SMÍCH JAKO SPECIFICKÝ PROSTŘEDEK POHYBOVÉ REKREACE

Lucie Lauermanová, Dana Štěrbová, Martin Kudláček

Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika

Předloženo v prosinci 2012

VÝCHODISKA: Smích, fenomén doprovázející lidskou společnost v průběhu jejího historického vývoje, není jen tělesným projevem veselosti. Smíchem figuruje jako hlavní prostředek aktivit postavených na pozitivních účincích smíchu na člověka a na jeho zdraví – např. jóga smíchu, terapie smíchem atd.

CÍLE: Cílem příspěvku je pomocí vyhledání, kritického zhodnocení a shrnutí literatury vypracovat odbornou kompilaci o smíchu, jeho účincích a aplikacích a následně pak posoudit smích jako specifický prostředek pohybové rekreace. Smyslem příspěvku bylo přinést základní vhled do problematiky významu smíchu v kontextu pohybové rekreace, upozornit na potenciál celého tématu a přiblížit ho odborníkům i široké veřejnosti.

METODIKA: Základní metodou byla sekundární analýza dat. Byla určena klíčová slova a identifikována kritéria pro zařazení a vyloučení. Pro posouzení smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace byla použita tematická analýza dat.

VÝSLEDKY: Smích splňuje základní znaky specifikované pro prostředek pohybové rekreace, neboť jsou zde zřejmé shody mezi účinky smíchu a tím, o co pohybová rekreace usiluje.

ZÁVĚRY: Z pohledu pohybové rekreace spatřujeme potenciál ve využití smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace. Celé téma vyžaduje přiblížení této problematiky odborníkům z oblasti rekreologie popř. jiných vědních disciplín. Příspěvek představuje prvotní teoretický materiál určený k odborné diskusi a dalším výzkumům, které se v budoucnu budou tomuto či podobnému tématu věnovat a které pomohou zodpovědět otázky z něj pramenící.

Klíčová slova: *člověk, zdraví, jóga smíchu, rekreologie.*

ÚVOD

Smích, fenomén lidského společenství, má v lidském životě nezastupitelné místo. Setkáme se s ním denně v rámci času volného i pracovního, odráží se v životním stylu člověka. Jedná se o významný regulátor stresu, „chorobu dnešní společnosti", úzce spjatou s životním stylem člověka. Každý o něm ví, každý ho „praktikuje", ne každý se však o něj podrobněji zajímá. Smích představuje samozřejmost, které od roku 1998 přináleží mezinárodní den[1]. V současnosti se dostává do povědomí smích jako hlavní prostředek různých aktivit např. jógy smíchu. Její myšlenka a principy se šíří v rámci klubů smíchu, kterých najdeme tisíce ve více jak 72 zemích světa (jejich počet i počet příznivců neustále narůstá[2]). Podobně dynamicky se rozvíjí terapie smíchem (viz např. Erdman, 1993) a myšlenka zdravotních klaunů. Vše jsou to aktivity využívající smích s jeho účinky jako hlavní prostředek svého působení.

Pozitivní dopady smíchu na člověka dělíme, obdobně jako Mora-Ripoll (2011), na fyziologické (viz např. Berk et al., 1989; Kimana, 2004; Panksepp, 2007; Trussell, 2008 a další), psychosociální (viz např. Johnson et al., 2009; Ko & Youn, 2011 a další), emocionální a spirituální. Ke studiu této problematiky jsou v současnosti dostupné zejména publikace určené „laické" veřejnosti – v zahraničních pramenech např. Kataria (2002), v českých zdrojích zejména Nešpor (2010a). Zdroje z vědeckých recenzovaných publikací a studií jsou dosud velmi sporadické. V současné době se smíchu a jeho pozitivním účinkům věnuje zejména psychologie, psychosociologie a medicína. Smích z fyziologického hlediska můžeme považovat za pohybovou aktivitu člověka, avšak v rámci kinantropologie, vědě o pohybu člověka, a jejích podoblastech, zmínky o smíchu nenajdeme. Jóga smíchu představuje volnočasovou aktivitu, jejímž předmětem je působení na člověka a člověk samý. Tento fakt je spojujícím mostem k vědecké disciplíně rekreologii[3],

---

[1] Mezinárodní den smíchu – s myšlenkou přišel Dr. Madan Kataria (zakladatel jógy smíchu); připadá na první květnovou neděli; první se slavil v indické Bombaji (World Laughter Day, 2009).

[2] V různých zdrojích se počet klubů smíchu liší. Tento údaj je z oficiálních stránek Mezinárodní jógy smíchu – http://laughteryoga.org/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=16&Itemid=266.

[3] Pojem rekreologie vychází ze spojení pojmů re-creare + logos. Latinské slovo „creare" znamená tvořit. Po připojení předpony „re", získává tvoření vratný charakter. Rekreace je novým tvořením – „znovutvořením" (Dohnal, 2002). Pojem logos (= rozum) rekreologii zařazuje mezi teoretické/vědecké disciplíny. Rekreologie zahrnuje rozvíjející se koncept využití volného času, pracuje na harmonickém utváření osobnosti a pečuje o její rozvoj v oblasti somatické, psychické i psychosociální, zaměřuje se na životní styl daného jedince (Hodaň &

podoblasti sociokulturní kinantropologie zabývající se rekreací (znovutvořením). Předmětem zájmu rekreace je člověk a působení na člověka v oblasti smysluplného využívání volného času. Známe rekreaci kulturně-uměleckou, intelektuální, sociální, zájmovou a pohybovou, která je „zaměřena na jakoukoliv fyzickou, pohybovou činnost člověka, jejímž důsledkem jsou prožitky a žádoucí změny i v oblasti psychické a sociální" (Hodaň & Dohnal, 2005, 18).

V předkládaném článku pracujeme s termínem pohybová rekreace, jak jej chápe Hrozna (in Hodaň, 1997, 67): „Pohybová rekreace je zájmová tělocvičná, příp. jiná pohybová aktivita, zaměřená na obnovu a rozvoj sil po vykonané práci, na udržení tělesné i duševní kondice a na příjemné prožití volného času", nebo Mlateček (in Hodaň & Dohnal, 2005, 19): „Pohybová rekreace je oblastí, jejíž podstatou je regenerace a rozvoj lidských sil formou aktivního odpočinku, spojená s příjemným, účinným a kulturním prožíváním volného času". Pod pojmem pohybové rekreace zahrnujeme charakteristiky, které Hodaň a Dohnal (2005) připisují tělocvičně rekreaci, jež vyčleňují z rekreace pohybové. Uvádí, že tělocvičnou rekreaci „je možno vzhledem k biologické a společenské determinovanosti člověka považovat za nejvýznamnější, přičemž z hlediska fyzického, psychického a sociálního je všestrannější, než všechny ostatní" druhy rekreace (Hodaň & Dohnal, 2005, 27), nicméně v případě tohoto článku volíme jako zastřešující pojem pohybovou rekreaci.

Vyjdeme-li z charakteristiky prostředků pohybové rekreace, respektive prostředků tělocvičné rekreace, jak ji uvádí Hodaň a Dohnal (2005), lze pro ni specifikovat tyto obecné znaky – předmětem zájmu je člověk; jeho smyslem je komplexní formování a rozvoj člověka v dimenzi fyzické, psychické a sociální; regeneruje lidský organismus vyčerpaný životem a prací; kompenzuje negativní vlivy vyplývající z převažujícího jednostranného zatížení; obnovuje zdatnost člověka; pomáhá rehabilitovat; působí preventivně; má prožitkový charakter[4]. Vezmeme-li v úvahu smích praktikovaný v rámci různých aktivit (např. v józe smíchu – volnočasová aktivita), nabízí se otázka, zda o něm můžeme uvažovat jako o tělesném cvičení respektive jako o prostředku pohybové rekreace (dále jen PR). I přes výše uvedenou komplexnost a přes zřejmé souvislosti se v rámci rekreologie smíchu nikdo nevěnoval a to z žádného úhlu pohledu. Tímto

Dohnal, 2005). Rekreace v určitém smyslu představuje kompenzaci nepříznivých vlivů působících na člověka v jeho prostředí přírodním, sociálním či pracovním (Dohnal, 2009).

[4] Odvozeno od prožitku. Prožitek je v okamžiku dané aktivity (Jirásek, 2004). Hanuš a Chytilová (2009) uvádí tyto znaky prožitku – nenahraditelnost, jedinečnost, individuálnost, intencionálnost, nepřenositelnost, komplexnost.

příspěvkem reagujeme na výše uvedenou absenci a věnujeme se smíchu z pohledu kinantropologické, respektive rekreologického.

Hlavním cílem příspěvku bylo posoudit využití smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace. Základ celé studie tvoří odborná kompilace věnující se smíchu založená na sekundární analýze dat. Využití metody tématické analýzy dat nám pomohlo hledat vzájemné vztahy mezi tématy a tím splnit cíl příspěvku. Pro lepší srozumitelnost jsme definovali otázky vycházející z obecných znaků prostředku PR, na které jsme v poslední častí výzkumu hledali odpovědi:

1. Je předmětem smíchu člověk?
2. Formuje a rozvíjí smích člověka v dimenzi fyzické, psychické a sociální?
3. Regeneruje smích lidský organismus vyčerpaný životem a prací?
4. Kompenzuje smích negativní vlivy vyplývající z převažujícího jednostranného zatížení?
5. Pomáhá smích obnovovat zdatnost člověka?
6. Pomáhá smích rehabilitovat?
7. Působí smích preventivně?
8. Má smích prožitkový charakter?

