



Aktivizačno-socializačný
intervenčný program pre seniorov

Terapia smiechom

PhDr. Diana Ďuricová



**Aktivizačno-socializačný
intervenčný program pre seniorov**

Terapia smiechom

PhDr. Diana Ďuricová



Upozornenie pre čitateľov a užívateľov tejto knihy

Všetky práva vyhradené. Žiadna časť tejto tlačenej či elektronickej knihy nesmie byť reprodukováná a šírená v papierovej, elektronickej či inej podobe bez predchádzajúceho písomného súhlasu vydavateľa. Neoprávnené použitie tejto knihy bude trestne stíhané.

Automatizovaná analýza textov alebo dát v zmysle čl. 4 smernice 2019/790/EU a použitie tejto knihy na tréningovanie AI sú bez súhlasu nositeľa autorských práv zakázané.

PhDr. Diana Ďuricová

Aktivizačno-socializačný intervenčný program pre seniorov

Terapia smiechom

Vydala GRADA Slovakia s. r. o. pod značkou Grada

Moskovská 29, 811 08 Bratislava 1

www.grada.sk

Tel.: +421 2 556 451 89

ako svoju 422. publikáciu

Autor

PhDr. Diana Ďuricová

Recenzenti

prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

prof. PhDr. Martina Mojtová, PhD.

Zodpovedný redaktor Mgr. art. Andrej Purkart

Jazyková redakcia Mgr. Barbora Nosková

Spracovanie obálky Adrián Macho

Grafická úprava a sadzba SOFT DESIGN, s. r. o.

Grafické spracovanie príloh a dodanie obrázkov PhDr. Diana Ďuricová

Vydanie 1., 2026

Počet strán 144

Tlač Tiskárna v Ráji s.r.o.

Copyright © GRADA Slovakia s. r. o., 2026

ISBN 978-80-8305-280-2 (print)

ISBN 978-80-8305-281-9 (pdf)

ISBN 978-80-8305-282-6 (epub)

ISBN 978-80-8305-283-3 (mobi)

Financované EÚ NextGenerationEU prostredníctvom Plánu obnovy a odolnosti SR
v rámci projektu č. 09I03-03-V05-00009.



PLÁN [OBNOVY]



**VÝSKUMNÁ
AGENTÚRA**

Seniorom, ktorí nás učia vážiť si každý okamih.

*Študentom, ktorí sa rozhodli kráčať cestou podpory
a porozumenia a stoja pri senioroch s odhodlaním.*

*Odborníkom a pracovníkom, ktorí podporujú
seniorov s empatiou a rešpektom.*

*A mojej rodine a priateľom za ich vieru v túto myšlienku
a silu, ktorú mi dávali na každom kroku.*

OBSAH

Úvod	7
1 Teoretické východiská	9
1.1 Definícia terapie smiechom	10
1.2 Význam prostredia	12
1.3 Úloha facilitátora	13
1.4 Funkcia aktivít a podnetových materiálov	14
2 Opis a implementácia Terapie smiechom	17
2.1 Opis Terapie smiechom	18
2.2 Implementácia Terapie smiechom	19
2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Terapie smiechom	23
3 Opis a implementácia Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	31
3.1 Opis Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	32
3.2 Implementácia Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	34
3.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	38
4 Aktivity	41
4.1 Vtipné zadanie	42
4.2 Mr. Bean a Benny Hill ako prostriedok smiechu	47
4.3 Mačka vo vreci zábavnou formou	51
4.4 Zasmej sa!	55
4.5 Skóruj a smej sa!	59
4.6 Vtipná pantomíma	63
4.7 Zábavný sochár	69
4.8 Stará zábavná klasika – Dvořák a Bohdalová	73
4.9 Kto som?	77
4.10 Zábavné zvieratá	82
4.11 Dokážeš ma rozosmiať?	86
4.12 Kolujúce grimasy	90
4.13 Vtipné kreslenie	94

Záver	101
Zoznam bibliografických odkazov	102
Prílohy	107
Príloha 1a	107
Príloha 1b	109
Príloha 2a	115
Príloha 2b	119
Príloha 3	123
Príloha 4a	133
Príloha 4b	137
Plagát	141

