

DERLEME

KAHKAHA TERAPİSİ VE SAĞLIK ALANINDA KULLANIM ÖRNEKLERİ

Özlem KARDAŞ KİN* Yasemin YILDIRIM**

Öznur USTA YEŞİLBALKAN**

Alınış Tarihi: 25.11.2015

Kabul Tarihi: 11.02.2017

ÖZET

Kahkaha terapisi adını gülme, gevşeme ve nefes egzersizlerinin birleşmesinden alan nefes teknikleri ve koşulsuz kahkahadan oluşan egzersizlerdir. Kahkaha terapisinin kanser, yaşlılık, diyabet, kadın sağlığı gibi alanlarda gerek tedaviye bağlı semptomların azaltılması gerek mevcut durumun iyileştirilmesinde ön plana çıkan bir hemşirelik girişimi olduğu görülmektedir. Dünya çapında giderek yaygınlaşan ve etkileri kanıtlanan bir girişim olan kahkaha terapisinin ülkemizdeki hasta popülasyonunda kullanımına ilişkin literatüre ulaşılamamıştır. Bu derleme makale ile kahkaha terapisinin vücutta gösterdiği etkileri, hangi alanlarda kullanıldığı, elde edilen sonuçları ve özellikle kanser alanında kullanımı anlatılmak istenmiştir.

Anahtar kelimeler: kahkaha terapisi; kanser; hemşirelik.

ABSTRACT

Laughter Therapy and Examples of Use In Health

Laughter therapy is a combination of field breathing techniques and unconditional laughter from the combination of laughing, relaxation and breathing exercises. Laughter therapy seems to be a prominent nursing intervention in areas such as cancer, aging, diabetes, women's health. It is used for reducing treatment-related symptoms and improving the current situation. Laughter therapy is a nursing intervention which increasingly widespread worldwide with proven effects. It could not be reached to any literature about the use of laughter therapy on the patient population in our country. This review article is aimed to explain the effects of laughter therapy that have shown in the body, the which areas/fields that laughter therapy is being used, the results that is obtained, and the use of laughter therapy especially in the field of cancer.

Keywords: laughter therapy; cancer; nursing.

GİRİŞ

Kahkaha, genellikle mutluluğun görsel bir anlatım şekli veya sevinç duygusu olarak kabul edilir ve bir şakayı duymak, gıdıklanmak gibi uyaranlar ile ortaya çıkar. Sosyal etkileşimlerde niyetin açıklanmasına ve sohbetlerde duygusal içeriğin sağlanmasına yardımcı olur. Kahkaha bazen bulaşıcıdır, birisini güldürdüğünüz zaman yanınızdaki bireyde bu durumdan etkilenerek güler (Fry and Savin 1988; Satish 2012).

Kahkaha mizaha veya diğer dış uyaranlara (pozitif duygular, hoş düşünceler gibi) karşı verilen psikofizyolojik bir cevaptır. Dış özellikleri;

- diyafragmanın güçlü bir şekilde kasılması ve tipik olarak “ha,ha” veya “ho,ho” şeklinde seslerin duyulması,
- karakteristik ifade (yüz) anlatım,
- vücut hareketleridir (Ripoll and Casado 2010).

Normal gülme yapısı “ha-ha-ha” veya “ho-ho-ho” şeklindedir. “ha-ho-ha-ho” şeklinde gülmek olası değildir. Fakat “ho-ha-ha” veya

“ha-ha-ho” şeklinde gülmek muhtemeldir. Gülme anatomik olarak epiglottisin larinksi daraltmasıyla oluşur. Kahkaha sırasında gözyaşı bezlerinin refleks olarak gözleri ıslattığı belirlenmiştir (Satish 2012).

Kahkahanın fizyolojik etkilerine bakıldığında, literatürde limbik sistemin bazı bölümlerinin kahkahaya katıldığı belirtilmiştir. Bu bölümler: hipokampus ve amigdala’dır. Nörofizyoloji; kahkahanın, endorfin üreten alt orta ön lob korteksin aktive olması ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Satish 2012). Kahkaha, endorfin salımı ile zihinsel ve fiziksel rahatlama sağlar (Farifteh, Mohammadi-Aria, Kiamanesh and Mofid 2014).