METODIKA

Základní metodou byla sekundární analýza dat. Při sběru dat jsme se zaměřili na informační prameny (publikace, odborné články apod.) české, anglické a španělské; klíčová slova:

- smích/*laughter, laugh*/*la risa*,
- humor/*humor*/*humor*,
- smích jako prostředek/*laughter as a means of*/*la risa como medio de*,
- účinky/dopady smíchu *effects*/*impacts of laugh(ter)*/*efectos/impactos de la risa*,
- gelotologie/*gelotology*/*la gelotología*,
- rekreologie/*recreology*/*recreologie*,
- rekreace/*recreation*/*recreación*,
- zdraví/*health*/*salud*,
- životní styl/*lifestyle*/*estilo de vida*,
- terapie smíchem/*laughter therapy*/*terapia de la risa*,
- kinatropologie/*kinanthropology*/*kinanthropology*,
- jóga smíchu/*laughter yoga*/*yoga de la risa.*

Pro sběr dat byla využita (jako pomocná metoda) metoda sněhové koule, která se běžně využívá pro vyhledávání dalších informačních zdrojů od stávajících respondentů či informátorů v sociologickém výzkumu (viz např. Hartnoll

et al., 2003). Šanderová (2005) však uvádí využití metody sněhové koule i v případě hledání zdrojů literárních, kdy odkazy v již nalezených zdrojích využíváme k vyhledávání dalších zdrojů, takže se nám zdroje neustále nabalují. V případě tohoto příspěvku šlo o vyhledávání zdrojů na základě prostudování referenčních seznamů zdrojů, které byly nalezeny pomocí klíčových slov, jak uvádí Šanderová (2005). Pokud takto nalezené zdroje splňovaly níže uvedená kritéria výběru, byly zařazeny do přehledu. Využití této metody pomohlo eliminovat nezařazení klíčových zdrojů, které nebyly vyhledáváním nalezeny.

Kritéria výběru (1) pro zařazení – spojitost s tématikou smíchu a dopady smíchu (= těžiště práce); přímá či nepřímá souvislost s dopady smíchu a oblastí kinantropologie či rekreologie. Kritéria výběru (2) pro vyřazení – studie zaměřené pouze na humor; zavádějící internetové stránky bez autora; studie v jiném než anglickém, českém či španělském jazyce. Při výběru vzorku nebylo určeno časové omezení z důvodu eliminace vyřazení zdrojů, které mohly být pro studii klíčové. Sběr dat byl proveden pomocí katalogů knihoven – Univerzity Palackého v Olomouci a on-line katalogu Krajské vědecké knihovny v Liberci; pomocí databází EBSCO, ProQuest Central a internetových stránek vztahujících se k tématu.

Tabulka 1
Zdroje použité pro přehledovou studii

Druh zdroje	Počet titulů
Neperiodika – knihy, odborné práce, učební texty	45
Články v impaktovaných časopisech	16
Články v časopisech v databázi SCOPUS	36
Impaktované články + SCOPUS	2
Články v českých recenzovaných neimpaktovaných časopisech	2
Recenzované neimpaktované časopisy + SCOPUS	1
Jiné	6
Data z internetových stránek	11
Celkem	**100**

Výstupem sekundární analýzy dat vznikly teoretické podklady zabývající se smíchem, jež byly podrobeny hledání vzájemných vztahů mezi smíchem a pohybovou rekreací s využitím metody tématické analýzy dat. K hledání napomohlo osm výše (viz úvod) definovaných otázek charakterizujících obecně prostředek pohybové rekreace, jejichž zodpovězení vedlo ke splnění cíle studie – posoudit smích jako specifický prostředek pohybové rekreace.

VÝSLEDKY

Smích lze považovat za pravidelnou sérii krátkých samohlásek, slabik, které se často přepisují jako „ha-ha“, „ho-ho“, nebo „heee“ a které jsou srozumitelné všem kulturám. Je jazykem, který překonává náboženské a sociální rozdíly či násilí. Jazyk, kterým mluví všichni (Provine, 2000). Hartl a Hartlová (2004) hovoří o smíchu (laughter) jako o reakci na vtip či na komickou situaci projevující se motorickými (mimika, gesta), fyziologickými a smyslovými složkami. Jedná se o rychlý bezprostřední projev emocionality, jehož spouštěcí mechanismus úzce souvisí s hodnotami jedince popř. i jeho patologií. Smích představuje vrozenou tělesnou reakci lidského organismu (starší než řeč), která ovlivňuje tělo, tělesné uvolnění atd. Je s ním spojená část mozkové kůry související s pohybovými funkcemi (Nešpor, 2010a). Plzák (1975) hovoří o smíchu jako o vegetativní explozi či prostředku k uvolnění kumulace slasti a radosti. Rozděluje ho na upřímný a účelový a uvádí, že smích může mít i povahu upřímného a neupřímného výsměchu či až pohrdlivého posměchu, což „je z komunikačního hlediska agrese nebo výzva“ (Plzák, 1975, 78).

Přístup ke smíchu během historie prošel výraznými změnami. Aristoteles (in Titze, 2009) uvažoval o smíchu jako o reakci na vnímání nedostatků, slabostí, ošklivosti apod. Ve svém díle „O duši“ uvedl, že člověk je živočich, který se směje, což ho odlišuje od zvířat (Richterová, 1997, 9). Další myslitelé starověku uváděli, že smích vzniká ze srovnání, z konfrontace. Platon (in Šalomoun, 2010) hovořil o konfliktu idejí se skutečností. Za hlavní zdroj smíchu považoval pokořování druhých a vnímání selhání (in Titze, 2009). Krátký (1947) upozorňuje na fakt, že Platon a Aristoteles se věnovali smíchu komickému, nikoli smíchu prostému a čistému, jež vyjadřuje radost a štěstí. Publius Ovidius Naso (2002) ve svém díle „Umění milovat“ plném rad pro muže a ženy v části pro ženy zařadil kapitolu o umění smíchu, pláče a mluvy. Eibl-Eibesfeldt (1975 in Titze, 2009) upozorňoval na fakt, že smích je v původním významu výhružné gesto, které má fylogenetické kořeny v cenění zubů. Ve středověku byl smích považován dokonce za něco nevhodného a rehabilitovaného, ve spojitosti se ženami až za ďábelský rys (Le Goff & Truong, 2006). O smích se zajímal i Charles Darwin, který neviděl rozdíl mezi smíchem homérských bohů a smíchem idiotů a imbecilů, neboť všichni smíchem či úsměvem vyjadřovali radost nebo štěstí (Krátký, 1947).

Z etymologického hlediska slovo smích pochází ze staroindického jazyka sanskrtu. Sloveso „smayati“ znamená smát se, kvést (Nešpor, 2010b). V Českém slovníku věcném a synonymickém lze pod heslem smích najít řadu roztomilých výrazů – hihňat se, chichtat se, chichotat se, chechtat se, řehtat se, řeholit se, rejholit se, řičet smíchy, řijet smíchy a řachat se. Synonyma slova „usmívat se“

zahrnují culit se, zubit se, štířit se, ulizovat se, špulit se, křelit se a čířit se (Nešpor, 2010a, 34).

V souvislosti se smíchem hovoříme o gelotologii vycházející z termínu *gelos* (γέλως) – řecky smích a *logos* – věda. Jedná se tedy o vědu o smíchu, zkoumání smíchu či nauku o smíchu. Termín gelotologie se podle Butlerové (2005) objevuje v roce 1964 ve studii týkající se smíchu, jejímiž autory jsou Edith Trager a W. E. Fry. S jiným datem ovšem přichází Kuras (2011), který za autora termínu považuje německého psychoterapeuta a psychologa Michaela Titzeho. Kuras dobu pojmenování zasazuje do 80. let minulého století. V poznámce sice uvádí, že do té doby šlo „jen o zábavu", ale není zřejmé, zda tím míní pojem gelotologie či ne. Gelotologisti se věnují důvodům lidského smíchu[5], hledají jeho „kořeny" a celkově smích studují ze všech možných pohledů. Průkopnický výzkum Matthewa Gervaise a Davida Sloana Wilsona publikovaný v *The Quarterly Review of Biology* roku 2005 poukazuje na původ smíchu již od dob, kdy se člověk oddělil od opic (Anonymous, 2006).

Při aktivitách se smíchem je třeba přihlédnout k faktu, že existuje specifická psychická choroba zvaná gelotofobie – strach ze smíchu vlastní osobě, strach ze zesměšnění. Jedná se o složeninu dvou řeckých slov – *gelos* (γέλως) = smích a *phobos (*φόβος) = strach (Hřebíčková, Ficková, Klementová, Ruch, & Proyer, 2009; viz také Ruch & Proyer, 2008). Kuras (2011) a Ruch (2009) uvádí doktora Titzeho jako autora termínu gelotofobie. Gelotofobové se při smíchu či vtipu uráží a může dojít k násilí a v extrémních případech dokonce i k zabití. Příčiny gelotofobie bývají často zasazeny do období dětství a dospívání, kdy dochází k opakovaným traumatickým zážitkům se zesměšňováním. Existují domněnky, že původ může být i v raných interakcích rodičů s dětmi (Titze, 2009).