ÚVOD

Vysokoškolská učebnica, ktorú práve držíte v rukách, vznikla ako reakcia na potrebu zmysluplne podporiť seniorov – nielen v oblasti sociálnej starostlivosti, ale aj v ich každodennom prežívaní, správaní a vzťahoch. V období, keď sa mnohí z nich ocitajú v izolácii, stereotypnom rytme života v zariadeniach či komunitných centrách, alebo postupne strácajú kontakt s okolím, ponúka táto publikácia konkrétne nástroje a inšpirácie na ich aktivizáciu a sociálne začlenenie.

Plnohodnotný, dôstojný a radostný život seniorov si vyžaduje kvalitne pripravených odborníkov, ktorí budú schopní túto víziu naplniť v každodennej praxi. Práve preto je táto učebnica adresovaná predovšetkým *študentom* odborov, ako sociálna práca, psychológia, andragogika či ošetrovatelstvo, teda tým, ktorí stoja na začiatku tejto cesty. Zároveň je určená aj *odborníkom* pôsobiacim v zariadeniach sociálnych služieb a komunitných centrách, teda sociálnym pracovníkom, inštruktorom sociálnej rehabilitácie, psychológom, sociálnym andragógom/geragógom, ošetrovateľom a ďalším profesionálom, ktorí sa venujú seniorskej populácii. Svoje miesto si však nájde u všetkých, ktorí prístupujú k starším ľuďom s úctou a záujmom a hľadajú praktického sprievodcu pre každodenné situácie.

Tento materiál predstavuje súčasť širšieho komplexného *Aktivizačno-socializačného intervenčného programu pre seniorov*. Navrhnutý bol tak, aby ste ho mohli realizovať ako celistvý program pozostávajúci z troch vzájomne prepojených konceptov – *Terapia smiechom, Reminiscenčná terapia, Intervencia na stimuláciu kognitívnych schopností a sociálnych zručností* –, alebo aj samostatne po jednotlivých častiach, podľa vašich možností, potrieb a preferencií.

Publikácia vychádza z aktuálnych teoretických východísk a ponúka čitateľovi ucelený pohľad na špecifickú intervenciu zameranú na seniorov – od jej charakteristiky cez implementáciu, odporúčania až po predstavenie komplexného programu. Na teoretickú časť nadväzuje praktická rovina, ktorá sa sústreďuje na konkrétne aktivity. Nejde však len o tradičný metodický opis. Aktivity vychádzajú z reálnej praxe a boli overené prostredníctvom pilotného testovania v zariadení sociálnych služieb. Vďaka tomu učebnica ponúka autentické návody, odporúčania a postrehy, ktoré vznikli priamo pri každodennom kontakte so seniormi. Čitateľ tak získava nielen inšpiráciu, ale aj praktické nástroje využiteľné v rôznych kontextoch práce so staršími ľuďmi. Súčasťou textu sú aj reflexívne otázky, ktoré podporujú kritické myslenie a pomáhajú zamyslieť sa nad vlastným prístupom k práci so seniormi. Na vyhradených miestach určených na poznámky si môže každý zaznamenať svoje postrehy, úvahy či praktické skúsenosti, čím sa učebnica stáva aj osobným pracovným nástrojom.

Všetky tri koncepty vychádzajú zo základnej hodnoty – *úcta k seniorovi ako k plnohodnotnej osobnosti*. Každá aktivita stavia na dôvere, rešpekte a úprimnom záujme o človeka, o jeho spomienky, príbehy, nálady, hodnoty aj sny. Program preukázateľne vedie k zlepšenému emocionálnemu prežívaniu seniorov, podporuje prežívanie radosť a šťastia, prispieva k zmierneniu smútku, úzkosti či eliminácii prejavov agitovaného správania. Pozitívny účinok sa neprejavuje výlučne u seniorov. Úžitok prináša študentom príslušných odborov aj odborníkom, ktorí so seniormi pracujú a podieľajú sa na ich podpore. Vďaka ucelenému a systematickému prístupu poskytuje oporu pri rozvoji odborných kompetencií, ktoré študenti môžu uplatniť počas štúdia i vo svojej budúcej profesijnej praxi.

