

**POTENCIAR EL RIURE
COM A ESTRATÈGIA DE TREBALL
EN LES ACTIVITATS ORIENTADES
A LA GENT GRAN**

Potenciar el riure com a estratègia de treball en les activitats orientades a la gent gran

Francesc Xavier Delgado i Drover

Resum

La gent gran riu així com ho fem la resta d'adults? Té motius per riure? El sentit de l'humor és un dels trets bàsics de l'envelliment saludable? Després d'haver practicat durant anys amb tècniques per desenvolupar el sentit de l'humor amb poblacions d'edats diferents, la nostra experiència suggereix una resposta afirmativa a aquests interrogants. El fet de redactar aquest article ens ha permès consultar diverses tesis doctorals centrades en humor i envelliment, manuals sobre la psicologia de l'humor i articles sobre aplicacions de recursos humorístics i de psicologia positiva en programes de promoció del benestar personal en gent gran. Les conclusions bàsicament són que hi ha diversos programes que investiguen d'una manera específica les relacions que hi ha entre el sentit de l'humor i l'edat, tot i que parteixen de mostres i resultats que actualment són poc significatius. Els resultats obtinguts indiquen que les persones d'edat gaudeixen del sentit de l'humor tant com la resta d'adults. Aquests programes tenen correlats físics i psicològics que confirmen aquesta hipòtesi, i l'humor afiliatiu i l'autoafirmatiu són els estils d'humor més recurrents. A les illes Balears, comptem amb professionals formats i sensibilitzats en una atenció humana i humorosa de les persones grans (pallassos d'hospital, experts en teràpia del riure i tècnics a les institucions, com ara els equips de Velleza i Família de l'IMAS) i recursos materials que ja tenen un recorregut i una implantació territorial que permeten ampliar les evidències que revelen els estudis que comentem en aquest article i aprofundir-hi.

Resumen

¿Se ríen las personas mayores como lo hacemos el resto de adultos? ¿Tienen motivos para reírse las personas mayores? ¿Es el sentido del humor uno de los rasgos básicos del envejecimiento saludable? Después de años de practicar técnicas para desarrollar el sentido del humor en poblaciones de edades diferentes, nuestra experiencia sugiere una respuesta afirmativa a estos interrogantes. Elaborar este artículo me ha permitido consultar varias tesis doctorales centradas en humor y envejecimiento, manuales sobre la psicología del humor y artículos sobre aplicaciones de recursos humorísticos y de psicología positiva en programas de promoción del bienestar personal de personas mayores. Las conclusiones al respecto básicamente son que existen varios programas que investigan de manera específica las relaciones entre el sentido del humor y la edad, a pesar de que lo hacen con muestras y resultados poco significativos en estos momentos. Los resultados obtenidos indican que las personas de edad disfrutan del sentido del humor tanto como el resto de adultos. Estos programas han obtenido correlatos físicos y psicológicos que confirman esta hipótesis, siendo el humor afiliativo y el autoafirmativo los estilos de humor que más emplean. En las islas Balears contamos con profesionales formados

y sensibilizados en una atención humana y humorosa de las personas de edad (payasos de hospital, expertos en risoterapia y técnicos en las instituciones, como por ejemplo, los Equipos de Velleja i Família de l'IMAS), así como con recursos materiales con un recorrido y una implantación territorial que permiten ampliar y profundizar las evidencias que revelan los estudios mencionados en este artículo.

1. Introducció



Foto 1. Sessió de teràpia del riure al Club del Jubilat (el Migjorn Gran, any 2003)

Així com en altres àmbits relacionats amb la qualitat de vida de la gent gran i el seu benestar —l'autoestima, les relacions afectives i sexuals, una educació per a totes les edats, la protecció i prevenció del maltractament contra les persones d'edat— l'estudi, la valoració i investigació del sentit de l'humor de les persones d'edat ha estat durant anys una àrea desconeguda, poc explorada i amb unes expectatives inicials elevades, les quals encara ara han de ser verificades.

Uns anys ençà, la psicologia positiva té bastant presència, no solament com a embolcall comercial per vendre de tot i més, sinó també com a gran defensora d'una nova manera d'entendre la salut mental i l'aproximació dels usuaris i professionals (sanitaris, socials i educatius) al reforç de la qualitat de vida individual i comunitària.