Fyziologická podstata smíchu vychází z jedinečnosti obličejových svalů, které nejsou ukotveny pouze na kostech. Některé se upínají i pod pokožkou a díky tomu může dojít k pohybům kůže, které mění výraz tváře. Při smíchu se zapojují dominantně dva svaly. Musculus zygomaticus major (velký lícní sval), který táhne koutky úst šikmo vzad a zároveň nahoru směrem k os. zygomaticus (lícní kosti), na kterou se upíná musculus orbicularis (kruhový sval oční). Jeho funkcí je zdvih tváře vytvářející vějířek vrásek v oblasti očních koutků. Právě vrásky kolem očí jsou typické pro spontánní smích. Zároveň se stahem všech výše uvedených svalů se uvolňuje musculus masseter (zevní žvýkací sval) a musculus pterygoideus. To vede ke klesnutí dolní čelisti a tak k uvolnění cesty pro výdech. Rozdíl je patrný

[5] Smích byl původně považován za výlučně lidský (např. Bergson, 1993). Panksepp (2005, 2007) ve svých studiích ukazuje smích šimpanzů, krys, psů. Honzák (2010) dokonce uvádí, že dospělé krysy se smějí při „lechtání".

při jemném úsměvu, kdy se aktivuje pouze m. zygomaticus major, jenž táhne koutky směrem nahoru a dozadu. Navíc je uvolněná čelist a svaly v okolí očí (Nešpor, 2010a, b).

Smích se projevuje v tělesných pohybech. Čím intenzivnější smích, tím větší část těla zapojujeme. Pohyby rukou, trupu, zakrývání očí či vyskakování (Nešpor, 2010a). Exemplárním případem jsou „záchvaty" smíchu, které doprovází pohyby připomínající až křeče (Kočí, 1999; Nešpor, 2010a). Při smíchu vysoké intenzity dochází k ne zcela přirozenému výdechu. Může pak dojít k bolestivým pocitům u výdechových svalů, nebo může dojít k podráždění parasympatických vláken vyvolávajících pláč – doprovodný jev smíchu (Kočí, 1999).

Často dochází k záměně pojmů smích a úsměv. Při úsměvu člověk pozvedne ústní koutky směrem vzhůru a poodhalí zuby. Při smíchu se na rozdíl od úsměvu zapojí také bránice a jde o hlasitý projev. V anglickém jazyce najdeme rozdílné výrazy pro smích – *laughter* a úsměv – *smile*. Definice pojmů smích a úsměv jsou různorodé. Hartl a Hartlová (2004) definují úsměv jako typickou grimasu provázející radostné vnitřní rozpoložení člověka, kterým reagujeme na vtip, radostnou novinu, ale i na pomoc nebo pozdrav (specifický úsměv může vyjadřovat také např. ironii nebo výsměch). „Usmíváme se ne proto, že se cítíme šťastní, ale abychom si pomohli cítit se šťastně" (Zajonc in Vybíral, 2000, 75). Křivohlavý (1995) rozděluje smích a úsměv jako dva kvalitativně a významově odlišné neverbální projevy. „Usmíváme se např. tam, kde se s někým setkáváme, nebo na toho, s nímž (*sic*) se loučíme. Usmíváme se, když někdo vypráví vtip. Smích přichází ke slovu jindy. Smějeme se ‚na celé kolo'..." (Křivohlavý, 1995, 105).

Někteří odborníci dělí smích (i úsměv) na pravý (autentický) a nucený (hraný). Např. Křivohlavý (1995) popisuje rozdílnost v aktivaci tvářového svalu (m. buccinator), jinak řečeného trubačského, který se zapojuje u hraného typu. Podobné rozdělení uvádí Hartley poukazující na oblast očí při autentickém typu, která „se v koutcích nepatrně svraští a koutky úst se samovolně zdvihnou. Neupřímný úsměv oči nezasáhne a ústa mohou vypadat strnulá nebo překroucená" (Hartley, 2004, 19). To potvrzuje Nešpor (2010a), jež upozorňuje na nesmějící se oči z důvodu inaktivity kruhového svalu očního, což se projeví nepřítomností vrásek okolo očí a nepřítomností lesku očí[6]. U přirozeného smíchu dochází k aktivaci bránice projevující se pohybem břicha, jinak je tělo spíše uvolněné (Nešpor,

[6] Nejkompletnější systém kvantifikovaného měření obličejové aktivity vyvinuli Ekman a Friesen (in Bäumlová, 2006). Jedná se o The Facial Action Coding Systém (FACS). V tomto systému byla určena akční jednotka 12 – obličejová činnost vytvořená hlavním lícním svalem, jinak nazvaným svalem úsměvu. Na základě výše uvedených faktů, obohacených o poznatky studií zaměřených na spojení smíchu s negativními emocemi (viz Ekman, Friese, & Ancoli, 1980), se odborníci začali věnovat problematice falešnosti a skutečnosti úsměvů.

2010a). Někteří autoři (např. Vybíral, 2003, 52) však zpochybňují odbornost dělení „na přirozené a nucené (hrané)“ podle aktivace mimických svalů, které uvádí např. Křivohlavý (1995). Poukazuje na to, že existují typy od spontánních až po křečovité, přičemž střední pásmo je pro nás nečitelné. Mora-Ripoll (2011) z pohledu lékařského a terapeutického uvádí těchto 5 druhů smíchu – skutečný/spontánní smích (spouštěn externími podněty); simulovaný smích (spouštěn bezdůvodně); stimulovaný smích (spouštěn vnějším kontaktem, např. lechtáním); indukovaný smích (vlivem léků, narkotik apod.); patologický smích (je součástí neurologických onemocnění popř. duševních chorob).

Při studiu smíchu je nezbytné rozlišit pojmy humor a smích. Mora-Ripoll (2010b) tuto skutečnost považuje za jeden z nejvýznamnějších problémů při výzkumu smíchu (viz např. Wild, Rodden, Grodd, & Ruch, 2003). Existují tři základní dimenze, které se vzájemně aktivují a posilují – smích – tělesná reakce; veselí – emoční reakce; humor – reakce rozumu a intelektu (Sultanoff in Nešpor, 2010a). Podle lékařských výzkumů každá ze třech dimenzí aktivuje jinou část mozku. Mezi všemi třemi ale existují pojítka. „Humor může vést k veselosti a veselost ke smíchu... Podmínkou smíchu není jen veselí a humor. Člověk se může začít smát a emoční veselí a rozumový nadhled se dostaví dodatečně“ (Nešpor, 2010a, 29). Nicméně smích a humor je třeba odlišovat. Beckman, Regier, a Young (2007) hovoří o kognitivních účincích v případě humoru, v případě smíchu o účincích fyzických. Různost je patrná i v původech pojmů. Slovo humor do češtiny dostalo přes němčinu a angličtinu z latiny (Nešpora, 2010a) a v latině znamená tělesnou šťávu. Etymologicky souvisí s Hippokratovou teorií o čtyřech základních tělesných šťávách = humores (Šalomoun, 2010), které odpovídají lidským temperamentům (Krátký, 1947) a jejichž pohyb byl ve starověkém lékařství považován za příčiny dobré či špatné nálady. Mezi filozofy se o humoru zmiňuje např. Aristoteles (in Kuras, 2011, 24), který byl jedním z prvních filozofů představujících humor jako lidskou jedinečnost. Humor považoval za lidské pojítko k „bohům, kteří se také dobrému vtipu rádi zasmějí“. Humor představuje nejmodernější hygienické zařízení, které Plzák (1975, 189) doporučuje „jako C vitamín při podzimním nachlazení...“ a hovoří o něm jako o abstraktní kategorii z úrovně uměleckého krásna.

Mezi základní vlastnosti smíchu patří nakažlivost. Gelotologisti[7] předpokládají, že se jedná o zpětnovazebnou reakci mozku. Pokud sdílíme smích s druhými, zesiluje se jeho účinek. Tohoto efektu se využívá např. v komediích, kdy se divadelní publikum nakazí smíchem (Bergson, 1993; Kuras, 2011) nebo v televizi, kde se aplikují takzvané konzervy smíchu – „umělý“ smích (Provine, 2000).

[7] Gelotologista = odborník přes smích. Vychází z gelotologie (= nauka o smíchu).

Původ „nakažlivosti“ má své kořeny v neurologickém mechanismu. Podle Provine (2000) mají lidé v mozku nervové obvody určeny výlučně smíchu. Po aktivaci detektoru smíchu se uvede v činnost generátor – nervové obvody vedoucí ke smíchu. Nejextrémnější případ „nákazy smíchem“ se odehrál v Tanzanii roku 1962, kdy se „rozchichotání“ skupiny žákyň internátní školy šířilo do okolních oblastí (Anonymous, 2006). První příznaky se objevily 30. ledna. Ze skupiny dívek se pak přenesly na dalších 95 studentů, což 18. března donutilo vedení školy přerušit výuku. Dívky byly poslány domů. Jenže se staly „zdrojem šíření epidemie“ na dalších místech a další školy ve střední Africe byly „nakaženy“. Až po dvou a půl letech se situace uklidnila. Celkem bylo „postiženo“ téměř 1 000 lidí (Provine, 2000).

Účinky smíchu

Účinky smíchu lze dělit do tří základních oblastí – fyzická, psychická a sociální.