Kahkaha ve kan damarları arasındaki ilişki ilk kez 2005 yılında Maryland Tıp Merkezi’nde araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur. Kahkahanın kan damarlarının iç çeperinde, endotelde dilatasyon yaptığı ve böylece kan akışının arttığı belirlenmiştir. Dr. Michael Miller (Maryland Üniversitesi) ve William Fry

*Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Doktora Programı

Öğrencisi, İzmir. e-posta: kardas.ozlem@hotmail.com

** Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İzmir.

(Stanford Üniversitesi) hipotalamustan salınan beta-endorfin gibi bileşiklerin endotel yüzeyinde yer alan reseptörleri aktive etmesi sonucu nitrik asit salgılandığını ve bu durumun damarlarda vazodilatasyon ile sonuçlandığını göstermiştir. Nitrik oksitin diğer kardiyoprotektif özellikleri; inflamasyonun ve trombosit agregasyonunun azaltılmasıdır (Satish, 2012). Kakhahanın biyokimya üzerinde yararlı etkilerinin olduğu da gösterilmiştir. Kakhaha, kortizol ve epinefrin gibi stres hormonlarının düzeyini azaltır ve T lenfositlerinin sayısını artırır. Kısacası kakhaha immün sistemi uyarır ve güçlendirir (Puder 1998; Satish 2012). Kakhaha terapisinin fizyolojik yararları; nefes alıp vermeyi artırır, kasları gevşetir, stres hormonlarının düzeyini azaltır, dolaşımı ve immün sistemi uyarır, ağrı eşiği ve ağrıya toleransı artırır, zihinsel fonksiyonu güçlendirir (Ripoll ve Casado 2010).

Kakhahanın psikolojik etkilerinin olduğu da saptanmıştır. Negatif durumlarla karşılaşıldığında meydana gelecek olan ruh hali değişikliklerinin korunmasında kakhahanın önemli etkisi vardır (Puder 1998). Kakhahanın terapisinin psikolojik yararları;

- Depresyon belirtilerini, anksiyete ve stres düzeyini azaltır.
- Öz güveni, umudu, enerjiyi ve kuvveti artırır.
- Hafızayı, yaratıcı düşünmeyi ve problem çözme yeteneğini artırır.
- Kişilerarası ilişkiyi ve sosyal etkileşimi artırır.
- İşbirliği, grup kimliği ve dayanışmayı artırır.
- Sağlık personeli-hasta arasındaki ilişkiyi güçlendirir.
- Psikolojik iyilik halini sağlar.
- Neşeyi artırır ve bu çoğunlukla bulaşıcıdır (Ripoll ve Casado 2010).

Kakhaha Yogası Hindistanlı hekim Dr. Madan Kataria tarafından 1995 yılında geliştirilmiştir. Kakhaha yogası ve kakhaha terapisinin çalışmalarda çoğunlukla birbirine benzer anlamlarda kullanıldığı görülmektedir (Satish, 2012). Kakhaha terapisi seansları; nefes egzersizleri, germe-gevşeme teknikleri ve kakhaha egzersizlerinden oluşmaktadır. Her bir araştırmacının uyguladığı eğitim içerikleri farklılık göstermektedir. Bazı çalışmalar, kakhahanın yararlarını içeren kısa bir özet konuşma da içerir.

Her bir kişisel kakhaha terapisi seansı, grup veya kişisel olarak “yoğun olarak gülmeyi” sağlamalıdır. Abdominal baskı, uygun ses tonu olmalıdır ve en az 3 dakika sürmelidir. Bireysel oturumların süresinin minimum 20 dakika maksimum 2 saat, en az 8 hafta ve haftada 2

seans olması önerilmektedir. İlk 8 haftadan sonra, başlangıçtaki duruma göre terapötik etki bireysel düzeyde değerlendirilmelidir (Ripoll ve Casado 2010).