Pozývam vás – skúmajte, kombinujte, prispôbujte. Získajte vlastnú skúsenosť. Pristupujte k aktivitám s citom a rešpektom. Program je flexibilný a otvorený tvorivému prístupu. Každé zariadenie, komunitné centrum či jednotlivec – študent, odborník – si ho môže prispôbiť podľa špecifik seniorov. Práve táto pružnosť a citlivosť voči individuálnym potrebám je jeho najväčšou silou. Nesnažím sa tvrdiť, že držíte v rukách univerzálny recept na všetky výzvy v oblasti seniorskej starostlivosti, no napriek tomu verím, že vám bude užitočným, praktickým a inšpiratívnym spoločníkom.

Autorka



1

TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

1.1 Definícia terapie smiechom

Terapia smiechom je produktom vývoja, má dlhoročnú históriu. Jej korene siahajú až do 10. storočia. Prvé zmienky o využití smiechu a jeho pozitívnom vplyve sú uvedené už v biblickej Knihe prísloví (Savage et al. 2017). Moderný koncept terapie bol však vytvorený a spopularizovaný až v polovici 20. storočia. Nemá konkrétneho autora, avšak za nárast záujmu o tento rámec je zodpovedný Norman Cousins. Myšlienky prístupu zdieľalo niekoľko významných ľudí naprieč celou históriou. Medzi priekopníkov patria Henri de Mondeville, Robert Burton, Richard Mulcaster, Herbert Spencer, Immanuel Kant, William Batie, Gottlieb Hufeland či James Walsh (Mallett 1995; Savage et al. 2017).

Terapia smiechom predstavuje akúkoľvek intervenciu, ktorá podporuje zdravie účastníka s cieľom hravého objavovania, vyjadrovania, oceňovania absurdity a inkongruencie životných situácií (Sultanoff 2022). Zahŕňa zámerné, ale aj spontánne používanie rôznych techník, realizovaných terapeutmi a inými zdravotníckymi pracovníkmi, pričom by mali viesť k seba porozumeniu a porozumeniu správania účastníkov. Účinnosť vtipnej pointy závisí od jej relevantnosti vo vzťahu ku konfliktnej situácii alebo osobnostným črtám účastníka (Franzini 2001). Predstavuje sústredené úsilie naučiť sa využívať výhody humoru, poskytovať humor druhým, podporovať u iných schopnosť vyhľadávať humor a, v neposlednom rade, aj vedieť oceniť humor (Duchan a Byng 2004).

Terapeutický humor je chápaný komplexne a líši sa od laického ponímania humoru (Mindess 1971). Kombinuje telo, myseľ a ochotu (Mora-Ripoll 2017). Je charakteristický hlbokým humorom, ktorý siaha až za hranice vtipu, smiechu a samotného mentálneho rozpoloženia (Mindess 1971). Predstavuje afektívny, kognitívny a estetický aspekt osoby, podnetu alebo udalosti, ktorý vyvoláva prejavy pobavenia, radosti, veselosti. Ide o vnútorný stav prejavujúci sa smiechom, úsmevom alebo chichotáním (Kucharski 2023; Saper 1987). Iní ho vnímajú ako postoj, názor, zmysel k životu (Mindess 1971) či osobnostnú črtu (Saper 1987).

Na uvedenom základe ho možno rozdeliť na:

- a) *úprimný alebo spontánny smiech*, vznikajúci prirodzene bez vedomého úsilia ako reakcia na vonkajšie podnety. Nezávisí od vôle človeka a je často dôsledkom momentálneho emocionálneho prežívania.
- b) *simulovaný smiech*, cielene navodzujúci, dobrovoľne, bez prítomnosti konkrétneho dôvodu či podnetu. Vzniká teda bez potreby humoru alebo vtipnej situácie. Je smiechom z vlastnej iniciatívy, má často tréningový alebo terapeutický charakter. Aj keď je na začiatku predstieraný, často sa spontánne rozvinie do skutočného smiechu.
- c) *stimulovaný smiech*, vyvolaný fyzickým podnetom, napr. šteklením, dotykom, objatím, masážou alebo iným telesným kontaktom. Ide teda o reakciu na vonkajšiu stimuláciu. Z terapeutického hľadiska sa najviac využíva spontánny a simulovaný smiech (Mora-Ripoll 2017).

