
Forlenger en god latter livet?

REDAKSJONELT

SVEBAK S

I daglig tale er det to motsatte oppfatninger av sammenhenger mellom humor og helse. Det sies at en god latterforlenger livet. Det sies også at vi kan le oss i hjel. Begge utsagn handler om latter. Vi kan le fordi noen kiler oss, og kiling er strengt tatt ikke humor. Noen hjerneskadere får pasienten til å le ufrivillig. Da er det ikke moro for densom ler, selv om andre kan forledes til å le med.

Jeg har flere tusen observasjoner av pulsforandringer (EKG) hos forsøkspersoner som ler i laboratoriet. Det er ikke uvanlig at pulsen kan øke med 40-50 slag i minuttet under latter og falle til under utgangsfrekvensen umiddelbart etter lattersalve. Det er godt mulig at latter er fin mosjon for myokardiet på denne måten. Det er også mulig at et dårlighjerte kan utsettes for akutt overbelastning når et alvorstynget menneske plutselig skulle få noe å le av. Etskehensyn tillater ikke kontrollerte studier av om det går an å le seg i hjel.

Vi lærer å undertrykke lattermildhet når hensynet til andre krever alvor. Det er ikke alltid at resultatet blir ettroverdige pokeransikt. Det er en rådende oppfatning at det er helseskadelig å "sitte" på følelser, i det minste når det gjelder sinne. Legens munterhet kan virke respektløs og sårende på pasienten, og da er skuespill bra for pasientrelasjonen, men kanskje er det dårlig for legens egen helse? Er det helsebevarende at latteren får utløp på vaktrommet eller når pasienten er gått? Disse spørsmålene er lette å stille, men svarene finnes ikke i data fra kontrollert forskning.

KAN SANS FOR HUMOR MÅLES?

Er det kanskje sansen for humor, og ikke hvor lett man har for å le, som betyr noe for helsen? Sans for humor kan kartlegges ved hjelp av spørreskjemaer. Mitt eget spørreskjema fra 1974 er nå revidert og har bare seks spørsmål (SHQ-6) (1). Kanadieren Rod Martin har også utviklet slike metoder til bruk i forskning. I Nord-Trøndelags-undersøkelsen (HUNT-95) er det med tre spørsmål om sans for humor fra mitt 1974-skjema: ett om evne til å oppfatte humoristiske poenger, ett om evne til å trives i muntre situasjoner og ett om

hvor lett personen har for å le. Om noen år vil data om disse tre komponentene i forhold til humoristisk sans kunne testes i forhold til sykелighet og dødelighet i Nord-Trøndelags-befolkningen.

Resultater fra forskning har så langt vist at helse er lite relatert til hvor lett man har for å le, men at den kognitive og sosiale komponenten betyr mye. En prospektiv studie tyder til og med på at det kan være et negativt forhold mellom levealder og munterhet i barndommen (2). Det prosjektet startet i 1921 da det ikke var utviklet metodertil å måle sans for humor, verken hos voksne eller hos barn. Validiteten er derfor tvilsom.

SANSEN FOR HUMOR ER EN STØTDEMPER

Moderne teorier om stress legger vekt på tankens overveielse (cognitive appraisal). Uten at situasjoner (stressorer) bedømmes subjektivt som truende, fysisk eller psykisk, utløser ikke sentralnervesystemet reaksjoner som hjelpermestringen. Og uten at resultatet av forsøk på mestring bedømmes som feil eller fiasko, oppstår ikke stressreaksjoner.

Sans for humor er en evne til å manipulere med mening som vi tillegger situasjoner og personer. Den kan med god grunn oppfattes som en mestringsferdighet, spesielt i samspill med andre mennesker. Enten humoren oppfattes av andresom godartet eller ondsinnet, manipulerer den med proporsjoner, omdefinerer tilsynelatende trussel og punkterer det pompøse. Når humor brukes som mobbing, kan den til og med slukke livsgnisten hos offeret.

Det er ikke tilfeldig at så mye av humoren handler om møtet mellom øvrighetspersoner og småårsfolk, om hjelpeløsnød og overdrevne forestillinger om egen prektighet. Forskningsresultater tyder på at særlig den kognitive og sosialekomponenten i sans for humor betyr noe for helsen. Effekten synes knyttet til reduksjon av stressoren (press, krav, utfordringer) til noe som ikke kan true. Studier av mennesker under de samme stressorer, viser at de med stor sans for humor har mildere plager både i bevegelsesapparatet, fordøyelsen og relatert til immunfunksjonen - slik som forkjølelse-sammenliknet med dem med liten sans for humor. Med liten sans for humor, derimot, blir plagene stadig verre når stressorene øker. Slike resultater er funnet både i norsk og kanadisk forskning (3). Det er interessant at konsentrasjonen av IgA i spytt hos personer med stor sans for humor fortsetter å være relativt høy under stress, mens den faller hos dem som mangler sans for humor (4).

DET NYTTER Å PRØVE OGSÅ FOR DEN SOM HAR LITE!

Newman & Stone (5) studerte effekter av å reagere på en provoserende film dels på en humoristisk måte og dels på en alvorlig måte. Psykofysiologiske indikatorer på reaktivitet viste lavere aktivering ved humoristisk enn ved alvorlig innstilling. Denne effekten var også til stede hos personer som ikke vanligvis var spesielt humoristiske av legning. Forestillingen om at man må kunne produsere humor selv for å oppnå humorens beskyttelse mot stressorer (6), synes dermed overdrevet.

Det er etter hvert en del studier av sans for humor foretatt i omsorgsykker. Sykepleietidsskrifter har publisert mange kasuistiske beretninger de siste år om hvor positivt det er for omsorgsarbeidet at pasienten har sans for humor, for eksempel i hjemmesykepleien.

Det er også mange beretninger om at helsepersonellet mener de selv har fordel av egen sans for humor i arbeid med pasienter. Alle disse beretningene tyder på at samspillet går lettere i forholdet til pasientene, men det er fortsatt mangel på godt kontrollerte studier av om sansen for humor virkelig betyr noe for helsearbeiderens helse på lang sikt og for pasientens evne til å komme seg etter sykdom. Norman Cousins har skrevet en bok om sin egen erfaring med morsomme filmer som den viktigste faktoren i behandlingen av en smertetilstand der legene ikke hadde noen terapi (7). Han oppdaget til sin overraskelse at han kunne være smertefri i inntil to timer etter en serie med kraftigelatteranfall. Det er ikke uvanlig at denne effekten tilskrives økt endorfinsekresjon under latter, men dette er ikke vitenskapelig bevist.

Humøret er en enkel og sentral indikator på livskvalitet. Humør er ikke det samme som munterhet. Munterhet er en variant av godt humør, og kan skyldes stor sans for humor, men også en generell euforisk stemning uten humoristiske tanker. Det er ikke utenkelig at godt humør er vel så bra som stor sans for humor når helse, sykdom og levealder skalmåles. Det er grunn til å se nærmere på om all sans for humor er like bra for helsen. Kanskje er den sarkastiske og ironiske humoren ikke en gang bra for avsenderen.

For offeret er den en dobbelt byrde ved både å være en markering av ikke å høre til og ved at aktiv protest kan oppfattes som mangel på sans for humor: Tåler du ikke en spøk? Humorens tvetydighet viser seg også i psykoterapi hvordan både kan være befriende og fungere som en virkelighetsflukt.

Legen kan ikke forskrive latter på resept, men helsevesenet kan organisere arbeidet slik at personellet får økt bevissthet om å gripe humoren som kommunikasjonsform. Her er det snakk om mer enn klovner i sykehus. Oppgaven er å legge forhold til rette for at jovial munterhet blir en mer naturlig del av hverdagen.

Selv om effekten ikke skulle vise seg å være stor på den fysiske helsetilstanden, er det vanlig at godlynt humor gir suggesjonseffekter på humøret når mennesker møtes. I vår kultur har vi tradisjon for å mene at noen kommer til himmelen, mens andre går til helvete. Dersom en god latter skulle forlenge livet, kan det være en trøst for noen å vite at den dermed også forkorter evigheten. Verken humor eller latter gir evig liv, men den joviale humoren synes å gi et bedre liv.

Sven Svebak

LITTERATUR

1. Svebak S. The development of the Sense of Humor Questionnaire: From SHQ to SHQ-6. *Humor. Int J Hum Res* 1996; 9: 341-61.
2. Friedman HS, Tucker JS, Tomlinson-Keasey C, Schwartz JE, Wingard DL, Criqui MH. Does childhood personality predict longevity? *J Pers Soc Psychol* 1993; 65: 176-85.

3. Svebak S, Martin RA. Humor as a form of coping. I: Svebak S, Apter MJ, red. Stress and health: a reversal theory perspective. Washington D.C.: Taylor & Francis, 1997: 173-84.
 4. Martin RA, Dobbin JP. Sense of humor, hassles, and immunoglobulin A: evidence for a stress-moderating effect of humor. *Int J Psychiatry Med* 1988; 18: 93-105.
 5. Newman MG, Stone AA. Does humor moderate the effects of experimentally-induced stress? *Ann Behav Med* 1996; 18: 101-9.
 6. Martin RA, Lefcourt HM. Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *J Pers Soc Psych* 1983; 45: 1313-24.
 7. Cousins N. *Anatomy of an illness*. New York: Norton, 1979.
-

Publisert: 10. desember 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 30. desember 2025.