En aquesta amalgama que és la psicologia positiva —que està en procés d'esdevenir una disciplina per si mateixa— hi ha alguns conceptes clau com ara l'humor, el sentit de l'humor i la felicitat que sovint són identificats els uns amb els altres. En aquest article intentarem definir-los per veure si es correlacionen amb el benestar i la millora de la qualitat de vida de la gent gran.

2. Revisió teòrica

2.1. Concepte i procés d'envelliment

Any rere any, expliquem el procés d'envelliment als nostres alumnes de certificats de professionalitat (SSC320_2 Atenció Socio sanitària a Persones Dependents) i els exposem els tres conceptes bàsics següents.

2.1.1. Impacte demogràfic: present i futur d'aquest sector d'edat

Segons les previsions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), l'any 2050 la població gran a Espanya serà prop del doble de l'actual en dades percentuals (34,4% de la població total). Aquesta predicció és significativa, tant pel que fa a la pressió demogràfica sobre la població general, la planificació de recursos per atendre les necessitats d'aquell col·lectiu d'edats diverses i la seva previsió, com en relació amb la recerca i investigació de recursos per potenciar l'envelliment actiu i saludable.

2.1.2. Trets principals relacionats amb el procés d'envelliment des de la perspectiva biopsicosocial

- a) Canvis biològics: són les alteracions de les estructures i funcions de l'organisme. Els canvis físics que esdevenen amb l'edat no són uniformes ni per a tota la població ni per als membres d'un grup d'edat en un moment històric específic. La variabilitat és un tret que cal considerar en valorar els canvis biològics determinants per l'envelliment, ja que n'hi ha d'evidents i generalitzats i d'altres que no ho són tant.
- b) Canvis psicològics: són els que afecten el funcionament de l'àrea cognitiva que està associada a factors com ara l'estat de salut, les qualitats prèvies, la formació acadèmica, l'activitat professional prèvia o un entorn estimulants. També l'àrea l'afectiva i sexual, entesa d'una manera natural i integradora: hi poden haver tantes sexualitats, experiències, sensibilitats i maneres de viure-la com a persones, més enllà dels mites de la manca de desig sexual, els prejudicis socials sobre la sexualitat en la vellesa i els principals canvis fisiològics. Quant al component afectiu, en la vellesa es produeixen molts canvis o pèrdues: la jubilació, la marxa dels fills, éssers estimats que es moren, la proximitat de la mort, malalties cròniques, situacions de discapacitat i dependència són circumstàncies vitals que poden alterar l'estabilitat d'una persona si no les afronta d'una manera adaptativa. Finalment, els canvis psicològics afecten la personalitat: més enllà dels prejudicis («vellisme»), les persones envellim de la mateixa manera com hem viscut i solem mantenir estables els trets principals de la personalitat al llarg del procés vital.
- c) Canvis socials: són els que estan relacionats amb el procés d'envelliment, la jubilació, la viduïtat, l'acumulació o la dificultat per adaptar-se a pèrdues significatives, així com el repte de persistir en el seu projecte de vida.

2.1.3. Classificacions del procés d'envelliment

Introduïm aquest apartat amb una dinàmica per distingir l'impacte que té el procés d'envelliment en els diferents grups d'edat: cronològic, físic, psicològic i social. Posteriorment, exposem la classificació que va fer l'OMS l'any 2002, que distingeix l'envelliment normal (el que cursa sense patologia), el patològic (el que cursa amb múltiples patologies) i el saludable (definit per una baixa probabilitat de malaltia i de discapacitat, associada a un rendiment cognitiu i capacitat física elevats i a un compromís actiu amb la vida).

Per últim, exposem què és l'envelliment actiu i els factors que l'afavoreixen:

- a) Predisposició genètica. L'herència biològica transmesa pels progenitors assigna uns trets físics i psicològics que determinen l'envelliment (per exemple, longevitat i malalties).
- b) Hàbits de vida. Adoptar estils de vida saludables: la nutrició, l'activitat física, el consum de tòxics i el control de l'estrès determinen un envelliment saludable.
- c) Influències mediambientals. Hi ha factors com ara l'entorn de vida (rural o urbà), que sigui un país desenvolupat, el nivell d'estudis o els recursos econòmics permeten accedir a uns recursos que poden influir en l'envelliment humà.

L'envelliment actiu entès des d'aquesta perspectiva ens pot ajudar a esbrinar la importància que tenen els correlats psicològics, emocionals i socials, tant en l'ajustament de la gent gran, com de la seva capacitat per viure amb optimisme, bon humor i d'una manera adaptativa tot el temps que li quedi de vida.

