πριν από το γεγονός που θα προσφέρει το γέλιο, αυξάνει στο αίμα τις ενδορφίνες, μειώνει τις ορμόνες που έχουν σχέση με το στρες, αυξάνει ορμόνες που σχετίζονται με τη χαλάρωση και την ευχαρίστηση, (Σταθαρού και συν., 2012: Murray, 2008).

Ερευνητές του Πανεπιστημίου Irwin της Καλιφόρνια, οι οποίοι μελέτησαν 16 εθελοντές, διαπίστωσαν ότι ορμονικές αλλαγές προκαλούνται ακόμη και εν αναμονή για χιούμορ και κατ' επέκταση για γέλιο. Στη μελέτη αυτή, μετρήθηκαν οι ορμόνες στο αίμα των εθελοντών, οι οποίοι περίμεναν επί τριημέρου να δουν ένα ευχάριστο γεγονός, που όπως αναμενόταν, θα τους προκαλούσε πολύ γέλιο. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι υπήρξε:

- πτώση κατά 39% των επιπέδων της κορτιζόλης στο αίμα, ορμόνης που σχετίζεται με το στρες
- πτώση κατά 70% της αδρεναλίνης, ορμόνης του στρες
- αύξηση κατά 27% της ενδορφίνης, ορμόνης που παράγεται από τον οργανισμό, ανάλογη της μορφίνης και η οποία κάνει το άτομο να νιώθει καλά
- αύξηση κατά 87% της αυξητικής ορμόνης η οποία έχει θετικές επιδράσεις στο ανοσοποιητικό σύστημα, που αποτελεί το σύστημα άμυνας του οργανισμού, (Σταθαρού και συν., 2012: Murray, 2008).

Σύμφωνα με τα όσα συμπεράναν οι Behrouz et al., (2017), σε μελέτη τους όσον αφορά στην επίδραση των συνεδριών με χρήση της αποκαλούμενης «θεραπείας με βάση το χιούμορ» για την αντιμετώπιση καταστάσεων που χαρακτηρίζονται από χρόνιους πόνους, σε ηλικιωμένους τροφίμους οίκων ευγηρίας στο Ιράν, ήδη μετά την 3<sup>η</sup> συνεδρία, οι χρόνιοι πόνοι των ασθενών, χαρακτηρίστηκαν ως λιγότερο έντονοι. Για την διεξαγωγή της έρευνας δημιουργήθηκαν δύο διαφορετικές ομάδες ασθενών (28 και 27 ατόμων) με τη μέθοδο τυχαίας δειγματοληψίας, σε ελεγχόμενες συνθήκες, σε δύο διαφορετικούς οίκους ευγηρίας στο Mashhad του Ιράν. Κατά τη διάρκεια της έρευνας εφαρμόζοντουσαν τεχνικές της θεραπείας με βάση το χιούμορ σε συνεδρίες διάρκειας 60 λεπτών εβδομαδιαίως, στο σύνολο κάθε ομάδας. Η μέτρηση των επιπέδων πόνου πραγματοποιήθηκε αρχικά πριν την έναρξη της πρώτης συνεδρίας και, στη συνέχεια, μετά το πέρας της 3<sup>ης</sup> και της 6<sup>ης</sup> συνεδρίας, με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο βασίστηκε στο «Brief Pain Inventory». Η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με τη χρήση του Mann – Whitney U test στο στατιστικό πακέτο SPSS 22. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι η ένταση του πόνου και στις δύο ομάδες ήταν ομογενής ( $P=0.15$ ) πριν την έναρξη των συνεδριών. Επιπλέον, μετά το πέρας της 3<sup>ης</sup> ( $P<0.001$ ) και της 6<sup>ης</sup> ( $P<0.001$ ) συνεδρίας, οι μέσες τιμές της υψηλότερης, της μικρότερης και της μέσης έντασης πόνου ήταν στατιστικά μικρότερες για την πρώτη ομάδα συγκριτικά με τις αντίστοιχες της δεύτερης.

Όπως αναφέρει μάλιστα ο Ghafouri, (2016), η εφαρμογή του χιούμορ ως συμπληρωματική θεραπεία μπορεί να αποδειχθεί μεγάλη βοήθεια για τον ασθενή και να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής του. Βάσει της μελέτης βιβλιογραφικής ανασκόπησης που διεξήγαγε, οδηγήθηκε στο συμπέρασμα ότι το χιούμορ μπορεί να μειώσει τον οξύ και τον χρόνιο πόνο, να ελαττώσει τα επίπεδα των ορμονών από το στρες και την κατάθλιψη, να προωθήσει την αυτοεκτίμηση, να αυξήσει τα επίπεδα εγκεφαλίνης και ενδορφίνης, να μειώσει την αρτηριακή πίεση μέσω της αύξησης των επιπέδων νιτρικού οξειδίου, να ελαττώσει τα επίπεδα κατεχολαμίνης, να ρυθμίσει τη λειτουργία του αγγειακού τοιχώματος, να βελτιώσει τη λειτουργία των πνευμόνων και να αποτρέψει την διαβητική νεφροπάθεια.

Η αντιμετώπιση με χιούμορ και η χρήση του γέλιου ως παρέμβαση, φαίνεται να έχει θετική επίδραση (μείωση) στην αρτηριακή πίεση ασθενών που υπόκεινται σε διαδικασία αιμοδιάλυσης. Η θεραπεία μέσω του χιούμορ, παράλληλα με την

φαρμακευτική αγωγή και την αιμοδιάλυση, αποτελεί μάλιστα μια από τις προτεινόμενες μεθόδους παρέμβασης για τους εν λόγω ασθενείς, (Eshg et al., 2017).

Στην περίπτωση παιδιών με χρόνιες ασθένειες, έρευνα που διεξήχθη στην Νότιο Κορέα, κατέδειξε ότι υπάρχει μια στατιστικά σημαντική μείωση όσον αφορά στην προβληματική συμπεριφορά με ταυτόχρονη αύξηση της ανθεκτικότητας του οργανισμού, όταν εισήχθη ένα εβδομαδιαίο πρόγραμμα συναντήσεων που βασιζόταν στο χιούμορ. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν τριάντα τρία παιδιά ατοπική δερματίτιδα και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, τα οποία διαχωρίστηκαν σε πειραματική ομάδα (αποτελούμενη από δεκαεπτά παιδιά) και σε ομάδα ελέγχου (δεκαέξι παιδιά). Η πειραματική ομάδα συμμετείχε σε έξι εβδομαδιαίες συνεδρίες διάρκειας 60 λεπτών, κατά τη διάρκεια των οποίων αλληλεπιδρούσαν με υλικό βασισμένο στο χιούμορ. Για την μέτρηση των αποτελεσμάτων πριν την έναρξη και μετά το πέρας των συνεδριών, λήφθηκαν δεδομένα για τα επίπεδα στρες, το προφίλ συμπεριφοράς και την ανθεκτικότητα του οργανισμού, (In Ok Sim, 2015).

Οι Sánchez et al. (2017), ερεύνησαν την επίδραση του χιούμορ στα επίπεδα άγχους σε εσωτερικούς ασθενείς παιδιατρικής κλινικής. Η ερευνητική διαδικασία διαχωρίστηκε σε δύο διαδοχικές περιόδους διάρκειας τριών μηνών εκάστη. Η πρώτη περίοδος, περιελάμβανε παρεμβάσεις μιας ομάδας καλλιτεχνών, που είχαν προηγουμένως εκπαιδευτεί στη διαδικασία της θεραπείας με χρήση του χιούμορ. Κατά τη διάρκειά της λαμβανόντουσαν μετρήσεις των επιπέδων κορτιζόλης στον σίελο, ενώ παράλληλα χρησιμοποιήθηκαν και το test Weisz (εικονοδιάγραμμα που καθορίζει το πώς αντιλαμβάνεται κάποιος το υποκειμενικό στρες) και το test Parker (το οποίο διαπραγματεύεται το αντικειμενικό στρες). Στη δεύτερη φάση οι μετρήσεις των επιπέδων κορτιζόλης και το test Weisz, λάμβαναν χώρα τόσο πριν, όσο και μετά τις χιουμοριστικές παρεμβάσεις. Τα παιδιά που συμμετείχαν στην ομάδα παρέμβασης είχαν μικρότερα επίπεδα κορτιζόλης, μικρότερη βαθμολογία στο test Parker και μεγαλύτερη στο test Weisz, συγκριτικά με τα παιδιά της ομάδας ελέγχου. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η εφαρμογή μιας θεραπείας με βάση το χιούμορ σε παιδιά νοσηλευόμενα σε παιδιατρικές κλινικές, έχει θετική επίδραση στα επίπεδα στρες και κορτιζόλης, ενώ προτείνουν την εφαρμογή των θεραπειών με βάση το χιούμορ στις παιδιατρικές κλινικές.

Μετέπειτα μελέτη, η οποία διεξήχθη στην ίδια περιοχή, (SangHee et al., 2018) καταδεικνύει επίσης θετική επίδραση στις αντιδράσεις παιδιών με ατοπική δερματίτιδα όσον αφορά στην απόκριση του σώματος, της φυσιολογία των ασθενών, αλλά και της ψυχολογικής τους κατάστασης. Πρόκειται για μια ημι-πειραματική μελέτη, στην οποία συμμετείχαν 45 παιδιά σχολικής ηλικίας και διεξήχθη μέσω της δημιουργίας πειραματικής ομάδας (n=26) και ομάδας ελέγχου (n=19), και ελέγχων πριν την έναρξη και μετά το πέρας μιας σειράς παρεμβάσεων με βάση το χιούμορ. Τα παιδιά της πειραματικής ομάδας δέχθηκαν παρεμβάσεις και αλληλεπιδράσεις με βάση το χιούμορ. Παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις όσον αφορά στις αντιδράσεις φυσιολογικού χαρακτήρα, οι οποίες αποδείχθηκαν περαιτέρω και με τη μέτρηση αυξημένων σιελογόνων ανοσοσφαιρίνης επιπέδου A, όπως επίσης και βάσει της μείωσης των επιπέδων άγχους, συγκριτικά με τα παιδιά της ομάδας ελέγχου.

Όσον αφορά στη εφαρμογή του χιούμορ σε περιπτώσεις θεραπευτικής προσέγγισης ατόμων που πάσχουν από διαταραχές λόγω της χρήσης ουσιών, ο Canha, (2015), υποστηρίζει ότι μια τέτοια προσέγγιση θα μπορούσε να υποστηρίξει (και να επιταχύνει) την διαδικασία αποτοξίνωσης/αποκατάστασης. Αναλυτικότερα, ο Canha θεωρεί ότι, βάσει της βιβλιογραφικής ανασκόπησης που διεξήγαγε και τον συμπερασμάτων που συνέλεξε από αυτή, το χιούμορ αποδεδειγμένα επιφέρει θετικά αποτελέσματα όσον αφορά στην υποβοήθηση της λειτουργίας της μνήμης και της διαδικασία της μάθησης, όπως επίσης και στην ευεξία της ανθρώπινης παθοφυσιολογίας και ψυχολογίας. Τα ευρήματά του καταδεικνύουν ότι η χρήση του χιούμορ σε συγκεκριμένες κατηγορίες του πληθυσμού, όπως σε άτομα με αγχώδη διαταραχή, με συμπεριφορικές διαταραχές ή καρκινοπαθείς, έχει ερευνηθεί εκτενώς, ωστόσο δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες όσον αφορά στην περίπτωση ατόμων σε αποτοξίνωση από τη χρήση ουσιών. Κατά την γνώμη του, και τα εν λόγω άτομα θα αντιδράσουν θετικά σε μια χιουμοριστική προσέγγιση, η οποία θα προαγάγει το γέλιο και την ιλαρότητα, παράλληλα με την εκμάθηση των αρχών αποτοξίνωσης. Προτείνει την ανασκόπηση των θεωριών για το χιούμορ, των θεωρητικώς ανεπτυγμένων διαδικασιών για τη χρήση του και των διαφορετικών τύπων του χιούμορ, με στόχο την εφαρμογή «χιουμοριστικών» παρεμβάσεων κατά τη διάρκεια της αποτοξίνωσης ατόμων με εξάρτηση σε ουσίες. Μάλιστα θεωρεί ότι το χιούμορ ως παρέμβαση, θα πρέπει να εφαρμόζεται ήδη από τα πρώτα στάδια της αποτοξίνωσης σε προγράμματα «12 βημάτων», όπως και μέσω

βοηθητικών προγραμμάτων αποτοξίνωσης/αποκατάστασης, προτείνοντας την περαιτέρω διερεύνηση της χρησιμότητάς του.