1. oblast fyzická. Účinky smíchu na člověka a jeho zdraví byly sledovány a využívány v minulosti. Nešpor (2010b) zmiňuje chirurgy ze 13. století, jež se snažili vykompenzovat nedostatky medicíny smíchem, který pomáhal chronicky nemocným v boji proti bolesti namísto léků s vedlejšími účinky či vedoucími k závislosti. Ve 13. století Henri de Mondeville (chirurg) doporučoval smích jako ideální prostředek pooperační rekonvalescence pacientům, jejich příbuzným a přátelům (Trussell, 2008). Údajně takto jeden japonský lékař zavedl smích jako součást léčby u pacientů s tuberkulózou (Cousins, 1994). Lékař Brambille považoval naději a smích za pomocný prostředek při hojení ran. Richard Mulcaster, anglický lékař 16. století, doporučoval smích jako fyzické cvičení, které podporuje zdraví našeho těla (Selea, 2004). Immanuel Kant (in Cousins, 1994, 88) uvedl: „...smích vyvolává pocit zdraví díky tomu, že podporuje životodárné procesy v těle; hnutí mysli, které pohybuje střevy a bránicí; jedním slovem pocit zdraví, který vede k uspokojení; a my můžeme takto dosáhnout těla skrze mysl a používat mysl jako lékaře pro tělo“. V 19. století Gottlieb Hupland představil hypotézu, že smích napomáhá trávení. Vysvětloval tak účast šašků na hostinách v období středověku, jejichž rozesmívání napomáhalo procesu trávení[8] (Selea, 2004). Potvrzují to studie imunologa Lee Berk a jeho týmu (in Angelle, 2010),

[8] Podpora trávení: „smích vede k většímu slinění, což prospívá zubům i poměrům v dutině ústní“ (Nešpor, 2010a, 55).

které ukazují, že smích zvyšuje hladinu ghrelinu[9] (jedna ze studií ukazuje, že se jedná o stejný vliv, jako má přiměřené hodinové cvičení v tělocvičně).

Smích představuje vhodné aerobní cvičení pro bránici, které navíc zvyšuje schopnost plic využívat vhodně kyslík (Trussell, 2008), zvyšuje srdeční frekvenci a krevní tlak (Lee Berk in Trussell, 2008; Provine, 2000) a jeho dopady jsou zřejmé na činnost žláz s vnitřní sekrecí či na aktivaci příslušných částí mozku (Lutz, Brefczynski-Lewis, Johnstone, & Davidson, 2008; Nešpor, 2011). Smích pomáhá u pacientů s revmatoidní artritidou snižovat hladinu růstového hormonu, jehož vyšší hladina má za následek otoky kloubů (Ishigamiho et al. in Nešpor, 2008). Berk et al. (1989) navrhují smích jako modifikátory neuroendokrinních hormonů podílejících se na stresové reakci. Opakované šetření ukázalo, že při smíchu se snižuje hladina kortizolu, 3,4-dihydrophenylacetic acidu (DOPAC), adrenalinu a růstového hormonu (tato reakce organismu je opačná než při stresové reakci). Hladina ACTH, beta-endorfinu, prolaktinu a noradrenalinu se výrazně nezvyšují[10]. Smích pozitivně působí na plazmatickou hladinu neurotropinu[11] a pomáhá při redukci alergické kožní reakce u pacientů s atopickou dermatitidou (Kimana, 2004). Spolu s pozitivními pocity smích ovlivňuje sekreci dopaminu a má vliv na snížení negativních vlivů například u depresí (Panksepp, 2007). Celkově pozitivní emoce (mezi které řadíme veselost, jejíž tělesnou reakcí je smích) se projevují na reakcích autonomního nervového systému (Kok & Fredrickson, 2010; viz také Nešpor, 2011). Spolu se smyslem pro humor pomáhá smích k ochraně před infarktem a ke zlepšení pružnosti cév (Lee Berk in Provine, 2000). Dr. Michael Miller uvádí, že nevědí, proč smích chrání srdce, ale vědí, že psychický stres je spojen s poškozením endotelu cév, což způsobuje řadu zánětlivých reakcí, které vedou k hromadění tuku v koronárních (věnčitých) tepnách vyživujících srdeční svalovinu a nakonec k infarktu (Trussell, 2008).

Smích posiluje imunitní systém zvyšováním počtu buněk protivirových, protiinfekčních a buněk bojujícím proti rakovině (Fridrich, 2011). Nešpor (2010a) i Fridrich (2011) popisují vzestup hladiny imunoglobulinu A (IgA) tvořícího naši obranyschopnost proti virovým infekcím a hladiny imunoglobulinu C (IgC). Účinky smíchu na imunitní systém pozoroval imunolog Berk (in Roach, 1996;

---

[9] Ghrelin – peptidický endokrinní hormon produkovaný zejména buňkami žaludku a duodena. Stimuluje chuť k jídlu, zvyšuje motilitu žaludku, zvyšuje sekreci růstového hormonu, snižuje utilizaci tuku v organizmu, stimuluje žaludeční sekreci (Hainer, 2004).

[10] Výsledky zpochybňuje Provine (2000) z důvodu účasti pouze pěti experimentálních subjektů a prezentaci výsledků jen ve třech krátkých abstraktech.

[11] Neurotropin – protein regulující přežití, proliferaci a diferenciaci neuronů, růst axonů, neurotransmisi a synaptické děje, plasticitu. Patří k nim např. NGF, BDNF, neurotrofin 3 (http://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/neurotrofiny, 28. 2. 2012).

viz také in Trussell, 2008). V rámci své studie odebíral každých deset minut krevní vzorky pacientům rozděleným do dvou skupin. Jedna půl hodiny pozorovala zábavný pořad vlastního výběru a druhá seděla mlčky v místnosti. U skupiny sledující zábavné video byla prokázána aktivita T buněk bojujících proti infekcím, NK buněk napadajících národy a mikroby, imunoglobulinu A a interferonu gama (klíčový posel imunitního systému). Hladina kortizolu, hormonu potlačujícího imunitní systém, byla u této skupiny výrazně nižší, poklesla i hladina hormonů stahujících cévy. Hladina adrenalinu byla nižší, již v době čekání na humorné video.

Vlastní zkušenost s dopady smíchu na lidský organizmus přináší Norman Coucins, kterému byla v roce 1964 diagnostikována spondylita (akutní zánět páteře – rozpad pojivé tkáni v páteři). Lékaři považovali stádium nemoci za nevyléčitelné a „dávali" mu několik měsíců života. Cousins však přišel na skutečnost, že mu od bolesti ulevuje srdečný smích. Díky experimentům aplikovaným na sobě samém zjistil, „že deset minut opravdového, srdečního smíchu, mu přinese alespoň dvě hodiny bezbolestného spánku" (Cousins, 1994, 41). Sám se pomocí smíchu, vůle k životu a nitrožilními dávkami askorbátu sodného dokázal naprosto vyléčit. Hlavní předností smíchu jsou téměř nulové kontraindikace. Neexistuje však dostatek zdrojů, které by tuto výhodu smíchu prokázaly a označily ho za všestranný léčebný prostředek. Přitom smích je ideální jako doplňková či alternativní medicína pro prevenci či léčbu onemocnění (Mora-Ripoll, 2010b). V praxi se setkáváme s klauny působícími v nemocnicích, kteří pomáhají nemocným dětem – myšlenka vznikla v New Yorku kolem roku 1986 (Nešpor, 2010a). „Smích jako pomocnou léčbu doporučují i tak úctyhodné odborné společnosti jako je American Cancer Society (Americká společnost proti rakovině)" (Nešpor, 2010a, 54).

2. Oblast psychická. Nejčastěji se hovoří o účincích smíchu na stres a s tím související zvýšení hladiny endorfinů. Smích snižuje sekreci stresových hormonů (např. adrenalinu, dopaminu), což má za následek snížení negativních účinků stresu (Nešpor, 2010a). Trussell (2008) smysl pro humor přirovnává k tlumičům automobilu a uvádí, že smích pomáhá člověku zbavit se napětí, stresu, úzkosti, vzteku, deprese a smutku a pomáhá uvolnit potlačované emoce podobně jako pláč. Např. u dětí v nemocnicích se díky návštěvám klauna mírnila úzkost před operací efektivněji než při premedikaci (Vagnoli, Caprilli, & Messeri, 2010). Johnson, Penn, Fredrickson, Meyer, Kring, a Brantley (2009) ve své studii poukazují, jak mohou pozitivní emoce (kam patří veselí, jehož tělesnou reakcí je smích) přerušit emoce negativní. Navíc pozitivní emoce pomáhají lepšímu vnímá-

ní skutečnosti (viz také Nešpor, 2011) a napomáhají zvyšovat životní spokojenost a odolnost psychickou (Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels, & Conway, 2009).