2.2. Humor, estils i dimensions del sentit de l'humor. Una aproximació a la psicologia de l'humor

Més de dotze anys de treballar amb la teràpia de la rialla, el sentit de l'humor i els mètodes per afavorir un bon clima laboral en els equips de treball ens han permès riure a les totes, créixer personalment i professionalment, i acumular uns recursos i coneixements que, malgrat els anys, ens semblen minsos, si els comparem amb l'immens territori que és l'estudi de la psicologia de l'humor i les aplicacions específiques que té en àmbits com la salut (física i mental), l'educació, la psicoteràpia i l'àmbit laboral, entre d'altres.

2.2.1. Humor: antecedents històrics i per àmbits

L'humor o, més ben dit, el sentit de l'humor és un camp conceptual tan ampli i complex que els estudiosos encara no han assolit un consens per definir-lo. Quan parlem d'humor, una de les referències relacionades amb la salut i l'homeòstasi corporal més al·ludides és la teoria dels quatre humors descrita per Aristòtil, que desenvoluparen i difongueren

posteriorment Hipòcrates i Galé. Quatre segles abans que s'implantés el calendari cristià (383-322 aC), Aristòtil va descriure que les persones estem conformades internament per quatre substàncies líquides o semilíquides: els humors (sang, flegma, bilis groga o còlera i bilis negra o melanconia), l'equilibri dels quals era el fonament de la salut, mentre que el seu desequilibri podia explicar el desenvolupament de les malalties.

Des del punt de vista antropològic, és significatiu constatar que l'humor és un fet transcultural i que ja des de l'antiguitat apareixen en les nostres cultures persones, espais i rituals en què l'humor ens ha permès cohesionar-nos i encoratjar-nos com a comunitat (és el cas dels pallassos i xamans, els cerimonials hopi i zuni de les tribus aborígens d'Amèrica i els narradors ambulants d'Àfrica, que alleugen el patiment dels pobladors amb bromes de tot tipus), transcendir els mals auguris o excessos de poder (com succeïa en el teatre grec i amb els bufons i joglars de les corts a l'edat mitjana), riure'ns de nosaltres mateixos com a exercici d'humilitat i de saviesa (atribució originària de la cultura oriental, pel fet de riure'ns dels nostres errors, limitacions i ximpleries), entre altres funcions psicosocials.

Des del punt de vista de la salut, hi ha experts de disciplines vàries que han considerat que és necessari integrar l'humor en el tracte amb el pacient, així com explorar l'ús de teràpies complementàries en combinació amb les intervencions sanitàries convencionals, com ara la risoteràpia (Joselías Fernández González, psicòleg clínic, i Begoña Carbelo, infermera i psicòloga de la Universitat Alcalà d'Henares, Madrid), la musicoteràpia (Montserrat Gimeno, infermera i musicoterapeuta de la Universitat New Paltz, Nova York), l'arteràpia (Nadia Collete, arterapeuta assistencial a l'Hospital Santa Creu i al Sant Pau, Barcelona) o l'art antic, senzill i sensible com el dels titelles (Fidel Delgado, psicòleg i tititerapeuta a l'Hospital La Paz, Madrid). José Elías (2005) esmenta altres noms propis en aquesta descoberta i innovació del que Norman Cousins denominà «connexió rialla» i que posteriorment suposà una empenta important per al desenvolupament de la psiconeuroimmunologia. Són autors com ara el professor de cirurgia Henri de Mondebille (s. XIII), el qual proposava l'alegria com a via per facilitar la recuperació dels pacients quirúrgics. També el cirurgià François Rabelais recomanava als seus pacients que riguessin, perquè considerava que era un mètode infal·lible per alleugerir el patiment. El metge William Batie (s. XIX) tractava amb el sentit de l'humor els malalts mentals. Ja al segle XX, el psicòleg James Sully fou dels primers autors que destacà els beneficis fisiològics de la rialla. Per part seva, William McDougall, professor de psicologia de Harvard, defensà que la funció biològica de la rialla permet mantenir el benestar i la salut psicològics. El psicoanalista Sigmund Freud afirmà que riure a les totes pot alliberar del nostre organisme l'energia negativa. I, finalment, el metge James J. Walsh considerà que l'efecte saludable de riure derivava en principi d'un efecte mecànic i estimulants sobre els òrgans interns del cos, i ressenyà la importància dels factors psicològics i l'actitud de la persona.