Οι Rad et al., (2015), έπειτα από κλινική πειραματική έρευνα που διεξήγαγαν σε δείγμα 58 ασθενών με καρκίνο του μαστού, οι οποίοι υπόκειντο σε χημειοθεραπεία, για διάστημα 5 εβδομάδων, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η ένταξη του χιούμορ στη θεραπευτική διαδικασία, μπορεί να οδηγήσει στην μείωση του αισθήματος κόπωσης λόγω του καρκίνου. Κατά τη διάρκεια της πειραματικής διαδικασίας, πραγματοποιούσαν ομαδικές συνεδρίες κατά τις οποίες προβαλλόντουσαν κωμικά βίντεο, παρουσιαζόντουσαν ανέκδοτα και αστεία, και οι ασθενείς συμμετείχαν ενεργά σε διασκεδαστικά παιχνίδια. Προτείνουν την υιοθέτηση ευχάριστου και χαρούμενου περιβάλλοντος για κατά τη διάρκεια της παροχής θεραπείας σε ασθενείς με καρκίνο.

Οι Wayne & Pricket, (2016), παρακολούθησαν αναλυτικά ένα δείγμα αποτελούμενο από 75 βιντεοσκοπημένες συνεντεύξεις μεταξύ ασθενών με καρκίνο και τους ιατρούς τους. Από την ανάλυση των βιντεοσκοπήσεων, προέκυψαν σημαντικά δεδομένα και πληροφορίες, όσον αφορά στον τρόπο με τον οποίο αντιδρούν, τόσο οι ασθενείς, όσο και οι γιατροί, στο γέλιο και στο χιούμορ κατά τη διάρκεια των ιατρικών συνεντεύξεων. Σύμφωνα με τις πληροφορίες που αντλήθηκαν από τις εν λόγω συνεντεύξεις, προκύπτει ότι η επικοινωνία όσον αφορά στην ασθένεια «καρκίνος» συγκλίνει ποιοτικών με την αντίστοιχη άλλων ιατρικών πεδίων (π.χ. πρωτογενής φροντίδα). Εντοπίστηκε, επομένως, μια τάση των ασθενών να εντάσσουν τη χρήση του γέλιου ή του χιούμορ, προκειμένου να αναφερθούν σε προβληματικές και δύσκολες καταστάσεις, ενώ, σε περιπτώσεις που οι ασθενείς αναφέρονται σε πολύ προσωπικά θέματα, δεν επιθυμούν (οι ασθενείς) να αντιδρούν και οι ιατροί με γέλιο ή με χιούμορ. Η κλινική πράξη κατά την φροντίδα ασθενών με καρκίνο, περιλαμβάνει πολλές οδυνηρές καταστάσεις, οι οποίες καθίστανται σχετικά ευκολότερες στη διαχείρισή τους, όταν χρησιμοποιείται χιούμορ, δημιουργώντας νέες βάσεις και ερευνητικά ερωτήματα, όσον αφορά στην στο πως μπορεί να βελτιωθεί η παροχή υπηρεσιών υγείας μέσα από την εκ βάθέων κατανόηση της δυναμικής της σχέσης: γέλιο/χιούμορ και καρκίνος.

Ωστόσο, όπως αναφέρουν και οι Cuervo Pinna et al., (2018) η αποδοχή του από ασθενείς οι οποίοι βρίσκονται σε τελικό στάδιο και από τους επαγγελματίες υγείας δεν έχει ακόμη μελετηθεί εις βάθος. Οι υφιστάμενες ερευνητικές μελέτες καταδεικνύουν ότι η χρήση του χιούμορ στην καταπραϊντική φροντίδα επιφέρει αδιαμφισβήτητα

θετικά αποτελέσματα για τον ασθενή, ωστόσο απαιτείται περαιτέρω εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά στην ορθή χρήση του.

## **ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ: Νοσηλευτικές Διεργασίες στα θέματα του ρόλου του χιούμορ στην κλινική πράξη**

Οι θεραπείες που βασίζονται στο γέλιο, εφαρμόζονται όλο και συχνότερα κατά την τελευταία δεκαετία, ενώ ο αριθμός των επιστημονικών ερευνών που προασπίζονται και αποδεικνύουν τις θεραπευτικές του ιδιότητες, αυξάνονται συνεχώς. Οι θεραπείες που βασίζονται στην χρήση του χιούμορ, θα μπορούσαν κάλλιστα να εφαρμοστούν ως συμπληρωματική ή ακόμη και κύρια θεραπεία. Η συστηματική ανασκόπηση των van der Wal & Kok, (2019), αναφέρει ότι: (α) Το γέλιο «προσομοίωσης» (χωρίς χιούμορ) είναι περισσότερο αποτελεσματικό από το «αυθόρμητο» (με χιούμορ) γέλιο και (β) οι θεραπείες που προκαλούν γέλιο μπορούν να βελτιώσουν την κατάθλιψη, προτείνοντας την εφαρμογή των θεραπευτικών παρεμβάσεων με βάση το χιούμορ ως μια συμπληρωματική θεραπευτική παρέμβαση.

Έχει, μάλιστα, αποδειχθεί εμπειρικά ότι το χιούμορ μπορεί να επηρεάσει θετικά την ψυχολογική και φυσική ευεξία, και αυτή η αίσθηση του χιούμορ είναι ένα σημαντικό συστατικό ατόμων με «ελπίδα». Το να μοιράζεται κανείς το χιούμορ συμβάλλει στα συναισθήματα του συντροφικότητας, εγγύτητας και φιλίας και προωθεί τη θετική επικοινωνία στην πρόληψη, την αντίληψη και την προοπτική των αποτελεσμάτων. Οι de Almeida & Nunes, (2020), μέσα από ποιοτική μελέτη που διεξήγαγαν, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το χιούμορ αποτελεί έναν έγκυρο μηχανισμό της θεραπευτικής σχέσης. Ωστόσο, θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνον με ασθενείς, με τους οποίους προϋπάρχει γνωριμία, ενώ πρέπει να χρησιμοποιείται με μέτρο και εφόσον προηγηθεί αξιολόγηση του κοινωνικού περιβάλλοντος και της κουλτούρας των ασθενών. Εφόσον τηρηθούν οι ανωτέρω αναφερόμενες συνθήκες, το χιούμορ έχει πολλά θετικά αποτελέσματα, τόσο για τους ασθενείς, όσο και για τους επαγγελματίες υγείας.

## 2.1. Χιούμορ και νοσηλευτική καταπραϋντική φροντίδα

Μελέτη των Claxton-Oldfield & Bhatt, (2016), οδήγησε στο συμπέρασμα ότι το γέλιο και το χιούμορ εκπληρώνουν έναν από τους κύριους στόχους της νοσηλευτικής καταπραϋντικής φροντίδας σε ασθενείς που νοσούν σε τελικά στάδια: την βελτίωση της συνολικής ποιότητας ζωής τους. Τουλάχιστον οι μισοί από τους συμμετέχοντες στην έρευνα δήλωσαν ότι θεωρούν το χιούμορ «πολύ σημαντικό» (42% από τους συνολικά 32 συμμετέχοντες στο δείγμα της έρευνας) ή και «εξαιρετικά σημαντικό» (13%) στην αλληλεπίδραση μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών. Μάλιστα, οι επαγγελματίες υγείας ανέφεραν ποικίλες περιπτώσεις που το χιούμορ βοηθά κατά την αλληλεπίδρασή τους με τους ασθενείς (π.χ. για την μείωση της συναισθηματικής φόρτισης/έντασης, για τη δημιουργία ισχυρών σχέσεων νοσηλευτή-ασθενούς και για την απόσπαση της προσοχής των ασθενών από τον πόνο ή από κάποια επώδυνη παρέμβαση).

Οι Linge-Dahl et al., (2017), διεξήγαγαν συστηματική έρευνα που με σκοπό την εκτίμηση της υιοθέτησης της στάσης με χιούμορ κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης και των παρεμβάσεων στην καταπραϋντική φροντίδα ασθενών. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση 13 επιστημονικών μελετών, οι περισσότερες εκ των οποίων αφορούσαν την οπτική των ασθενών όσον αφορά στη χρήση χιούμορ κατά την καταπραϋντική φροντίδα. Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης κατέδειξαν ότι το χιούμορ έχει θετική επίδραση στους ασθενείς, όπως επίσης και στους συγγενείς τους, καθώς και στους επαγγελματίες φροντιστές υγείας που ασχολούνταν με αυτούς. Το χιούμορ θεωρήθηκε ως κατάλληλο και αρμόζον, ενώ μάλιστα, σε όλες τις έρευνες έγινε αποδεκτό ως ευεργετικό κατά τη φροντίδα των ασθενών.

Παράλληλα, οι Sousa et al., (2019), αναφέρουν ότι η χρήση του χιούμορ μπορεί να προαγάγει τόσο την επικοινωνία, όσο και την ανθρώπινη αλληλεπίδραση, ενώ παράλληλα προωθεί το «καλώς έχειν», βοηθά στην αντιμετώπιση και διαχείριση δύσκολων και δυσάρεστων καταστάσεων, ελαττώνει την ένταση, το στρες και την αίσθηση δυσφορίας και ενόχλησης, ενώ ενδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα. Η εν λόγω έρευνα αφορά βιβλιογραφική ανασκόπηση, η οποία αρχικά περιελάμβανε 465

σχετικά άρθρα, από τα οποία επιλέχθηκαν προς περαιτέρω μελέτη και ανάλυση τα 17. Τα εν λόγω επιστημονικά άρθρα περιελάμβαναν δεδομένα και πληροφορίες σχετικά με ορισμούς του χιούμορ, τις δυνατότητες εφαρμογής του ως νοσηλευτική παρέμβαση, την αντιμετώπισή του ως εργαλείο ανάπτυξης και βελτίωσης της επικοινωνίας και της σχέσης μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή, τους δυνατούς τύπους παρεμβάσεων με χρήση του χιούμορ, τα πλεονεκτήματα του χιούμορ στον τομέα της υγείας και τους περιορισμούς και προφυλάξεις που πρέπει να τηρούνται κατά τις παρεμβάσεις με χρήση του χιούμορ.

Σύμφωνα με μελέτη των Schöpf et al., (2015), το χιούμορ αποτελεί μια δυναμική επικοινωνιακή στρατηγική, η οποία μπορεί να εφαρμοσθεί ώστε να επιτευχθεί μια σειρά από ποικίλους – και ενδεχομένως αλληλοσυγκρουόμενους – στόχους. Η μελέτη βασίστηκε στη διερεύνηση της εφαρμογής του χιούμορ κατά τη διάρκεια συνεδριών σε σχέση με τον σακχαρώδη διαβήτη, μέσω της ανάλυσης του «πως» και του «γιατί» αναδύεται το χιούμορ, καθώς και του αντίκτυπού του, κατά την αλληλεπίδραση με τον ασθενή, με τη χρήση μιας κοινωνικο-γλωσσικής προσέγγισης. Η έρευνα διεξήχθη σε δομή σακχαρώδη διαβήτη στην Ιρλανδία, ενώ καταγράφηκαν 50 συνεδρίες. Σημαντικό εύρημα της έρευνας ήταν ότι σημαντικότερο είδος χιούμορ, είναι εκείνο το οποίο έχει τη μορφή προστατευτικότητας, ενώ, συνήθως, η χρήση του ξεκινά από τους ίδιους τους ασθενείς. Με τον τρόπο αυτό, οι ασθενείς καταφεύγουν στη χρήση του χιούμορ ώστε να μπορέσουν να εκφράσουν σοβαρά μηνύματα, στην προσπάθεια αντιμετώπισης συναισθηματικών ζητημάτων, μέσω της χρήσης του. Σύμφωνα με τα ευρήματα, οι ερευνητές προτείνουν ότι θα πρέπει να εφαρμόζονται περισσότερο στρατηγικές έμμεσης προσέγγισης κατά την αλληλεπίδραση των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών, με την ταυτόχρονη χρήση του χιούμορ.