Terapia smiechom je hlavnou alebo doplňujúcou terapiou, ktorá uľahčuje uzdravenie účastníka a zvládanie jeho *fyzických, psychických a sociálnych* problémov (Sultanoﬀ 2022).

Vo *fyziologickej sfére* humor zmierňuje bolesť (Kisner 1994) a posúva jej prah (Yim 2016). Zvyšuje uvoľňovanie endorfinov (Levinthal 1988), dopamínu a serotonínu (Kataria 2011; Mora-Ripoll 2010), čím zlepšuje obranyschopnosť imunitného systému (Dillon et al. 1985; Yim 2016). Zvyšuje prah nepohody a tolerancie (Cogan et al. 1987; Yim 2016), redukuje svalové napätie, pomáha pri stimulovaní obehu, dýchania (Kataria 2011; Yim 2016) a metabolizmu (Mora-Ripoll 2010), čím vedie k rozšíreniu ciev, k zníženiu krvného tlaku a prietoku krvi (Kataria 2011; Mora-Ripoll 2010), a tak napomáha pri kardiologickej a respiračnej liečbe (Fry 1986). Humor redukuje kortizol a eliminuje stresové reakcie (Kataria 2011; Martin a Lefcourt 1983; Mora-Ripoll 2010; Yim 2016).

Z *hladiska psychickej oblasti* zvyšuje kvalitu života (Kisner 1994; Yim 2016), uľahčuje učenie, znižuje úzkosť a napätie, zlepšuje psychickú pohodu – well-being, náladu (Yim 2016) a optimizmus (Borcherdt 2002). Prispieva k prežívaniu pozitívnych emócií, napr. nádeji (Borcherdt 2002; Yim 2016), šťastia a radosti (Borcherdt 2002), stimuluje energiu a sebavedomie (Yim 2016). Eliminuje negatívny postoj, sťažovanie sa (Borcherdt 2002) a prežívanie negatívnych emócií (Kataria 2011), napr. bolesti (Mora-Ripoll 2010), strachu (Borcherdt 2002) a depresívnych symptómov (Yim 2016; Zimmerman et al. 2006). Predchádza tak emocionálnemu zmäteniu (Borcherdt 2002). Humor napomáha pri logopedickej terapii (Mallett 1995), ale i pri osvojovaní si copingových stratégií pri zvládaní stresu (Coombs a Goldman 1973) a frustrácie (Mora-Ripoll 2010), čím podporuje rezilienciu (Borcherdt 2002; Mora-Ripoll 2019). Zlepšuje pamäť a s ňou súvisiace spomínanie, kreatívne myslenie (Borcherdt 2002; Yim 2016) a pozornosť. Odstraňuje potrebu dokazovania si, umožňuje prijatie vlastných chýb, podporuje sebaopoznanie a prijatie seba samého. Učí primeranejším reakciám, povzbudzuje k odvahe a znižuje nároky na seba samého (Borcherdt 2002).