2.2.2. Humor: conceptes bàsics

L'humor, com acabem de dir, és un art, una necessitat humana que ens acompanya des de l'origen de les civilitzacions i que segurament té a veure amb el fet de ser persona, amb la manera com ens veiem i interactuem amb la realitat, amb els mecanismes de defensa, amb els recursos que tenim per adaptar-nos a les experiències de vida, ja que l'humor ens permet posar distància per poder conviure i sobreviure.

Els principals autors que han investigat el concepte d'humor, els tipus, el sentit de l'humor i les seves dimensions ens permeten entendre la complexitat i la importància d'aquest fenomen tant en l'àmbit personal com social.

L'humor és un terme que sovint hem relacionat amb l'estat d'ànim (estar de bon o de mal humor), però també el lliguem a la conducta de riure i de saber fer riure als altres. Així, hi poden haver persones «gracioses» i d'altres que no ho són; l'humor pot ser intencionat (negre, verd, blanc, sarcàstic, irònic) i no intencionat (el que resulta de caigudes, «ficades de pota», etc.), en definitiva, podem entendre l'humor com a qualsevol estímul que pot generar la rialla d'una persona i que solem activar-lo mitjançant jocs, bromes, acudits, humor gràfic, pessigolles, etc.

Hi ha autors com Begoña Carbelo i Eduardo Jauregui (2006) que diferencien l'humor positiu i el negatiu, segons quines siguin les conseqüències que té. El sentit de l'humor positiu seria aquell que cerca provocar la rialla pròpia i aliena sense ofendre ni agredir terceres persones; en canvi, el sentit de l'humor negatiu seria el que provoca la rialla a costa de l'altre. La discussió sobre si l'un o l'altre és un estil d'humor més o menys acceptable, en el sentit que quan ofenem o agredim amb les «nostres ocurrències» caldria imposar qualche mena de límit perquè l'humor no sigui una arma per menystenir, humiliar ni agredir a ningú, hi ha autors que indiquen que és la cultura, el moment històric, en definitiva, els correlats socials el que determina el que és tolerable i el que no ho és. Actualment, l'humor agressiu, sexista i discriminatiu sota qualsevol condició és inacceptable, però temps enrere (pensem com a referència en les primeres pel·lícules còmiques de Buster Keaton, Charles Chaplin, Laurel i Hardy —coneguts en espanyol com «el Gordo y el Flaco»—) l'ús de la violència, els estereotips de gènere i de la imatge corporal eren motiu de befa i rialla socialment acceptada. Segons els valors i la sensibilitat de cada societat i en cada moment històric hi poden haver uns límits del que acceptem o no en relació amb els estils d'humor.

2.2.3. Teories i estils de l'humor

La majoria d'autors recorren a tres teories per explicar l'humor (Carbelo, 2005):

- Teoria de la superioritat i denigració. Plató i Aristòtil coincidiren a afirmar que la rialla sorgeix quan observem la desgràcia aliena i esclatem a riure per un impuls d'autovaloració i d'autosuficiència, ja que ens veiem superiors a l'altre, el qual s'ha

errat, ha fracassat, caigut o fet el ridícul. Aquesta és la base dels gags dels pallassos que s'equivoquen i cauen una vegada i una altra.

- Teoria de la incongruència. Schopenhauer va ser-ne l'impulsor. Basant-se en la manera com interactuen els processos cognitius i perceptius, explicà que el canvi inesperat i incongruent en un relat o seqüència genera una realitat imprevista i de sorpresa que provoca la rialla. Quan sortim de la norma, de l'expectativa, de la seqüència pròpia del pensament lògic és quan s'activa l'humor. Els acudits exemplifiquen aquesta teoria.
- Teoria de la descàrrega o de l'alliberació de la tensió. Spencer plantejava que les persones vivim sotmeses a tensions i esforços quotidians que ens poden provocar una sobrecàrrega de tensió en diverses estructures de l'organisme, les quals podem alliberar mitjançant els moviments musculars que activem quan riem. Posteriorment, hi ha hagut altres autors que han matisat que, a més del relaxament físic, també alliberem la tensió emocional acumulada. Com a exemple d'aquest mecanisme podem esmentar les bromes que fem en un enterrament com una via per alleugerir la tensió del moment.