Η αντιμετώπιση με χιούμορ και η χρήση του γέλιου ως παρέμβαση, φαίνεται να έχει θετική επίδραση (μείωση) στην αρτηριακή πίεση ασθενών που υπόκεινται σε διαδικασία αιμοδιάλυσης. Η θεραπεία μέσω του χιούμορ, παράλληλα με την φαρμακευτική αγωγή και την αιμοδιάλυση, αποτελεί μάλιστα μια από τις προτεινόμενες μεθόδους παρέμβασης για τους εν λόγω ασθενείς, (Eshg et al., 2017).

## 2.2. Χιούμορ και εργασιακό στρες

Εκτός της θετικής επίδρασης του χιούμορ για τους ασθενείς, οι Fang et al., (2018), θεωρούν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του εργασιακού στρες και του χιούμορ με την κατάσταση της υγείας των νοσηλευτών που εργάζονται σε νοσοκομεία. Μέσω συγχρονικής μελέτης (cross-sectional study), ανέλυσαν την συσχέτιση μεταξύ δεδομένων που αφορούσαν τους νοσηλευτές (δημογραφικά στοιχεία, εργασιακό στρες, χιούμορ – ανεξάρτητες μεταβλητές) και της κατάστασης της υγείας τους (εξαρτημένη μεταβλητή), ώστε να καθορίσουν τους παράγοντες πρόβλεψης της κατάστασης υγείας τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι οι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης της υγείας των συμμετεχόντων ήταν οι: «ύπαρξη κάποιου σημαντικού γεγονότος στη ζωή των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια των τριών τελευταίων μηνών», «τα επίπεδα εργασιακού στρες» και «τα επίπεδα του χιούμορ». Οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα ότι θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην καλλιέργεια του χιούμορ των επαγγελματιών υγείας, με τη χρήση μουσικής ή και χιουμοριστικών βιβλίων, καθώς και στην παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων όσον αφορά στην διαχείριση του στρες.

Η ερευνητική μελέτη των Gildberg et al., (2016), οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν τέσσερις διαφορετικοί άξονες, όσον αφορά στην δυναμική της επίδρασης του χιούμορ σε, από και μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών υγείας σε ψυχιατρικές κλινικές και των ασθενών, κατά τη διάρκεια της μεταξύ τους αλληλεπίδρασης: (α) «η άτυπη χρήση: προσέγγιση άνθρωπος προς άνθρωπο», η οποία χαρακτηρίζεται από μια μορφή χρήσης του χιούμορ η οποία δεν καθορίζεται από τους τύπους και δεν υπάρχουν καθόλου αναφορές στην νοητική κατάσταση, (β) «η τυπική χρήση του χιούμορ: η προσέγγιση υπάλληλος-ασθενής», η οποία χαρακτηρίζεται ως τυπική με την αντιμετώπιση του ασθενούς ως ψυχικά αρρώστου, ο οποίος δεν δύναται να αντιληφθεί το χιούμορ και με την ταυτόχρονη πρόθεση του επιστήμονα υγείας να χρησιμοποιεί το χιούμορ με τρόπο που θα τον βοηθά να αποτρέψει αντιπαραθέσεις ή αρνητική συμπεριφορά, (γ) «η διαμαρτυρία απέναντι στην αιτούμενη φροντίδα: προσέγγιση άνθρωπος - ασθενής», η οποία χαρακτηρίζεται από την χρήση του χιούμορ ως μια μορφή διαμαρτυρίας απέναντι στην αιτούμενη φροντίδα και, (δ) «ανεπαρκές χιούμορ: προσέγγιση υπάλληλος – ασθενής», η οποία χαρακτηρίζεται από τη χρήση ενός ανεπαρκούς είδους

χιούμορ, το οποίο, αναφέρεται, παραδείγματος χάριν, στα εξωτερικά χαρακτηριστικά του ασθενούς. Η εν λόγω ερευνητική μελέτη διεξήχθη την παρατήρηση 32 επαγγελματιών υγείας εργαζομένων στον τομέα της ψυχιατρικής κατά την αλληλεπίδρασή τους με τους ασθενείς και διήρκεσε 307 ώρες, ενώ πραγματοποιήθηκαν 48 άτυπες (ανεπίσημες) συνεντεύξεις και επτά ημιδομημένες επίσημες.

Το χιούμορ αποτελεί έναν παράγοντα καθολικής σημασίας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Γιατροί και νοσηλευτές συχνά κάνουν αστεία και «πειράζουν» ο ένας τον άλλο, όπως εξάλλου συνηθίζουν οι άνθρωποι που συνεργάζονται ή συμβιώνουν, σε οποιοδήποτε επίπεδο. Το χιούμορ χρησιμοποιείται κατά την αλληλεπίδραση με τον ασθενή, ώστε να ελαφρυνθεί μια τεταμένη διάθεση, ή ακόμη και απλώς για να δείξει ο επαγγελματίας υγείας ότι κι εκείνος «είναι άνθρωπος». Η δουλειά των επαγγελματιών υγείας περιλαμβάνει την εργασία σε ένα πολύ γρήγορο ρυθμό, φέρνοντάς τους καθημερινά επαφή με τραύμα και τραγωδία, και αυτοί αντιμετωπίζουν το χιούμορ ως απαραίτητο για να διατηρήσουν το ηθικό τους. Η χρήση του χιούμορ αναπτύσσεται προοδευτικά παράλληλα με την κλινική εμπειρία και, αποτελώντας «μια προσαρμοστική μέθοδο για την αντιμετώπιση του άγχους», (Launer, 2016).

Εξάλλου, τα χαρακτηριστικά και οι συμπεριφορικές συνήθειες των νοσηλευτών, (όπως περιγράφονται από τους ίδιους), που συμβάλλουν στην θετική εικόνα που δημιουργείται στους ασθενείς για αυτούς, περιλαμβάνουν το «να είναι παρόντες» και το «να γνωρίζουν τον ασθενή», ενώ καταγράφονται και τέσσερις υπο-παράγοντες οι οποίοι έχουν θετική επίδραση: οι κοινές συνήθειες, ο διαμοιρασμός προσωπικών εμπειριών, η χρήση του χιούμορ και η επίδειξη ενδιαφέροντος για τις πνευματικές ανάγκες των ασθενών, (Costello, 2016).

Σύμφωνα με τους Salas-Vallina et al., (2018), το χιούμορ μεταξύ συνεργατών μεσολαβεί εν μέρει στη σχέση μεταξύ της αλτρουιστικής ηγεσίας και της καινοτόμου συμπεριφοράς των νοσηλευτών. Επομένως, οι ανιδιοτελείς ηγέτες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προώθηση καινοτόμων συμπεριφορών μεταξύ των νοσηλευτών, ενώ το συνεργατικό χιούμορ παίζει ένα θεμελιώδη ρόλο στην εξήγηση του τρόπου με τον οποίο μπορούν να ενισχύσει μια αλτρουιστική ηγεσία την καινοτόμο συμπεριφορά των νοσηλευτών.

Όπως δε αναφέρεται από τους Nunes et al., (2018), αρκετές ερευνητικές μελέτες επιβεβαιώνουν ότι το χιούμορ αποτελεί έναν σημαντικό μηχανισμό αντιμετώπισης που χρησιμοποιείται από νοσηλευτές που φροντίζουν ασθενείς σε τελικό στάδιο. Η αίσθηση του χιούμορ θεωρείται η σημαντική δεξιότητα σε σχέση με το θάνατο, καθώς λειτουργεί και χρησιμοποιείται τόσο μεταξύ ομοτίμων όσο και με ασθενείς. Πρόκειται συνήθως, για ένα είδος «σκοτεινού χιούμορ», το οποίο γίνεται αντιληπτό από τους νοσηλευτές ως προστατευτικός μηχανισμός. Το χιούμορ διευκολύνει την μείωση της έντασης και αυξάνει τη συναισθηματική υποστήριξη που αντιλαμβάνεται τόσο ο νοσηλευτής όσο και ο ασθενής. Αυτό το θετικό αποτέλεσμα ωφελεί και τις δύο πλευρές και επιτρέπει στη σχέση να είναι αμοιβαία και, ως εκ τούτου, περισσότερο «γνήσια». Επομένως, αν και το χιούμορ αποτελεί έναν αμυντικό μηχανισμό που χρησιμοποιείται από τους επαγγελματίες υγείας για την προστασία κυρίως των ίδιων, δεν φαίνεται να έχει αρνητικό αντίκτυπο είτε στον ασθενή είτε στην ικανότητα του νοσηλευτή στην παροχή της απαιτούμενης φροντίδας.

Οι επαγγελματίες υγείας φαίνεται να ερμηνεύουν τη χρήση του χιούμορ πολύ διαφορετικά από εκείνους εκτός του ιατρικού επαγγέλματος. Οι νοσηλευτές και οι γιατροί υποστηρίζουν ότι το χιούμορ είναι απαραίτητο για να «κάνουν καλά τη δουλειά τους». Πολλοί (δυσνητικά) ασθενείς τρομοκρατούνται με την ιδέα ότι μια μέρα θα μπορούσαν να είναι οι αποδέκτες και το αντικείμενο των αστείων του ιατρού τους. Η χρήση του χιούμορ στην κλινική πράξη, που χαρακτηρίζεται από σεβασμό προς τον ασθενή, αλλά και αυτοσεβασμό, υποστηρίζοντας έτσι τη σημασία του στην κλινική πράξη, με ταυτόχρονη προστασία του ασθενούς από οποιαδήποτε πιθανή κατάχρηση του χιούμορ με αποδέκτη εκείνον. Εάν οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν τους ασθενείς τους με κλινική συμπάθεια και επικεντρώνονται στη χρήση του χιούμορ με τρόπο που δείχνει σεβασμό προς τους ασθενείς τους, τότε το χιούμορ μπορεί να συνεχίσει να είναι μια θετική δύναμη στη ζωή τους, παρέχοντας παράλληλα τις συνθήκες για την παροχή καλύτερης φροντίδας για τους ασθενείς τους, (Hardy, 2019).

Ειδικά σήμερα, στην δύσκολη εποχή της πανδημίας του SARS-CoV-2, η χρήση του χιούμορ και του γέλιου αποτελεί έναν εξαιρετικά σημαντικό παράγοντα. Μέσα στις συνθήκες πίεσης, άγχους και στεναχώριας, είναι πολύ πιθανό να ξεχαστεί η μεγάλη του σημασία, αλλά, στην πραγματικότητα, δεν υπήρχε ποτέ μεγαλύτερη ανάγκη για ένα έξυπνο και αστείο σχόλιο, που θα επηρεάσει θετικά τόσο την ψυχολογία των

επαγγελματιών υγείας κατά την εκτέλεση της εργασίας τους, όσο και των νοσηλευομένων λόγω του COVID-19, (Chiodo et al., 2020).

### **2.3. Νομική και ηθική διάσταση του χιούμορ στη νοσηλευτική φροντίδα**

Το ερώτημα που θέτει η Olin, (2016) αντιπροσωπεύει χαρακτηριστικά τις ιδιότητές του: «γιατί το χιούμορ κατέχει τόσο κεντρική θέση στην πνευματική υγεία και στις κοινωνικές συναναστροφές; Και δεδομένης της θέσης του αυτής, γιατί το θέμα του χιούμορ αντιμετωπίζεται αρνητικά από πολλούς;».