Smích je aplikován např. při terapii smíchem, což je užitečná, nákladově efektivní a přitom jednoduchá technika, která pomáhá pacientům vysokého věku trpícím depresemi snižovat stres, zvětšovat interaktivnost, posílit vztah s lékařem a zvyšovat soudržnost (Richman in Nešpor, 2010a) a která má pozitivní vliv depresi, nespavost a kvalitu spánku u starších pacientů (Ko & Youn, 2011). Kimata (2007) sledoval, jaký vliv má smích vyvolaný sledováním humorných filmů na děti s atopickou dermatitidou (neboli atopický ekzém = svědivé kožní onemocnění), kteří se v noci často budí kvůli svědění či stresu. Výsledky ukázaly, že zhlédnutí vtipného filmu pomohlo snížit stres a alergickou reakci. Další aplikace smíchu je v rámci jógy smíchu. Jejímu vlivu na depresi se věnovali Shahidi et al. (2011). Ve své studii porovnávali její účinnost s pohybovým cvičením (v rámci skupinové terapie). Výsledky ukázaly, že jóga smíchu je přinejmenším stejně účinná jako program skupinového cvičení ve zlepšování deprese a zvyšování životní spokojenosti u sedmdesáti starších žen kulturního společenství v Teheránu v Íránu. Ve vztahu ke kvalitě života byly humor, smích a veselost studovány Bennettem a Lengacherem (2006). Výsledky ukázaly, že humor, smích a veselost kvalitu života zvyšují. Nešpor (2010a, 55) navíc uvádí, že smích je spolu s humorem „známkou psychického zotavení u lidí, kteří prožili přírodní nebo jinou katastrofu".

3. Oblast sociální. Smích uvolňuje napětí a pomáhá zlepšovat atmosféru. Z těchto faktů se poučili japonské firmy, které zřizují místnosti určeny speciálně pro odreagování svým zaměstnanců. Zde je možno se „vysmát" vedení. Výsledným efektem je nekonfliktní atmosféra ve firmě (Selea, 2004). Tento fakt potvrzuje studie Beckmana, Regiera, a Younga (2007), kteří zjistili, že při aplikování simulovaného smíchu se na pracovišti výrazně zvýšily pozitivní pocity a sociální identifikace, celkově smích přinesl pozitivní emoce a optimismus a zvýšila se pracovní morálka zaměstnanců. Mora-Ripoll a Ubal-López (2011) poukazují, že smích se ve všech svých podobách a projevech používá jako ukazatel vitality a rodinného klimatu párů a rodin. Celkově ukazuje úroveň interpersonálních vztahů. To potvrzuje i Nešpor (2010a).

Smích je významným prvkem sociální interakce a prvkem komunikačním. V dětství se první smích a úsměv dítěte považuje za jednu z prvních forem komunikace. Szameitat et al. (2009) smích označují jako mnohostranné sociální chování, které může přijímat různé emocionální konotace a které má funkci při tvorbě struktury skupiny. Kangasharju a Nikko (2009) uvádí, že smích a humor

můžou být strategicky využívány vedoucími týmů k vytvoření kolegiality a dobré pracovní atmosféry ve svých týmech, navíc pomáhá vzájemnému porozumění, odlehčení témat, uvolnění atmosféry a ke snadnějšímu plnění úkolů. Smích lze použít také k ovlivnění afektivních stavů posluchačů a tím ovlivňovat jejich chování (Owren & Bachorowski, 2003).

Současné způsoby využití smíchu

Terapie smíchem – cílem terapie smíchem (popř. smíchové terapie) je využití humoru a smíchu pro úlevu od fyzické či emoční bolesti a stresu. Používá se často jako doplňková metoda podpory zdraví a pomáhá vyrovnat se s nemocí. Při terapii se pracuje hlavně se smíchem spontánním a simulovaným (Mora-Ripoll, 2011) a jeho pozitivními dopady na zdraví člověka. Terapie a léčba smíchem se nazývá gelototerapie. Nejvíce se tento způsob léčby rozvíjí ve Spojených státech. Specializují se na ni celé instituce (Nešpor, 2010a). Terapie smíchu staví na myšlenkách mnoha autorů. Už Sigmund Freud (in Cousins, 1994, 89) věřil, že „veselí je vysoce použitelným způsobem, jak působit proti nervovému napětí a že humor by mohl být používán jako účinná terapie". Laický pohled a osobní zkušenost s terapií smíchem představil Cousins (1994). Jeho kniha vzbudila zájem veřejnosti i odborníků a smích se tak stal zájmem vědeckého výzkumu (Little, 1989). Studiem smíchu se začali zabývat např. Dr. William Fry (Fry & Stoft, 1971), Dr. Lee Berk, Dr. Ramon Mora-Ripoll, Dr. Hunter „Patch" Adams[12] atd. Terapie smíchem, pokud je využívána pro terapeutické účely, vyžaduje, jako jakákoli jiná terapeutická technika, perfektní vzdělání a výcvik (Mora-Ripoll, 2011). Vhodností a využitím terapie smíchu se zabývá mnoho autorů (např. Erdman, 1993; Mora-Ripoll, 2011; Nešpor, 2010a a mnoho dalších). Mora-Ripoll (2011) uvádí tři komplexní příručky, podle něj jediné svého druhu, o simulovaném smíchu a jeho využití – Gendry (2007a), Gendry (2007b), Mora-Ripoll (2010a). V České republice je terapie smíchem nejčastěji spojována s primářem Psychiatrické léčebny v Praze-Bohnicích MUDr. Karlem Nešporem, CSc. Je jedním z mála českých odborníků, který se problematice smíchu věnuje a pomáhá jejímu rozvoji. Více o jeho aktivitách v tomto směru se můžete dovědět na http://drnespor.eu/index.html.

Zdravotní klaun – myšlenka zdravotních klaunů pomáhajícím dětem v nemocnicích vznikla kolem roku 1986 v New Yorku. Tamní primář zjistil, že zdravotně se lépe daří dětem, které během pobytu navštívil klaun (Nešpor, 2010a). Vyzkou-

[12] Dr. Hunter „Patch" Adams – zakladatel a ředitel Gesundheit Institut (http://patchadams.org/), neziskové organizace poskytující zdarma lékařskou pomoc.

šet profesionální klauny napadlo Michaela Christensena[13], nynějšího ředitele organizace Big Apple Clown Cirkus sdružující profesionální klauny (http://www.zdravotniklaun.cz/#/kdo-jsme). Hlavním posláním zdravotních klaunů je podpora hospitalizovaných dětí[14] a dalších pacientů, pomáhat jim zlepšovat jejich zdravotní a psychický stav, eliminovat strach a napětí, které se pojí s léčbou a neznámým prostředím nemocnice. Zdravotní klauni vystupují v jednoduchých komických rolích a přejímají vlastnosti „typické" pro lékaře či zdravotní sestry. Zpříjemňují tak nebarvité a sterilní prostředí nemocnic (Bäumlová, 2006).

Zdravotní klauni pracují s prvky terapie smíchem, tzn. se spontánním smíchem (Mora-Ripoll, 2011). Klaunem se nemůže stát kdokoli. Klauni navštěvující dětské nemocnice musí mít herecké vzdělání a podstupují náročný výcvik a zkoušky. Během svého působení musí absolvovat další školení a dílny. Na mezinárodní scéně působí mezinárodní síť Red Noses International = RED (v rámci ČR je jejím členem Občanské sdružení Zdravotní klaun), pod jejíž záštitou byla založena Mezinárodní škola humoru (The International School of Humour – ISH) poskytující kurzy semináře a workshopy nejen pro klauny. ISH provozuje také kompetenční centrum, které na mezinárodní úrovni věnuje poradenství, koučování zdravotních klaunů, výzkumům na téma humor a zdraví a řídí terapeutickou práci klaunů (http://www.rednoses.eu/). V České Republice působí od roku 2001 občanské sdružení Zdravotní klaun, jež je jedinou akreditovanou skupinou tohoto druhu u nás. Zakladatelem je Američan Gary Edwards. Vyučuje a pomáhá rozšiřování myšlenky nemocničního klaunství po celém světě. Pod sdružení spadá celkem 77 zdravotních klaunů, kteří navštěvují 60 nemocnic a 7 domovů pro seniory. Gary Edwards začal spolupracovat s projektem „Zdravá nemocnice", který podporuje Světová zdravotnická organizace (WHO), a začal školit zdravotnický personál v dramatických technikách a dalších aktivitách. V roce 2004 tento projekt dočasně podpořilo Ministerstvo zdravotnictví ČR. Podrobnější informace o zdravotních klaunech na internetových stránkách Zdravotní klaun o. s. (http://www.zdravotniklaun.cz/).

Jóga smíchu (*Hasja jóga*) je unikátní koncept spočívající v myšlence, že se každý člověk může smát bez důvodu, bez vtipu, komedie. Základem je kombinace nepodmíněného smíchu a Pranayamy = jógové dýchání. Smích se při józe smíchu vyvolává pomocí speciálních cvičení, která jsou založena na skupinové dynamice,

---

[13] Fridrich (2011) prvotní myšlenku zdravotních klaunů připisuje Dr. Hunter „Panch" Adamsovi.

[14] V nemocnici se setkáváme i s *herním specialistou* (oblast speciální pedagogiky) – společník dětí; pomocí hry vysvětluje léčbu apod. (Valenta, 2001). *Hrový terapeut* (oblast psychoterapie) využívá hry jako prostředku terapie. V obou přístupech není smích hlavním prostředkem. Figuruje pouze jako doprovodný efekt.

očním kontaktu a dětské hravosti. Princip je postaven na faktu, že lidské tělo není schopno rozlišit simulovaný a spontánní smích. Proto dopady smíchu simulovaného jsou stejné jako u spontánního (Fridrich, 2011; Mora-Ripoll, 2011a). Lidská mysl je schopná tento rozdíl poznat, tělo nikoli. Mora-Ripoll (2011) upozorňuje, že simulovaný smích je relativně málo prozkoumanou metodou (léčebnou či jinou) s přínosy pro zdraví.

Vznik jógy smíchu je spojen s indickým lékařem Madanem Katariou, který se léčivým účinkům smíchu věnoval mnoho let. 13. března roku 1995 založil první klub smíchu v Bombaji, jehož náplní se stala jóga smíchu. Od té doby se myšlenka jógy smíchu šíří po celém světě. V současné době se nachází přes 6 000 klubů smíchu ve více jak 72 zemích. Rozmachu velkou měrou pomohla média. Madan Kataria stanovil základní principy – jóga smíchu se praktikuje buď samostatně, nebo v rámci klubů smíchu, což jsou společenské kluby poskytující jógu smíchu zdarma. Neexistuje žádný poplatek za členství, žádné formuláře. Kluby jsou řízeny vyškolenými dobrovolníky – učiteli, popř. vedoucími jógy smíchu. Jedná se o nepolitické, nenáboženský zaměřené a neziskové sdružování lidí. Misí klubů je světový mír.

Při hodině jógy smíchu se pracuje s rytmickým tleskáním, pohybem, tancem, využíváním slabik, zpíváním apod. Výhodou je nenáročnost na pozornost a okamžitá úleva (http://www.laughteryoga.org/). Jóga smíchu lze realizovat v rámci fitness – jako aerobní cvičení; ve firmách – aktivita redukující stres, uvolňující atmosféru, stmelující kolektiv; ve vězení; ve školním prostředí – zvyšuje pozornost, aktivuje organismus, redukuje napětí; u lidí se specifickými potřebami (senioři, jedinci se zdravotním postižením apod.); u sebe sama. Roku 2008 se Kataria setkal s lékařem Andrewem Weilem, který mu pomohl získat americké vízum. Weil v roce 2009 vystoupil při zasedání senátu projednávajícím reformu zdravotnictví. Jóga smíchu zde byla představena jako prostředek, který by pomohl snížit náklady na zdravotní péči v Americe (Khatchadourian, 2010). V současnosti se více a více odborníků zabývá studiem jógy smíchu – jejími pozitivními dopady apod. Myšlenku jógy smíchu již pomáhají rozšiřovat i různé organizace, federace, společnosti atd.

V České republice jógu smíchu zpopularizoval doktor Karel Nešpor, autor knihy *Léčivá moc smíchu*, která slouží jako výchozí teoretický materiál aktivit pracujících se smíchem. O józe smíchu se v České republice mluví od roku 1999. Od roku 2008 se na popularizaci jógy smíchu u nás podílel i dánský smícholog[15]

[15] Smícholog = odborník na smích, odvozeno od termínu smíchologie, v angličtině Laughology – věda zabývající se smíchem. Z dostupných zdrojů není patrný rozdíl mezi termínem gelotologie a termínem smíchologie.

a spoluzakladatel projektu *Laughter at work*, Ejvind Jacobsen, který také realizoval v České republice první trénink pro instruktory jógy smíchu v červenci 2009. V pořádání vzdělávacích seminářů pokračují učitelé jógy smíchu Petr Fridrich a Lucie Lauermanová. Petr Fridrich je členem mezinárodního sdružení – Laughter Yoga International, které sdružuje instruktory a učitele jógy smíchu. V roce 2011 zorganizoval Mistrovství ve smíchu v České republice v Olomouci, které bylo první svého druhu nejen v České republice, ale v celé Evropě.

Smích jako specifický prostředek pohybové rekreace

Smích jako specifický prostředek pohybové rekreace je tématikou novou a neřešenou. Pro posouzení využití smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace (dále uvedeno pouze *posouzení využití*) bylo nejprve nutné jasně vymezit pojem smích. Smích v tomto kontextu není pouhým tělesným vyjádřením emocí, ale představuje aktivitu/činnost, která je realizována člověkem stejně jako např. běh apod. Takto se ke smíchu přistupuje v rámci jógy smíchu nebo v rámci terapie smíchem, kde smích figuruje jako hlavní prostředek.

Smích je v této souvislosti označen jako *specifický* prostředek pohybové rekreace, neboť se takto o smíchu ve vztahu k pohybové rekreaci (a rekreaci obecně) dosud neuvažovalo. Smích představuje prostředek specifický, osobitý, speciální. Samotné posouzení využití smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace spočívalo v nalezení odpovědí na předem položené otázky (Tabulka 2). Ve sloupci „smích jako prostředek“ jsou uvedeny zdroje, ze kterých následná odpověď vychází. Je třeba upozornit, že odpovědi jsou podložené odbornými základy, samotná odpověď je osobním úsudkem autorů. Na všechny otázky byla kladná odpověď. Smích tak splňuje základní znaky, kterými je prostředek pohybové rekreace specifikován. Lze jej považovat za specifický prostředek pohybové rekreace.

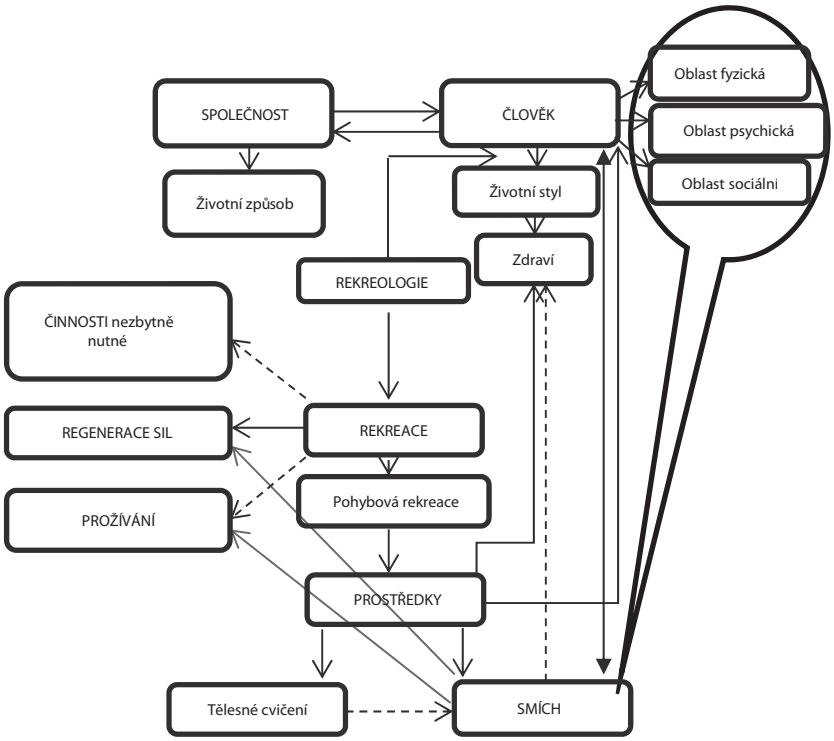
Tabulka 2
Posouzení smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace

	Otázka	Smích jako prostředek	Odpověď
1	Je předmětem smíchu člověk?	Smích využívaný jako prostředek je zaměřen na člověka (např. při terapii smíchem je předmětem smíchu člověk-pacient). Navíc smích většina odborníků popisuje jako výlučně lidskou záležitost (Bergson, 1993; Panksepp, 2005, 2007).	Ano
2	Formuje a rozvíjí smích člověka v oblasti fyzické, psychické a sociální?	Vědecké studie potvrzují pozitivní účinky smíchu na člověka – na oblast psychickou, fyzickou a sociální (např. Berk et al., 1989; Roach, 1996; Trussell, 2003). Příkladem jsou zdravotní klauni, kteří pomáhají pacientům (především dětským) tím, že pracují se smíchem jako aktivitou. Pomocí smíchu pomáhají např. snížit bolest nebo odbourat strach (psychická oblast), zadruhé pomáhají oblasti fyzické díky posilování imunity, zlepšování dýchání apod. a nakonec oblast sociální podpořit vlastním kontaktem (setkáním) s pacientem. Je zřejmé, že pokud se se smíchem pracuje jako se záměrně volenou aktivitou, pomáhá formovat a rozvíjet člověka. Smích dále hraje důležitou roli v komunikaci a sociální interakci. Pohybové rekreace je často realizována v rámci sociálních skupin, ve kterých se potkávají noví lidé, dochází ke komunikaci mezi jednotlivými účastníky. Smích hraje významnou roli právě v těchto aspektech. Navíc pomáhá uvolňovat atmosféru (viz např. Kangasharju & Nikko, 2009).	Ano
3	Regeneruje smích lidský organismus vyčerpaný životem a prací?	Vzhledem k pozitivním dopadům smíchu na fyzickou a psychickou oblast zdraví pomáhá smích celkově regenerovat organismus. Navíc studie prokázaly, že smích (jak spontánní tak simulovaný) vede k veselosti a celkové dobré náladě, a tím pomáhá čelit vyčerpanosti, především psychické (viz např. Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels, & Conway, 2009; Johnson, 2009; Nešpor, 2010a; Vagnoli, Caprilli, & Messeri, 2010).	Ano
4	Kompenzuje smích negativní vlivy vyplývající z převažujícího jednostranného zatížení?	Jednostranné zatížení může být vyvoláno přetížením psychické oblasti např. v rámci zaměstnání. Smích je významný regulátor stresu, který je vyvolán negativními vlivy dnešní doby. Je prokázáno, že smíchu snižuje depresi. Navíc smích je spojen s pozitivními emocemi. Pokud smích (tělesnou reakci – aktivitu) vyvoláváme (např. při józe smíchem – spontánní smích), vede k veselosti – emoční reakci. Veselá nálada pomáhá kompenzovat negativní vlivy.	Ano

5	Pomáhá smích obnovovat zdatnost člověka?	Smích působí zvláště na psychickou zdatnost člověka např. jako významný prostředek regulace stresu. Oblast fyzická je podpořena celkovým posílením imunitního systému. Navíc smích vykazuje znaky jako pohybová aktivita – je produkován kosterním svalstvem a vyžaduje zvýšený energetický výdaj (Kočí, 1999; Nešpor, 2010a). Smích (aktivita) o optimální intenzitě zatížení pomáhá celkově udržovat a obnovovat zdatnost člověka.	Ano
6	Pomáhá smích rehabilitovat?	Smích je odborníky doporučován jako ideální rehabilitační prostředek jak pro oblast fyzickou (např. po operacích), tak psychickou (např. při terapii) tak i sociální, např. smích jako pojící prvek mezi lidmi (např. Butler, 2005; Cousins, 1994; Mora-Ripoll, 2010b).	Ano
7	Působí smích preventivně?	Celkově svými pozitivními účinky na lidský organismus – oblast fyzickou, psychickou, sociální – působí smích preventivně. Např. jako prevence srdečních onemocnění, depresí apod. Smíchu se používá také při terapii smíchem jako prevence problémů způsobených při léčbě alkoholismu (viz Nešpor, 2008, 2010a, 2011).	Ano
8	Má smích prožitkový charakter?	Směje-li se člověk, silně prožívá aktuální okamžik. Navíc smích splňuje znaky prožitku. Je individuální, nepřenositelný (nebereme-li v potaz nakažlivost smíchu), jedinečný, nenahraditelný, intencionální a komplexní.	Ano

Pro lepší přehlednost jsme vztah a postavení smíchu v kontextu rekreace znázornili graficky (Obrázek 1). Smích působí na všechny složky lidského zdraví, čímž pomáhá regeneraci sil člověka a ovlivňuje jeho prožívání – dvě základní oblasti působení rekreace, která je předmětem zkoumání vědecké disciplíny rekreologie. O smíchu uvažujeme jako o specifickém prostředku rekreace respektive rekreace pohybové vzhledem ke zřejmým shodám mezi účinky smíchu a tím, oč pohybová rekreace usiluje (viz výše). Pohybová rekreace pomocí tělesných cvičení, jež jsou jejích základním prostředkem, působí na člověka na oblast fyzickou, psychickou i sociální stejně jako smích, který lze za určitých podmínek považovat za tělesné cvičení vzhledem k jeho vlastnostem a působení na člověka. Z obrázku je patrné, že základním pojítkem smíchu a pohybové rekreace je společný předmět zájmu – člověk.

Obrázek 1
Grafické znázornění vztahu smíchu a pohybové rekreace (podle Lauermanové, 2012, 76)



DISKUSE

Příspěvek předkládá argumenty k potvrzení, že smích splňuje základní znaky specifikované pro prostředek pohybové rekreace. Odborná kompilace, věnující se smíchu, ukazuje širokost celého tématu smíchu. Při jeho řešení představuje komplikaci již samotné vymezení smíchu. Podle Nešpora (2010a) je smích tělesným projevem emocí, který může být vyvolán jako reakce na vtip či komiku (Hartl & Hartlová, 2004; Richterová, 1997), nebo může být vyvoláván zcela bez důvodu (Fridrich, 2011; Mora-Ripoll, 2011; Nešpor, 2010a a další). Přikláníme se k názoru, že smích lze vyvolávat zcela bez důvodu, jak uvádí např. Nešpor

(2010a,b) a Fridrich (2011). Je otázkou, zda by se mělo z pohledu rekreologie na smích pohlížet jako na tělesný projev člověka, brát ho ve své podstatě jako pohyb, nebo o něm považovat jako o aktivně využitelném prostředku. V případě předkládaného příspěvku bylo o smíchu uvažováno jako o projevu člověka, který může být vyvoláván záměrně a lze s ním aktivně pracovat. Následné aplikace smíchu (např. jóga smíchu) byly brány jako volnočasové aktivity, operující se smíchem jako prostředkem, které využívají výše uvedené účinky smíchu na člověka. Přičemž je třeba zmínit, že právě volnočasové aktivity tvoří základní pilíř rekreologie.

Jsou zde zřejmé shody mezi účinky smíchu a tím, o co pohybová rekreace usiluje (např. formování a rozvoj člověka v oblasti fyzické, psychické a sociální; prožitkovost smíchu atd. viz Tabulka 2). Smích navíc hraje důležitou roli v komunikaci a sociální interakci, pomáhá uvolňovat atmosféru (viz např. Kangasharju & Nikko, 2009). V rámci pohybové rekreace, která je často realizována v rámci sociálních skupin, kde dochází ke komunikaci mezi jednotlivými účastníky, hraje smích významnou roli právě v těchto aspektech. Pokud by byl smích záměrně využíván v rámci pohybová rekreace, mohly by být využity všechny výše uvedené benefity pro plnění požadavků, které jsou na pohybou rekreaci kladeny.

I přes uvedené vzájemné vztahy se o smíchu ve zdrojích zabývajících se rekreologií (např. Dohnal, 2002, 2009, 2010; Hodaň, 1997, 2000; Hodaň & Dohnal, 2005; Hurych, 2010) o smíchu (řešeném z různých úhlů pohledu) jako prostředku nehovoří. Pokud je rekreologie vědeckou disciplínou postavenou na multiparadigmatickém základu, jak uvádí Hodaň a Dohnal (2005), domníváme se, že by bylo patřičné se tématu smíchu a jeho aplikacím věnovat. Může tak dojít ke vzájemnému obohacení a dalšímu rozvoji obou témat.

ZÁVĚRY

Smích splňuje základní znaky specifikované pro prostředek pohybové rekreace. Smyslem předkládaného příspěvku bylo upozornit na potenciál využití smíchu jako specifického prostředku pohybové rekreace a přiblížit ho odborníkům z oblasti rekreologie popř. jiných vědních disciplín. Příspěvek bude sloužit jako prvotní teoretický materiál pro další výzkumy, které se v budoucnu budou tomuto či podobnému tématu věnovat a které pomohou zodpovědět otázky pramenící z předkládané studie, doplní aktuální informace apod. Smích představuje fenomén, o kterém se v dnešní době hovoří a (podle našeho názoru) bude hovořit stále častěji. Absence odborných podkladů představuje prostor pro další výzkum smíchu z nejrůznějších úhlů pohledů.

REFERENČNÍ SEZNAM

Angelle, A. (2010). Laugh well, live well. *Discover, 31*(8), 15.

Anonymous (2006). Gelatology. *New Scientist, 190*, 52–52.

Bäumlová, B. (2006). *Tajemství lidského úsměvu. Odlišné interpretace úsměvu v rámci kontextových modalit.* Praha: TRITON.

Beckman, H., Regier, N., & Young, J. (2007). Effect of workplace laughter groups on personal efficacy beliefs. *Journal of Primary Prevention, 28*(2), 167–182.

Bennett, M. P., & Lengacher, C. A. (2006). Humor and laughter may influence health. I. History and background. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, 3*(1), 61–63.

Bergson, H. (1993). *Smích*. Praha: Naše vojsko.

Berk, L. S., Tan, S. A., Fry, W. F., Napier, B. J., Lee, J. W., Hubbard, R. W., & Eby, W. C. (1989). Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful laughter. *The American Journal of the Medical Sciences, 298*(6), 390–396.

Butler, B. (2005). Laughter: The best medicine? *OLA Quartely, 11*(1), 11–13.

Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M (2009). Happiness unpacked: Positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion, 9*(3), 361–368.

Cousins, N. (1994). *Anatomie nemoci očima pacienta*. Praha: PRAGMA.

Dohnal, T. (2002). *Koncepce a metodika systému komunální rekreace na úrovni obce*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Dohnal, T. (2009). *Tři dimenze pojmu rekreologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Dohnal, T. (2010). Systémový přístup k rekreologii. *Tělesná kultura, 33*(2), 7–29.

Ekman, P. U., Friesen, W. V., & Ancoli, S. (1980). Facial signs of emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*, 1125–1134.

Erdman, L. (1993). Laughter therapy for patients with cancer. *Journal of Psychosocial Oncology, 11*(4), 55–67.

Fridrich, P. (2011). *Certifikovaný kurz pro instruktory jógy smíchu* (rev. ed.). Praha: Dr. Kataria School of Laughter Yoga.

Fry, W. F., & Stoft, P. E. (1971). Mirth and oxygen saturation levels of peripheral blood. *Psychotherapy and Psychosomatics, 19*(1–2), 76–84.

Gendry, S. (2007a). *From zero to laughter in 0.5 seconds* (3th ed.). Los Angeles: American School of Laughter Yoga.

Gendry, S. (2007b). *Laughter FUN-damentals*. Los Angeles: American School of Laughter Yoga.

Hainer, V., Hainerová, I. A., Bendlová, B., Flachs, P., Fried, M., Haluzík, M., ... Wagenknecht, M. (2004). *Základy klinické obezitologie*. Praha: Grada.

Hanuš, R., & Chytilová, L. (2009). *Zážitkově pedagogické učení*. Praha: Grada.

Hartnoll, R., Griffith, P., Taylor, C., Hendricks, V., Blanken, P., Nolimal, D., ... Ingold, R. (2003). *Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule – snowball sampling*. Praha: Úřad vlády ČR.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hartley, M. (2004). *Řeč těla v praxi: teorie, cvičení a modelové situace*. Praha: Portál.

Hodaň, B. (1997). *Úvod do teorie tělesné kultury*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Hodaň, B. (2000). *Tělesná kultura – sociokulturní fenomén*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Hodaň, B., & Dohnal, T. (2005). *Rekreologie*. Olomouc: Hanex.

Honzák, R. (2010). Gelotofobie – nová choroba? Sociální význam humoru a smíchu. *Vesmír, 89*(3), 149–151.

Hřebíčková, M., Ficková, E., Klementová, M., Ruch, W., & Proyer, R. T (2009). Strach ze zesměšnění: česká a slovenská verze dotazníku <15> pro zjišťování gelotofobie. *Ceskoslovenska psychologie, 53*(5), 468–479.

Hurych, E. (2010). Některé aspekty rekreologie v cestovním ruchu v podmínkách VŠPJ. *Studia Turistica, 1*, 47–53.

Jirásek, I. (2004). Vymezení pojmu Zážitková pedagogika. *Gymnasion, 1*, 6–16.

Johnson, D. P., Penn, D. L., Fredrickson, B. L., Meyer, P. S., Kring, A. M., & Brantley, M. (2009). Loving-kindness meditation to enhance recovery from negative symptoms of schizophrenia. *Journal of Clinical Psychology, 65*(5), 499–509.

Kangasharju, H., & Nikko, T. (2009). Emotions in organizations. *Journal of Business Communication, 46*(1), 100–119.

Kataria, M. (2002). *Laugh for no reason*. Rajasthan: Madhuri International.

Khatchadourian, R. (2010). The laughing guru. *New Yorker, 86*(25), 56–65.

Kimana, H. (2004). Laughter counteracts enhancement of plasma neurotrophin levels and allergic skin wheal responses by mobile phone-mediated stress. *Behavioral Medicine, 29*(4), 149–152.

Kimana, H. (2007). Viewing humorous film improves night-time wakening in children with atopic dermatitis. *Indian pediatrics, 44*(4), 281–285.

Ko, H. J., & Youn, Ch. H. (2011). Effects of laughter therapy on depression, cognition and sleep among the community-dwelling elderly. *Geriatrics & Gerontology International, 11*(3), 267–274.

Kočí, R. (1999). *Úloha smíchu ve výchově* (Diplomová práce). Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Olomouc.

Kok, B. E., & Fredrickson, B. L (2010). Upward spirals of the heart: Autonomic flexibility, as indexed by vagal tone, reciprocally and prospectively predicts positive emotions and social connectedness. *Biological Psychology, 85*(3), 432–436.

Krátký, F. (1947). *Hodnota a skutečnost humoru*. Praha: Orbis.

Křivohlavý, J. (1995). *Tajemství úspěšného jednání*. Praha: Grada.

Kuras, B. (2011). *Tao smíchu*. Praha: Eminent.

Lauermanová, L. (2012). *Smích jako specifický prostředek tělocvičné rekreace* (Diplomová práce). Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Le Goff, J., & Truong, N. (2006). *Tělo ve středověké kultuře*. Praha: Vyšehrad.

Little, A. (1989). *Laughter now: Part of hospital therapy. Humor adds to recovery programs.* Retrieved from Chicago Tribune.

Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS ONE, 3*(3), 1–10.

Mora-Ripoll, R. (2010a). *Medicina y terapia de la risa: Manual*. Bilbao: Desclée de Brouwer, S. A.

Mora-Ripoll, R. (2010b). The therapeutic value of laughter in medicine. *Alternative Therapies in Health* & Medicine, *16*(6), 56–64.

Mora-Ripoll, R. (2011). Potential health benefits of simulated laughter: A narrative review of the literature and recommendations for future research. *Complementary Therapies in Medicine, 19*(3), 170–177.

Mora-Ripoll, R., & Ubal-López, R. (2011). Laughter: Gender differences. *Rev. Clin. Esp., 211*(7), 360–366.

Nešpor, K. (2008). Smích, cvičení, relaxace, spiritualita a imunologie. In *XVII. šumperské dny alergologie a klinické imunologie* (4.–5. 4. 2008). Šumperk, Česká republika.

Nešpor, K. (2010a). *Léčivá moc smíchu* (4th ed.). Praha: Vyšehrad.

Nešpor, K. (2010b). *Práce s tělem v psychologii* [Učební texty]. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií.

Nešpor, K. (2011). Pozitivní emoce, smích, laskavost a klinická medicína. *Praktický lékař, 91*(4), 213–216.

Ovidius, P. N. (2002*). Umění milovat*. Praha: Academia.

Owren, M., & Bachorowski, J. A. (2003). Reconsidering the evolution of nonlinguistic communication: The case of laughter. *Journal of Nonverbal Behavior, 27*(3), 183–200.

Panksepp, J. (2005). Beyond a joke: From animal laughter to human joy? *Science, 308*(5718), 62–63.

Panksepp, J. (2007). Neuroevolutionary sources of laughter and social joy: Modeling primal human laughter in laboratory rats. *Behavioural Brain Research, 182*(2), 231–244.

Plzák, M. (1975). *Hra o lidské štěstí*. Praha: Orbis.

Provine, R. R. (2000). The science of laughter. *Psychology Today, 33*(6), 58–61.

Richterová, S. (1997). *Ticho a smích*. Praha: Mladá fronta.

Roach, M. (1996). Can you laugh your stress away? *Health (Time Inc. Health), 10*(5), 92–97.

Ruch, W. (2009). Fearing humor? Gelotophobia: The fear of being laughed at introduction and overview. *Humor: International Journal of Humor Research* [Special issue], *22*(1–2), 1–25.

Ruch, W., & Proyer, R. T. (2008). The fear of being laughed at: Individual and group differences in gelotophobia. *Humor: International Journal of Humor Research, 21*(1), 47–67.

Selea, E. (2004). Jóga smíchu. *Regenerace, 8*. Retrieved from http://articles.chicagotribune.com/1989–04–09/health/8904030256_1_child-life-department-arthur-andersen--hospital-lobby.

Shahidi, M., Mojtahed, A., Modabbernia, A., Mojtahed, M., Shafiabady, A., Delavar, A., & Honari, H. (2011). Laughter Yoga versus group exercise program in elderly depressed women: A randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 26*(3), 322–327.

Szameitat, D. P., Alter, K., Szameitat, A. J., Darwin, Ch. J., Wildgruber, D., Dietrich, S., & Sterr, A. (2009). Differentiation of emotions in laughter at the behavioral level. *Emotion, 9*(3), 397–405.

Šalomoun, M. (2010). *Právní aspekty humoru* (Disertační práce). Masarykova univerzita, Právnická fakulta, Brno.

Šanderová, J. (2005). Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách: několik zásad pro začátečníky. Praha: Sociologické nakladatelství.

Titze, M. (2009). Gelotophobia: The fear of being laugnted at. *Humor: International Journal of Humor Research, 22*(1–2), 27–48.

Trussell, T. (2008). Healing humor. *Saturday Evening Post, 280*(4), 36–38.

Vagnoli, L., Caprilli, S., & Messeri, A. (2010). Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: What could be the most promising option? *Paediatr. Anaesth., 20*(10), 937–943.

Valenta, M. et al. (2001). *Herní specialista*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Vybíral, Z. (2000). *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál.

Vybíral, Z. (2003). *Lži, polopravdy a pravda v lidské komunikaci*. Praha: Portál.

Wild, B., Rodden, F. A., Grodd, W., & Ruch, W. (2003). Neural correlates of laughter and humour. *Brain, 126*(10), 2121–2138.

World Laughter Day. (2009). *Scientific American Mind, 20*(2), 27–27.

http://drnespor.eu/index.html

http://laughteryoga.org/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=16&Itemid=266

http://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/neurotrofiny

http://patchadams.org/

http://www.laughteryoga.org/
http://www.rednoses.eu/
http://www.zdravotniklaun.cz/

Mgr. Lucie Lauermanová
Fakulta tělesné kultury
Univerzita Palackého
tř. Míru 115
771 11 Olomouc
e-mail: lucie.lauermanova@upol.cz

LAUGHTER AS A SPECIFIC MEANS OF PHYSICAL RECREATION

BACKGROUND: Laughter, the accompanying phenomenon of human society in the course of its historical development, is not just a physical manifestation of hilarity. Laughter acts as the main means of activities built on the positive effects of laughter on man and on his health. This includes laughter yoga and laughter therapy.

OBJECTIVE: The aim of this paper is to critically evaluate and summarize the literature, and to develop an expert compilation of laughter, its effects and applications, and to assess laughter as a specific means of physical recreation. In addition, this paper was to provide a basic insight into the issue of the importance of laughter in the context of physical recreation, to highlight the potential of the topic and bring it to professionals and to the general public.

METHOD: The basic method was a secondary analysis of data. I used various keywords and identified criteria for inclusion and exclusion. To assess laughter as a specific means of physical recreation was used as a thematic analysis of the data.

RESULTS: Laughter meets the basic attributes specified for the means of physical recreation, because there is a consensus between the effects of laughter and the aims of physical recreation.

CONCLUSIONS: In light of the physical recreation we see potential in the use of laughter as a specific means of physical recreation. The paper presents theoretical material for discussion and further research in this or a similar topic.

Key words: *human, health, laughter yoga, recreation.*