Malgrat aquestes teories tradicionals, que posen l'accent en una explicació unitària i unidimensional del sentit de l'humor, posteriorment hi ha hagut autors que han estudiat la relació entre els diferents estils de l'humor i uns trets de personalitat específics. Rod A. Martin (2003), en el desenvolupament del qüestionari d'estils d'humor, partí de la hipòtesi que l'humor està conformat per quatre dimensions, més enllà de pensar que l'humor solament té un correlat positiu i orientat a sostenir la salut personal i a potenciar-la. Obrí la porta a considerar les conseqüències negatives d'alguns estils d'humor i en la influència que pot tenir en les relacions interpersonals. En aquesta línia, va descriure quatre dimensions explicatives de diferents estils de l'humor: dues maneres saludables d'expressar l'humor (humor d'afiliació i d'autoafirmació) i dues maneres potencialment perjudicials (mitjançant l'humor agressiu i l'autodemoledor).

Taula 1 | *Estils d'humor, segons Rod A. Martin*

	POSITIU	NEGATIU
AMB UN MATEIX	AUTOAFIRMACIÓ Tendència a divertir-se amb les incongruències vitals; mantenir una mirada humorosa en situacions d'adversitat; emprar l'humor com a mecanisme regulador d'emocions.	AUTODEMOLEDOR Tendència a emprar l'humor divertint els altres mentre hom es perjudica a si mateix; humor excessivament autodespectiu i riure's amb els altres quan hom és ridiculitzat o menyspreat.

continua

	POSITIU	NEGATIU
AMB ELS ALTRES	AFILIACIÓ Tendència a dir coses gracioses, a fer acudits, bromes enginyoses amb l'objectiu de divertir els altres, facilitar les relacions i reduir tensions interpersonals.	AGRESSIU Tendència a emprar l'humor per criticar o manipular els altres (sarcasme, burla, ridiculització, humor despectiu). També inclou l'expressió compulsiva de l'humor fins i tot quan és socialment inapropiat.

2.2.4. Sentit de l'humor: dimensions

Si bé l'estudi de l'humor és un univers en si mateix, les darreres dècades hom ha observat que malgrat que està relacionat amb una experiència cognitiva, afectiva, conductual, social i interpersonal, cal incidir en la multidimensionalitat del sentit de l'humor per entendre'l d'una manera integral i plena. En els nostres seminaris de gestió de l'humor laboral solem emprar l'esquema següent per reflectir-la:

- Cognitiva: té a veure amb la nostra manera de percebre i interpretar la realitat. La manera (optimista, depressiva, defensiva) com mirem la vida determina l'experiència que vivim.
- Afectiva: té a veure amb la nostra estabilitat i seguretat interna. Ens permet afrontar els canvis i adversitats amb una actitud optimista i feliç i amb més capacitat d'amortiment emocional.
- Conductual: té a veure amb la manera d'expressar el propi sentit de l'humor. La manera com el nostre «nen interior» ens permet mostrar-nos, mitjançant rialles sonores, somriures contagiosos, bromes espontànies, i adoptar una actitud més flexible del que és habitual.
- Social: té a veure amb la manera de mostrar-nos, la manera com ens veuen els altres i com aquestes exposicions i descobertes, aquests «sintonitzar», «agradar-nos», «caure'ns bé», «resultar interessant», «atreure'ns», etc., permeten activar la quantitat i qualitat d'interaccions interpersonals, dinamitzar-les i multiplicar-les fins al punt que podem resultar més atractius als altres simplement perquè ens mostrem més desinhibits, espontanis, naturals i autèntics.

2.2.5. Humor i envelliment

D'estudis que correlacionen l'humor amb diversos factors n'hi ha a balquena: humor i salut, humor i gènere, humor i personalitat, humor i etapes de desenvolupament evolutiu, humor i envelliment, humor i educació, humor i entorn laboral... Els que tenen més solvència són els que han mirat d'esbrinar què hi ha de cert en el binomi humor-salut, així com els que intenten explicar la possible relació entre els diferents estils d'humor i uns

trets de personalitat específics. Això a banda, la cruïlla entre l'humor i l'envelliment està en procés de descoberta i, segons Rod A. Martin,¹ cal interpretar-ne les conclusions amb cautela, ja que no se n'han fet estudis longitudinals. Les més significatives són:

- Schair i Cicinelli (1974) conclouen que podem associar el declivi de les capacitats cognitives en les persones d'edat avançada a una comprensió reduïda de l'humor. En la seva investigació constataren que com més elevada és l'edat, hom menys comprèn els acudits i més aprecia l'humor. D'aquesta manera, quedaria confirmada la hipòtesi de la congruència cognitiva, segons la qual en la primera etapa de la vida, l'augment de les habilitats cognitives capacita els nens per comprendre formes d'humor cognitivament més complexes i per apreciar-les. A la darrera etapa de la vida, però, quan la capacitat cognitiva comença a declinar, la comprensió dels acudits minva.
- Shammi i Stuss (2003) constaten que les disminucions subtils en el funcionament del lòbul frontal en la gent gran poden menar a un cert perjudici en el procés cognitiu de l'humor, alhora que manté intacte el plaer afectiu de l'humor.
- Willibald Ruch et al. (1990) observen que la gent gran és més procliu a gaudir de l'humor en què es resol la incongruència i ho és menys a gaudir dels tipus d'humor més absurds que contenen una incongruència no resolta.
- Thorson i Powell (1996) i Rod A. Martin (2003), en un estudi fet amb adults d'edat avançada, obtingueren puntuacions significativament més baixes que els joves, tant en humor d'afiliació com en l'agressiu. Aquest resultat suggereix que la gent gran és menys propensa a participar en bromes amistoses, a riure amb altres i a emprar humor per menysprear, ridiculitzar i manipular terceres persones. Això a banda, les dones grans obtingueren puntuacions més elevades que les joves en humor d'autoafirmació, la qual cosa indicaria que tenen una visió de la vida generalment més humorística i que recorren més a l'humor per prendre perspectiva i afrontar-lo. També arribaren a la conclusió que l'humor en adults pot tenir funcions diverses en cada etapa del cicle vital: en els joves, pot ser important per expressar agressió d'una manera socialment acceptable, establir relacions i posar a prova l'estatus social dins el grup d'iguals. Per les persones grans, principalment en les dones, l'humor pot tenir més relació amb la manera d'afrontar i mantenir una mirada humorística de la vida.

3. Programes que són impartits i metodologia

Revisant articles, publicacions i tesis recents sobre intervencions dutes a terme amb persones d'edat, concretament sobre l'avaluació i/o la millora del seu sentit de l'humor, novament constatem que hi ha disparitat conceptual i de metodologies que són emprades a tot arreu per potenciar el sentit de l'humor de la gent gran.

En les taules següents recollim els principals programes i actuacions al respecte:

Taula 2 | *Síntesi del programa Recursos positius*

Nom del recurs	Programa Recursos positius
Autor i procedència	Montserrat Amorós, Universitat Autònoma de Madrid. Publicat el 2008
Mostra, nombre i edat	17 persones grans d'edat compresa entre els 75 anys i els 87
Metodologia	5 sessions, durada de 2 hores Continguts treballats: guanyar confiança, perdre la por, prendre consciència, desenvolupar la creativitat, pensar de manera saludable, veure la vida d'una altra manera, maneres de divertir-se, proporcionar i ampliar recursos, i avaluar el programa
Hipòtesi	Relacionar el recurs psicològic de l'humor amb la salut i el benestar subjectiu de la gent gran. Sorgeix d'un estudi fet amb gent centenària d'Okinawa que descriu les característiques del seu procés d'envelliment: meditar, cultivar l'optimisme i el sentit de l'humor, i mantenir una bona xarxa social
Conclusions	Augmenta la motivació dels participants, els millora la percepció del seu estat d'ànim i experimenten canvis qualitius molt destacats

Taula 3 | *Síntesi del programa Teràpia del riure amb un grup de dones adultes*

Nom del recurs	Teràpia del riure facilitada per pallasos d'hospital als usuaris d'una residència geriàtrica
Autor i procedència	Villamil M., Quintero A., Henao E., Cardona J. L. Facultat Nacional de Salut Pública Medellín. Publicat el 2013
Mostra, nombre i edat	10 persones grans d'edat compresa entre els 59 anys i els 97
Metodologia	5 sessions
Hipòtesi	Explorar els beneficis de la teràpia del riure amb un grup d'usuàries d'un centre gerontològic
Conclusions	Adquireixen una mirada més positiva; accepten més bé la realitat; disminueixen els records tristos o els expressen amb menys dolor; incrementen la confiança en els altres; expressen satisfacció vital, i estan més satisfets del suport familiar