V *sociálnej oblasti* napomáha k sociálnej komunikácii (Mallett 1995). Zlepšuje neverbálnu komunikáciu (Mora-Ripoll 2010), podporuje v nej prívetivosť, ústretovosť (Yim 2016) a uvoľnenie (Borcherdt 2002), čím pôsobí ako „ice-braker“ – „prelamo-vač“ ľadov, nástroj na odbúranie bariér (Mallett 1995). V neposlednom rade rozširuje sieť sociálnych kontaktov (Ruch 1998), podporuje medziľudskú interakciu (Borcherdt 2002; Yim 2016) a tímovú spoluprácu (Borcherdt 2002; Mora-Ripoll 2010). V partnerských vzťahoch humor znižuje nároky a zvyšuje toleranciu, pomáha otvorene riešiť problémy. Prináša rovnosť a úprimnosť, zlepšuje poznanie druhých a zlepšuje atmosféru vo vzťahu. Humor povzbudzuje ku skúšaniam nových vecí a zároveň k vytváraniu kompromisov. Zvyšuje bdelosť vo vzťahoch a zabraňuje stereotypu. Podporuje pozitívny prístup k druhým, najmä oceňovanie ich silných stránok. Vyjadruje jedinečné porozumenie iným ľuďom, prejavuje dôveru, zmierňuje napäté situácie a znižuje nároky na partnerov (Borcherdt 2002).

1.2 Význam prostredia

Fyzické prostredie zohráva významnú úlohu v terapeutických intervenciách vrátane terapie smiechom. *Bezpečné a podporné prostredie* umožňuje seniorom slobodne sa smiať a vyjadrovať bez akýchkoľvek spoločenských dôsledkov (Kataria 2011). V psychoterapii je však koncept bezpečia formovaný rôznymi psychoterapeutickými teóriami a konštruktmi. Vo všeobecnosti ide o vytvorenie empatického, neodsudzujúceho a dôverného vzťahu medzi facilitátorom a seniorom, ktorý vedie k slobodnému vyjadrovaniu a celkovej psychickej pohode. V raných štádiách terapie vnútorné bezpečie seniorov často vyžaduje zabezpečenie vonkajšieho pohodlia a ochrany (Podolan a Gelo 2024).

Z hľadiska fyzického prostredia by mala terapeutická miestnosť podporovať uvoľnenie, interakciu, kreativitu a hravosť, ako aj znižovať bariéry medzi účastníkmi. Pri tvorbe takéhoto priestoru je dôležité zvážiť prvky ako pohodlné sedenie, primeraná teplota, zvuková izolácia (odstránenie rušivých vplyvov), bezbariérový prístup, esteticky podnetné dekorácie – nábytok, rastliny, umelecké diela. Použitie prirodzeného svetla alebo teplého umelého osvetlenia spolu s príjemnou farebnou miestnosťou môže prispieť k celkovej pohode seniorov (Sinclair 2021; Taiwo et al. 2023). Fyzické pohodlie a pocit bezpečia sú kľúčové pre ich angažovanosť v terapeutickom procese. Priestory so sterilným vzhľadom sú, práve naopak, vítané menej, pretože nepodporujú uvoľnenie a spontánnosť (Sinclair 2021). Navyše, dostatok priestoru na pohybové aktivity a možnosť sedenia v kruhu uľahčuje interakciu a podporuje skupinovú dynamiku.

Osobitým typom terapeutického prostredia je tzv. *miestnosť humoru*, ktorá je navrhnutá tak, aby podporovala pozitívnu emocionálnu odozvu a prispievala k psychickej pohode seniorov. Tento priestor ponúka rôzne formy zábavy a relaxácie. Návštevníci si môžu pozrieť komediálne filmy na veľkoplošnej obrazovke, prečítať si vtipnú literatúru, oddýchnuť si v kruhu priateľov, zahrať spoločenské hry alebo si potrápiť hlavu nad hlavolamami. Spektrum dostupných aktivít je široké a flexibilné. V niektorých zdravotníckych zariadeniach sú súčasťou programu aj vystúpenia klaunov, kúzelníkov, hudobníkov či stand-up komikov. Organizácia tohto priestoru zahŕňa štruktúrované aktivity, obmedzený prístup a dobrovoľný dozor, ktoré napomáhajú jeho vhodnému a bezpečnému využívaniu (Buxman 1991).

Možno konštatovať, že optimalizácia terapeutického prostredia by mala vychádzať zo špecifických potrieb seniorov a typu riešených problémov. Je preto vhodné konzultovať dizajn miestnosti s facilitátormi aj účastníkmi, aby reflektoval ich potreby a podporoval efektivitu intervencie (Sinclair 2021).

1.3 Úloha facilitátora

Terapiu smiechom môže sprevádzať viac ako jeden *facilitátor*,¹ avšak vyžaduje si to primerané skúsenosti (Kataria 2011). Kompetencie facilitátora využívať humor v terapii možno definovať ako znalosť a schopnosť efektívne humor používať a pracovať s ním v terapeutickom procese (Kucharski 2023), pričom by mal spĺňať aj základné osobnostné charakteristiky, ktoré umožňujú, aby bola terapia účinná (Franzini 2012).

Proces realizácie terapie smiechom by mal byť participatívny. Terapeut je „len“ zábavným facilitátorom, ktorý sprevádza seniora procesom aktivít (Duchan a Byng 2004). Jeho úlohou nie je rozprávať vtipy ani rozosmievať ľudí, rovnako tak by nemal vykonávať napodobňovanie či zábavné vystúpenia. *Hlavným cieľom facilitátora* je iniciovať rôzne cvičenia a aktivity. Pôsobí ako spúšťač, ktorý sa smeje ľahšie a nákazlivejšie než ostatní. Jeho úlohou je motivovať účastníkov, aby odhodili zábrany a prejavili viac hravosti, čím umožní, že simulovaný smiech sa môže premeniť na autentický smiech a radosť (Kataria 2011).

Humor umožňuje facilitátorovi konštruktívne odhaliť seba samého a ukázať účastníkom svoju ľudskú stránku. Nemožno očakávať od seniora autentické humorné prejavy správania, ak sám facilitátor neprijme takýto typ správania (Salameh 1987). Musí byť úprimný, autentický a otvorený vtipným situáciám, ktoré nastávajú. Zároveň by mal byť ostražitý a pozorný voči situáciám, v ktorých sa vďaka humoru senior vyskytuje (Nagaraja 1985). Súčasne je dôležité, aby si facilitátor uvedomoval cieľ terapie. Je vykonávaná primárne pre seniora a nie pre jeho vlastné uspokojenie (Egan et al. 1998). Súčasne by si mal byť vedomý špecifickej funkcie humoru (Franzini 2012). Využívanie humoru závisí aj od kvalít facilitátora, akými sú jeho flexibilita a zrelosť (Strean 1994). Práve zrelosť je kľúčovou premennou pri efektívnom realizovaní terapie a nie dĺžka jeho profesionálnej praxe (Killinger 1987). Inými všeobecne žiaducimi a odporúčanými charakteristikami sú empatia, starostlivosť, autentickosť (Martin, 2007), úprimný záujem, emocionálna zrelosť a zmysel pre etickú a morálnu zodpovednosť (Egan et al. 1998).

Ako sme už vyššie uviedli, účinný terapeutický vzťah v terapii smiechom si vyžaduje vytvorenie bezpečného prostredia. Facilitátor musí zabezpečiť dostatočne širokú bezpečnostnú zónu a prispôbiť svoje regulačné stratégie potrebám seniora. Mal by byť pre neho stabilným bodom, čím umožní vytvorenie bezpečného útočiska, v ktorom prijme a obsiahne všetky zvyčajné spôsoby myslenia, správania a cítenia seniora vrátane jeho dysfunkčných stratégií zvládania a s nimi súvisiacich distresorov. V takomto prostredí môže senior skúmať nové stratégie a riskovať na hraniciach svojej zóny bezpečia (Podolan a Gelo 2024). Pri zavádzaní terapie však facilitátor musí postupovať opatrne. Pre jej účinnosť je potrebné dodržať nasledujúce body: a) *načasovanie* – humor je nevhodný počas vrcholu krízy; b) *vnímavosť* – rovnaká technika

1 V predmetnom texte je pojem „študent“, „odborník“ alebo „pracovník“ nahradený pojmom „facilitátor“, ktorý je chápaný ako komplexný termín zahŕňajúci rôzne roly podporujúce proces facilitácie v akomkoľvek kontexte.

využívajúca humor nemusí byť vtipná v každej situácii; c) *obsah/kontext* – senior nesmie byť „terčom výsmechu“ (Leiber 1986).

Vo všeobecnosti možno povedať, že facilitátor by mal mať pozitívne porozumenie s konkrétnym jednotlivcom, prispievať k dôkladnému pochopeniu jeho myšlienok, emócií a vzorcov správania, pomáhať mu porozumieť jeho ťažkostiam, rozpoznať jeho nerealistické aspekty myslenia a rozvíjať alternatívne perspektívy a nové spôsoby uvažovania. Zároveň by mal znižovať úroveň emocionálneho stresu, zvyšovať prežívanie pohody, modifikovať patologické vzorce správania (Franzini 2001; Kucharski 2023) a vyhýbať sa hľadaniu chýb. Súčasne by mal vyzdvihovať pozitívne vlastnosti seniora a následne ich oceňovať, neopravovať ich, ale budovať s nimi spojenie (Kataria 2011) (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Terapie smiechom).

1.4 Funkcia aktivít a podnetových materiálov

Počas dňa sa seniori stretávajú s rôznorodými formami humoru, ktoré sú sprostredkované rozličnými spôsobmi a majú rôzne ciele (Martin 2007). Humor, ktorý sa objavuje v každodenných sociálnych interakciách seniorov, možno rozdeliť do *troch hlavných kategórií*:

- a) *vtipy* sú pripravené humorné príbehy, ktoré si seniori pamätajú a odovzdávajú medzi sebou. Pozostávajú z úvodu, ktorý vytvára určité očakávania, a z pointy, ktorá ich nečakaným a hravým spôsobom naruší, čím vzniká humor založený na inkongruencii (viď nižšie).
- b) *spontánny konverzačný humor*, ktorý jednotlivci cielene vytvárajú počas sociálnej komunikácie. Má verbálne aj neverbálne podoby, medzi ktoré patria napr. anekdoty, irónia (Norrick 2003), slovné hračky (Long a Graesser 1988; Norrick 2003), satira, sarkazmus, nadhodnotenie a podhodnotenie, sebaopodceňovanie, štipľavé poznámky, odpovede na rečnícke otázky, vhodné reakcie na vážne výroky, dvojzmyselnosť či transformácia zastretých výrazov (Long a Graesser 1988).
- c) *náhodný alebo neúmyselný humor* zahŕňa fyzický humor vychádzajúci z drobných nešťastí a prešlapov a jazykový humor vznikajúci z pravopisných chýb, nesprávnej výslovnosti, logických omylov a zámen hovoriacich.

V rámci terapie sa seniori môžu stretávať s formálne štruktúrovanými hádankami alebo vtipmi (Mindess 1971), poukazovaním na absurdity, neúmyselnými slovnými hrami či behaviorálnymi a verbálnymi parapraxiami, ktoré predstavujú nelogické uvažovanie (napr. zveličovanie alebo preháňanie). Súčasťou terapie smiechom sú aj zábavné repliky, facilitátorove sebavyjadrenia, opakovanie vtipných point, ilustrácie univerzálnych ľudských slabostí či komické postrehy spoločenských a environmentálnych udalostí (Franzini 2012). Medzi terapeutické techniky patrí aj paradoxný zámer, kedy je senior inštruovaný k vystupňovaniu symptómu (Kucharski 2023). Humor môže mať aj vizuálnu alebo performatívnu formu, napr. tvorba vtipných obrázkov, premietanie

humorných filmov, spevácke telegramy, používanie bábok či zapojenie klaunov (Erdman 1993). Využívaný je tiež konformačný alebo afirmatívny humor, metaforická veselosť, relativizácia či tragikomické zvraty (Salameh 1987).

Základnou primárnou kvalitou uvedených techník terapie smiechom je *inkongruencia* (Suls 1972). Ako je uvedené vyššie, ústrednou myšlienkou inkongruencie je, že humor vzniká z prekvapivého nečakaného rozporu medzi tým, čo očakávame, a tým, čo sa skutočne stane. Rozhodujúcim faktorom je vnímanie nezrovnalostí, situácií, ktoré sú nezvyčajné, prekvapivé, zvláštne, neobvyklé alebo odlišné od našich bežných očakávaní. Práve uvedený moment narušenia očakávaného priebehu môže vyvolať smiech či zábavu (Martin 2007). Teórie inkongruencie² platia len pre niektoré druhy vtipov a nevysvetľujú všetky formy humoru (Nerhardt 1977). Platí však, že inkongruencia by mala nastať náhle (Suls 1983), v emocionálne bezpečnom kontexte (Rothbart 1976), mala by obsahovať bizarný prvok nezrovnalosti (Berlyne 1972) a mala by byť vnímaná hravým spôsobom (Apter 1982).

Uvedené formy humoru zohrávajú významnú úlohu v terapeutickom procese. Uľahčujú kognitívnu reštrukturalizáciu a oslabujú tendenciu účastníkov absolutizovať svoje ťažkosti (Saper 1987). Pomáhajú prekonať problém (Borcherdt 1986), podporujú prechod od zdanlivo nerealistických myšlienok k realistickým predstavám alebo naopak umožňujú vytvoriť vtipnú, nerealistickú situáciu a zmenu vnímania sveta (Dziegielewska et al. 2003). Dochádza tak k prekvapeniu a neistote. Senior testuje realitu a mení svoj uhol pohľadu (Farrelly a Brandsma 2004), čo vedie k naplneniu terapeutických cieľov. Výsledkom je pozitívny emocionálny zážitok zdieľaný medzi facilitátorom a seniorom, ktorý sa môže prejavovať v podobe tichého empatického pobavenia až po zdieľaný hlasný smiech (Franzini 2012).

2 Existujú aj iné teórie humoru, napr. psychoanalytická teória, teória nadradenosti, teória vzrušenia alebo teória zvratu. Podrobnejšie pozri Martin (2007).



2

**OPIS A IMPLEMENTÁCIA
TERAPIE SMIECHOM**

2.1 Opis Terapie smiechom

Terapia smiechom zahŕňa 13 nasledovných aktivít:

1. Vtipné zadanie.
2. Mr. Bean a Benny Hill ako prostriedok smiechu.
3. Mačka vo vreci zábavnou formou.
4. Zasmej sa! (rozprávanie vtipov, anekdot).
5. Skóruj a smej sa!
6. Vtipná pantomíma.
7. Zábavný sochár.
8. Stará zábavná klasika – Dvořák a Bohdalová.
9. Kto som?
10. Zábavné zvieratá.
11. Dokážeš ma rozosmiať?
12. Kolujúce grimasy.
13. Vtipné kreslenie.

Každá aktivita obsahuje:

- názov – stručné, vystihujúce pomenovanie aktivity;
- koncept – teoretické východisko aktivity, kopírujúce návrhy odborných zdrojov a štúdií:
 - v celkovom počte 13 aktivít;
- dátum realizácie – dátum uskutočnenia aktivity:
 - dopoludňajšie aktivity (aktívne) v celkovom počte 9;
 - popoludňajšie aktivity (pasívne) v celkovom počte 4;
- zdroj inšpirácie – východisko aktivity, kopírujúce návrhy odborných zdrojov:
 - popis aktivít je vymyslený v celkovom počte 12;
 - popis aktivít vychádza z príručky uvádzanej pri konkrétnej aktivite v celkovom počte 1;
- cieľ – požadovaný výsledok vychádzajúci z koncepcie aktivity:
 - ciele sú formulované a usporiadané podľa oblastí:
 - kognitívny cieľ;
 - socio-afektívny cieľ;
 - psychomotorický cieľ;
- cieľová skupina – seniori;
- metódy – spôsob dosiahnutia cieľa:
 - a) hlavné metódy; b) prípadné využitie metódy (príp.) – ak facilitátori uskutočnia odporúčania a/alebo navrhované alternatívy aktivít, ktoré dopĺňajú alebo rozširujú hlavnú metódu; c) prípadné využitie metódy (príp.) – nejde o hlavnú metódu, ale je využívaná len okrajovo;