Σύμφωνα, ωστόσο, με τον Schweikart, (2020), η χρήση του χιούμορ στην κλινική πράξη, μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα, αλλά μπορεί και να εγκυμονεί κινδύνους, συμπεριλαμβανομένων των νομικών θεμάτων. Οι παραδοσιακές αιτίες δράσης που περιλαμβάνουν τη χρήση του χιούμορ είναι η παραβίαση της σύμβασης, η δυσφήμιση, η παραβίαση εμπορικών σημάτων, η παρενόχληση ή το εχθρικό εργασιακό περιβάλλον και η σκόπιμη ή αμελής επίπτωση συναισθηματικής δυσφορίας. Στον ιατρικό χώρο, υπάρχει προηγούμενο για χιούμορ ή αστεία που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια της συνάντησης ασθενούς-ιατρού, μπορούν να χρησιμοποιηθούν και ως βάση για ισχυρισμούς που σχετίζονται με ιατρικά παραπτώματα. Οι γιατροί πρέπει να γνωρίζουν τις πιθανές νομικές ευθύνες του χιούμορ και να προσεγγίζουν τη χρήση του με προσοχή και σύνεση.

## ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ: Ποιοτική Έρευνα

### 3.1. Εισαγωγικά Στοιχεία

Ο καθορισμός του ερευνητικού ερωτήματος (ή και των ερευνητικών ερωτημάτων) αποτελεί και το σημαντικότερο «βήμα» μιας έρευνας ώστε να επιτευχθεί ο καθορισμός του τι ακριβώς θα πρέπει να διερευνηθεί προκειμένου να αντληθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Παράλληλα, από τα ερευνητικά ερωτήματα που επιλέγονται, εξαρτάται και η επιλογή της ερευνητικής μεθόδου που θα ακολουθηθεί, ώστε, τελικά, να προκύψουν έγκυρα αποτελέσματα και συμπεράσματα. Η περίπτωση της ποιοτικής έρευνας βασίζεται εξίσου στην επιλογή του ερευνητικού ερωτήματος, το οποίο και καθορίζει το αντικείμενο, το περιεχόμενο και το τελικό ζητούμενο από αυτή.

Η επιλογή του ερευνητικού ερωτήματος καθορίζεται από αρκετούς διαφορετικούς, αλλά εξίσου σημαντικούς, παράγοντες, οι οποίοι μπορεί να είναι είτε υποκειμενικοί (όπως το προσωπικό ενδιαφέρον του ερευνητή, οι εμπειρίες του και το σύστημα αξιών το οποίο αυτός πρεσβεύει), είτε περισσότερο αντικειμενικοί. Στους αντικειμενικούς παράγοντες που καθορίζουν την επιλογή του ερευνητικού ερωτήματος συγκαταλέγονται διαστάσεις που περιλαμβάνουν την επικαιρότητα και τη σημασία του υπό διερεύνηση ζητήματος. Ακόμη, εξαιρετικής σημασίας είναι και ο παράγοντας που αφορά την υφιστάμενη επιστημονική γνώση σχετικά με το θέμα που πρόκειται να ερευνηθεί, τον τρόπο δηλαδή με τον οποίο το εν λόγω θέμα έχει ήδη προσεγγισθεί ή τις πλευρές αυτού που ενδεχομένως δεν έχουν ερευνηθεί (Hitchcock & Hughes, 1989).

Πράγματι, όλοι οι παραπάνω παράγοντες ώθησαν στην επιλογή διερεύνησης της συγκεκριμένης μελέτης περίπτωσης. Η προσωπική εμπλοκή κατά τα νεανικά μου χρόνια, ως συνοδός του παππού μου στην Γ' Ορθοπαιδική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ έπαιξαν καταλυτικό ρόλο στη συγκεκριμένη επιλογή. Σε πρώτη φάση η προσοχή μου στράφηκε στην θετική ενέργεια ενός ασθενή που νοσηλευόταν στον ίδιο θάλαμο με τον παππού μου. Ο ασθενής είχε υποβληθεί σε επέμβαση ανοικτού κατάγματος κνήμης, ωστόσο, αυτό που ξεχώριζε δεν ήταν ο πόνος ή η δυσχέρεια στην κίνηση. Ήταν το πηγαίο του χιούμορ και ο καυστικός αυτοσαρκασμός του, που δημιουργούσαν μια «αύρα θετικής ενέργειας» γύρω από το άτομό του. Μάλιστα, με το ξεχωριστό χιούμορ του, αντιμετώπιζε τη δική του

κατάσταση, επηρεάζοντας ταυτόχρονα θετικά την ψυχολογία τόσο των δύο άλλων ασθενών που φιλοξενούνταν στον θάλαμο, καθώς και των συνοδών τους, όσο και των επιστημόνων υγείας, μέσα από τη δημιουργία ενός χαλαρού και διασκεδαστικού κλίματος. Στην πορεία και μέσα απ' την βιβλιογραφική ανασκόπηση και την εκπόνηση της παρούσας πτυχιακής εργασίας διαπιστώθηκε ότι αν και υπάρχει πληθώρα επιστημονικού υλικού γύρω από θέματα που αφορούν στο ρόλο του χιούμορ στην κλινική πράξη και, δη, του χιούμορ που εκφράζεται από τον ίδιο τον ασθενή με τη μορφή αυτοσαρκασμού, δεν υπάρχουν πολλές ποιοτικές μελέτες που θα μπορούσαν να αναδεικνύουν με μεγαλύτερη σαφήνεια τη συμβολή ενός ασθενούς στην επίτευξη ισορροπίας στην ψυχική και φυσική ευεξία των συνανθρώπων του. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα η εργασία μου να ενσωματώσει τα «λόγια του ασθενούς» σε αυτό το κεφάλαιο που αποτελεί και την ερευνητική προσπάθεια, στα πλαίσια πάντα της πτυχιακής μου εργασίας.

Σκοπός, λοιπόν, της μελέτης ήταν να καταγράψουμε τη συμπεριφορά ενός ασθενούς με πηγαίο χιούμορ και τη συμβολή αυτού αφενός στην αντιμετώπιση της πάθησής του και, αφετέρου στη διευκόλυνση του ρόλου του νοσηλευτή κατά την παροχή καταπραϋντικής φροντίδας, με τον τρόπο που τα βίωσε ο συγκεκριμένος άνθρωπος, με τα δικά του λόγια δηλαδή και να προσπαθήσουμε να κατανοήσουμε τους λόγους για τους οποίους το χιούμορ και το γέλιο μπορούν να επιφέρουν θεραπευτικές επιδράσεις.

Η παρούσα έρευνα στηρίχθηκε στις προσωπικές παρατηρήσεις και ερμηνείες απέναντι στο χιούμορ και στον αυτοσαρκασμό του ασθενούς, και τον τρόπο που αυτό επηρέασε την αποδοχή της πάθησης και τη διαδικασία ανάρρωσης του ιδίου, αλλά και των ασθενών που νοσηλεύονταν στον ίδιο θάλαμο με εκείνον, καθώς και την διάθεση των συνοδών τους των ασθενών, αλλά ακόμη και των επαγγελματιών υγείας. Όπως προαναφέρθηκε, η επιλογή της ερευνητικής μεθόδου είναι αποτέλεσμα του είδους του ερευνητικού ερωτήματος (Ryman, 2001). Έτσι, για τη μεθοδολογική προσέγγιση των παραπάνω ζητημάτων, όπως έχει ήδη αναφερθεί, επιλέχθηκε η ποιοτική έρευνα, η οποία επιτρέπει στον ερευνητή να επιχειρήσει τη βαθύτερη μελέτη και κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα ίδια τα υποκείμενα αντιλαμβάνονται, ερμηνεύουν και δίνουν νόημα στα υπό μελέτη κοινωνικά φαινόμενα (Den Denzin & Lincoln, 1998).

### 3.2. Παρουσίαση Περίπτωσης

Μέσα από την παρούσα μελέτη περίπτωσης, πραγματοποιείται μια προσπάθεια παρουσίασης και εντρύφησης στην ιστορία ενός ασθενούς (κος Γιάννης). Πρόκειται για ένα ασθενή, ο οποίος με το προσωπικό του χιούμορ και τον αυτοσαρκασμό του, κατάφερε να αντιμετωπίσει και να προλάβει τις ψυχολογικές επιπτώσεις που – σε άλλη περίπτωση – θα μπορούσαν να έχουν εγκύψει από τη κατάσταση της σωματικής του υγείας. Μάλιστα – όπως συνάγεται από κάποιες γενικές πληροφορίες για τη ζωή του, που μου εκμυστηρεύθηκε ο ίδιος και συνέλεξα κατά τη διάρκεια της συναναστροφής μας - το πηγαίο του χιούμορ, αποτέλεσε σίγουρα ένα «σωσίβιο» για τον ίδιο, βοηθώντας τον να αντιμετωπίσει αρκετές δύσκολες και σημαντικές περιστάσεις στη ζωή του.

Παράλληλα, παρουσιάζεται και ο τρόπος με τον οποίο ο συγκεκριμένος ασθενής κατάφερε να διαμορφώσει ένα πολύ θετικό κλίμα στον θάλαμο. Με το χιούμορ και τα καυστικά, αυτοσαρκαστικά σχόλια, αντιμετώπιζε τη δική του κατάσταση, επηρεάζοντας ταυτόχρονα θετικά την ψυχολογία τόσο των δύο άλλων ασθενών που φιλοξενούνταν στον θάλαμο, καθώς και των συνοδών τους, όσο και των επιστημόνων υγείας, μέσα από τη δημιουργία ενός χαλαρού και διασκεδαστικού κλίματος.

Επομένως, η ποιοτική έρευνα εστιάζει στα οφέλη για τον ίδιο τον ασθενή - αλλά και για όσους συμβιώνουν μαζί του ή και του παρέχουν ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα – που πηγάζουν από το χιούμορ του και την προσωπική του ικανότητα για αυτοσαρκασμό – μιας μορφής χιούμορ, περιγραφόμενης από τη διεθνή βιβλιογραφία ως «προηγμένο χιούμορ». Οφέλη, που σχετίζονται άμεσα με τη δημιουργία θετικού κλίματος και την εξομάλυνση αρνητικών συναισθημάτων, όπως ο φόβος, το στρες και το άγχος χάρη στο χιούμορ του ίδιου του ασθενούς.

Αποτελεί μια παράθεση γεγονότων που σχετίζονται με μια, μεμονωμένη, περίπτωση, η οποία συνάδει με τα πορίσματα των ερευνητικών μελετών, που αναφέρονται στα προηγούμενα κεφάλαια της παρούσης και τα οποία αποτελούν και το θεωρητικό της υπόβαθρο. Οι περισσότερες, εξάλλου, από τις εν λόγω μελέτες, καταδεικνύουν με τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματά τους, την υψηλή αξία του χιούμορ και τα θετικά του αποτελέσματα στην ψυχική, αλλά και σωματική, υγεία.

Η παρουσία μου στον θάλαμο του ασθενούς, η οποία με κατέστησε και «μάρτυρα» της νοσηλείας του, οφειλόταν στο γεγονός ότι ήμουν η συνοδός του παππού μου κατά τις πρωινές και μεσημεριανές ώρες, ο οποίος νοσηλευόταν με κάταγμα ισχίου, για το οποίο και χειρουργήθηκε. Λόγω της ηλικίας του απαιτήθηκε νοσηλεία αρκετών ημερών, που παρατάθηκε λόγω της γενικά ασθενικής του κράσης.

Θα πρέπει, μάλιστα, να τονισθεί ότι ο παππούς μου, παρότι καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του υπήρξε ένας ευχάριστος και αγαπητός άνθρωπος, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του αυτής – την οποία και έζησα από κοντά – θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως «δύσκολος» ασθενής. Ήδη από την πρώτη στιγμή του κατάγματος, επέδειξε σημαντική φοβία για το τι θα του πούνε και θα του «κάνουν» οι γιατροί, φοβούμενος για την υποχρεωτική του ακινησία, τις «βελόνες», αλλά και τη φαρμακευτική αγωγή που θα έπρεπε να ακολουθήσει.

Για αυτό ήταν εξαιρετικά σημαντική η θετική επίδραση του κου Γιάννη, ο οποίος αντιμετώπιζε όλες τις δυσκολίες της νοσηλείας του – και της ίδιας της ζωής – με χιούμορ. Ακριβώς λόγω της επίδρασης που είχε στη συμπεριφορά, στην καταπολέμηση των προσωπικών φοβιών και στην ανάπτυξη της δεκτικότητας προς την αποθεραπεία εκ μέρους του παππού μου, η όλη του συμπεριφορά και στάση ζωής – όπως, φυσικά, τη γνώρισα κατά της μικρής διάρκειας συνύπαρξής μας στον ίδιο θάλαμο νοσοκομείου – εντυπώθηκε στη μνήμη μου. Μάλιστα, σε πολλές σημαντικές και δύσκολες περιστάσεις της δικής μου ζωής, η ενθύμηση του αυτοσαρκασμού αυτού του ανθρώπου, με βοήθησε να ανταπεξέλθω και να αντιμετωπίσω τα όποια προβλήματά μου.

### 3.3. Ιστορικό Ασθενούς

Ο ασθενής, ο κος Γιάννης, ήταν ένας άντρας ηλικίας 52 ετών. Ήταν διαζευγμένος και πατέρας δύο παιδιών. Είχε μια κόρη, η οποία φοιτούσε στο εξωτερικό και ένα γιο στην εφηβεία, που διέμενε με την μητέρα του στη Θεσσαλονίκη – αρκετά μακρινή απόσταση από την Αθήνα, όπου νοσηλεύθηκε.

Σύμφωνα, μάλιστα, με τα όσα ο ίδιος μου εκμυστηρεύθηκε, η διαδικασία του διαζυγίου του ήταν αρκετά επίπονη για τον ίδιο. Η σύζυγος του, χωρίς να έχει επιδείξει κάποια πρότερη πρόθεση ή να έχει συζητήσει προηγουμένως μαζί του σχετικά με τα προβλήματα που πίστευε πως έχουν στον γάμο τους, κατέθεσε αίτηση διαζυγίου, για την οποία ο κος Γιάννης ενημερώθηκε κατά την επίδοσή της από τον δικαστικό επιμελητή.

Κατά τη διάρκεια της αντιδικίας, η σύζυγος ζητούσε την αποκλειστική επιμέλεια των παιδιών τους με τον ταυτόχρονο αποκλεισμό οποιασδήποτε κατ' ιδίαν συνάντησης του πατέρα με τα παιδιά, απαιτώντας, ωστόσο, ένα αρκετά σημαντικό ποσό ως μηνιαία διατροφή. Παρόλο που το δικαστήριο αποφάσισε προς όφελος του κου Γιάννη και των παιδιών, ορίζοντας ότι τα παιδιά θα διέμεναν τα Σαββατοκύριακα, τις αργίες και τις διακοπές με τον πατέρα τους, η μητέρα αποφάσισε να μετακομίσει άμεσα στη Θεσσαλονίκη, δυσκολεύοντας τις μετακινήσεις του πατέρα και των παιδιών, ώστε να μένουν μαζί. Παρόλο που δεν ήταν εύκολο να περνούν μαζί τα Σαββατοκύριακα, ο κος Γιάννης φρόντιζε να είναι πάντα κοντά στα παιδιά του κατά τη διάρκεια των διακοπών – είτε πηγαίνοντας ο ίδιος να μείνει στη Θεσσαλονίκη, είτε φέρνοντάς τα στο σπίτι του στην Αθήνα ή σε τουριστικούς προορισμούς.

Η σχέση του με τα παιδιά του ήταν, ωστόσο, αρκετά δύσκολη, καθώς η μητέρα τους συνέχιζε να τα «δηλητηριάζει», κατηγορώντας συνεχώς τον πατέρα τους. Τα παιδιά, αισθανόντουσαν ότι βρίσκονται «στη μέση» και δίσταζαν να υποστηρίξουν τον κο Γιάννη. Εντυπωσιακό ήταν το γεγονός ότι η μητέρα δεν επέτρεψε στον γιο της να επισκεφθεί τον πατέρα του κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του, παρόλο που το παιδί θα μπορούσε να διαμείνει στο σπίτι της θείας του (μικρότερης αδερφής του κου Γιάννη).

Ο κος Γιάννης ήταν δάσκαλος, αλλά προκειμένου να μπορέσει να υποστηρίξει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα παιδιά του, καθώς μάλιστα οι οικονομικές απαιτήσεις για

τις σπουδές της κόρης του στο εξωτερικό ήταν ιδιαίτερες αυξημένες, εργαζόταν και τα απογεύματα ως ελαιοχρωματιστής. Παρόλα αυτά, φρόντιζε πάντα να είναι διαθέσιμος κατά τη διάρκεια των σχολικών διακοπών που μπορούσε να έχει κοντά του τα παιδιά του, ώστε να περνά μαζί τους όσο το δυνατόν περισσότερο ποιοτικό χρόνο.

Τη χρονιά που τον γνώρισα, σχεδίαζε να πάει με την – ενήλικα πια και φοιτήτρια – κόρη του και τον γιο του στις Μαλδίβες, καθώς είχε υποσχεθεί στην κόρη του ότι θα της προσέφερε διακοπές – έκπληξη που θα ήταν, όπως ο ίδιος μου είπε με τον δικό του, αυτοσαρκαστικό τρόπο: «εκπαιδευτικές, διαφορετικές και εξαισίες – τελείως ακατάλληλες για ένα διανοούμενο γεροντοπαλίκαρα σαν τον χαζό-πατέρα σου, αλλά θα αναγκαστείς να με κουβαλήσεις μαζί με τις βαλιτσούλες σου, είμαι απαραίτητος για την πολιτισμική ξενάγηση και την κουλτούρα της οικονομίας».

Χρειάστηκε να νοσηλευθεί για χρονικό διάστημα περίπου δύο εβδομάδων, μετά από ατύχημα κατά την απογευματινή εργασία του, το οποίο είχε ως αποτέλεσμα ανοικτό κάταγμα κνήμης, καθώς και πολλαπλές κακώσεις ελάσσονος, ωστόσο, σημασίας στον μυϊκό του ιστό.

Λόγω της σοβαρότητας του ανοικτού κατάγματος, το οποίο έχρηζε επεμβάσεως, καθώς και του γεγονότος ότι προϋπήρχε διάγνωση Σακχαρώδους Διαβήτη, απαιτήθηκε και πολυήμερη νοσηλεία του ασθενούς. Παράλληλα, ήταν απαραίτητη και η διενέργεια μιας αρκετά μεγάλης σειράς εξετάσεων για τον έλεγχο των λοιπών τραυμάτων, ενώ, μάλιστα, κατά την εισαγωγή του στο νοσοκομείο υπήρχε σημαντική πιθανότητα ύπαρξης εσωτερικής αιμορραγίας και κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης – που, ευτυχώς, δεν διαγνώστηκαν.

### 3.4. Το χιούμορ του Ασθενούς

Όπως έχει ήδη αναφερθεί ο κος Γιάννης ήταν δάσκαλος, με εξαιρετικό χιούμορ, το οποίο, μάλιστα, εκδηλωνόταν συνήθως ως ένας πηγαίος αυτοσαρκασμός. Ήταν ένας άνθρωπος μεγάλης ευφυΐας – γεγονός που επιβεβαιωνόταν συνεχώς από την αδιαμφισβήτητη ικανότητά του να γελά με τον εαυτό του, μεταβιβάζοντας, παράλληλα, την ευδιαθεσία του και στα άτομα του κοινωνικού του περιγύρου.

Η μόρφωσή του εκτεινόταν σε γνώσεις πολύ πέραν του επαγγελματικού του αντικειμένου. Φυσικά, καθώς ήταν δάσκαλος, ήταν απαραίτητη η γνώση των αντικειμένων που περιλαμβάνει η διδασκαλία των μαθημάτων του δημοτικού. Ωστόσο, η παιδεία του ήταν εμφανές ότι δεν περιοριζόταν μόνον στα απαραίτητα για τη δουλειά του. Ήταν εμφανές ότι λάτρευε το διάβασμα – σε επίπεδο τόσο εκπαιδευτικό όσο και ψυχαγωγικό. Του άρεζε να αποκτά νέες γνώσεις και δεξιότητες, έχοντας υιοθετήσει τη «διά βίου εκπαίδευση» ήδη από μια εποχή που η έννοια δεν ήταν καν ακόμη ευρέως γνωστή.

Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως ένας φιλόσοφος – φυσιοδίφης, ο οποίος αγαπούσε να εξερευνά συνεχώς νέους κόσμους στους οποίους είχε πρόσβαση μέσα από τα βιβλία. Τα γνωστικά του πεδία περιελάμβαναν τομείς από τα μαθηματικά έως την ιστορία, αλλά τον ενδιέφεραν και καινούργιες, ανεξερεύνητες έως τότε από τον ίδιο, περιοχές. Η πιο πρόσφατη αγάπη του ήταν οι υπολογιστές, οι οποίοι του κινούσαν σαφώς το ενδιαφέρον. Μάλιστα, δεν τον ενδιέφερε μόνο να μάθει να χειρίζεται τα βασικά προγράμματα του περιβάλλοντος γραφικών. Ένας απλός κειμενογράφος ήταν εξάλλου κάτι το πολύ απλό για ένα τόσο ευφυές και δημιουργικό μυαλό. Προσπαθούσε να μάθει προγραμματισμό, σε μια εποχή που οι υπολογιστές και το διαδίκτυο αποτελούσαν προνόμιο λίγων.

Η περιγραφή μάλιστα των πρώτων του προσπαθειών – παρόλο που όταν τον γνώρισα εγώ είχε πλέον επιτύχει να έχει αρκετές ικανότητες – υπήρξε και το αντικείμενο πολλών εκ των σχολίων του, που με καυστικό για τον εαυτό του χιούμορ, έκαναν τους γύρω του να γελούν. Το παράξενο δε, ήταν ότι κατάφερνε να γίνει κατανοητός και από άτομα όπως ο παππούς μου, ο οποίος, όταν ο κος Γιάννης μιλούσε για την «πάλη» του με τα «σκεπτόμενα μηχανήματα» - όπως αποκαλούσε τους υπολογιστές - έδειχνε

ασυνήθιστο ενδιαφέρον. Μάλιστα, μετά τη νοσηλεία του, ο παππούς μου αποφάσισε ότι θέλει επιτέλους να μάθει να χρησιμοποιηθεί το στερεοφωνικό – που έως τότε αρνούνταν πεισματικά να ακουμπήσει, λέγοντας ότι το μόνο που τον ενδιέφερε ήταν το μικρό του τρανζιστοράκι και δεν έχει καμιά δουλειά με τους «γκαζοτενεκέδες» που του κουβαλήσαμε.

Μια από τις συχνότερες ατάκες που χρησιμοποιούσε, όταν μας περιέγραφε τις προσπάθειές του για να μάθει προγραμματισμό, ήταν η σύγκριση του εαυτού του με ένα παιδί που κυνηγάει πράσινες πυγολαμπίδες με φόντο τον κατάμαυρο ουρανό. Σκεπτόμενος μάλιστα την κατάσταση του μετά το ατύχημα ενώ μας μιλούσε για την αγάπη του για τους υπολογιστές σχολίασε: «Και δεν φτάνει κυνηγώ πυγολαμπίδες θα πρέπει να τις πιάνω και με την πατερίτσα μου!», σχόλιο, που προκάλεσε έξαρση γέλιου στον θάλαμο.

Όπως όμως ανέφερα και πιο πριν ο κος Γιάννης ήταν επίσης και φυσιοδίφης, με την αγάπη του για τη φύση και τις πεζοπορίες, να συναγωνίζεται, χωρίς να υπάρχει καθαρός νικητής, την αγάπη του για τα βιβλία και τους υπολογιστές. Τα σχόλια του, κάθε φορά που αναλογιζόταν τη δυσκολία που θα αντιμετώπιζε από δω και εμπρός στις αναβάσεις και στο περπάτημα, ήταν εξίσου καυστικά. Ανάμεσα στις φράσεις που χαρακτήριζαν στη μνήμη μου, είναι πολλές οι οποίες σχετίζονταν άμεσα με την πρότερη τάση του να λαμβάνει μέρος σε δραστηριότητες όπως το τρέξιμο, η πεζοπορία και οι αναβάσεις. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι ατάκες όπως:

- «Σε λίγο, θα αρχίσω προπονήσεις για το Μαραθώνιο»,
- «Στους επόμενους αγώνες, θα λάβω μέρος στο δρόμο μετ' εμποδίων»,
- «Ζητώ ενημέρωση για πρόγραμμα δραστηριοτήτων πεζοπορίας και εξερεύνησης φυσικού περιβάλλοντος σε ορεινές περιοχές»,
- «Είμαι πανέτοιμος για συμμετοχή μου στην ομάδα αναρρίχησης ορεινού όγκου Πιερίας – Στην κορυφή του Ολύμπου! Στο σπίτι των θεών!»,
- «Μόλις αναρρώσω, θα ετοιμάσω σχολική εκδρομή σε βουνό, για ορειβασία»,
- «Θα προτείνω την ίδρυση στο Δημοτικό Σχολείο, όπου υπηρετώ, Τμήματος, όπου θα διδάσκω ασφαλείς μεθόδους ανάβασης μέσω ικριωμάτων, σε πολυώροφα κτίρια, για καθαρισμό υαλοστασίων».

Φυσικά, δεν μπορούσε να αφήσει τα παιδιά του εκτός σε τέτοια σχέδια. Συχνά έλεγε πως θα πρέπει να συνεννοηθεί άμεσα με την κόρη του «να κλείσει για τη χειμερινή

σαιζόν, διαμονή σε σαλέ, για σκι στις γαλλικές Άλπεις» ή με τον γιο του για να πάνε για μπίτζμπολ με τα νέου τύπου μπαστούνια: τα «πατερίτσα-bats», τονίζοντας ότι τα αντίστοιχα «πατερίτσα-golf-Clubs» προορίζονται μόνο για τους «βαρετούς χαρτογιακάδες», οπότε αποκλείεται να ενδιαφέρουν τον «μικρό».

Με αντίστοιχο τρόπο, μιλούσε για τη ζωή του, τόσο όταν περιέγραφε τις ευχάριστες περιστάσεις, όπως στιγμές με τα «βιολογικά και τα πνευματικά παιδιά» του – όπως αποκαλούσε ο ίδιος, χωρίς να τα διαχωρίζει, τα δικά του παιδιά και τα παιδάκια που δίδασκε – όσο και όταν αναφερόταν σε δύσκολες συγκυρίες.

Διατηρώντας πάντοτε τον δέοντα σεβασμό, αντίστοιχα σχόλια απηύθυνε και προς τον θεράποντα γιατρό, αλλά και προς το νοσηλευτικό προσωπικό. Προκαλούσε τον γιατρό σε αγώνες ταχύτητας λέγοντας φράσεις όπως: «Γιατρέ, πάμε για ένα κατοστάρι στο διάδρομο ή φοβάσαι πως θα σε κερδίσω;», ενώ απολογούνταν στις νοσηλεύτριες για το ότι δεν μπορεί να τις συνοδεύσει σε χορούς όπως το βαλς ή το ταγκό, καθώς – όπως έλεγε – ασχολούνταν πλέον αποκλειστικά με την «εκμάθηση Ρωσικών Λαϊκών Χορών με σκοπό να χρισθεί πρωταθλητής μεταξύ των κοζάκων».

Η έμφυτη ευγένεια με την οποία μιλούσε, απέκλειε εξ αρχής την όποια πιθανότητα παρεξήγησης και οι επαγγελματίες υγείας δεχόντουσαν ευχάριστα τα αστεία του. Μάλιστα, έδειχναν να είναι ιδιαιτέρως ευχαριστημένοι, τόσο από την εξέλιξη της διαδικασίας ανάρρωσης του ίδιου του ασθενούς, όσο και από το θετικό κλίμα που είχε επιτύχει να δημιουργήσει στον θάλαμο. Θυμάμαι χαρακτηριστικά τα λόγια του γιατρού του, όταν τον συνέχαιρε για τις «θεραπευτικές του ιδιότητες», λέγοντάς του ότι σκοπεύει να τον προσλάβει για «κλόουν ψυχοθεραπείας» ή ότι θα τον «συνταγογραφεί ως το καλύτερο φάρμακο κατά της κατήφειας». Σε αυτές τις προτάσεις του γιατρού του, ο κος Γιάννης απαντούσε ότι προπονείται για να γίνει ακροβάτης, οπότε, «δυστυχώς η σταδιοδρομία ως κλόουν είναι κατώτερη των ικανοτήτων μου».

Το εντυπωσιακό, μάλιστα, ήταν ότι, παρόλο που κατά τις πρώτες – τουλάχιστον – ημέρες της νοσηλείας του, ο σωματικός πόνος ήταν μεγάλος, ο κος Γιάννης δεν έχασε ούτε στιγμή το χιούμορ του. Όπως προαναφέρθηκε, νοσηλεύθηκε με ανοιχτό κατάγμα κνήμης, το οποίο έχρηζε άμεσης επεμβάσεως, αποτελώντας ένα επίπονο και επίμονο τραύμα. Ένα τραύμα, το οποίο συνεπαγόταν, μάλιστα, και την απαίτηση περαιτέρω και μακρόχρονων ενεργειών αποκατάστασης και αποθεραπείας.

Εκτός αυτού, κατά την εισαγωγή του κου Γιάννη, υπήρχε σημαντική πιθανότητα εσωτερικής αιμορραγίας και κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης, λόγω της φύσης του ατυχήματος, με συνεπακόλουθο πλήθος εξετάσεων και ελέγχων. Φυσικά, το άγχος για τα αποτελέσματα των εξετάσεων ήταν μεγάλο. Ωστόσο, ο κος Γιάννης δεν άφησε τους φόβους του να φανούν, διατηρώντας συνεχώς το χαμόγελό του. Με την πάροδο του χρόνου και την ολοκλήρωση της τελικής διάγνωσης, σύμφωνα με την οποία δεν υπήρχε περαιτέρω κίνδυνος, ο κος Γιάννης, επέτρεψε στον εαυτό του να αναφερθεί στο φόβο που έτρεφε σχετικά με τα αποτελέσματα, εκφράζοντας την ανακούφισή του, με ένα αρκετά αυτοσαρκαστικό σχόλιο.

Παρόλο, μάλιστα, που ήταν διαβητικός, η ασθένειά του δεν φαινόταν να επηρεάζει τη συμπεριφορά του, με συμπτώματα όπως οι ψυχολογικές μεταπτώσεις και οι εκρήξεις θυμού – που σχετίζονται με τον Σακχαρώδη Διαβήτη – να είναι απολύτως ανύπαρκτα. Αντιθέτως, ο κος Γιάννης ήταν συνεχώς ευπροσήγορος.

Η συμπεριφορά του ήταν πάντοτε καλόβολή και ευγενική, κερδίζοντας κατευθείαν τις εντυπώσεις. Το έξυπνο χιούμορ του, λειτουργούσε καταλυτικά, διευκολύνοντας σαφώς τις κοινωνικές επαφές. Η θετική του σκέψη και ο αυτοσαρκασμός του, συντελούσαν στη δημιουργία θετικών συναισθημάτων, τόσο για τον ίδιο, όσο και για τα άτομα που βρίσκονταν κοντά του. Με τον τρόπο του, κατάφερνε – χωρίς μάλιστα να καταβάλει κάποια προσπάθεια γι' αυτό – να βοηθά τους συνανθρώπους του, κάνοντάς τους να δουν, έστω και πρόσκαιρα, τη θετική πλευρά της ζωής.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση του παππού μου, ο οποίος κατά τη διάρκεια της συνοσηλείας του με τον κο Γιάννη, παρουσίασε σημαντική συμπεριφορική αλλαγή, έχοντας μετατραπεί από έναν μεμψίμοιρο ασθενή με αρκετές φοβίες σχετικά με τη νοσηλεία του, σε ένα ευχάριστο άνθρωπο, που προσπαθούσε να συναγωνιστεί το χιούμορ και την αγάπη για ζωή του κου Γιάννη.

Εξάλλου, ήταν πάντα συνεργάσιμος με το νοσηλευτικό προσωπικό, διευκολύνοντάς τους, όσο περισσότερο μπορούσε κατά τη διάρκεια της νοσηλευτικής φροντίδας, χωρίς βέβαια να λείπουν τα χιουμοριστικά και αυτοσαρκαστικά του σχόλια, τα οποία έλεγε σε κάθε ευκαιρία, με ευγενικό πάντοτε τρόπο,

Πραγματικά, το χιούμορ του ήταν εξαιρετικό και λειτουργούσε κυριολεκτικά ως «φάρμακο» στον θάλαμο, τόσο για τον ίδιο, όσο και για όλους τους υπόλοιπους –

ασθενείς, συνοδούς και επαγγελματίες υγείας. Μετέτρεπε τον πόνο του σε αστείο, και αυτό τον βοηθούσε να ξεπεράσει την όποια συναισθηματική, ψυχολογική ή σωματική φόρτιση.

### **3.5. Ο ρόλος των νοσηλευτών στη φροντίδα του ασθενούς**

Όπως έχει ήδη αναφερθεί ο κος Γιάννης ήταν δάσκαλος, με εξαιρετικό χιούμορ, μέσω του οποίου κατάφερνε τόσο να αντιμετωπίζει τα δικά του προβλήματα με θετική στάση, όσο και να βελτιώνει την ψυχική διάθεση των ανθρώπων που βρίσκονταν κοντά του. Με τον αυτοσαρκασμό του επηρέαζε θετικά την ψυχική και φυσική ευεξία των συνανθρώπων του που νοσηλευόντουσαν στον ίδιο θάλαμο με αυτόν, δημιουργώντας συναισθήματα συντροφικότητας, φιλίας και όρεξης για ζωή.

Χωρίς να καταβάλει κάποια ιδιαίτερη προσπάθεια, συνέβαλε, με τον τρόπο του, στη διαδικασία της θεραπείας, τόσο για τον ίδιο, όσο και για τους ασθενείς του θαλάμου του. Με το πηγαίο του χιούμορ δημιούργησε έναν αρκετά ισχυρό μηχανισμό θεραπευτικής σχέσης μεταξύ αυτού και των συνοσηλευομένων του. Έναν μηχανισμό, ο οποίος επεκτεινόταν και στους συνοδούς των ασθενών αυτών, αλλά και στους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας. Εξάλλου, η θετική συναισθηματική κατάσταση εντός του θαλάμου, διευκόλυνε σίγουρα το έργο των νοσηλευτών, καθώς – αν μη τι άλλο – η απόσπαση της προσοχής από τον πόνο και την ασθένειά τους είχε ήδη επιτευχθεί από τον κο Γιάννη.

Σύμφωνα με τις μελέτες που αναφέρονται σε προηγούμενο κεφάλαιο της παρούσης, η χρήση του χιούμορ και του γέλιου κατά τη διάρκεια της νοσηλευτικής καταπραϋντικής φροντίδας, μπορεί να συντελέσει σε σημαντικό βαθμό στη διευκόλυνση της αλληλεπίδρασης των επαγγελματιών υγείας με τους ασθενείς. Το γέλιο βοηθά στη μείωση και εκτόνωση της συναισθηματικής φόρτισης και της έντασης, ενώ λειτουργεί καταπραϋντικά για το άγχος και τις φοβίες, που αποτελούν ένα αρκετά σύνηθες πρόβλημα των ασθενών που οι νοσηλευτές καλούνται να αντιμετωπίσουν.

Παράλληλα, οι έρευνες καταδεικνύουν ότι όταν υιοθετείται από τον νοσηλευτή μια στάση προσέγγισης του ασθενούς, η οποία βασίζεται στο χιούμορ και το γέλιο, τόσο κατά την αξιολόγηση του ασθενούς όσο και κατά την εφαρμογή παρεμβάσεων στην καταπραϋντική φροντίδα, αυτό επιδρά θετικά και για τις δύο πλευρές εμπλεκομένων,

δημιουργώντας μάλιστα ισχυρές σχέσεις μεταξύ των ασθενών και των νοσηλευτών τους.

Εκτός δε της θετικής επίδρασης του χιούμορ για τους ασθενείς, από τις ερευνητικές μελέτες διαφαίνεται ότι η χρήση του σχετίζεται και με την διατήρηση της καλής υγείας και των ιδίων των επαγγελματιών υγείας, τόσο σε ψυχολογικό, όσο και σε σωματικό επίπεδο.

Το χιούμορ και το γέλιο συμβάλλουν στην αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων, συμβάλλοντας δε δραστικά και στη μείωση του εργασιακού στρες. Επομένως, το χιούμορ αποτελεί έναν παράγοντα καθολικής σημασίας για τους επαγγελματίες υγείας, κατά τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις, αλλά και κατά τις αλληλεπιδράσεις τους με τους ασθενείς, αποτελώντας ένα πολύτιμο όπλο για την αντιμετώπιση της καθημερινότητάς τους – η οποία, ομολογουμένως, συνίσταται από τραύμα, πόνο, συναισθηματική φόρτιση και ένταση. Παράλληλα, αποτελεί ένα πολύτιμο εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο επαγγελματίας υγείας για την ελάφρυνση του πόνου – ψυχικού ή και σωματικού – του ασθενούς και την ανάπτυξη της μεταξύ τους θεραπευτικής σχέσης.

Στην περίπτωση της νοσηλείας του κου Γιάννη, ο ίδιος ο ασθενής είχε δημιουργήσει τις συνθήκες για τη χρήση του χιούμορ. Συνθήκες, οι οποίες έγιναν ευχαρίστως αποδεκτές από τους επαγγελματίες υγείας που απασχολούνταν στον θάλαμο. Μάλιστα, τόσο ο θεράπων ιατρός του κου Γιάννη και των άλλων δύο συνοσυσυνομένων στο θάλαμο, όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό που παρείχε φροντίδα στους ασθενείς του θαλάμου, με χαρά υιοθέτησαν την ίδια στάση. Ενεργό δε συμμετοχή στις χιουμοριστικές και αυτοσαρκαστικές προσεγγίσεις, που συνήθως ξεκινούσαν από τον κο Γιάννη, είχαν και οι δύο άλλοι ασθενείς του θαλάμου, όπως επίσης και εμείς, οι συνοδοί τους.

Η συμβίωσή μου με τον κο Γιάννη, κατά το διάστημα της νοσηλείας του, με τη δική μου ιδιότητα αυτή της συνοδού του παππού μου, ο οποίος συνοσυσυνοόταν στο θάλαμο του κου Γιάννη, με βοήθησε να ανακαλύψω τις πραγματικά θεραπευτικές ιδιότητες του χιούμορ και του γέλιου. Ταυτόχρονα, με έκανε να αναγνωρίσω τη δύναμη του αυτοσαρκασμού, θέτοντας παράλληλα, ισχυρά όρια ανάμεσα στο ευχάριστο και ευγενές χιούμορ και στα προσβλητικά σχόλια, που συχνά κρύβονται κάτω από ένα πέπλο «ψευδούς χιούμορ».

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ/ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση καταδεικνύει ότι η εφαρμογή του χιούμορ κατά τη διάρκεια της θεραπείας ενός ασθενούς, μπορεί να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες για την αύξηση της δεκτικότητας του ασθενούς. Όταν χρησιμοποιείται με μέτρο και με συναίσθηση, μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση της κλινικής εικόνας ενός ασθενούς, κυρίως λόγω των θετικών συναισθημάτων και σκέψεων που δημιουργεί σε αυτόν. Το χιούμορ αποτελεί έναν παράγοντα καθολικής σημασίας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Οι υφιστάμενες ερευνητικές μελέτες καταδεικνύουν μάλιστα ότι η χρήση του χιούμορ στην καταπραϋντική φροντίδα επιφέρει αδιαμφισβήτητα θετικά αποτελέσματα για τον ασθενή, ωστόσο απαιτείται περαιτέρω εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά στην ορθή χρήση του, (Cuervo Pinna et al., 2018).

Παράλληλα, αναφέρονται ποικίλες περιπτώσεις που το χιούμορ βοηθά κατά την αλληλεπίδρασή τους με τους ασθενείς (π.χ. για την μείωση της συναισθηματικής φόρτισης/έντασης, για τη δημιουργία ισχυρών σχέσεων νοσηλευτή-ασθενούς και για την απόσπαση της προσοχής των ασθενών από τον πόνο ή από κάποια επώδυνη παρέμβαση), (Claxton-Oldfield & Bhatt, 2016).

Οι Sousa et al., (2019), αναφέρουν ότι η χρήση του χιούμορ μπορεί να προαγάγει τόσο την επικοινωνία, όσο και την ανθρώπινη αλληλεπίδραση, ενώ παράλληλα προωθεί το «καλώς έχειν», βοηθά στην αντιμετώπιση και διαχείριση δύσκολων και δυσάρεστων καταστάσεων, ελαττώνει την ένταση, το στρες και την αίσθηση δυσφορίας και ενόχλησης, ενώ ενδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα.

Σύμφωνα δε με τον Ghafouri, (2016), η εφαρμογή του χιούμορ ως συμπληρωματική θεραπεία μπορεί να αποδειχθεί μεγάλη βοήθεια για τον ασθενή και να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής του. Ακόμη, έχει θετική επίδραση στους ασθενείς, όπως επίσης και στους συγγενείς τους, καθώς και στους επαγγελματίες φροντιστές υγείας που ασχολούνται με αυτούς, (Linge-Dahl et al., 2017).

Στην περίπτωση παιδιών με χρόνιες ασθένειες, έρευνα που διεξήχθη στην Νότιο Κορέα, κατέδειξε ότι υπάρχει μια στατιστικά σημαντική μείωση όσον αφορά στην προβληματική συμπεριφορά με ταυτόχρονη αύξηση της ανθεκτικότητας του οργανισμού, όταν εισήχθη ένα εβδομαδιαίο πρόγραμμα συναντήσεων που βασιζόταν στο χιούμορ, (In Ok Sim, 2015).

Σύμφωνα με μελέτη των Schöpf et al., (2015), το χιούμορ αποτελεί μια δυνητική επικοινωνιακή στρατηγική, η οποία μπορεί να εφαρμοσθεί ώστε να επιτευχθεί μια σειρά από ποικίλους – και ενδεχομένως αλληλοσυγκρουόμενους – στόχους.

Εντοπίζεται, επίσης, μια τάση των ασθενών να εντάσσουν τη χρήση του γέλιου ή του χιούμορ, προκειμένου να αναφερθούν σε προβληματικές και δύσκολες καταστάσεις, ενώ, σε περιπτώσεις που οι ασθενείς αναφέρονται σε πολύ προσωπικά θέματα, δεν επιθυμούν (οι ασθενείς) να αντιδρούν και οι ιατροί με γέλιο ή με χιούμορ. Η κλινική πράξη κατά την φροντίδα ασθενών με καρκίνο, περιλαμβάνει πολλές οδυνηρές καταστάσεις, οι οποίες καθίστανται σχετικά ευκολότερες στη διαχείρισή τους, όταν χρησιμοποιείται χιούμορ, δημιουργώντας νέες βάσεις και ερευνητικά ερωτήματα, όσον αφορά στην στο πώς μπορεί να βελτιωθεί η παροχή υπηρεσιών υγείας μέσα από την εκ βάθέων κατανόηση της δυναμικής της σχέσης: γέλιο/χιούμορ και καρκίνος, (Wayne & Prickett, 2016).

Όπως αναφέρεται από τους Savage et al., (2017), τα ανθρώπινα συναισθήματα, όπως το άγχος, η κατάθλιψη, ο φόβος, η χαρά και το γέλιο, επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τις ψυχολογικές και τις φυσιολογικές διαδικασίες. Τα εν λόγω συναισθήματα σχηματίζουν μια ομάδα βασικών, εξελιγμένων, ωστόσο, λειτουργιών, που συνυπάρχουν σε κάθε άνθρωπο. Οι θεραπείες που βασίζονται στο γέλιο, εφαρμόζονται όλο και συχνότερα κατά την τελευταία δεκαετία, ενώ ο αριθμός των επιστημονικών ερευνών που προασπίζονται και αποδεικνύουν τις θεραπευτικές του ιδιότητες, αυξάνονται συνεχώς. Οι θεραπείες που βασίζονται στην χρήση του χιούμορ, θα μπορούσαν κάλλιστα να εφαρμοστούν ως συμπληρωματική ή ακόμη και κύρια θεραπεία, (van der Wal & Kok, 2019).

Ο κος Γιάννης, η αυτοσαρκαστική συμπεριφορά του οποίου μελετάται με την ποιοτική έρευνα της παρούσης, διέθετε εξαιρετικό χιούμορ, μέσω του οποίου κατάφερνε τόσο να αντιμετωπίζει τα δικά του προβλήματα με θετική στάση, όσο και να βελτιώνει την ψυχική διάθεση των ανθρώπων που βρίσκονταν κοντά του. Με τον αυτοσαρκασμό του

επηρέαζε θετικά την ψυχική και φυσική ευεξία των συνανθρώπων του που νοσηλευόντουσαν στον ίδιο θάλαμο με αυτόν, δημιουργώντας συναισθήματα συντροφικότητας, φιλίας και όρεξης για ζωή.

Η θετική του σκέψη και ο αυτοσαρκασμός του, συντελούσαν στη δημιουργία θετικών συναισθημάτων, τόσο για τον ίδιο, όσο και για τα άτομα που βρίσκονταν κοντά του. Με τον τρόπο του, κατάφερνε να βοηθά τους συνανθρώπους του, κάνοντάς τους να δουν, έστω και πρόσκαιρα, τη θετική πλευρά της ζωής.

Όπως φαίνεται και από την παρουσιαζόμενη από την παρούσα εργασία μελέτη περίπτωσης, το χιούμορ και το γέλιο κατά τη διάρκεια της νοσηλευτικής καταπραϋντικής φροντίδας, μπορούν να συμβάλλουν σε σημαντικό βαθμό στη διευκόλυνση της αλληλεπίδρασης των επαγγελματιών υγείας με τους ασθενείς, δημιουργώντας μάλιστα ισχυρές σχέσεις μεταξύ των ασθενών και των νοσηλευτών τους.

Ιδιαίτερα δε στις περιπτώσεις που η χρήση του χιούμορ ξεκινά από τον ίδιο τον ασθενή, η δημιουργία θεραπευτικής σχέσης διευκολύνεται ακόμη περισσότερο, ενώ αυξάνονται και οι ευεργετικές επιδράσεις του γέλιου για τους άλλους ασθενείς, που μπορεί να βρίσκονται κοντά του - αρκεί, βέβαια, το χιούμορ του ασθενούς να είναι πραγματικά έμφυτο, έξυπνο και ευγενικό.

Τονίζεται, ότι ειδικά οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να γνωρίζουν τις πιθανές νομικές ευθύνες του χιούμορ και να προσεγγίζουν τη χρήση του με προσοχή και σύνεση.

Κρίνεται δε ότι είναι απαραίτητο να διεξαχθούν περαιτέρω έρευνες, προκειμένου να επιτευχθεί ο ακριβής καθορισμός του βαθμού επίδρασης του χιούμορ στην ευεξία και στη βελτίωση της κλινικής εικόνας των ασθενών.

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## Ελληνόγλωσση

1. Σταθαρού, Α., Γαλάτου, Χ. & Κοτρώτσιου, Ε. (2012). Η χρήση του χιούμορ στην φροντίδα ψυχικά ασθενών. “Το Βήμα του Ασκληπιού”. [Online] 11 (1). σ. 62 - 75. Διαθέσιμο από: <http://www.vima-asklipiou.gr>
2. Τσάκωνα, Β. (2004). Το χιούμορ στον γραπτό αφηγηματικό λόγο: γλωσσολογική προσέγγιση. (Διδακτορική διατριβή). Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
3. Τσάκωνα, Β. (2013). Η κοινωνιογλωσσολογία του χιούμορ. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
4. Χανιωτάκης, Ν. (2010). Το χιούμορ στη διδασκαλία. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα Α.Ε.
5. Χανιωτάκης, Ν. (2011). Παιδαγωγική του χιούμορ. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

## Ξενόγλωσση

6. [Baarts, C.](#), [Tulinius, C.](#) & [Reventlow, S.](#) (2000). Reflexivity--a strategy for a patient-centered approach in general practice. *Fam Pract*, 17 (5): 430-434.
7. Bardon A., (2005). ‘The Philosophy of Humor,’ in Comedy: A Geographic and Historical Guide, ed. by Maurice Chamey. Connecticut: Greenwood Press.
8. Beach, W. A., & Prickett, E. (2016). Laughter, Humor, and Cancer: Delicate Moments and Poignant Interactional Circumstances. *Health Communication*, 32(7), 791–802. doi:10.1080/10410236.2016.1172291  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2016.1172291>
9. Bremmer, J. – Roodenburg, H. (επιμ.) (2005). Η πολιτισμική ιστορία του χιούμορ, από την αρχαιότητα ως τη σημερινή εποχή (μετάφραση: Γ. Δίπλας). Αθήνα: Εκδόσεις Πολύτροπον.
10. Canha B. (2016). Using Humor in Treatment of Substance Use Disorders: Worthy of Further Investigation. *The open nursing journal*, 10, 37–44.

<https://doi.org/10.2174/1874434601610010037>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4895029/pdf/TONURSJ-10-37.pdf>

11. Chiodo CP, Broughton KK, Michalski MP. (2020). Caution: Wit and Humor During the COVID-19 Pandemic. *Foot Ankle Int.* 41(6):763-764. doi: 10.1177/1071100720923651. Epub 2020 Apr 26. PMID: 32338052; PMCID: PMC7294528.  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294528/pdf/10.1177\\_1071100720923651.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294528/pdf/10.1177_1071100720923651.pdf)
12. Claxton-Oldfield, S., & Bhatt, A. (2016). Is There a Place for Humor in Hospice Palliative Care? Volunteers Say “Yes”!. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 34(5), 417–422. doi:10.1177/1049909116632214  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049909116632214>
13. Costello, M. (2016). Nurses’ Self-Identified Characteristics and Behaviors Contributing to Patients’ Positive Perceptions of Their Nursing Care. *Journal of Holistic Nursing*, 35(1), 62–66. doi:10.1177/0898010116643835 <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0898010116643835>
14. de Almeida, C. and Nunes, C. (2020) Humor Is Important in Healthcare Relationship? —The Perceptions of Doctors and Nurses. *Open Access Library Journal*, 7, 1-16. doi: [10.4236/oalib.1106372](https://www.scirp.org/pdf/oalibj_2020052616055874.pdf).  
[https://www.scirp.org/pdf/oalibj\\_2020052616055874.pdf](https://www.scirp.org/pdf/oalibj_2020052616055874.pdf)
15. Denzin, N. & Lincoln, Y. (1998): « Strategies of Qualitative Inquiry». London: Sage Publications.
16. Effect of Humor Therapy on Blood Pressure of Patients Undergoing Hemodialysis  
[https://www.researchgate.net/profile/Raziyeh\\_Ghafouri2/publication/322715145\\_Effect\\_of\\_Humor\\_Therapy\\_on\\_Blood\\_Pressure\\_of\\_Patients\\_Undergoing\\_Hemodialysis/links/5a6ad336aca2725b1c1bef2f/Effect-of-Humor-Therapy-on-Blood-Pressure-of-Patients-Undergoing-Hemodialysis.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Raziyeh_Ghafouri2/publication/322715145_Effect_of_Humor_Therapy_on_Blood_Pressure_of_Patients_Undergoing_Hemodialysis/links/5a6ad336aca2725b1c1bef2f/Effect-of-Humor-Therapy-on-Blood-Pressure-of-Patients-Undergoing-Hemodialysis.pdf)

17. Fang, L., Hsiao, L.-P., Fang, S.-H., & Chen, B.-C. (2019). Associations of work stress and humor with health status in hospital nurses - A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. doi:10.1111/jocn.14970  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14970>
18. Gildberg, F. A., Paaske, K. J., Rasmussen, V. L., Nissen, R. D., Bradley, S. K., & Hounsgaard, L. (2016). Humor. *Journal of Forensic Nursing*, 12(3), 120–128. doi:10.1097/jfn.0000000000000118  
[https://journals.lww.com/forensicnursing/Abstract/2016/09000/Humor\\_Power\\_Conveying\\_Social\\_Structures\\_Inside.5.aspx](https://journals.lww.com/forensicnursing/Abstract/2016/09000/Humor_Power_Conveying_Social_Structures_Inside.5.aspx)
19. Hardy C. (2020). Humor and sympathy in medical practice. *Med Health Care Philos*; 23(2):179-190. doi: 10.1007/s11019-019-09928-0. PMID: 31637581; PMCID: PMC7259434.  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259434/pdf/11019\\_2019\\_Article\\_9928.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259434/pdf/11019_2019_Article_9928.pdf)
20. Hitchcock, G. & Hughes, D. (1989). «Research and the Teacher: A Qualitative Introduction to School-based Research», London, Routledge.
21. Humor as a Complementary Therapy: A Narrative Review  
<http://nm.sbmu.ac.ir/uploads/39377bba463b574c0bed5c02d028277b070e.pdf>
22. Humor Assessment and Interventions in Palliative Care: A Systematic Review,  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00890/full>
23. Kim, S., Kim, S.-J., Dukyoo, J., & Oh, H. (2018). The Effects of a Humor Intervention on the Physiological, Physical, and Psychological Responses of School-aged Children With Atopic Dermatitis in South Korea: A Pilot Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 39, e21–e29. doi:10.1016/j.pedn.2018.01.001  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596317305249>
24. Launer J. (2016). Humour in health care. *Postgrad Med J*. 92(1093):691-692. doi: 10.1136/postgradmedj-2016-134567. PMID: 30142079.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30142079/>
25. Nunes, I., José, H., & Capelas, M. L. (2018). Grieving With Humor. *Holistic Nursing Practice*, 32(2), 98–106. doi:10.1097/hnp.0000000000000255

[https://journals.lww.com/hnpjournal/Abstract/2018/03000/Grieving\\_With\\_Humor\\_A\\_Correlational\\_Study\\_on.7.aspx](https://journals.lww.com/hnpjournal/Abstract/2018/03000/Grieving_With_Humor_A_Correlational_Study_on.7.aspx)

26. Olin, L. (2016). Questions for a Theory of Humor. *Philosophy Compass*, 11(6), 338–350. doi:10.1111/phc3.12320  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/phc3.12320>
27. Pinna, M. Á. C., Mahtani-Chugani, V., Sánchez Correas, M. Á., & Sanz Rubiales, A. (2018). The Use of Humor in Palliative Care: A Systematic Literature Review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 104990911876441. doi:10.1177/1049909118764414  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049909118764414>
28. Rad M, Borzoe F, Shahidsales S, Tabarraie Y, Varshoe-Tabrizi F. (2015) The Effects of Humor Therapy on the Fatigue in Breast Cancer Patients Undergoing External Radiotherapy. *JBUMS.*; 17 (1) :45-52 <http://jbums.org/article-1-5198-en.pdf>
29. Rod, M. A. (2007). The Psychology of Humor: An integrative approach. Academic Press.
30. Salas-Vallina, A., Ferrer-Franco, A., & Fernández Guerrero, R. (2018). Altruistic leadership and affiliative humor's role on service innovation: Lessons from Spanish public hospitals. *The International Journal of Health Planning and Management*. doi:10.1002/hpm.2549  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hpm.2549>
31. Sánchez, J., Echeverri, L., Londoño, M., Ochoa, A., Quiroz, A., Romero, C., Ruiz, J., (2017), Effects of a Humor Therapy Program on Stress Levels in Pediatric Inpatients, *Hospital Pediatrics*, 7 (1) 46-53; DOI: <https://doi.org/10.1542/hpeds.2016-0128>  
<https://hosppeds.aappublications.org/content/hosppeds/7/1/46.full.pdf>
32. Savage, B., Lujan, H., Thipparthi, R., DiCarlo, S. (2017). Humor, laughter, learning, and health! A brief review. <https://doi.org/10.1152/advan.00030.2017>  
<https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/advan.00030.2017?rss=1>

33. Schöpf, A. C., Martin, G. S., & Keating, M. A. (2016). Humor as a Communication Strategy in Provider–Patient Communication in a Chronic Care Setting. *Qualitative Health Research*, 27(3), 374–390. doi:10.1177/1049732315620773  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049732315620773>
34. Schweikart SJ. (2020). Could Humor in Health Care Become Malpractice? *AMA J Ethics*. 1;22(7):E596-601. doi: 10.1001/amajethics.2020.596. PMID: 32744228 <https://journalofethics.ama-assn.org/sites/journalofethics.ama-assn.org/files/2020-06/hlaw1-2007.pdf>
35. Scott, C. V., Hyer, L. A., & McKenzie, L. C. (2014). The Healing Power of Laughter: The Applicability of Humor as a Psychotherapy Technique With Depressed and Anxious Older Adults. *Social Work in Mental Health*, 13(1), 48–60. doi:10.1080/15332985.2014.972493 <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15332985.2014.972493>
36. Shohre, B., Mazlom, S., Kooshlar, H., Aghebati, N., Asgharipour, N., Behnam, H., (2017). *Investigating the Effect of Humor Therapy on Chronic Pain in the Elderly Living in Nursing Homes in Mashhad, Iran. Evidence Based Care*, 7 (2). pp. 27-36. [http://ebcj.mums.ac.ir/article\\_9145.html](http://ebcj.mums.ac.ir/article_9145.html)
37. Sim, I. O. (2015). Humor intervention program for children with chronic diseases. *Applied Nursing Research*, 28(4), 404–412. doi:10.1016/j.apnr.2015.09.001. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189715001755>
38. Sousa, L., Antunes, A., Marques-Vieira, C., Silva, P., Martins de Sousa Valentim, O., Guerreiro José, H., Subjective wellbeing, sense of humor and psychological health in hemodialysis patients. <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n1/2255-3517-enefro-22-01-34.pdf>
39. Sousa, L., Marques-Vieira, C., Antunes, A., Frade, M., Sandy, P., Sandy, V., Sousa, O., (2019). Humor intervention in the nurse-patient interaction. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(4), 1078-1085. Epub August 19,

2019.<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0609>

<https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n4/0034-7167-reben-72-04-1078.pdf>

40. van der Wal CN, Kok RN. (2019). Laughter-inducing therapies: Systematic review and meta-analysis. *Soc Sci Med.*;232:473-488. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.02.018. Epub 2019 Mar 5. PMID: 31029483. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31029483/>