Foto 2.
Dona i pallassos de Sonrisa Médica cantant a l'hospital d'Inca

Taula 4 | Síntesi del programa Millora del sentit de l'humor per a dones rurals

Nom del recurs	Programa de millora del sentit de l'humor
Autor i procedència	Begoña García Larrauri. Universitat de Valladolid. Publicat el 2006
Mostra, nombre i edat	16 persones grans procedents de l'àmbit rural i amb edats compreses entre els 57 anys i els 72
Metodologia	13 sessions. Continguts treballats distribuïts en cinc mòduls: 1. Comunicar, divertir-se i desinhibir-se; 2. Crear humor; 3. Apreciar l'humor; 4. Afrontar les adversitats d'una manera optimista; 5. Relacions positives amb humor
Hipòtesi	Avaluar l'efecte de la implementació del programa amb variables socials (comunicació, coneixement personal dins el grup en les diferents dimensions d'aquest model) i psicològiques (benestar personal)
Conclusions	Diferències significatives entre el pretest i posttest de l'autovaloració general que fan els participants sobre el seu sentit de l'humor; diferència significativa que fa l'entorn en la valoració del sentit de l'humor dels participants. L'aplicació d'aquest programa optimitza l'ús del sentit de l'humor per part dels participants i els augmenta el benestar personal



Foto 3.
Dona gran en dinàmica d'escalfament.
Marató del riure, any 2008

Taula 5 | *Síntesi dels resultats del taller de Teràpia del riure amb un grup de gent gran*

Nom del recurs	Taller de teràpia del riure
Autor i procedència	Avendaño Jiménez, Dania Deyanira; Linares León, Alma Raquel; Pérez Islas, Yessica Abigail. Universidad Nacional Autónoma de México. Publicat el 2014
Mostra, nombre i edat	10 persones grans d'edat compresa entre els 60 anys i els 68
Metodologia	1 sessió. Exposició dels objectius de l'activitat, contar acudits i fer diverses dinàmiques grupals
Hipòtesi	Aplicar tècniques de teràpia del riure amb un grup de persones grans i verificar les possibles variacions en el seu estat d'ànim, la pressió arterial i el pols
Conclusions	Confirmació de la hipòtesi experimental: aplicar teràpia del riure afecta la pressió arterial i la freqüència cardíaca. Els participants afirmaren haver-se sentit molt bé després de la intervenció

Taula 6 | *Síntesi dels resultats del programa Millora de benestar personal per a gent gran*

Nom del recurs	Programa per a la millora del benestar de la gent gran
Autor i procedència	Guadalupe Jiménez, M., Izal, M., Montorio, I. Universidad Autónoma de Madrid. Publicat el 2016
Mostra, nombre i edat	10 persones grans d'edat compresa entre els 60 anys i els 68

continua

Metodologia	9 sessions Continguts treballats: benestar personal, envellir amb èxit, fortaleces del caràcter i manera de potenciar-les, comprensió i regulació emocional, correlació amb l'estat de salut, afrontar adversitats, projecte i compromís de vida personal
Hipòtesi	Comprovar l'eficàcia d'un programa pilot basat en la psicologia positiva i que està destinat a incrementar el benestar emocional de la gent gran
Conclusions	Increment del nivell de felicitat dels participants i reducció dels nivells de preocupació i pressió arterial sistòlica

4. Resultats

- Els participants d'aquests programes augmenten la seva percepció de benestar personal i de l'estat de la seva salut.
- Observem millores en aspectes físics com la pressió arterial i la freqüència cardíaca.
- Millora la percepció d'un mateix i dels altres, per la qual cosa els participants estableixen una relació més gratificant amb si mateixos (autoestima) i amb qui els envolta (reforcen lligams amb l'entorn familiar, de vida i amb la xarxa social).
- Hi ha diversos estudis que confirmen que la gent gran manté el sentit de l'humor com una variable de personalitat independent de l'edat, és a dir, que riu i gaudeix com la resta de persones.
- Hi ha estudis específics que avaluen els estils de l'humor més freqüents en funció del gènere i l'edat. Indiquen que la gent gran funciona amb estils d'humor més positius, com és l'afiliatiu, i que concretament les dones grans tenen un estil d'humor afirmatiu. Constatem, per tant, la intuïció que quan les coses vénen tortes, la flexibilitat cognitiva i l'autoregulació emocional de la gent gran els permet adaptar-se als canvis, adversitats i, fins i tot, al procés de dependència.