Kakhaha Terapisi ile İlgili Sağlık Alanında Yapılmış Çalışmalar

Literatür incelendiğinde kakhaha terapisinin, deneysel gruptaki çalışmalarda ön plana çıktığı belirlenmiştir. Örneklem gruplarını; diyabetli bireyler, yaşlılar, post-partumdaki bayanlar, kız öğrenciler, hemşirelik öğrencileri, anneler, menapozdaki bayanlar ve genel toplumdaki bireylerin oluşturduğu görülmektedir (Kaur and Walia 2008; Shahidi, Mojtahed, Modabbernia, Mojtahed, Shafiabady, Delavar et al. 2010; Ko and Youn 2010; Lee and Sohn 2010; Hyoung-Sun 2010; Shin, Ryu and Song 2011; Cha, Na and Hong 2012; Čokolič, Herodež, Sternad and Kreb 2013; Eunok 2013; Karimi, Jamali, Karimi, Hemati and Safari 2014). Yapılan çalışmalarda kakhaha terapisinin mevcut durum üzerinde olumlu, iyileştirici etkilerinin olduğu belirlenmiştir.

Yapılan araştırmalar sonucu; kakhaha terapisinin, diyabetli bireylerde tokluk kan glikozunu azaltmada etkili olduğu bulunmuştur (Čokolič, Herodež, Sternad and Kreb, 2013). Ayrıca yaşlılarda depresyon, insomnia ve uyku kalitesi üzerinde pozitif etkilerinin olduğu (Ko and Youn 2010; Eunok 2013), yaşlı ve depresyonda olan bayanların yaşam doyumu ve depresyonlarının iyileştirilmesinde etkili olduğu saptanmıştır (Shahidi, Mojtahed, Modabbernia, Mojtahed, Shafiabady, Delavar et al. 2010). Bayanlara yönelik yapılan çalışmalarda; postpartum yorgunluğunu azalttığı (Shin, Ryu and Song 2011), menapozdaki kadınlarda iyimserliği ve benlik saygısını arttırdığı (Cha, Na and Hong 2013), annelerin özgüvenlerinin arttırdığı ve anksiyete, depresyon ile baş etmelerinde etkili bir yöntem olabileceği belirlenmiştir (Hyoung-Sun 2010). Kız öğrenciler ve hemşirelik öğrencilerinde depresyon ve stres düzeyinin azalmasında pozitif etkisinin olduğu belirlenmiştir (Kaur and Walia 2008; Karimi, Jamali, Karimi, Hemati and Safari 2014). Öfke ve somatizasyon düzeyini azaltmada etkili olduğunu belirten çalışma da mevcuttur (Lee and Sohn 2010).

Terapilerin genellikle haftada bir veya iki kez ya da günlük uygulandığı, 4, 8 ve 10 seans olmak üzere değişiklik gösterdiği ve her bir seansın genellikle 15- 30 dakika sürdüğü saptanmıştır. Çoğunda grup seansları tercih edilmiştir. Bazı çalışmalarda seansın süresi,

sıklığı ve içeriği hakkında ayrıntılı bilgiye ulaşılammıştır (Hyoung-Sun 2010; Lee and Sohn 2010).

Gülmek sübjektif eğlenceli bir duygu olduğu için kahkahanın miktarını ölçmek zordur, bugüne kadar da kahkahanın miktarını ölçmek için bir standart geliştirilmemiştir. Bu yüzden kahkaha terapisinde kaçınılmaz doğal kusurlar olabileceği için Kong ve ark. (2014) çalışmasında, hastaların gerçekten güldüğünü onaylamak için bir görevli terapilere katılmış ve kapalı bir şekilde hastaları gözlemlemiştir (Kong, Shin, Lee and Yun 2014).

Kahkaha Terapisi ve Kanser Alanında Yapılmış Çalışmalar

Erdman (1994) çalışmasında, kahkaha sayesinde hastaların kanseri farklı bir anlamda görmesi sağlanarak, oluşabilecek gerginliklerin azaltılabileceğini belirtmiştir. Kahkaha terapisinin kanserli bireyler üzerinde etkisi fark edilmiş ve literatüre yeni çalışmalar kazandırılmaya başlanmıştır. Kanser türlerinden meme kanseri üzerinde çalışmalar yapıldığı ve kemoterapi alan hastaların örnekleme alındığı çalışmalara ulaşılmıştır. Meme kanserli bireylerde kahkaha terapisinin depresyon düzeyine, yaşam kalitesine, iyileşmesine ve immün cevap üzerindeki etkisi inceleyen Cho and Oh'un (2011) çalışmasının sonucunda; kahkaha terapisinin meme kanserli bireylerde yaşam kalitesini ve iyileşmesini artırmak için uygulanan etkili bir hemşirelik girişimi olabileceği belirtilmiştir. Yine meme kanserli bireylerin örnekleme alındığı Kong, Shin, Lee and Yun'un (2014) çalışmasında kahkaha terapisinin meme kanserli bireylerde radyasyon dermatitin oluşmasını önlemede yararlı bir rolü olduğu sonucuna varılmıştır. Farifteh, Mohammadi-Aria, Kiamanesh and Mofid'in (2014) çalışmasında da kemoterapi alan kanser hastalarına uygulanan kahkaha terapisinin, psikolojik-fiziksel şikayetler, korku, bilgi eksikliği ve stres toplam puanında anlamlı bir fark yaratarak etkili olduğu saptanmış ve sonuçta kahkaha terapisinin kemoterapi öncesi kanser hastalarının streslerini azalttığı belirtilmiştir. Diğer çalışmalar da, kahkaha terapisinin kanserli bireylerin özsaygını geliştirmek ve ruh halini

iyileştirmek için yararlı, non invazif bir girişim olabileceği yönündeki bulgularıyla destek vermektedir (Hee, Ran, Moonjung, Ha, Do and Hee 2015). Bu terapiler genellikle haftada iki kez uygulanmış ve her seans 60 dakika sürmüştür (Cho and Oh 2011; Kong, Shin, Lee and Yun 2014).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kahkaha ve mutluluğun iyileştirici etkisinden Yahudi, Hindu, İslam gibi dinlerde bahsedilmiş ve kutsal kitaplarda da yer verilmiştir (Karimi, Jamali, Karimi, Hemati and Safari 2014). Hekimlerin de eskiden kahkahayı tedavinin bir parçası olarak önerdikleri bilinmektedir (Satish, 2012).

Genel olarak, hemşirelik eğitimi kahkaha konusunu içermemektedir. Hemşirelik eğitiminde hastalarla gülmek, şakalaşmak genellikle profesyonel olmayan bir davranış olarak görülmektedir. Bu uygulama göz önüne alındığında, hemşirelerin mizaha başkalarının görevi gibi bakması olasıdır. Çoğu hemşire iyi şaka yapamadıklarını düşündükleri için komik olmadıklarını düşünmektedir. Hâlbuki şakalar mizahın sadece küçük bir kısmıdır. Bu yüzden, şaka yapmak sağlık bakımında mizahı başlatıcı bir kriter olarak alınamaz. Hastalara mizahla ilgili uygulamaların yapılması bir hemşirelik girişimidir (Erdman, 1994).

Sağlık profesyoneli, hastanelerde hastalara değer verilen mutlu ve huzurlu bir ortam oluşturarak herhangi bir zararlı yan etkisi olmadan tedavi sürecini geliştirebilir ve hastaların stresini azaltabilir (Farifteh, Mohammadi-Aria, Kiamanesh and Mofid 2014). Ayrıca kahkahanın stresi azaltmadaki rolüne göre hastanelerde kahkaha odaları oluşturulabilir (Farifteh, Mohammadi-Aria, Kiamanesh and Mofid 2014). Kahkaha terapisinin düşük maliyetli, zamandan bağımsız olarak kolayca gerçekleştirilebilir. Bu nedenle çok etkili ve pratik bir yöntemdir (Ko and Youn 2014).

Ülkemizde kahkaha terapisinin ile ilgili çalışmaların yapılmasının sağlık alanına ve özellikle hemşirelik bakımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Berk LS, Tan SA, Fry WF, Napier BJ, Lee JW, Hubbard RW et al. Neuroendocrine and Stress Hormone Changes During Mirthful Laughter. American Journal of the Medical Sciences 1989; 298(6):390-6.

Cha MY, Na YK, Hong HS. An Effect of Optimism, Self-esteem and Depression on Laughter Therapy of Menopausal Women. Korean J Women Health Nurs 2012;18(4):248-56.

Cho EA, Oh HE. Effects of Laughter Therapy on Depression, Quality of Life, Resilience and Immune

- Responses in Breast Cancer Survivors. *J Korean Acad Nurs* 2011;41(3):285-93.
- Čokolič M, Herodež ŠS, Sternad S, Krebs, S.** The Inhibitory Effect of Laughter Yoga on The Increase in Postprandial Blood Glucose in Type 2 Diabetic Patients. *Diabetologia Croatica* 2013;42(2):54-8.
- Erdman L.** Laughter Therapy for Patients with Cancer. *Journal of Psychosocial Oncology* 1994;11(4):55- 67.
- Eunok P.** Effects of Visiting Laughter Therapy on Depression and Insomnia among the Vulnerable Elderly. *J Korean Acad Community Health Nurs* 2013;24(2):205-13.
- Farifteh S, Mohammadi-Aria A, Kiamanesh A, Mofid B.** The Impact of Laughter Yoga on the Stress of Cancer Patients Before Chemotherapy. *Iranian Journal of Cancer Prevention* 2014;7(4):179-83.
- Fry WF, Savin WM.** Mirthful Laughter and Blood Pressure. *International Journal of Humor Research* 1988;1(1):49-62.
- Hee KS, Ran KJ, Moonjung K, Ha SM, Do SA, Hee YK.** The Effects of Laughter Therapy on Mood State and Self-Esteem in Cancer Patients Undergoing Radiation Therapy: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2015;21(4):217-22.
- Hyung-Sun KS.** The Effectiveness of A Laughter Therapy Group Counseling Program for Anxiety, Depression, and Low Self-Esteem in Mothers. *Korean Journal of Child Studies* 2010;31(2):197-207.
- Karimi F, Jamali S, Karimi TK, Hemati F, Safari F.** The Effect of Laughter Therapy on Reducing Depression in Female Students of Payam-e-Noor University of Ilam. *Reef Resources Assessment and Management Technical Paper* 2014;40(1):561-6.
- Kaur L, Walia I.** Effect of Laughter Therapy on Level of Stress: A Study Among Nursing Students. *Nursing and Midwifery Research Journal* 2008;4(1):34-8.
- Ko HJ, Youn CH.** Effects of Laughter Therapy on Depression, Cognition and Sleep Among The Community-Dwelling Elderly. *Geriatr Gerontol Int* 2010;11(3):267-74.
- Kong M, Shin HS, Lee E, Yun EK.** The Effect of Laughter Therapy on Radiation Dermatitis in Patients with Breast Cancer: A Single-Blind Prospective Pilot Study. *Onco Targets and Therapy* 2014;(7)2053–59.
- Lee YM, Sohn JN.** The Effects of Laughter Therapy on Anger, Anger Expressions and Mental Status After Oil Spill in Victimized Community Residence. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs* 2010;19(2):186-195.
- Puder C.** The Healthful Effects of Laughter. *Online Journal of The International Child and Youth Care* 1998;12(3):45-53.
- Ripoll RM, Casado IQ.** Laughter and Positive Therapies: Modern Approach and Practical Use in Medicine. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)* 2010;3(1):27-34.
- Satish PD.** Laughter Therapy. *Journal of Pharmaceutical and Scientific Innovation* 2012;1(3):23-4.
- Shahidi M, Mojtahed A, Modabbernia A, Mojtahed, Shafiabady A, Delavar, A, Honari H.** Laughter Yoga Versus Group Exercise Program in Elderly Depressed Women: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2011;26(3):322-7.
- Shin HS, Ryu KH, Song YA.** Effects of Laughter Therapy on Postpartum Fatigue and Stress Responses of Postpartum Women. *J Korean Acad Nurs* 2011;41(3):294-301.