5. Conclusions

- Hi ha eines d'avaluació i d'intervenció per desenvolupar l'ús generalitzat del sentit de l'humor com a fortalesa humana i com a recurs d'empoderament (cognitiu, afectiu i social) de la gent gran.
- Hi ha estudis preliminars que constaten que potenciar els recursos psicològics positius afavoreix un envelliment actiu i satisfactori.

- Al començament, els pallassos d'hospital treballaren per humanitzar l'estada dels menors en l'entorn hospitalari, però de cada vegada tenen més demanda per part de diferents serveis. Així, cada dia amplien i demostren que l'instrument de l'humor és consubstancial a la naturalesa humana i que no entén d'edat, patologies, ni tan sols de moments crítics. És un recurs terapèutic emprat també en les unitats i serveis d'adults. Caldria validar els recursos humorístics que empen els pallassos d'hospital amb persones grans.
- La nostra experiència de formar personal de residències ens demostra que, com a recurs preventiu i com a eina d'autocura i de cura emocional dels usuaris, és fonamental cultivar el sentit de l'humor en l'entorn socio sanitari.



Foto 4.
Detall d'una sessió de teràpia del riure
amb l'Associació de Gent Gran de Son
Canals (Palma). Any 2012

Referències bibliogràfiques

Amorós, M. (2007). *Avaluació d'un programa de potenciació dels recursos psicològics per a la millora del benestar psicològic i de la salut*. (Tesi doctoral). Universitat Autònoma de Madrid, Facultat de Psicologia. Recuperat de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/1985/4981_amoros_gomez_montserrat.pdf?sequence=1

Avenidaño, D. D., Linares, A. R., Pérez Islas, Y. A. (2014). *La tercera edad de la risa*. Cd. Cooperativa Cruz Azul, Hidalgo. Recuperat de: <http://vinculacion.dgire.unam.mx/Congreso-Trabajos-pagina/PDF/Congreso%20Estudiantil%202014/Proyectos%202014-%20C3%81rea/1.%20Ciencias%20BioI%20C3%B3gicas/ciencias%20de%20la%20salud/3.11%20CIN2014A10059-%20Ciencias%20de%20la%20Salud.pdf>

Carbelo, B. (2005). *El humor en la relación con el paciente. Una guía para profesionales de la salud*. Masson: 37, 55-62.

Carbelo, B. i Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: humor positivo. *A Papeles de psicólogo* 27(1): 18-30. Recuperat de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1281>

Elías, J. (2005). *Guía práctica de risoterapia*. Orion Ediciones: 16-18.

García, B. (2006). *Programa para mejorar el sentido del humor*. Pirámide: 287-291.

Jiménez, M. G., Izal, M., i Montorio I. (2016). *Programa para la mejora del bienestar de las personas mayores. Estudio piloto basado en la psicología positiva*. Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid. *Suma psicología*: 51-59. Recuperat de: <http://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-programa-mejora-del-bienestar-las-S0121438116000059>

Martin, R. A. (2008). *La psicología del humor. Un enfoque integrador*. Orion Ediciones.

Rojas, L. (2016). *Bienestar subjetivo, sentido del humor y sentimiento de culpa en personas mayores*. (Tesi doctoral). Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid: 89. Recuperat de: <http://eprints.ucm.es/37598/>

Villamil, M. M., Quintero, Á., i Henao, E. (2013). Terapia de la risa en un grupo de mujeres adultas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(2): 202-208. Universidad de Antioquía. Colòmbia. Recuperat de: <http://docplayer.es/12478368-Revista-facultad-nacional-de-salud-publica-issn-0120-386x-revistasaludpublica-udea-edu-co-universidad-de-antioquia-colombia.html>

Autor

FRANCESC XAVIER DELGADO I DROVER

Palma (1971). Llicenciat en Psicologia per la UIB i psicòleg especialista en Psicologia clínica. Terapeuta gestalt i col.laborador de la Fundació Claudio Naranjo que treballa en psicologia integrativa emprant la psicologia dels eneatis (eneagrama). Exercici professional privat en psicoteràpia, psicologia jurídica i formació des de l'any 1997. Instructor de cursos i tallers d'autoestima, relacions interpersonals i sexualitat per a persones grans. Des de l'any 2009 és docent dels certificats professionals d'Atenció socio sanitària a persones dependents en institucions socials i d'Atenció socio sanitària a persones dependents a domicili. Formador dels professionals de la Fundació Balear per a la Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència.