



SCUOLA SUPERIORE PER MEDIATORI LINGUISTICI
(Decreto Ministero dell'Università 31/07/2003)

Via P. S. Mancini, 2 – 00196 - Roma

**TESI DI DIPLOMA
DI
MEDIATORE LINGUISTICO**
(Curriculum Interprete e Traduttore)

Equipollente ai Diplomi di Laurea rilasciati dalle Università al termine dei Corsi afferenti alla classe delle

**LAUREE UNIVERSITARIE
IN
SCIENZE DELLA MEDIAZIONE LINGUISTICA**

La comunicazione della risata

RELATORI:
prof.ssa Adriana Bisirri

CORRELATORI:
prof. Alfredo Rocca
prof.ssa Luciana Banegas
prof.ssa Claudia Piemonte

CANDIDATA:
Francesca Belli

ANNO ACCADEMICO 2018/2019

*Un ringraziamento speciale alla mia famiglia,
in particolare a mia madre e mio padre:
è grazie a loro sostegno e al loro incoraggiamento
se oggi sono riuscita a raggiungere
questo traguardo.*

Indice

Introduzione	9
1.La comunicazione	11
1.1 La comunicazione verbale	20
1.2 La comunicazione paraverbale.....	21
1.3 La comunicazione non verbale.....	22
1.3.1 Il linguaggio del corpo.....	24
1.3.2 Comunicare con il cuore.....	25
2.Comunicare ridendo	27
2.1 Ridere e sorridere	29
2.2 Potere e benefici della risata.....	31
2.3 La terapia della risata.....	33
2.4 La terapia del sorriso nei reparti pediatrici.....	35
3. La Clownterapia	37
3.1 Patch Adams	40
3.2 Esperienze nel mondo	43
3.3 La Clownterapia in Italia	44
3.4 La Clownterapia nei pazienti oncologici.....	46
4. Statistiche e ricerche sui benefici della comunicazione della risata	49
4.1 Studio sui membri dei laughter clubs indiani	50
4.2 L'ospedale Meyer di Firenze: il primo studio scientifico randomizzato	50
4.3 Studi di caso degli effetti della clownterapia sull'utenza e sugli operatori dei reparti pediatrici	52
4.4 Indagine sulla conoscenza della terapia del sorriso nella formazione infermiere-utente	54
Conclusione	58
Bibliografia e sitografia	120

Index

Introduction	61
5.Communication	63
5.1 Verbal communication	68
5.2 Paraverbal communication.....	68
5.3 Nonverbal communication.....	68
5.3.1 Body language	69
5.3.2 Communicating with the heart.....	70
6.Communicate by laughing	71
6.1 Laugh and smile.....	72
6.2 Powers and benefits of laughter.....	73
6.3 Laughter therapy.....	74
6.4 Laughter therapy in children’s hospital.....	75
7. Clown therapy	76
7.1 Patch Adams	77
7.2 Associations in the world	79
7.3 Clown therapy in Italy	79
7.4 Clown therapy for cancer patient.....	80
8. Statistics and research about benefits of laugh communication	81
8.1 Study on member of the Indian Laughter Club	81
8.2 Meyer Children’s Hospital in Florence: the first randomised scientific study ..	82
8.3 Study on Clown therapy effects for user and workers in paediatric units	83
8.4 Survey about knowledge of the therapy of smiling of nurses and patients.....	85
Conclusion	88

Índice

Introducción	91
9.La comunicación	93
9.1 La comunicación verbal.....	98
9.2 La comunicación paraverbal	98
9.3 La comunicación no verbal	98
9.3.1 El lenguaje del cuerpo	99
9.3.2 Comunicar con el corazón	100
10.Comunicar riendo	101
10.1 Reír y sonreír.....	102
10.2 Poderes y beneficios de la risa	103
10.3 La terapia de la risa.....	104
10.4 La terapia de la sonrisa en las salas de pediatría	105
11. La Risoterapia	106
11.1 Patch Adams	107
11.2 Asociaciones en el mundo	109
11.3 La Risoterapia en Italia	110
11.4 La risoterapia en pacientes con cáncer	111
12. Estadísticas e investigaciones sobre los beneficios de la comunicación de la risa	112
12.1 Estudio sobre los miembros de los laughter clubs indios	112
12.2 El hospital Meyer en Florencia: el primer estudio científico aleatorizado....	113
12.3 Estudio sobre los efectos de la risoterapia en los usuarios y trabajadores en las salas de Pediatría	113
12.4 Investigación sobre el conocimiento de la terapia de la risa en la relación enfermero-usuario	115
Conclusión	118

Sezione Italiana

Introduzione

Sul vocabolario la parola comunicazione spiega il significato latino di “mettere in comune”. Negli anni il termine ha assunto pian piano il valore di “far partecipi gli altri di qualcosa”. Ma cosa significa, esattamente?

È impossibile per qualsiasi essere vivente animato non comunicare con gli altri. Questo perché la comunicazione presuppone necessariamente una relazione e quindi uno scambio tra individui di informazioni di varia natura.

Lo scopo principale della comunicazione è quello infatti della condivisione: noi dobbiamo condividere un messaggio. E questo implica l'entrare in relazione con gli altri, riuscire a capire veramente cosa c'è dietro una parola, dietro un messaggio, appunto dietro a un processo di comunicazione. Pertanto, la comunicazione può essere definita come l'insieme dei fenomeni che comportano la trasmissione di un'informazione.

La comunicazione ci consente di tradurre le esperienze e i pensieri in parole, e di trasmetterli ad altre persone divenendo la base della cultura e della civilizzazione; essa è un elemento attraverso cui pensiamo e risolviamo problemi. Le parole sono simboli che rievocano oggetti, azioni, persone, avvenimenti; per avere comunicazione è necessario che le parole siano unite in modo particolare e con un certo ordine.

Ma sapete qual è la comunicazione migliore? La comunicazione della risata. Ho deciso di soffermarmi su questa in quanto sono convinta, per mia esperienza personale, dell'importanza e dei benefici della risata per migliorare il benessere psicofisico dell'individuo. Quest'azione di cui solo gli esseri umani e pochi altri mammiferi sono capaci, eppure non è nulla di complesso, anzi, è una manifestazione del tutto spontanea. Non si tratta né dell'abilità di compiere complicati calcoli matematici, né di utilizzare avanzate capacità logiche, ma di qualcosa di davvero naturale e istintivo: ridere. Una delle prime capacità che sviluppiamo da neonati

ma che poi, crescendo, pratichiamo sempre meno: pare che passiamo da 300 risate al giorno quando siamo bambini, ad appena 20 una volta adulti. L'allegria deve essere promossa e introdotta in tutti gli ambienti, e in particolare negli ambienti in cui si soffre. Bisognerebbe fare un salto negli ospedali pediatrici, tornare, così si capirebbe che le problematiche che abbiamo qua andrebbero ridimensionate. Perché alla fine è la semplicità che conta: "La semplicità dei bambini è quella che ci insegna a vivere questa vita".

Alla luce di quanto esposto sopra, comincerò ad analizzare gli aspetti della comunicazione, dividendo tra comunicazione verbale, non verbale e paraverbale, includendo il linguaggio del corpo. Mi soffermerò poi sulla comunicazione della risata, esaminando la differenza tra ridere e sorridere e spiegando il potere e gli effetti terapeutici della risata, con accenni quindi alla terapia del sorriso, nello specifico anche nei reparti pediatrici. Ho infine inserito un approfondimento sulla Clownterapia negli ospedali, parlando di colui che l'ha inventata, ossia Patch Adams, espandendo la ricerca sulle associazioni presenti in Italia e nel mondo. Ho concluso il mio elaborato con delle ricerche e dati statistici sui benefici della comunicazione della risata.

Questa tesi di laurea in Mediazione Linguistica vuole anche specificare la figura professionale alla quale abilita, ossia il mediatore linguistico e culturale. Esso si occupa di favorire la comprensione e la comunicazione appunto tra individui, gruppi, organizzazioni e servizi appartenenti alla propria cultura e quelli delle culture straniere di cui è competente. Pertanto assume il ruolo di facilitatore della comunicazione.

1. La comunicazione

Comunicare: lo facciamo continuamente, in ogni momento del giorno (e anche della notte), coscienti o meno, in maniera volontaria o involontaria, da soli o con gli altri.

Ogni attività umana comprende momenti e fattori di relazione con gli altri, sia nella nostra sfera personale che in quella lavorativa. E lo strumento indispensabile per la relazione interpersonale si chiama appunto “comunicazione”. Il termine comunicazione è il più usato del nostro tempo. Si parla di comunicazione a proposito del linguaggio animale ed umano, dei media, della cultura, dell’arte, della politica, del marketing.

Saper comunicare in modo efficace è una capacità considerata indispensabile al giorno d’oggi: i grandi comunicatori hanno un netto vantaggio nella costruzione della propria carriera e in generale godono di grande influenza. Riuscire a capire e a farsi capire correttamente dal datore di lavoro, dal collega, da chi ci circonda è un’abilità da non sottovalutare. Ogni giorno scambiamo un’enorme quantità di messaggi con le persone che incrociamo. Parliamo, scriviamo, indichiamo, gesticoliamo.

Se tutte queste attività vengono svolte con superficialità, senza la consapevolezza dell’importanza che rivestono, potremmo ben presto sentirci stanchi delle incomprensioni, frustrati per la difficoltà nel farci comprendere, stressati dai rapporti complicati con le persone.

Tra ciò che penso, ciò che voglio dire, ciò che credo di dire, ciò che dico, ciò che desideri ascoltare, ciò che senti, ciò che credi di capire, ciò che vuoi capire e ciò che capisci veramente, ci sono probabilmente nove possibilità di non intenderci! Certamente sarà capitato a molti di dover pagare le conseguenze più o meno gravi di un comportamento così palesemente inadeguato, che rivela tutti i limiti delle proprie capacità comunicative.

Sotto un certo punto di vista “tutto è comunicazione”¹, quindi nella nostra vita è impossibile non comunicare. La comunicazione infatti non è solamente quella che contiene un linguaggio verbale, ma può avvenire anche in silenzio,

¹ Bonfiglio, *Introduzione alla comunicazione non-verbale*, 2008, pag.11

attraverso il linguaggio non verbale dei nostri gesti, con la posizione del corpo, delle braccia, delle gambe, con lo sguardo. Attraverso tutti questi atteggiamenti noi lanciamo, volontariamente o involontariamente, un messaggio al nostro interlocutore. I nostri atti verbali e non verbali, quindi, “diventano comunicazione quantomeno nel momento in cui il destinatario del messaggio entra intenzionalmente in interazione con la fonte, e nel momento in cui il messaggio viene recepito e interpretato sulla base di uno scambio di “simboli” convenzionalmente condivisi”².

Oggi comunichiamo solo tramite sms, WhatsApp e note vocali. E non parliamo più. I dialoghi, anche quelli più profondi e importanti, avvengono incredibilmente perlopiù in forma scritta. Tramite codici che corrispondono a parole. E noi umani ci capiamo sempre meno. È la crisi della comunicazione. Non politica o istituzionale, ma umana. Esseri umani che fanno fatica a parlarsi e a capirsi. Perché non parlano più. Oggi dai 13-18enni, nati tra il 2006 e il 2001, ai 35-40enni nati tra il 1984 e il 1980 c'è un'intera generazione che comunica in larghissima parte non più con le parole ma tramite una serie di codici che digita su una tastiera e che corrispondono a parole. Non più parlate, ma scritte. Col risultato che il linguaggio di tutti si è appiattito in modo considerevole, il nostro vocabolario fortemente impoverito e il modo di esprimere i nostri sentimenti gravemente limitato. Dobbiamo tornare a comunicare da esseri umani.

“La questione è comunicare, la lingua che si usa per farlo è irrilevante”

(Aldo Nove)

Comunicare in modo efficace significa fare in modo che il messaggio che io (emittente) desidero comunicare all'altro (ricevente) arrivi in modo da poter essere compreso, ricordando che può esserci "rumore di fondo", cioè possono esserci interferenze sia esterne (vero e proprio rumore, linea telefonica

² Ivi, pag.12

disturbata, ecc.) che interne (emozioni, pensieri che interferiscono con o l'espressione o la comprensione del messaggio³).

Nel manuale *Effective Public Relations* (1953), il professor Scott M. Cutlip della University of Wisconsin identificò 7 caratteristiche per avere una comunicazione efficace. L'insieme di queste caratteristiche è conosciuto in inglese come 7 C's of Communication (le 7 C della comunicazione).

- **COMPLETEZZA** (Completeness) Per essere efficace, è necessario che la comunicazione sia completa, ovvero che contenga tutte le informazioni necessarie al ricevente per valutare un'offerta o una situazione, o per risolvere un problema. Comunicare in modo completo permette di raggiungere gli obiettivi di comunicazione in modo più rapido, poiché il ricevente ha già a disposizione tutti i dati per prendere le proprie decisioni e si riduce la quantità di domande e dubbi nel ricevente.
- **CONCISIONE** (Conciseness): Essere concisi infatti significa comunicare tutte le informazioni pertinenti al contenuto del messaggio senza aggiungere dettagli inutili o ridondanti. La concisione è un elemento fondamentale della comunicazione efficace, poiché permette tanto all'emittente quanto al ricevente di concentrarsi solo sulle informazioni essenziali.
- **CONSIDERAZIONE** (Consideration) Per comunicare in modo efficace, è necessario che l'emittente prenda in considerazione il punto di vista del ricevente, le sue necessità ed il suo stato d'animo. Modulando la comunicazione sulla base dell'altro, l'emittente può trasmettere le informazioni e i concetti in modo più efficace, poiché sarà in grado di utilizzare argomenti ed esempi più vicini all'esperienza del ricevente e, di conseguenza, più facilmente assimilabili e comprensibili.
- **CONCRETEZZA** (Concreteness) La comunicazione efficace è concreta, ovvero si basa su dati e fatti per supportare i contenuti del messaggio. Comunicare in modo concreto significa anche rispondere in modo puntuale alle domande, o sviluppare le proprie argomentazioni

³ Definizione da: <http://www.lifeskills.it/comunicazione-efficace/cose-94686>

partendo dal caso specifico in esame piuttosto che da teorie e casi generali. La concretezza aumenta l'efficacia della comunicazione, perché permette al ricevente di comprendere il messaggio in modo più circostanziato e completo.

- **CORTESIA (Courtesy)** Comunicare in modo cortese, senza aggredire l'interlocutore e senza voler forzare una risposta, migliora il clima della comunicazione e predispone emittente e ricevente ad una conversazione positiva e costruttiva. La cortesia nella comunicazione implica anche il rispetto dei valori e della cultura dell'altro, nonché l'uso di un registro linguistico adatto al pubblico di destinazione.
- **CHIAREZZA (Clearness)** Un'altra delle caratteristiche della comunicazione efficace è la chiarezza, ovvero la specificità del messaggio. Comunicare in modo chiaro significa concentrarsi su un solo obiettivo, enfatizzandone così l'importanza e rendendo più semplice l'assimilazione del messaggio da parte del ricevente. Un altro elemento importante per la chiarezza del messaggio è l'uso di una terminologia appropriata, che riduce la confusione e l'ambiguità del messaggio.
- **CORRETTEZZA (Correctness)** Per essere efficace, infine, la comunicazione deve essere svolta in modo corretto. L'assenza di errori grammaticali o sintattici migliora la chiarezza del messaggio e ne aumenta l'impatto, influenzando positivamente anche sull'impressione che il ricevente ottiene dell'emittente durante la comunicazione. Comunicando in modo corretto, l'emittente acquista credibilità e, di conseguenza, aumenta la credibilità del messaggio.⁴

Un modello di analisi della comunicazione sviluppato dall'antropologo statunitense Dell Hymes, spiega i principi e le forme della comunicazione utilizzando l'acronimo SPEAKING, in cui ciascuna lettera esprime un significato legato, appunto, all'atto comunicativo. Questo modello di classificazione è stato ripreso nei volumi di molti docenti e studiosi.

⁴ Definizioni e testo prese da manuale "La Comunicazione efficace" del prof. Guido Governale

Hymes, nella sua classificazione, attribuisce ad ogni lettera dell'acronimo "speaking", un significato ben preciso, affermando che nell'atto comunicativo occorre tener presente:

Setting/scene
Participants
Ends
Act sequence
Key
Instrumentalities
Norms
Genre

- (S) il setting, quindi la situazione, l'ambientazione ovvero il luogo fisico, la scena dove avviene il discorso;
- (P) participants, quindi i partecipanti, tutti coloro che influiscono sullo scambio, non solo emittente e destinatario, ma tutti coloro che parlano o ascoltano;
- (E) ends: finalità, gli scopi e gli obiettivi della comunicazione;
- (A) act sequences: la forma e contenuto del messaggio trasmesso: il significato che assume l'evento in relazione agli altri eventi, la sequenza ed il collegamento delle fasi;
- (K) key: la chiave interpretativa, il modo in cui il messaggio viene modulato e quindi la modalità di codifica delle parole;
- (I) instrumentalities: gli strumenti impiegati dall'emittente e dal destinatario, quindi il canale prescelto, la lingua usata, il codice;
- (N) norms: le norme di interazione e di interpretazione, quindi convenzioni della comunicazione (durata, modalità...);
- (G) genre: il genere comunicativo, quindi le categorie stilistiche del tipo di comunicazione.

Nella preparazione di un discorso o presentazione è importante verificare di aver preso in considerazione tutti i punti, considerando che l'obiettivo finale è quello di trasmettere un messaggio chiaro e comprensibile per un interlocutore che non necessariamente è interessato a fare uno sforzo di comprensione supplementare. Quindi tutti questi indicatori esprimono in maniera dettagliata i comportamenti da tener presente durante la comunicazione. Inoltre, quando noi comunichiamo, questo atto può avvenire sia in modo verbale che in modalità scritta: via web o cartacea; insomma in ogni momento della nostra vita noi comunichiamo con qualcun altro, sia in modo formale che informale. Hymes, durante la sua spiegazione, nel dettaglio dei vari passaggi riportati sopra sostiene che: "Non si sa comunicare se non si conoscono le regole che governano i rapporti di ruolo e il modo in cui essi si riflettono sulla lingua e su altri linguaggi non verbali, quali, ad esempio, la scelta dei vestiti (dove l'opposizione formale e informale, elegante e casual, è essenziale), la distanza interpersonale, ecc.: un errore di registro può compromettere completamente la comunicazione."⁵

Ovviamente il modello sviluppato da Hymes prende in considerazione tali elementi, considerandoli come elementi del contesto, poiché è estremamente difficile distinguere "testo" e "contesto" in quanto entrano in gioco capacità cognitive, giudizi affettivi, competenze pragmatiche, mappe...e pensare di distinguere precisamente "testo" e "contesto" non avrebbe senso.

Della comunicazione quindi non possiamo farne a meno. I primi studi a riguardo sono stati svolti da un gruppo di ricercatori per il Mental Research Institute di Palo Alto in California (USA), tra gli anni '50 e gli anni '60.

Il gruppo, coordinato da Don Jackson sotto la guida di Gregory Bateson, sviluppò delle teorie interessanti sulla comunicazione, che ancora oggi vengono riconosciute universalmente. In particolare, Jackson, Watzlawick e Bavelas, scrissero nel 1967 "Pragmatica della comunicazione umana", in cui delinearono i percorsi della comunicazione. Quello che venne evidenziato è che c'è una naturale assonanza tra il processo di socializzazione di cui

⁵ *Op. cit.*

l'individuo è da sempre protagonista e il processo di comunicazione, che costituisce un collegamento ma anche un valido strumento interpretativo.

Per sintetizzare le componenti dei processi comunicativi si fa spesso riferimento a due modelli in particolare, che in parte riepilogano anche il processo stesso di socializzazione. I due modelli sono:

- *Modello di Lasswell*: Harold Lasswell è uno dei padri fondatori della cosiddetta *communication-research*. Egli fu anche l'ideatore di una tecnica di rilevazione che oggi è alla base di numerose ricerche nel campo della comunicazione di massa, ossia la *Content Analysis* o *Analisi del contenuto*. Il suo modello della comunicazione prevede cinque punti fondamentali:
 1. Chi?
 2. Che cosa?
 3. Attraverso quale canale?
 4. A chi?
 5. Con quale effetto

In realtà questo modello ha ricevuto nel tempo molte critiche, a cominciare dal fatto che esso suggerisce già in partenza un'interpretazione a senso unico del processo che descrive. Perciò tale modello è stato poi riadattato da McQuail:

1. Chi comunica con chi? – Emittenti e riceventi
2. Perché si comunica? – Funzioni e scopi
3. Come avviene la comunicazione? – Canali, linguaggi, codici
4. Su quali temi? – Contenuti, riferimenti
5. Con quali conseguenze? – Effetti

• *Modello di Jakobson*: il secondo modello alla quale si fa più spesso riferimento è un modello elementare che si basa principalmente su sei punti chiave:

1. Mittente – Funzione espressiva
2. Messaggio – Funzione poetica
3. Destinatario – Funzione conativa
4. Codice – Funzione metalinguistica
5. Canale – Funzione fatica
6. Contesto – Funzione referenziale

Quest'ultimo modello viene dal linguista Roman Jakobson, uno dei primi studiosi a porre uno schema per chiarire la struttura e le caratteristiche dei fenomeni comunicativi che possono essere applicati alla comunicazione umana, di massa e ai linguaggi animali. Il suo modello ci fornisce una presentazione semplificata della comunicazione e non dà importanza alla complessità della profondità e degli effetti dei fenomeni di interazione umana.

Oltre questi due modelli, quello a cui spesso ci si riferisce parlando di comunicazione sono una serie di assiomi, o postulati, contenuti nell'opera sopra citata. Essi sono:

- *Non si può non comunicare.* Dato che ogni comportamento è anche comunicazione e dato che è impossibile non avere comportamenti che comunque si riflettono sugli altri, ne consegue che è impossibile non comunicare.
- *La comunicazione è un processo circolare.* In un'interazione, infatti, gli stimoli e le risposte che vengono scambiati sono infiniti.
- *La comunicazione è verbale e non verbale.* Si considera quindi anche il linguaggio espresso non solo attraverso le parole, ma anche attraverso il corpo, come si fa solitamente con i gesti, la postura, lo sguardo.
- *Gli scambi comunicativi sono simmetrici o complementari.* Nel primo caso l'accento verrà posto sugli sforzi impiegati per mantenere l'eguaglianza e la reciprocità; nel secondo, ossia quello complementare, la relazione è fondata sul riconoscimento della differenza dei ruoli e dei compiti connessi.

Abbiamo già precedentemente citato con il modello di Lasswell il famoso gruppo delle “cinque W” che caratterizzano la comunicazione. Di seguito una piccola analisi.

Comunicare: chi? (Who)

Comunicare: che cosa? (What)

Comunicare: quando? (When)

Comunicare: perché? (Why)

Comunicare: dove? (Where)

Chi

Chi è il target. Le probabilità di successo aumentano se la definizione del target è la più precisa possibile. Diverse tipologie di target necessitano infatti di linguaggi diversi.

Che cosa

Il contenuto del messaggio. Una buona conoscenza del contenuto, un buon bagaglio conoscitivo è alla base del rapporto con il pubblico.

Quando

Riguarda la scelta dei tempi della comunicazione: quanto intervenire, quando è il momento giusto per parlare.

Perché

Per quale motivo si comunica, per raggiungere quali obiettivi.

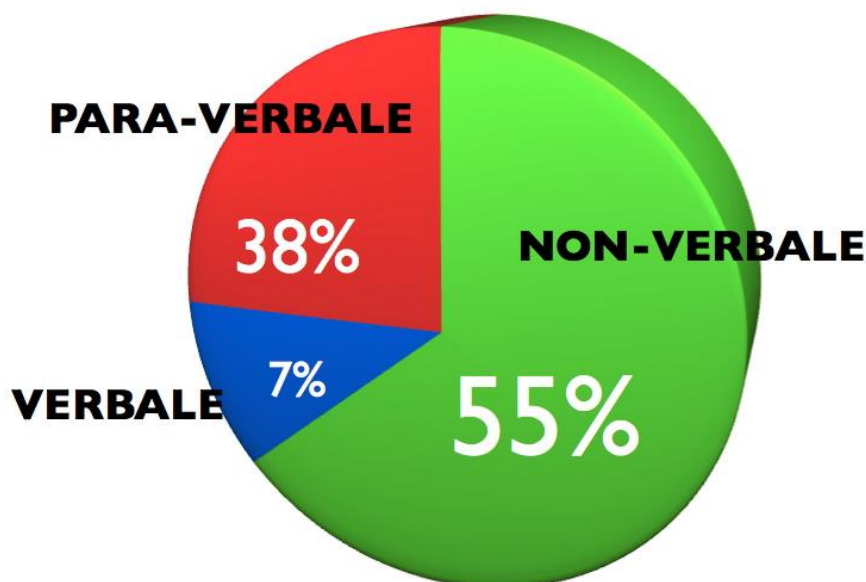
Dove

È lo spazio, il contesto nel quale avviene la comunicazione.

Ma bastano queste domande o ne manca forse una? Capire che si comunica: ma come? Quanti modi di comunicare conosciamo? Ma soprattutto quanti ne usiamo? Ci sono infatti più tipologie di comunicazione.

La prima è la cosiddetta comunicazione sociale o di massa, che utilizza un linguaggio standard per trasferire informazioni. La comunicazione per antonomasia è però quella interpersonale, che invece coinvolge più individui ed è basata su una relazione in cui gli interlocutori si influenzano

vicendevolmente come in un circolo vizioso sfruttando tre tipi di codice o linguaggio: verbale – il linguaggio, le parole e il contenuto – che corrisponde a circa il 7%⁶ della comunicazione totale; paraverbale – tono, ritmo, volume, intensità – che racchiude il 38%; non verbale – il linguaggio del corpo – 55%. La comunicazione risulta efficace se i tre livelli sono congruenti.



1.1 La comunicazione verbale

La comunicazione verbale corrisponde a ciò che diciamo. È costituita dalle parole che usiamo quando parliamo o scriviamo, e normalmente è anche il livello di cui siamo più consapevoli, quello che curiamo con maggiore attenzione.

Quando dobbiamo esprimerci, infatti, cerchiamo di scegliere con cura le parole, adattando il registro al nostro interlocutore: se siamo in un contesto formale, useremo un linguaggio più forbito; se parliamo in un ambito informale, useremo un gergo più colloquiale. In generale, cerchiamo di costruire il discorso in modo che sia chiaro e comprensibile, oltre che persuasivo, e di destare interesse e curiosità nell'interlocutore.

⁶ Sulla base di uno studio sull'importanza dei diversi aspetti della comunicazione nel trasmettere oralmente un messaggio, dello psicologo e docente universitario Albert Mehrabian.

La comunicazione verbale ha molti scopi, ma la sua funzione principale è quella appunto di trasmettere un messaggio a uno o più destinatari. Può essere utilizzata per informare, indagare, discutere o confrontarsi con gli altri su argomenti di ogni tipo. È inoltre fondamentale per insegnare e apprendere, oltre che per formare legami e costruire relazioni con altre persone.

La comunicazione verbale può produrre malintesi a causa della difficoltà a comprendere il significato preciso che intendeva attribuire il parlante ad una determinata parola. Le parole non hanno infatti tutte un significato preciso, univoco, compreso nello stesso identico modo da qualsiasi ascoltatore. Ogni termine ha una sua area di incertezza o di ambiguità: è il così detto *alone semantico*, che determina una variabilità soggettiva nella sua interpretazione. Molte parole, prese isolatamente, non sono del tutto chiare e diventano pienamente comprensibili solo nel contesto (es. “miglio”: miglio di strada o miglio per i canarini? “lira”: moneta o strumento musicale?). Questa variabilità nell’interpretazione non riguarda solo le parole, ma anche le frasi.

Le barriere linguistiche sono una delle principali cause di confusione quando si tenta di comunicare verbalmente: anche fra soggetti che parlano la stessa lingua le differenze date dalla posizione geografica, dall’istruzione e dallo stato sociale possono creare molte barriere.

Un altro aspetto che contraddistingue la comunicazione verbale è il registro linguistico utilizzato. Si tratta di una scelta di carattere lessicale e sintattico, che viene giudicata la migliore in una determinata situazione.

La caratteristica essenziale del linguaggio è che esso si evolve di pari passo con la realtà e la cultura del popolo che lo parla. Se cambia il modo di vivere o di percepire determinate situazioni, automaticamente cambia anche il modo di esprimerle.

1.2 La comunicazione paraverbale

Il secondo livello di comunicazione è quello paraverbale, ovvero il modo in cui diciamo qualcosa.

Nella comunicazione orale, gli indicatori sono:

- tono: è uno dei fattori più importanti. Può essere descritto con uno spettro di termini come: arrabbiato-sereno, triste-felice, dolce-duro, seduttivo, sarcastico etc. È talmente potente che a prescindere dal contenuto verbale può far assumere a quello che dici un significato oppure un altro, anche di tipo opposto a quello che in senso letterale le parole dovrebbero trasmettere;
- ritmo: la velocità con cui si parla può indicare il tuo stato di tensione o di relax, infatti è fortemente influenzata dallo stato emotivo. Una voce veloce di solito suscita tensione, mentre una voce lenta può trasmettere calma, rilassamento;
- timbro: riguarda il registro vocale tipico della persona ed è l'aspetto del paraverbale più legato alla personalità;
- volume della voce: cambiare il volume della voce aiuta a variare l'intensità di quel che viene detto e ad enfatizzare alcune parole.

In caso di comunicazione scritta, abbiamo ad esempio la punteggiatura e la lunghezza dei periodi, elementi che conferiscono al testo ritmo e velocità.

Rispetto al primo livello, siamo meno consapevoli di questi aspetti. Se infatti è normale preparare un discorso o scegliere alcune parole al posto di altre, è meno usuale decidere il tono di voce o il timbro. Lo fanno i professionisti della comunicazione, mentre i "non addetti ai lavori" usano la comunicazione paraverbale in modo naturale, senza porvi particolare attenzione.

1.3 La comunicazione non verbale

Riguarda la comunicazione che avviene attraverso il nostro volto e il nostro corpo. È la parte più difficile da controllare, soprattutto in situazioni stressanti come un colloquio di lavoro.

Qui parliamo di tutto ciò che si trasmette attraverso la propria postura, i propri movimenti quindi la gestualità, la posizione occupata nello spazio rispetto all'interlocutore (la prossemica), ma anche il proprio modo di vestire. Fanno parte di questa comunicazione gli occhi, le sopracciglia, la fronte, la

bocca. Per quanto riguarda la prossemica, quindi lo spazio che viene adottato dalle persone quando si relazionano, l'antropologo Edward T. Hall elaborò il modello delle distanze interpersonali, che racchiudono le 4 tipologie di distanze che le persone assumono nei rapporti sociali:

- distanza intima (0- 45 cm): questo spazio può essere violato solo da persone con cui si ha un rapporto molto intimo e affettivo, come ad esempio un familiare o il partner.

- distanza personale (45 cm – 1,20 m): nel mondo occidentale rappresenta la distanza ideale per buona parte delle interazioni, e coincide con la distanza necessaria per una stretta di mano. Solitamente indica che tra i due interlocutori esiste un rapporto di amicizia e confidenza.

- distanza sociale (1,20 m – 3 m): distanza da adottare per rapporti formali o di lavoro

- distanza pubblica (oltre 3 m): distanza che viene adottata nelle conversazioni in pubblico in cui è praticamente impossibile interagire con il singolo. Tipico esempio sono le occasioni come cerimonie, conferenze ecc.



1.3.1 Il linguaggio del corpo

Nella comunicazione non verbale rientra il linguaggio del corpo. Per definizione questo è lo scambio di comunicazione tra due o più persone che esclude l'uso delle parole. Si tratta, dunque, di una comunicazione non parlata di cui facciamo uso più di quanto pensiamo. Come già citato, lo studio del massimo esperto di comunicazione non verbale, lo psicologo statunitense Albert Mehrabian, dice che soltanto il 7 % di ciò che comunichiamo – soprattutto in un rapporto uno a uno – passa attraverso i contenuti, il 38 % arriva ai nostri interlocutori attraverso la comunicazione paraverbale, mentre ben il 55% passa attraverso tutto il linguaggio del corpo.

Il linguaggio del corpo è infatti quasi sempre una reazione alle emozioni, per cui nasce dall'inconscio e dall'istinto e, come tale, è da considerarsi fuori dal nostro controllo: molte espressioni del corpo non possono essere controllate, come arrossire improvvisamente in viso o diventare di colpo pallidi, o anche avere di colpo le mani sudate per una sensazione di disagio.

L'atto comunicativo in sé per sé è molto complesso. Il mezzo usato dal mittente implica infatti che il ricevente metta in azione differenti canali ricettivi ed entrambi abbiano un codice comune che attribuisca lo stesso valore ad un dato segnale. Per comprendere tale complessità, basta pensare a come cambia l'interpretazione della gestualità in rapporto alle situazioni o alle diverse culture. Nella nostra cultura, ad esempio, ascoltare guardando dritto negli occhi un'altra persona viene interpretato come segno di franchezza e attenzione, mentre in Estremo Oriente o nei Paesi Arabi fissare una donna può essere decisamente sconveniente; il nostro modo di negare, muovendo lateralmente la testa, è invece inteso come assenso in India o nei Balcani. Togliersi le scarpe indica rilassamento e rispetto nelle culture scandinave o in quelle del medio ed estremo oriente.

Sempre parlando di gestualità bisogna porre attenzione al linguaggio delle mani, considerando che anche questo cambia da cultura a cultura. Ad esempio, il tipico segno dell'"OK", con il tempo ha assunto il significato di "tutto

bene” in tutti i paesi di lingua inglese. Ma ci sono alcuni Paesi come la Francia dove questo segno assume il significato di “zero” o “niente” perché avrebbe origine da un segnale che alla fine di una battaglia comunicava a distanza “zero uccisioni”; in Giappone, invece, vuol dire “soldi”.

Altro esempio è il pollice in su: in Australia, in Inghilterra e in Nuova Zelanda può significare “Ok”, ma è anche un segnale di autostop o addirittura di insulto, mentre in Grecia bisogna stare attenti perché è prevalentemente usato in senso dispregiativo.

Infine, per citare un altro esempio il segno della V come vittoria si diffuse durante il secondo conflitto mondiale grazie a Winston Churchill in segno appunto di “vittoria”. Ma in alcuni paesi europei tale segno indica semplicemente il numero due, mentre in altri è un segno di offesa.

Il linguaggio del corpo, insomma, ha una propria grammatica e quindi va letto ed interpretato rispettandolo come fosse un libro scritto. È necessario conoscere le altre culture per non sbagliare.

1.3.2 Comunicare con il cuore

La maggior parte delle persone comunica prevalentemente (se non esclusivamente) con la testa mettendo a tacere il cuore, sede dei sentimenti e delle emozioni. Osservando infatti la mimica facciale, il linguaggio del corpo, lo stile di comunicazione e di comportamento sociale ci si rende immediatamente conto del facile trionfo della testa sul cuore, del predominio schiacciante della razionalità sulle emozioni, evidentemente soffocate perché ritenute scomode se non addirittura ingombranti. D'altra parte le emozioni, secondo i più sono un fatto così privato, un aspetto così intimo che non conviene assolutamente rivelarle nelle relazioni interpersonali. È inutile negarlo: in una società basata sulla conoscenza e l'informazione, caratterizzata da forte competitività a tutti i livelli, dove ognuno corre per arrivare primo, per raggiungere traguardi e obiettivi spesso troppo ambiziosi, i

ritmi di vita e di lavoro diventano sempre più insostenibili e ci espongono a forti tensioni emotive.

La verità è che bisognerebbe riuscire a comunicare dal cuore e con il cuore per arrivare al cuore dell'altro, dando il necessario spazio ai sentimenti e alle emozioni. Questo significa aprirsi sinceramente alla cultura del dialogo, dell'uguaglianza e della parità dei diritti. Entrare in una dimensione comunicativa e relazionale vera, autentica, profondamente gratificante, alla base della quale ci sono sentimenti importanti come la fiducia, la tolleranza, l'empatia, l'amore e il rispetto per l'altro.

Ma non è affatto semplice comunicare con il cuore. Bisogna prenderne atto, costa più fatica e poi la verità è che non siamo abituati a farlo e ci vuole allenamento, indispensabile per comunicare bene in qualsiasi contesto e ambiente.

2. Comunicare ridendo

*Donare un sorriso
rende felice il cuore.
Arricchisce chi lo riceve
senza impoverire chi lo dona.*

*Non dura che un istante
ma il suo ricordo rimane a lungo.*

*Nessuno è così ricco
da poterne fare a meno
né così povero
da non poterlo donare.*

*Il sorriso dona sollievo a chi è stanco
rinnova il coraggio nelle prove
e nella tristezza è una medicina.*

*E se poi incontri chi non te lo offre
sii generoso e porgigli il tuo:
nessuno ha tanto bisogno di un sorriso
come colui che non sa darlo.*

Poesia: "Il valore di un sorriso"

Padre Faber

In tutto il mondo gli esseri umani sorridono quando sono felici; il sorriso è importante per l'interazione sociale e la buona salute. Secondo uno studio condotto dal dottor Paul Ekman della University of California, il sorriso è una delle espressioni umane più semplici e facilmente riconosciute. È un metodo efficace per attivare i meccanismi di rilassamento e di riposo; i bambini tuttavia conoscono solamente un tipo di sorriso, aperto e cordiale, mentre gli adulti sorridono molto meno dei bambini e crescendo la capacità di sorridere può andare persa.

Perché sul ridere, sul suo valore, sul suo utile e sulle sue implicazioni, nella nostra cultura occidentale, scontiamo i condizionamenti che fin da bambini abbiamo avuto. Fin da quando ci dicevano: "Fai la persona seria, non ridere, non fare il pagliaccio". Come se ridere non fosse una cosa seria. E quindi la gente teme di non essere presa sul serio se ride o sorride molto. Ma oggi il più grande problema non è quello di ridere troppo, ma troppo poco. Infatti seppure sia l'espressione più facile e naturale, il sorriso può implicare una quantità di messaggi diversi. Tutti sorridono ma nelle diverse culture ciò che comunica la risata può avere un significato differente: i giapponesi non si sorridono mai guardandosi in faccia, i cinesi sorridendo esprimono quasi sempre imbarazzo mentre in Africa si sorride e si ride anche di dolore e rassegnazione.

Comunicare una risata attraverso la chat via pc o smartphone, ossia non a voce e non di persona, non è facile. Sebbene la risata sia universale, in questo caso non è detto che chi legge capisca ciò che vogliamo dirgli. Perché infatti ogni Paese ha il suo modo di esprimere la risata. Ognuno a suo modo traduce in parole la risata. È molto interessante conoscerle per capire tutte le differenze che ci sono non solo tra i vari continenti ma tra Paese e Paese. Un giochino simpatico: perché in fondo si parla di risate, di un argomento leggero. Ridere fa bene, smorza la tensione, alleggerisce i momenti difficili. E ognuno a modo suo ha anche il bisogno di scriverlo. Per far capire a chi sta leggendo che è felice e che vuole comunicare questo suo stato d'animo. Vale la pena allora provare a interpretare come si sorride nei vari posti del pianeta.

possono essere usati per esprimere lo stato di felicità o nascondere il malessere di una persona.

Sorriso e riso sembrano fenomeni diversi soltanto per intensità; infatti la stessa etimologia italiana (anche quella spagnola) della parola “sorridere” cioè *sub-ridere*, suggerisce l’interpretazione di un riso a bassa intensità, che si riproduce attraverso lo stirare delle labbra e sollevare gli angoli della bocca, senza mostrare i denti. Nel sorriso pieno invece si ha un ritirarsi della pelle tra naso e bocca, e lo scoprirsi dei denti superiori, attraverso il formarsi delle rughe attorno agli occhi; se il fenomeno si amplia, cioè quando si innesta la risata, iniziano i primi sintomi di alterazione del respiro, via via sempre più forti. Il sorriso è un’espressione dal significato universale ed al contrario di certe espressioni per le quali ci si deve avvicinare molto di più, è riconoscibile a metri di distanza. Mentre quindi la risata è un sorriso a più alta intensità.

La dottoressa Joan Gomez, psichiatra londinese, nella rivista “Good Health” spiega che cos’è il riso, e lo definisce come un *“esercizio respiratorio costituito da una serie di respiri rapidi e profondi emessi spasmodicamente attraverso le corde vocali semichiuse, e coinvolge i muscoli del volto, delle spalle, del tronco e del torace, oltre al diaframma”*.

Per ridere basta poco: basta uno scherzo, una figuraccia, farsi il solletico ed ecco che all’improvviso ci si ritrova a ridere. Talvolta quello che si sta vedendo o ascoltando è così buffo che non si riesce nemmeno a trattenere le risate. La risata è qualcosa che si ricorda con nostalgia negli anni e questo ricordo sarà sempre accompagnato da un sorriso.

Sorridere è più complicato, sorridere sul serio è complicato. Per strappare un sorriso ci vogliono le parole, tante belle parole dette col cuore, i gesti, piccoli gesti che sembrano abitudini, qualche melodia che ci faccia viaggiare con la mente, qualche frase che ci colpisca e al tempo stesso ci faccia piangere dall’emozione. Dal momento che il sorriso non emette alcun suono è anche più facile da nascondere, basta mettersi una mano davanti alla bocca e nessuno lo noterebbe.

Il dottor Paul Ekman descrive tre tipologie di sorriso: il sorriso sincero, quello falso e il sorriso triste. Attraverso uno studio condotto con altri due collaboratori ha confrontato l'espressione di persone che sorridevano spontaneamente. La differenza più notevole è stata rilevata nella simmetria del volto: i sorrisi forzati sono molto più asimmetrici di quelli genuini e permangono più a lungo sul volto; pare infatti che nel sorriso involontario e in quello volontario vengano coinvolte vie nervose diverse. Ekman, insieme allo psicologo Robert Levenson, è arrivato alla conclusione che il detto "*Put on a happy face*" (Indossa una faccia felice) può portare a dei risultati straordinari. La loro ricerca ha dimostrato che le espressioni facciali non sono soltanto un effetto degli stati emozionali, ma possono esserne anche la causa. Hanno dimostrato che "Motion creates emotion", cioè il movimento crea l'emozione, così come anche l'emozione crea il movimento.

Quando ci si comporta come una persona felice, a lungo andare, ci si sente felici. Singolarmente non è facile comportarsi come una persona felice, mentre in gruppo questo diventa più naturale.

"Sorridi anche se il tuo sorriso è triste, perché più triste di un sorriso triste c'è la tristezza di non saper sorridere".

Jim Morrison

2.2 Potere e benefici della risata

Il potere di una risata è inaspettatamente enorme. Quello che sembra un banale gesto è in realtà un toccasana da cui trae beneficio tutto il corpo. È ormai risaputo che ridere rilascia endorfine, i famosi "ormoni della felicità", un po' meno lo è il fatto che la stessa risata aiuta anche a prevenire le malattie cardiovascolari, a tenere il cervello allenato e a contrastare ansia e depressione.

Pierre Vachet, un medico francese che studia da molti anni la fisiologia del riso è giunto alla conclusione che ridendo si dilatano i vasi sanguigni e si invia più sangue alle estremità. Inoltre la caratteristica essenziale del riso è quella di essere un buon esercizio che dà energia a tutti i sistemi interni. Ridere dà una sensazione di benessere fisico, e la maggior parte delle persone si sente meglio dopo aver fatto una bella risata, che spesso è contagiosa. Ogni minuto di riso può fornire al corpo fino a 45 minuti di rilassamento terapeutico, quindi il riso può fornire al corpo lo stesso effetto dell'esercizio fisico regolare, in quanto è un tipo di esercizio fisico e per i malati confinati a letto o su una sedia a rotelle può essere l'unico possibile.

La risata può essere il rimedio universale contro ogni male. Sembra assurdo, eppure ridere è considerato oggi la via più semplice ed economica per raggiungere il benessere fisico e mentale, tanto nella vita quotidiana quanto nel lavoro. Per essere felici infatti non serve cambiar vita, ma ridere per circa 10 minuti al giorno. Anche di fronte ai problemi. Il lavoro di Maciej Buchowski, professore alla Vanderbilt University di Nashville, ha evidenziato inoltre che ridere per 10-15 minuti permetterebbe di bruciare circa 50 calorie.

La lista dei benefici è in realtà ben più corposa e si allunga di pari passo con gli studi che anno dopo anno riconoscono al riso una capacità in più. Imparare a ridere è la chiave di tutto. Con un po' di allenamento, la risata può diventare una pillola da assumere quando e dove si vuole "imbrogliando" il fisico con una risata autoindotta. Il corpo umano infatti non è in grado di distinguere tra un riso indotto e uno genuino. Per questo si può partire con un una risata finta, godere dei suoi benefici fisiologici e psicologici già dopo i primi 50-90 secondi e vederla trasformarsi, dopo circa due minuti, in una vera risata di gusto. Si tratta di una filosofia praticata soprattutto dallo yoga della risata: una disciplina che combina gli esercizi respiratori dello yoga con la risata. Perché se è vero che la risata è contagiosa, la speranza è di migliorare la vita ridendo.

2.3 La terapia della risata

Si conoscono molti proverbi e modi di dire a proposito degli effetti benefici del ridere: il riso fa buon sangue, una risata ci salverà, ridere di gusto...Ce ne sono tanti e tutti hanno ragione: il potere terapeutico della risata oggi è confermato anche dalla scienza tanto da parlare di terapia della risata.

Il nome scientifico di questa terapia è gelotologia, dal greco “gelos” e “logos” che significa studio del ridere. La gelotologia fonda le sue radici sulla PsicoNeuroEndocrinolImmunologia – P.N.E.I. – una branca della medicina basata sulla correlazione tra le emozioni e il sistema immunitario.

L’approccio emotivo alla malattia gioca un ruolo determinante sul buon esito delle cure, e questo è particolarmente vero in caso di patologie gravi come il cancro. L’obiettivo della gelotologia è affiancare le cure farmacologiche aiutando il paziente ad affrontare il percorso di cura con buonumore e leggerezza.

Ridere aiuta a guarire. Dal punto di vista medico e scientifico, la risata ha numerosi effetti benefici sul fisico, oltre che sull’umore:

- coinvolge tutto il corpo, tanto che si arriva a “piegarsi in due dalle risate”;
- stimola l’aumento delle beta-endorfine, sostanze fisiologiche da cui deriva il rilassamento muscolare, il riequilibrio della circolazione sanguigna e del ritmo cardiaco;
- stimola la produzione di anticorpi;
- stimola la produzione di serotonina;
- aumenta il livello di ossigeno nel sangue e favorisce il ricambio di aria nei polmoni;
- facilita la tonicità addominale;
- neutralizza gli effetti negativi di ansia e stress;
- predispone ai buoni rapporti sociali;
- distoglie l’attenzione dalla malattia per concentrarla su attività piacevoli.

La terapia della risata è un traguardo piuttosto recente della scienza. Il primo caso di guarigione risale al 1980 circa, quando il giornalista scientifico Norman Cousins, malato di spondilite anchilosante, propose al suo medico di limitare la prescrizione di medicine e avviare una cura fatta di flebo di vitamina C e film comici. Quella che sembrava essere una follia si rivelò la salvezza di Cousins. Il giornalista guarì nell'arco di 1 anno di terapia della risata e da allora la ricerca scientifica ha cominciato a interessarsi al potere curativo del ridere.

Alla fine degli anni '90 la gelotologia diventò famosa grazie a Robin Williams e "Patch Adams", un film di successo che ripercorre la storia del Dott. Hunter "Patch" Adams, padre della moderna clownterapia che sperimentò su sé stesso il potere della risata e lavorò duramente per ribaltare la convinzione che i medici dovessero avere un approccio sì professionale, ma emotivamente distaccato dai pazienti.

La terapia della risata non si improvvisa, ma è fatta da personale medico e altre figure professionali che sanno come gestire le emozioni del paziente e come dargli sollievo con attività ludiche e divertenti. È stato inoltre scoperto come il ridere in compagnia, per almeno 15 minuti, aumenti del 10% la soglia del dolore.

"Non sapremo mai quanto bene può fare un semplice sorriso"

Madre Teresa di Calcutta

2.4 La terapia del sorriso nei reparti pediatrici

Il bambino che vive l'esperienza dell'ospedalizzazione deve relazionarsi improvvisamente con un mondo a lui sconosciuto: l'ospedale⁷. Qualsiasi bambino ha bisogno di giocare, correre, muoversi, attività che durante il periodo dell'ospedalizzazione gli vengono parzialmente o totalmente negate così come gli aspetti che caratterizzano la sua identità: egli si trova solo con le sue paure e con le sue insicurezze a dover accettare la nuova realtà⁸.

Tutto questo viene vissuto dal bambino come un trauma. È per questo che è molto importante la figura del clown durante il ricovero poiché attraverso il clown il bambino vede un modo per essere ascoltato e per giocare e un modo per rendere meno pesante la malattia; è un'esperienza che fornisce al bambino e alla sua famiglia, una chiave di lettura più leggera e positiva dell'esperienza di ospedalizzazione. Colui che intende far divertire il bambino, deve anzitutto riuscire a mettersi sul suo stesso piano, per creare una sintonia che consenta l'accoglimento dello scherzo e del gioco; occorre poi comprendere ciò che spaventa, fa paura e lavorare su questo per suscitare il riso⁹, che come abbiamo visto ha effetti benefici sia a livello sociale, psicologico e biologico.

Il riso mira anche a creare legami tra tutti coloro che sono nelle corsie dei reparti: infatti contagiando i piccoli degenti, i parenti e persino il personale ospedaliero è in grado di buttare giù tutte le barriere e permettere di instaurare relazioni più serene ed affettivamente ricche e dunque la creazione di un gruppo coeso di persone che lottano unitariamente contro la malattia.

Attraverso l'attività ludica si affronta e supera la condizione di passività e chiusura che il bambino sperimenta in seguito all'ospedalizzazione. Il gioco è inoltre una forma importante di comunicazione, attraverso la quale è possibile

⁷ Kanizsa S., Dosso, *La paura del lupo cattivo. Quando un bambino è in ospedale*, Meltemi Roma 1998

⁸ Alberto Dionighi, *La clownterapia. Teorie e pratiche*

⁹ Catarsi E, *Clownerie e animazione negli ospedali pediatrici*, Colenzano, 2008

stabilire relazioni ed acquisire informazioni sul proprio stato di salute e sulle terapie.

Sempre sul piano comunicativo, le modalità con cui i bambini giocano possono avere funzione diagnostica poiché, se ben osservate, sono in grado di svelare preoccupazioni e dubbi¹⁰.



¹⁰ Kanizsa S., Dosso, La paura del lupo cattivo. Quando un bambino è in ospedale, Meltemi Roma 1998

3. La Clownterapia

Il sorriso è un biglietto da visita che racconta di come ti rapporti agli altri, della misura in cui riesci ad entrare in sintonia con i tuoi interlocutori, ma non solo. La clownterapia (o comicoterapia) parte proprio da questo principio: la risata ha un effetto positivo sul sistema immunitario perché oltre a ridurre il livello di ansia, innesca nell'organismo una serie di processi chimici scientificamente dimostrati. Fra questi, una maggiore secrezione di analgesici naturali quali le beta endorfine, l'aumento di ossigenazione nel sangue e la riduzione dell'ansia residua nei polmoni.

Anche la medicina ufficiale, negli anni 80, ha riscontrato gli effetti delle emozioni sul sistema immunitario ed ha constatato che la felicità è contagiosa e il riso apre le valvole dell'energia comunicativa.

Le capacità terapeutiche del sorriso si stanno imponendo sempre più decisamente all'interno di terapie mirate a stimolare la capacità di autoguarigione.

Il fondamento scientifico di una via emotiva per la salute è riscontrabile nella Psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI), una branca della medicina d'avanguardia che studia l'influenza diretta delle emozioni sul corpo. Secondo gli studiosi di questa nuova branca della medicina, esiste la via emotiva che porta alla salute: si tratta di scoprire se emozioni come l'ilarità, la gioia, la felicità, possano rappresentare un'accelerazione di questo percorso verso la sconfitta dei mali che ci colpiscono. Secondo questi ricercatori ciò che conta maggiormente è esprimere, avere la capacità e la forza di permettere al nostro organismo di buttare fuori la paura, il dolore. Non bisogna trattenerli poiché potrebbero provocare degli stati depressivi che causano un abbassamento delle difese immunitarie. È importante apprendere ed avere la capacità di "ridersi addosso", di guardarsi con occhi diversi, di considerare i propri problemi come sfide e non come drammi irrisolvibili.

In questo contesto nasce quindi la clownterapia. Con questo termine si intende una “terapia medica alternativa” che mette in atto un insieme di tecniche derivate dal circo e dai teatri di strada, adeguandole a contesti disagiati sociali e/o fisici come ospedali, case di riposo¹¹. La clownterapia può essere utilizzata da clown professionisti, da clown- volontari, da operatori sociali, da insegnanti, dal personale medico, da educatori etc.

È un metodo che incide in maniera forte sulle aspettative, sulle motivazioni e sui vissuti degli utenti e del personale: rende migliore la qualità del ricovero del paziente e ne facilita le cure ospedaliere, puntando al miglioramento della relazione, all’umanizzazione e al miglioramento dell’efficienza della struttura¹². È un supporto fondamentale al percorso di cura, in quanto produce un miglioramento del clima nel quale si affrontano le terapie, stimola il sistema immunitario e svolge un’azione di sostegno agli interventi di tipo medico/farmacologico, riportando l’attenzione sui bisogni della persona donandogli l’allegria sottratta dal ricovero.

La clownterapia ormai è usata nelle strutture ospedaliere dove si è decisi a curare il paziente e non la malattia. Le sue radici si possono ritrovare in tutti quei personaggi che nella loro vita hanno avuto l’importante compito di far ridere.

I primi clown-dottori apparvero negli ospedali negli anni 80 a New York, i fondatori furono Michael Christensen, che lavorava presso il “BIG APPLE CIRCUS”, il quale decise di entrare in un reparto pediatrico di New York per portare allegria e per cercare di alleviare la sofferenza, questo però non era ben visto dal personale medico, in quanto era concentrato a comprendere le cause delle varie patologie. Michael Christensen, insieme a Paul Birder, riuscì a fondare, nel 1986, “The Clown Care Unit”. Questa fondazione opera, ancora oggi, senza scopo di lucro, e si è estesa non solo a New York, ma anche a

¹¹ Definizione da: <https://it.wikipedia.org/wiki/Clownterapia>

¹² Patch Adams, *Salute!*, Feltrinelli, 2014

Seattle, Atlanta, Boston, Baltimora, Chicago, Miami, New Haven e Washington.

Altro personaggio importante è il giornalista americano Norman Cousins che grazie alla sua esperienza testimoniò come fosse possibile guarire grazie a fattori positivi, ha fatto rivalutare gli effetti delle emozioni sul sistema immunitario. All'età di 10 anni venne mandato in un sanatorio per ammalati di tubercolosi per una diagnosi sbagliata¹³. Qui, i bambini si dividevano spontaneamente in quelli che credevano nella possibilità di guarire e altri che cedevano alla malattia. Questa esperienza lo rese consapevole di come “la forza della mente” può vincere la malattia e giocò un ruolo fondamentale nella sua vita. Nel 1979 il giornalista si ammalò di una grave malattia, la spondilite anchilosante, una malattia alla cui base c'è l'alterazione delle articolazioni che porta progressivamente alla paralisi e poi alla morte. Decise però di curarsi in modo insolito: ridere “nutrendosi” di tre-quattro ore di film comici e 25 grammi al giorno di vitamina C.

La sua malattia lo costrinse a stare fermo in un letto d'ospedale tra atroci dolori e con una prognosi di pochi mesi di vita. Norman aveva sentito parlare degli effetti terapeutici del buon umore delle potenzialità antinfiammatorie della vitamina C per questo convinse il suo medico a tentare con una nuova terapia facendosi iniettare dosi di vitamina C ma soprattutto sottoponendosi a video e filmati comici, dimesso perché non d'accordo a sottoporsi alle cure dei medici, in quanto a suo dire i protocolli sanitari previsti dallo staff medico non erano adatti alla cura della sua patologia, le sue convinzioni si basavano sull'efficacia del portare un sorriso nelle corsie era un punto fondamentale nella propria cura e degli altri pazienti¹⁴.

Dopo aver visionato più volte filmati comici, la sua degenza domiciliare era continuamente supportata dal sorriso. Smentendo tutte le aspettative Cousins guarì dopo solo un anno. Dopo alcuni mesi Cousins iniziò a digitare

¹³ Norman Cousins, *La volontà di guarire: anatomia di una malattia*, Roma, A. Armando, 1982

¹⁴ *ibid.*

a macchina alcuni testi riprendendo pian piano le sue normali attività giornaliere. Gli venne conferita la laurea in medicina Honoris Causa dall'Università di Los Angeles.

Norman Cousins sottolineò infine che atteggiamenti e stati emotivi positivi possono influire profondamente sull'attività dell'organismo¹⁵. È qui che nasce poi la gelotologia.

Il suo apice però si ebbe con Patch Adams, in California, che grazie alla passione per il suo lavoro e alla sua esperienza come paziente psichiatrico decise di fare dell'amore e del sorriso strumenti indispensabili di supporto alla medicina.

Dalle sue prime esperienze universitarie, sviluppò il progetto di costruire una vera e propria casa, attiva ancora oggi, in cui vengono offerte, oltre alle cure, anche amicizia, ascolto, amore: il Gesundheit Institute (dal tedesco *Gesundheit* significa salute) un particolare ospedale alternativo ideato con lo scopo di curare i pazienti in uno spirito di cooperazione e gioia alla cui base troviamo la clownterapia.

3.1 Patch Adams

“L'essere clown è solo un espediente per avvicinare gli altri, perché sono convinto che se non cambiamo l'attuale potere del denaro e della prevaricazione sugli altri, non ci sono speranze di sopravvivenza per la nostra specie.”

Nato a Washington il 28 maggio del 1945, è considerato il padre della comico-terapia. Oggi ha superato i settant'anni e va in giro per il mondo a fare visita ai bambini negli ospedali.

¹⁵ Norman Cousins, *Guarire dal ridere*, 2008

Hunter Patch Adams esiste davvero, non solo sullo schermo cinematografico che l'ha reso famoso grazie all'interpretazione di Robin Williams¹⁶.

La sua storia reale comincia proprio da un ospedale psichiatrico, dove Patch, ancora adolescente, viene ricoverato dopo aver tentato il suicidio. Anche su di lui si è abbattuto il male oscuro della depressione. Qui aiuta un malato, suo compagno di stanza, a superare le fobie ricorrendo a un gioco divertente. Improvvisamente capisce di avere un dono, quello di poter aiutare chi soffre creando un rapporto fatto di allegria e complicità. Decide allora di studiare medicina al Medical College in Virginia, dal quale esce laureato nel 1971. Sono anni difficili per lui quelli universitari, perché il mondo accademico non accetta il modo rivoluzionario con cui intende curare i pazienti.

"La medicina è uno scambio d'amore, non un business. L'antidoto a tutti i mali è l'umorismo" - ha dichiarato in un'intervista. Animato dalla volontà di mettere in pratica questo suo ideale, Patch Adams dopo la laurea trasforma la casa dove vive in una clinica aperta a chi soffre. Insieme a un gruppo di volontari riesce, in dieci anni, a prestare cure gratuite a circa 15.000 malati e nel 1977 compra un terreno nel North Carolina, dove progetta di costruire una clinica vera e propria.

Vista dall'alto la costruzione, nelle intenzioni di Patch Adams, deve riprodurre la sagoma di un clown. A questo scopo fonda l'associazione Gesundheit Institute che in tedesco significa istituto della salute. L'associazione raccoglie fondi destinati alla realizzazione della clinica. Si tratta di un progetto molto ambizioso. Dal 1983 Patch Adams dedica anima e corpo per cercare i finanziamenti. In questa casa ospedale unica ha curato gratuitamente oltre 150 mila persone.

Secondo Adams, il vero scopo del medico non è curare le malattie, ma prendersi cura del malato. Tale concezione stravolge alcuni dei concetti cardine della medicina occidentale moderna, rendendo Patch Adams un

¹⁶ Film: "Patch Adams", 1998, diretto da Tom Shadyac.

personaggio rivoluzionario e scomodo che si contrappone in maniera forte alla medicina delle case farmaceutiche. Lui però, si sente investito da una missione da compiere, viaggia in tutto il mondo per far conoscere la teoria sul potere terapeutico del sorriso e il progetto del suo ospedale che ne è il veicolo concreto.

Uno dei fondamenti più importanti della sua filosofia si basa appunto sulla felicità, sul potere del contatto fisico, dell'abbraccio, dell'empatia.

Nel suo libro¹⁷ Patch parla dell'importanza del rapporto tra medico e paziente. È importante secondo lui instaurare un'amicizia nel senso più profondo della parola. E i dottori non dovrebbero limitarsi ad un distacco personale. La comunicazione umana senza scambio d'amore è ipocrita. Il transfer è inevitabile, in quanto ogni essere umano possiede un qualche tipo di impatto sugli altri, e così anche nel rapporto medico e paziente.

Spesso a Patch viene chiesto qual è il successo delle sue cure. Ma egli sostiene che i maggiori successi in medicina implicano l'attenzione verso gli altri, e pone ai colleghi queste domande: "Quando un paziente parla del suo bisogno di essere abbracciato, lo abbracciate? Se è così, questo è il successo".

Queste sono le premesse per promuovere una vita sana ed alleviare la sofferenza, senza tralasciare il rapporto tra umorismo e medicina. Lo humour è fondamentale, ma è anche fondamentale incorporarlo nella vita quotidiana.

¹⁷ Patch Adams, *Salute* (op. cit.)



“La vita è un tale miracolo ed è così bello essere vivi che mi chiedo perché qualcuno possa sprecare un solo minuto! Il riso è la medicina migliore.”

Patch Adams

3.2 Esperienze nel mondo

I primi dottori-clown apparvero negli anni '80 a New York. Il signor Michael Christensen, clown professionista, insieme a Paul Binder, fondò nel 1986 “The Clown Care Unit” ovvero l’unità di clown-terapia per portare gioia e sorriso all’interno degli ospedali pediatrici. Oggi questa fondazione senza scopo di lucro ha sviluppato le sue attività nel territorio di New York, dove è attiva con oltre 50 dottori-clown in almeno 5 ospedali. Sulla base di questo modello “Le Rire Medicin” in Francia e la Fondazione Theodora in Svizzera hanno dato il via a programmi analoghi rispettivamente nel 1991 e 1993.

Nell'Health Sciences University, nell'Oregon, gli ammalati sono accuditi da "infermieri del sorriso" che hanno la caratteristica di avere sul camice un adesivo con scritto: "Attenzione, il buonumore può essere pericoloso per la tua malattia".

Rod Martin, medico e autore di un saggio sul ridere terapeutico, opera presso l'Università dell'Ontario Occidentale in Canada; al St. Joseph Hospital di Los Angeles esiste una televisione a circuito chiuso che trasmette esclusivamente materiale comico. In Nuova Zelanda opera il dottor Kirkland. In Sud Africa Marcus McCausland con la sua fondazione mette a disposizione degli ammalati di cancro dei "reparti di terapia del riso" con nastri video, audio ed esperti comici.

Se ci spostiamo in Europa, oltre all'Olanda anche in Svezia viene praticata la risoterapia presso l'ospedale civico di Motala. A Birmingham, in Gran Bretagna, esiste la clinica della risata di Robert Holden. Ole Helming e Mogens Andreasen hanno fondato in Danimarca un'associazione che ha la finalità di portare il buonumore in corsia. Esiste inoltre un periodico internazionale legato a questo: "Humour International Journal of Humour research".

3.3 La Clownterapia in Italia

In Italia abbiamo festeggiato da poco vent'anni di sorrisi e nasi rossi in corsia, in un luogo dove le lacrime scendono perfino dai muri. Infatti qui, il primo ospedale a credere nella clownterapia è stato il Meyer di Firenze nel 1995, perché l'idea, sorretta dal fondamento scientifico sulla riduzione effettiva dello stress, è che un bambino debba restare tale, anche se si trova in un ospedale, e come ogni bambino ha bisogno dell'allegria dei pagliacci.

Qui Yury Oslahnsky, direttore del progetto, afferma che con i clown in corsia è possibile entrare in relazione con il bambino nella sua integrità. Per troppo tempo la medicina si è limitata a prendere in esame solo la parte malata

del bambino. Con il suo progetto invece essi si preoccupano di valorizzare la parte sana del bambino e giocare con essa. Attraverso la comicità si sdrammatizzano i trattamenti medici e si riescono a ridurre la paura e l'ansia associate alla degenza.

Sempre nel 1995 con la prima visita di un *Dottor Sogni* e un *Dottor Strettoscopio* nel reparto pediatrico dell'Istituto dei Tumori di Milano arriva la Fondazione Theodora che nel 1999 poi diventa organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS).

L'associazione *Medicus Comicus* di Bolzano è nata nel '98 ed ha inizialmente svolto un servizio settimanale negli ospedali di Bolzano e Merano. Dal 2000 i clown dell'associazione sono diventati più numerosi e visitano tutti gli ospedali dell'Alto Adige.

Nel 1999 presso il CPO di Ostia, (un ospedale per Mielolesi, quindi persone sane che, per lo più a causa di un trauma, sono costretti improvvisamente alla disabilità permanente,) l'associazione *Ridere per Vivere* sta svolgendo un progetto basato sulla comicoterapia e sulla musicoterapia. Questo progetto era volto ai pazienti che avevano già avuto il tempo di elaborare la perdita di una parte del proprio corpo, per sconfiggere la depressione. I risultati sono stati molto importanti, fino alla strutturazione di questo vero e proprio *reparto di terapia del riso*. Questo si tratta del primo progetto di realizzazione di un reparto di comicoterapia per persone adulte.

E poi c'è l'associazione VIP: ViviamoInPositivo. È una federazione che collega e coordina 65 associazioni VIP sparse in tutto il territorio italiano e nella Repubblica di San Marino. La finalità principale di VIP Italia è quella di promuovere attività di volontariato clown in strutture pubbliche e private, nonché in tutti quei luoghi in cui sia presente uno stato di disagio fisico o psichico, prestando regolarmente servizio nelle oltre 200 strutture ospedaliere e sanitarie in tutta Italia.



“Dal giorno in cui qualcuno ha avuto il coraggio di entrare in un reparto di terapia terminale con un naso rosso e uno stetoscopio trasformato in telefono, il mondo è diventato un posto migliore”

Jacopo Fo

3.4 La Clownterapia nei pazienti oncologici

Branko Bokun, antropologo e studioso di psicologia sociale, descrive nel suo libro (oltre alle strategie per combattere lo stress e per vivere meglio) i benefici della risata per combattere il cancro in merito scientifico.

Per Bokun alla base delle reazioni emotive del cervello c'è una sovrabbondante secrezione di neurotrasmettitori e ormoni delle ghiandole surrenali, questo causa un aumento dell'attività di un gruppo di cellule a svantaggio di altre e organi. Inoltre, l'aumento della secrezione ormonale, provoca una diminuzione dei globuli bianchi normalmente deputati a impedire

lo sviluppo delle cellule cancerose. Se si ha un sistema immunitario sano e dunque ben funzionante esso riconosce con facilità le cellule cancerose e, o le elimina, o ne impedisce la riproduzione¹⁸.

La teoria dell'antropologo è che tutti possono avere una qualche forma di cancro ma, proprio perché protetti dal sistema immunitario, alcuni di noi non lo sviluppano mai o lo bloccano proprio grazie alle difese naturali dell'organismo.

I motivi per cui un cancro può svilupparsi possono essere diversi: un virus, degli agenti chimici o delle radiazioni. Accade che quando le difese immunitarie si abbassano si possono verificare dei cambiamenti patologici in una cellula e in un corpo sovraccaricato si riduce l'efficienza dei meccanismi di autoripristino delle cellule danneggiate. Un danno non riparato del DNA di una cellula può trasformarla in una cellula maligna¹⁹.

Oggi grazie alla terapia del sorriso ormai praticata in diversi ospedali che curano patologie gravi come il cancro, si ha una marcia in più per combatterle. Le prime ricerche al riguardo sono state condotte negli Stati Uniti, dove, a seguito dell'esperienza positiva di Norman Cousins, sono stati messi a disposizione dei pazienti veri e propri "reparti risate". Attraverso il gruppo ogni persona può avere la possibilità di esprimere in modo più semplice i propri sentimenti e il modo migliore per affrontare la malattia.

La malattia è fonte di stress e di ansia ed è un'esperienza universalmente condivisa e in certi momenti può essere addirittura penalizzante. Grazie a delle ricerche possiamo affermare che la terapia del sorriso e quindi la risata non hanno solamente effetti benefici ma aiutano anche il malato a non vedere tutto finito; attraverso la risata ma anche il pensare positivo e scaricare le proprie paure si può affrontare in maniera migliore la malattia a prescindere dall'esito finale.

¹⁸ BokunoBranko, *Come Imparare a ridere per far ridere*

¹⁹ <http://www.benessere.com/salute/arg00/risoterapia.htm>



4. Statistiche e ricerche sui benefici della comunicazione della risata

Che la risata abbia moltissimi benefici a livello di salute è chiaro. Lo stato dell'umore determina la qualità della nostra vita privata e professionale. È scientificamente provato, infatti, che sorridere riduce lo stress, aumenta le difese immunitarie e la produzione di energia e abbassa la pressione sanguigna.

Un interessante beneficio, basato sull'attività della risata, è stato riscontrato nelle malattie cardiovascolari. Una ricerca condotta a Baltimora dall'Università del Maryland e presentata ad Orlando in Florida all'inizio del 2005, in occasione del convegno annuale dell'American College of Cardiology, ha comprovato che la risata è in grado di aumentare l'espansione del rivestimento interno dei vasi sanguigni (endotelio), esattamente come succede con l'esercizio fisico. Gli impulsi piacevoli che produce la risata arrivano alla corteccia cerebrale, da dove sono inviati al sistema limbico ed all'ippocampo, che a loro volta risvegliano la produzione di endorfine, cioè i mediatori chimici responsabili dello stato di eccitamento. Questi mediatori agiscono direttamente sull'endotelio favorendone la dilatazione.

Questo è stato comprovato misurando, con degli ultrasuoni, il flusso del sangue nell'arteria del braccio di venti volontari sottoposti alla visione di un film comico. Tutti, tranne uno, alla fine della proiezione hanno mostrato arterie maggiormente rilassate ed un aumento del flusso di sangue di circa il 22%. Questo effetto dilatatorio si è mantenuto per 45 minuti dopo la fine del film.

Ma sono tanti i benefici. Per questo motivo un medico indiano, Madan Kataria, nel 1995 ha fondato la Laughter Yoga University e l'International School of Laughter Yoga, una scuola di yoga della risata, cominciando con cinque persone in un parco di Mumbai. La pratica si è poi diffusa in tutto il mondo, con tanto di Club della risata (oltre 6mila in più di 65 Paesi del mondo, Italia compresa) ed eventi organizzati con trainer certificati per "allenarsi" a ridere. È stato definito dal London Times il "Guru della risata" e ha portato il

suo metodo in posti ad alto livello di stress e tensione come ospedali, multinazionali e carceri.

4.1 Studio sui membri dei laughter clubs indiani

Lo studio è stato curato dal dott. Siddharta D. Khandwala, conduttore del Laughter Club a Mumbai, in India.

La maggior parte dei membri del club (71.7%) sono uomini e l'età media si aggira sui 50 e 70 anni (63.5%), molti i pensionati e le casalinghe (40.2%), i giovani sono il 10%. Questo club è stato fondato da poco tempo e soltanto il 40% dei membri ha frequentato per più di un anno. Il 93.8% dei membri sono regolari partecipanti, un dato che convalida la popolarità della terapia della risata. La maggioranza dei membri (il 59.3%) accusa dolori di varia natura, per lo più dovuti all'età. Nell'83.6% dei partecipanti alle sessioni questi piccoli dolori si sono attenuati d'intensità. La diminuzione del dolore, riscontrata nel 56.1% degli intervistati andava da una definizione di tipo moderato fino a quella di un netto miglioramento. Il 44% ha diminuito l'assunzione di farmaci e non è stato riscontrato poi nessun peggioramento.

Il 71.7% dei membri ha dichiarato di aver migliorato anche i rapporti sul luogo di lavoro. L'autostima è aumentata nell'85.7% delle persone. Molti membri riferiscono di aver ottenuto benefici addizionali tangibili, come la sensazione di energia (31.1%); una migliore prospettiva della vita (8.5%). Quasi tutti (99.6%) dichiarano di voler mantenere costante la loro partecipazione alle sessioni della risata, consigliando ad altri di fare altrettanto.

4.2 L'ospedale Meyer di Firenze: il primo studio scientifico randomizzato

Il primo studio scientifico internazionale è stato realizzato all'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze, dove si è dimostrato che la risata riduce dolore e

stress nei bambini sottoposti a intervento chirurgico. Un gruppo di ricercatori ha documentato che è possibile ridurre ciò grazie all'aiuto dei clown-dottori.

Questo lavoro è stato pubblicato sulla prestigiosa rivista statunitense "Pediatrics" e pubblicato sul sito di pub-med come studio randomizzato.

È risaputo che l'anestesia e l'intervento possono essere vissuti come paurosi e stressanti dai bambini, si stima che il 60% di questi soffra di ansia preoperatoria, considerata anche fattore predittivo di disturbi post-operatori. Nella ricerca condotta dal servizio Terapia del Dolore dell'Ospedale Pediatrico Meyer, sono stati studiati 40 bambini, da 5 a 12 anni, che dovevano sottoporsi ad intervento di chirurgia minore in day-surgery, di cui la metà (selezionata casualmente) era accompagnata in sala preoperatoria da 2 clown-dottori e da un genitore, mentre l'altra metà era portata soltanto da un genitore (come di routine). Nel "gruppo sperimentale" due clown conoscevano il bambino in reparto, trascorrendo insieme circa 15-20 minuti, per poi accompagnarlo fin dentro la sala operatoria, dove il bambino veniva addormentato dagli anestesisti, mentre era distratto da giochi e magie dei clown.

Tramite specifici test psicologici è stata misurata l'ansia del bambino e del genitore e sono state fatte interviste a genitori, clown, nonché a medici e infermieri della sala operatoria. I risultati indicano che l'ansia dei bambini accompagnati dai clown diminuisce quasi del 50% rispetto a quando sono senza la presenza dei clown. Inoltre i bambini con i clown non presentano un innalzamento della paura all'avvicinarsi dell'anestesia, come invece succede a quelli senza il supporto dei clown. Anche i genitori hanno espresso nelle interviste parere positivo per l'iniziativa.


Tuttavia emerge un limite in questo studio, espresso proprio dal personale sanitario della sala operatoria che, pur trovando un grande aiuto dai dottori clown, vede in maniera un po' critica l'invasione delle sale operatorie da parte di personale che normalmente non ne fa parte.

Questa ricerca, tra le prime al mondo in questo ambito, ha quindi evidenziato l'importanza del gioco e del ridere per i bambini in ospedale,

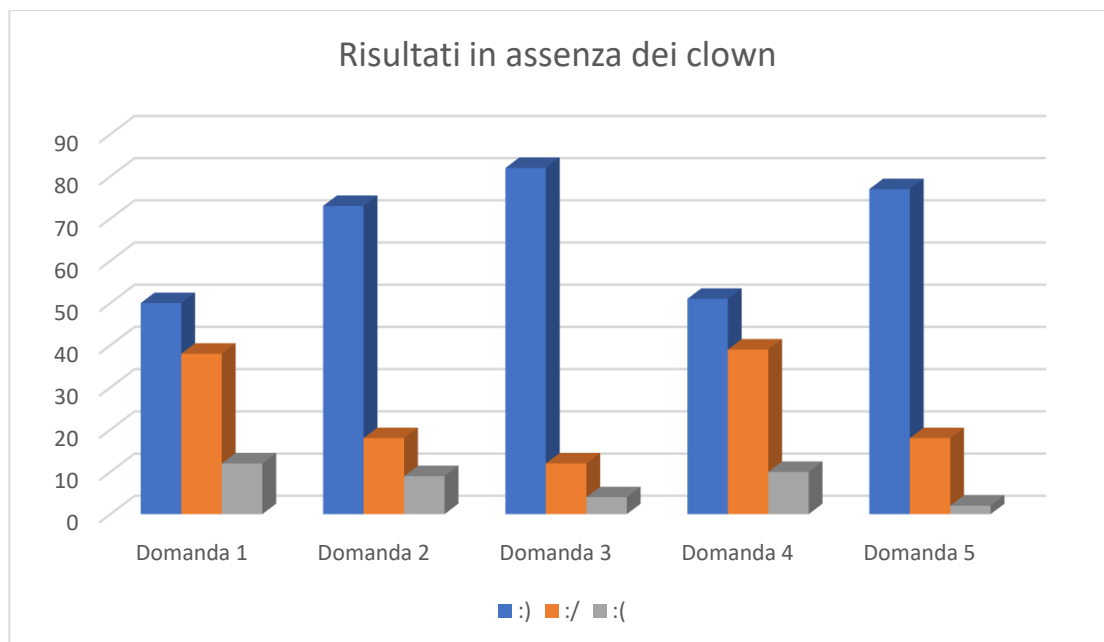
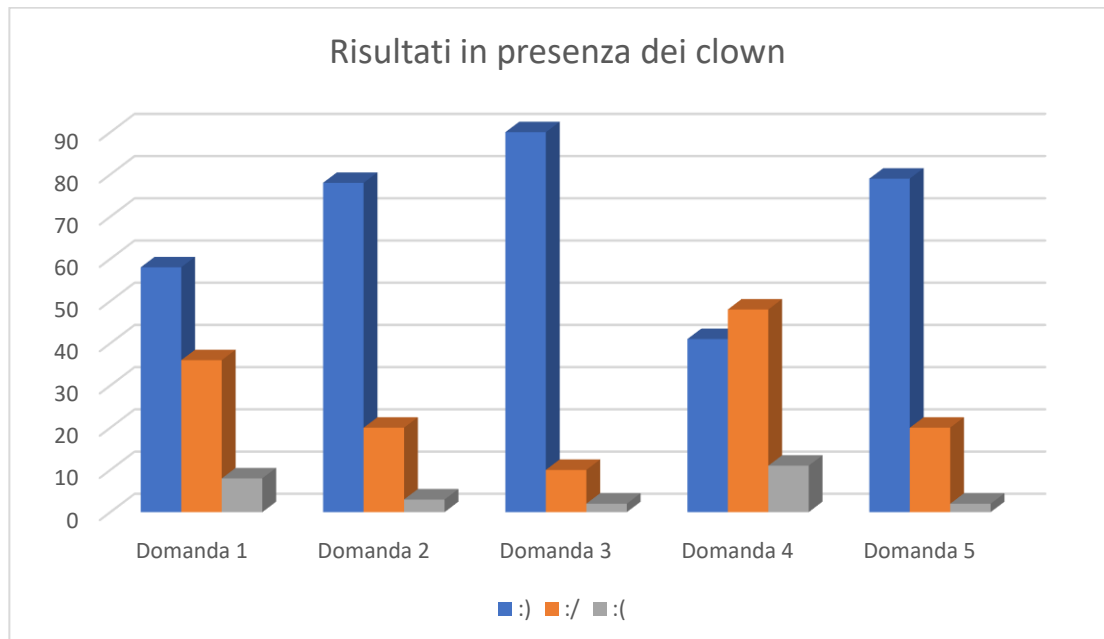
dimostrando scientificamente che ridere aiuta i piccoli pazienti ad affrontare il dolore e lo stress, agendo direttamente su ansia e paura.

4.3 Studi di caso degli effetti della clownterapia sull'utenza e sugli operatori dei reparti pediatrici

Nel 2002 l'istituto regionale di ricerca della regione Lombardia ha condotto uno studio circa: "Umanizzazione dell'ospedale: studi di caso degli effetti della clown-terapia sull'utenza e sugli operatori dei reparti pediatrici". Ad un campione variabile di circa 120 bambini ospedalizzati è stata data una scheda dove dovevano appuntare in base a come si sentivano la faccina sorridente :) se stavano bene, :| indifferente o neutra se non erano né molto contenti né molto tristi e :(triste se stavano male.

			
1-Come ti sei sentito in ospedale?			
2-Come ti sei trovato con gli altri bambini ricoverati?			
3-Come ti sei sentito quando hai giocato?			
4-Quando passava il dottore, come ti sentivi?			
5-Come ti sei trovato con le infermiere?			

Il test è stato fatto in diversi momenti: con la presenza e l'assenza della visita del clown!



I risultati rappresentati da questo grafico fanno notare come la presenza del clown o no possa influire in modo diverso.

Analizzando le risposte ai primi tre quesiti sembra che il clown in ospedale faccia dei miracoli ma quando si vanno a vedere i risultati della quarta domanda, circa il rapporto che ha il bambino con il medico, si vedono i limiti che il clown-terapista ha nel momento in cui il suo lavoro non è in sinergia con il personale medico.

Questo limite è ben sottolineato da un pensiero scritto dalla piccola paziente Chiara riferito ad un volontario di un'associazione: "Gli altri dottori non fanno ridere, anzi ci fanno piangere. Fanno punture, non palloncini. Invece di operare, voi fate giocare. Quel tal dottore non è un granché, ma il "Dottor Sorriso" in simpatia vale per tre. La caposala fa tremare, la dott.ssa Tati fa giocare".

Questo è il rischio che il clown corre: il bimbo lo vede come la faccia bella del dottore vero e quindi si mette in contrasto con il vero medico, quello che dà le medicine, rischiando così di peggiorare il momento delle cure. Il problema nasce soprattutto con i medici poiché sono le figure che viaggiano in corsia solo in alcuni momenti della giornata. Il rapporto con le infermiere spesso migliora in quanto sono più presenti nel momento del gioco anche in presenza del clown e quindi si mettono più in armonia all'interno della relazione.

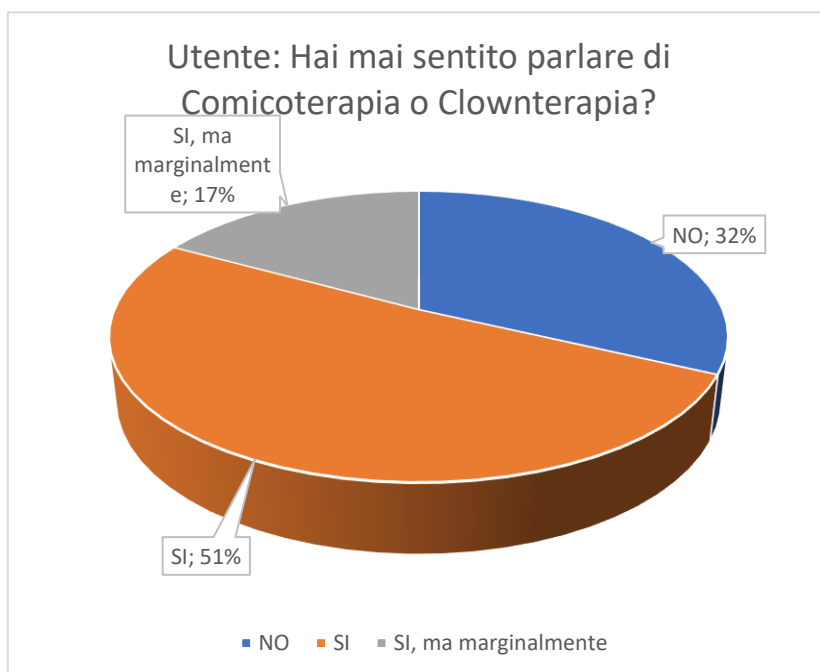
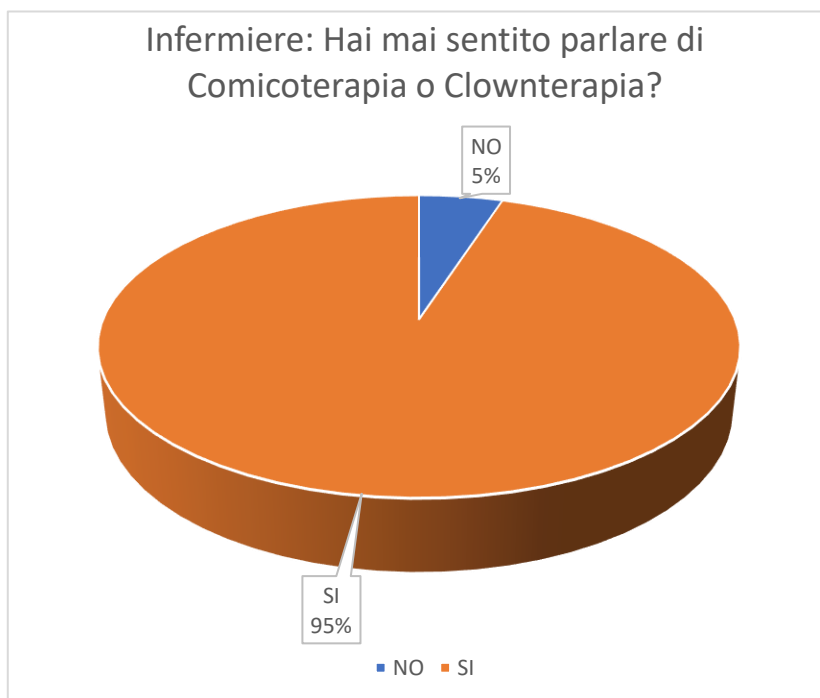
È intuitivo che il buonumore possa rendere più gradevole qualsiasi ambiente ed è altrettanto intuitivo che un bambino non possa che apprezzare lo spettacolo di un pagliaccio a lui dedicato.

La ricerca è stata condotta in 3 U.O. di Pediatria (Ospedale S. Anna di Como, Presidio Ospedaliero di Cantù e Ospedale S. Carlo di Milano).

4.4 Indagine sulla conoscenza della terapia del sorriso nella formazione infermiere-utente

È stata condotta un'indagine conoscitiva nelle Unità Operative dei Presidi Ospedalieri di Barletta, Andria, Trani e Canosa al fine di esaminare la

situazione esistente rispetto al fenomeno. Quello che si voleva capire è quanto fosse ampia la conoscenza della terapia della risata fra infermieri e pazienti.



Confrontando questi due grafici si desume che una parte degli intervistati (il 5% degli infermieri e il 32% degli utenti) non ha mai sentito parlare della sorriso-terapia. Questi dati ci fanno ipotizzare che la terapia del sorriso è alle volte sottovalutata, ma ciò è probabilmente dovuto alla mancata conoscenza della positività dei suoi interventi.



Dai due grafici sovrastanti emerge che gli infermieri, così come gli utenti, ritengono che il sorriso possa essere uno strumento utile per contrastare la paura, l'ansia, lo stress e la tensione conseguenti all'evento traumatico dato dall'ospedalizzazione, considerata un'esperienza di vita estremamente negativa in quanto i pazienti vengono strappati dalla loro vita quotidiana, a causa di improvvise e diverse patologie, e si ritrovano catapultati in un ambiente che non è il loro, con persone diverse dai loro cari.

Sulla base di tali evidenze mi auguro che l'introduzione della terapia del sorriso possa man mano diffondersi, superando le diffidenze.

Conclusione

Ho cercato di evidenziare i lati meno conosciuti della comunicazione della risata e della sua terapia, cercando di portarne alla luce le complessità e, attraverso uno studio approfondito, di sciogliere dubbi e perplessità riguardo i suoi benefici.

Per quanto riguarda il mio operato e il tempo dedicato alla ricerca e all'approfondimento di aspetti che forse non sono del tutto noti a molti, vorrei dire che è stato un lavoro impegnativo ma piacevole, fatto auspicandomi di essere riuscita a trasmettere a voi le stesse emozioni che ho provato io durante la stesura di questo elaborato. L'argomento scelto non è stato del tutto casuale, ma è stato selezionato pensando alla mia esperienza personale, non da "terapeuta", ma da paziente in ospedale. Perché a volte *"Non aspettare di essere felice per sorridere. Ma sorridi per essere felice"* (Edward L. Krame).

Questa tesi vuole quindi essere un contributo alla riflessione sulla comunicazione, perché come abbiamo detto al giorno d'oggi il linguaggio di tutti si è appiattito in modo considerevole, il nostro vocabolario fortemente impoverito e il modo di esprimere i nostri sentimenti gravemente limitato. Dobbiamo tornare a parlarci e a mettere in moto quei processi di comunicazione che mandano avanti il mondo.

Ma soprattutto con il mio elaborato volevo far riflettere sulla comunicazione della risata. Su questo straordinario dono che ciascuno di noi possiede, all'utilizzo che ciascuno può farne portandone sempre di più nella propria vita, ma soprattutto in quella degli altri. Portare un sorriso in ospedale significa rendere migliore anche un solo attimo della convalescenza. Questa tesi vuole far riflettere anche sulle possibilità che la risata ci offre per vivere la vita al meglio. Tocca a noi stessi scegliere e decidere, sin dal momento in cui ci svegliamo la mattina, di quale umore vogliamo essere durante la giornata.

La risata, lo humour, l'autoironia, la capacità di cogliere il lato comico delle cose: ecco l'arte più preziosa da coltivare.

Perché ricordiamoci sempre che: *“Il nostro compito è quello di migliorare la qualità della vita, non solo di ritardare la morte. Curando una malattia si può vincere o perdere; curando una persona la vittoria è garantita a prescindere dal risultato...”* (Hunter Patch Adams).

La mia intenzione è stata quindi quella di presentare la risata come strumento rivoluzionario, di mostrare come sia possibile prendere consapevolezza di sé stessi, della nostra totalità, e di come, anche solo indossando un naso rosso, sia possibile combattere l'indifferenza avvicinandosi all'altro.

English Section

Introduction

In the dictionary the word communication comes from the Latin “put in common”. Over the years, though, the word changed its meaning into “share something with someone”. But what does that mean, exactly?

It's impossible for any living being not to communicate with the other. This is because communication necessarily imply a connection and so an exchange of various information between individuals.

The communication's principal objective is to share: we have to share a message. And this imply entering into relationship with the other, be able to understand what there is behind a word, behind a message, exactly behind a communication process. Therefore, communication can be defined as the whole phenomenon that bring to the transmission of an information.

Communication allows us to translate experiences and thoughts into words, and to transmit them to other people, putting the basis of culture and civilization; communication is the element by which we think and we solve problems. Words are symbols that recall objects, actions, people, event: to have communication it is necessary that words are combined in a particular way with a certain order.

Do you know what is the best communication? Laugh communication. I decided to focus on this because I'm convinced, for my personal experience, about its importance and its benefits in order to improve the individual's well-being. This is an action that only human beings and few other mammals are able to do. But is not so complicated, actually is a completely spontaneous expression. It's not about making difficult mathematical calculations, not even using advanced abilities, but is something very natural and instinctive: laugh. This is one of the first abilities we develop when we are babies, but we use it less and less during the growth. It seems that we laugh about 300 times when we are children, and just 20 when we are adults. Happiness must be promoted and introduced in all environments, especially in the environments where

we suffer more. We should visit children's hospital again and again. So we would understand that all problems we have here are nothing compared to theirs. Because at the end the most important thing is simplicity: "The simplicity of children is the one that teaches us how to live this life".

In view of this, I'll start analysing the aspects of the communication, dividing between verbal communication, non-verbal communication and para-verbal communication, including body language. Then I'll focus on laugh communication, and I'll examine the differences between laugh and smile. I'll explain the power and the therapeutic effects of laughing, speaking about the laugh therapy, in particular in the paediatric units. At the end I present a detailed study on Clown therapy in hospitals, speaking about its creator, Patch Adams. I'll talk about all the association in Italy and in all the world. I conclude my paper with research and statistics about the benefits of laugh communication.

My thesis in Linguistic Mediation also wants to emphasize the professional figure of the linguistic and cultural mediator, which this course of studies enables. Job opportunities for this figure include fostering understanding and communication between individuals, groups, organizations and services belonging both to its native culture and foreign ones. Its role is that of communication facilitator.

5.Communication

To communicate: we always do it, in every moment of the day (and also in the night), consciously or unconsciously, voluntarily or involuntary, alone or with others.

Each human activity includes moments and elements of relationship with others, both in personal and work sector. And what it is necessary for the interpersonal relationship it is exactly called “communication”. The word communication is the most used of our time. We talk about communication when we refer to human and animal language, mass media, culture, policy, marketing.

Nowadays, to be able to communicate in an effective manner it is considered essential. Every day we exchange an enormous quantity of messages with people. We speak, we write, we gesticulate.

If all these activities are made with superficiality, not realizing how they are important, soon we will be misunderstood.

Between what I think, what I want to tell, what I think I tell, what I tell, what you want to listen, what you listen, what you think you understand and what you really understand, there are nine possibilities that at the end we do not understand each other.

In a certain sense, “everything is communication”²⁰, so in our life it’s impossible to not communicate. Communication is not only what includes a verbal language; it can happen in silence, through the non-verbal language of our gestures. With those gestures we send a message.

Today we communicate just with text message, WhatsApp and voice memos. And we don’t talk anymore. The dialogues, even the deepest and most important ones, take place incredibly in written form. Using codes that correspond to words. And we humans understand each other less and less. It’s the communication crisis. Not political or institutional, but human. Human beings who struggle to talk to each other and understand each other. Because they don't talk anymore. Today there is a whole generation that communicates

²⁰ Bonfiglio, *Introduzione alla comunicazione non-verbale*, 2008, pag.11

in a very large part no longer with words but through a series of codes that you type on a keyboard and that correspond to words. No more talking but writing. As a result, everyone's language has flattened considerably, our vocabulary severely depleted and our feelings severely limited. We need to get back to communicating as humans.

“The question is communicating, the language you use to do so is irrelevant”

(Aldo Nove)

A communication analysis model developed by the American anthropologist Dell Hymes, explains principles and forms of communication using the acronym SPEAKING, in which each letter expresses a meaning linked, in fact, to the communicative act. According to him, it should be taken into account:

Setting/scene
Participants
Ends
Act sequence
Key
Instrumentalities
Norms
Genre

- (S) setting, then the situation, the setting or the physical place, the scene where the speech takes place;
- (P) participants, all those who influence the exchange, all those who speak or listen;
- (E) ends, objectives and results;

- (A) act sequences, the form and content of the transmitted message: the meaning that the event takes in relation to the other events, the sequence and the connection of the phases;

- (K) key: the interpretative key;

- (I) instrumentalities, form and style;

- (N) norms: the rules of interaction and interpretation, hence the conventions of communication (duration, mode...);

- (G) genre, the communicative genre, therefore the stylistic categories of the type of communication.

In the preparation of a speech or presentation it is important to verify that you have taken into account all the points, considering that the final objective is to convey a clear and understandable statement for a person who is not necessarily interested in making an additional understanding effort. So, we cannot do without communication. The first studies in this regard were carried out by a group of researchers for the Mental Research Institute in Palo Alto, California, between the 1950 and 1960.

The group, led by Don Jackson under the guide of Gregory Bateson, developed interesting theories about communication. In particular, Jackson, Watzlawick and Bavelas wrote in 1967 "Pragmatic of Human Communication", in which they outlined the paths of communication. In order to resume all points of communication process, we refer to two models that are:

- *Lasswell model*: Its communication model includes five key points:

1. Who?
2. What?
3. Through which channel?
4. To whom?
5. With what effect

1. *Jakobson model*: the second model most often referred to is an elementary model that is based mainly on six key points:

1. Sender – Emotive function

2. Message – Poetic function
3. Receiver – Conative Function
4. Code – Metalinguistic Function
5. Channel – Fatigue Function
6. Context – Representational Function

Besides these two models, there are a number of axioms, which are:

1. *It's impossible not to communicate.* Since every behavior is also communication and since it is impossible not to have behaviors that are reflected in others, it follows that it is impossible not to communicate.
2. *Communication is a circular process.* In an interaction, in fact, responses that are exchanged are unlimited.
3. *The communication is verbal and non-verbal.* It is therefore also considered the language expressed not only through words, but also through the body, so with gestures, posture.
4. *Communication exchanges are symmetrical or complementary.* In the first case, the emphasis will be on efforts to maintain equality and reciprocity; in the second, the complementary one, the report is based on the recognition of the difference in roles and tasks involved.

We have already mentioned with the Lasswell model the famous group of "five Ws" that characterize communication. Below is a little analysis.

Communication: Who

Communication: What

Communication: When

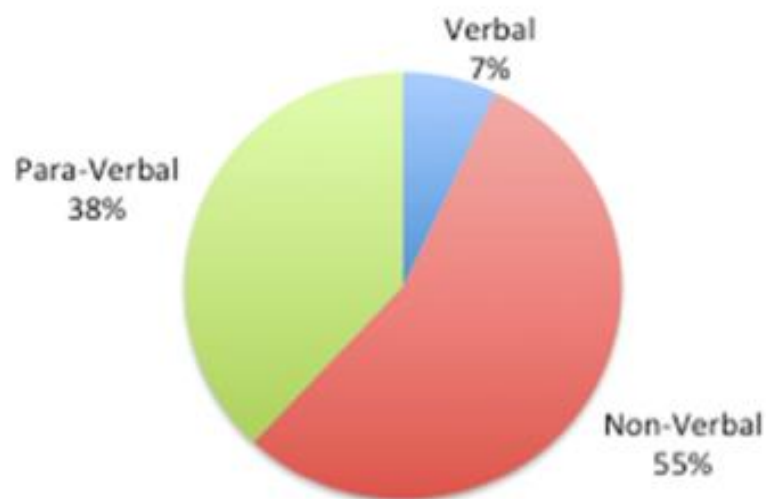
Communicate: Why

Communication: Where

But are these the only questions or is something missing? Understand that you communicate: but how? In how many ways do we communicate? But

above all how many do we use? In fact, there are multiple types of communication.

The first is so-called social or mass communication, which uses a standard language to transfer information. The typical communication, however, is the interpersonal one, which instead involves several individuals and is based on a relationship in which the interlocutors influence each other as in a vicious circle exploiting three types of code or language: verbal – the language, words and content – which corresponds to about 7%²¹ of total communication; paraverbal – tone, rhythm, volume, intensity – encompasses 38%; non-verbal – body language – 55%. Communication is effective if the three levels are congruent.



²¹Based on the study of the importance of communication, by the psychologist and university professor Albert Mehrabian.

5.1 Verbal communication

Verbal communication corresponds to what we say. It is the words we use when we speak or write, and normally it is also the level we are most aware of, the one we care most about.

When we have to express ourselves, in fact, we try to choose words carefully, adapting the register to our interlocutor: if we are in a formal context, we will use a more refined language; if we speak in an informal context, we will use more colloquial jargon. In general, we try to build the discourse so that it is clear and understandable, as well as persuasive, and to arouse interest and curiosity in the interlocutor.

5.2 Paraverbal communication

The second level of communication is the paraverbal level, which is how we say something. In oral communication, the indicators are:

1. tone: it is one of the most important factors;
2. rhythm: the speed with which you speak can indicate your state of tension or relaxation, in fact it is influenced by the emotional state;
3. timbre: it's the typical vocal register of the person and is related to the personality;
4. volume of the voice: it helps to vary the intensity of what is said and to emphasize some words.

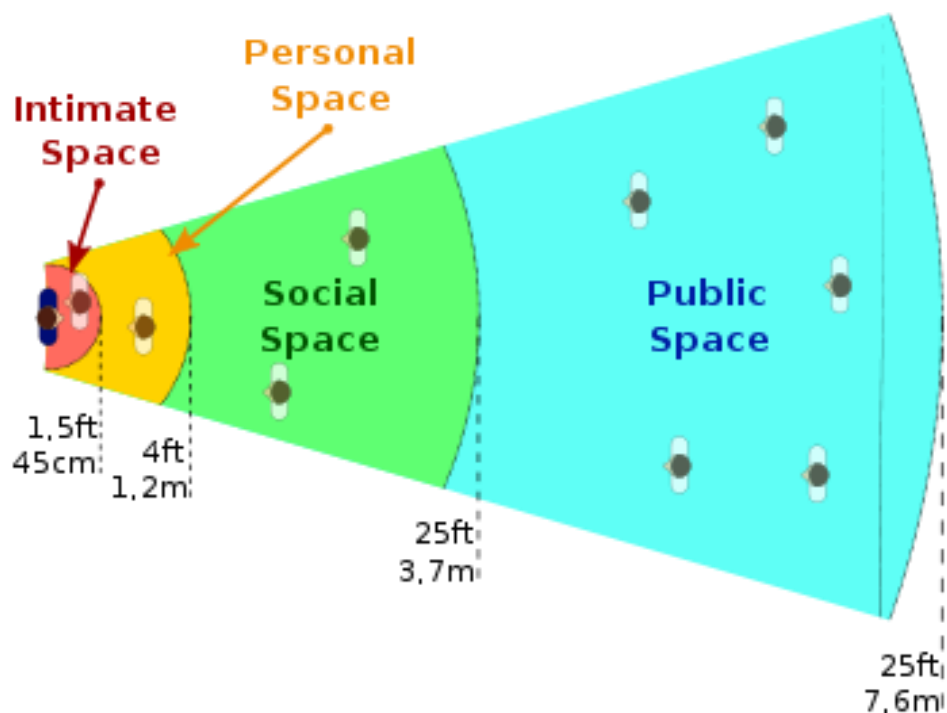
In the case of written communication, for example, we have punctuation and length of periods, elements that give the text rhythm and speed. Compared to the first level, we are less aware of these aspects.

5.3 Nonverbal communication

It's about the communication that happens through our face and our body. It is the hardest part to control, especially in stressful situations such as a job interview.

Here we also talk about proxemics, so the space between two interlocutors. The anthropologist Edward T. Hall elaborated the model of interpersonal distances:

- Intimate space (0-45 cm): this space can only be violated by people with whom you have a very intimate and affective relationship.
- Personal space (45 cm – 1.20 m): it is the ideal distance for most relationships.
- social space (1.20 m – 3 m): for formal or working relationships.
- public space (more than 3 m): for group communication.



5.3.1 Body language

The language of the body is included in non-verbal communication. It's a communication we use more than we think. It is related to feelings, many expressions of the body cannot be controlled.

Gestures change according to different cultures. In ours, for example, listening in the other person's eyes is considered a sign of attention, while in

the Far East looking at a woman like this would be inappropriate; our way of saying no with our head, means yes in India. Body language has its own grammar. It is necessary to know the other cultures to avoid mistakes.

5.3.2 Communicating with the heart

Most people communicate primarily (even exclusively) with their head silencing the heart, that is to say feelings. It is important to be part of a true communicative and relational dimension, at the base of which there are important feelings such as trust, empathy, love and respect for others.

It's not simple at all to communicate with the heart. The truth is that we are not used to that, and it takes training, indispensable to communicate well in any context.

6. Communicate by laughing

*Giving a smile
makes the heart happy.
Enriches those who receive it
without impoverishing those who donate it.*

*It doesn't last that long
but his memory remains for a long time.*

*No one is so rich
that can do without it
nor so poor
that can't donate it.*

*Smile gives relief to those who are tired
renews courage in competition
and in sadness it is a medicine.
And if you meet those who don't offer it to you
Be generous and give him yours:
nobody needs a smile so much
like the one who can't give it.*

Poetry: "The Value of a Smile" Father Faber

All over the world, human beings smile when they are happy; smile is important for social interaction and health. According to a study by Dr. Paul Ekman, the smile is one of the simplest human expressions to recognize. However, children know only one kind of smile, open and cordial, while adults smile much less than children and as they grow, they lose the ability to smile.

People are afraid not to be taken seriously if they smile. But today, the biggest problem is not laughing too much, but too little. In fact the smile can

involve a few different quantities of messages. Everyone smiles but in the different cultures what the smile communicates can have a different meaning, especially when written. Each country has its way of communicating it.

In Italy is followed the American example, i.e. the "ahahaha". In Spain the "jajajaja", in Portugal prefer "huehuehue" or "rsrsrsrse" to say "risos", smiles. Everyone smiles in their own way. In France they use "hahaha" or "héhé", but from time to time "mdr", that is "mort de rire". In China prevails “哈哈哈哈哈” (“hahahahaha”).

I mean, in the end life is hard for everyone, but there's always time to smile. Everyone, if he wishes, smiles his way.

6.1 Laugh and smile

Many do not know how to distinguish laughter from smile, because they look similar in the face or simply because they think they are the same thing. They are two different things that also have common points, for example they are used when we are happy. The smile is recognized at meters away while laughter is a smile with more intensity.

To laugh you don't need much: a joke is enough, make ribs and that's it. Smiling is harder, smiling is really complicated. For a smile you need words, gestures, spoken phrases with heart and feelings. The smile doesn't make any sound and therefore it is also easier to hide, it is only enough to put a hand in front of the mouth and no one would notice it.

Dr. Paul Ekman describes three types of smile: the sincere smile, the false smile and the sad smile. Through a study with two other collaborators he has compared the expression of people smiling spontaneously. Ekman, with the psychologist Robert Levenson, came to the conclusion that the saying "Put on a *happy face*" can lead to incredible results. His research has shown that face expressions are not only the effects of emotions but also the cause. They showed that "Motion creates emotion", as well as emotion creates

movement. When we behave like a happy person, in the long term, we are happy.

“Always smile, even if it's a sad one, for sadder that a sad smile is only the sadness of not knowing how to smile”.

Jim Morrison

6.2 Powers and benefits of laughter

The power of a laugh is enormous. What looks like a simple gesture is actually a panacea for the whole body. Laughter is already known to release endorphins, the famous "happiness hormones." But it is well known that laughter also helps in the prevention of cardiovascular diseases, it trains the brain and it fights anxiety and depression.

Every minute of laughter relaxes the body for about 45 minutes, and gives the same effect of physical activity, since it is exercise for people sick in the bed or on a wheelchair.

Laughter can be the universal remedy against any evil. It seems impossible but laughing is now considered the simplest and most economical way for physical and mental well-being, whether in everyday life or at work. To be happy you don't need to change life, but to laugh for 10 minutes every day. Also in front of the problems. In addition, Maciej Buchowski's research has underlined that laughing for about 10-15 minutes would burn around 50 calories.

Learning to laugh is the key to everything. With training, laughter can transform itself into a pill and can be taken when and at any time we want to "cheat" the physique. The human body is in fact not able to distinguish between a "programmed" laugh and a genuine one. It is a philosophy that is practiced especially in the yoga of laughter: it mixes the breathing exercises of yoga with

laughter. Because if it's true that laughter is contagious, the hope is to improve life by laughing.

6.3 Laughter therapy

Today the therapeutic properties of laughter are confirmed by science and we talk about the laughter therapy.

The scientific name is gelotology, from the Greek "gelos" and "logos" meaning study of laughing. Gelotology is based on Psychoneuroimmunology – PNI – a sector of medicine based on the relationship between emotions and the immune system.

The goal of gelotology is to support pharmacological treatments by helping the patient to face the path of care with good humour. Because this plays an important role for the successful treatments, particularly when we talk about serious diseases such as cancer.

Laughing helps recovery. Laughter can bring numerous benefits to the body:

- increases the production of beta-endorphins, substances from which comes muscular relaxation, and heart rate balance;
- increases the production of antibodies;
- increases the level of oxygen in the blood;
- neutralizes the negative effects of anxiety and stress;
- distracts attention from the disease to focus on more enjoyable activities.

The first case of recovery with laughing therapy is in 1980, when science journalist Norman Cousins proposed limiting the pills and starting a cure with vitamin C and comedies. What seemed silly was Cousins' salvation. He

recovered with a year of laughter therapy and since then scientific research began studying this power.

In the late 1990s gelotology began to be known thanks to Robin Williams and "Patch Adams", a film that tells the story of Dr. Hunter "Patch" Adams, father of modern clown therapy.

It was also discovered that laughing with other people, for a minimum of 15 minutes, increases the pain threshold by 10%.

"I will never understand all the good that a simple smile can achieve"

Mother Teresa of Calcutta

6.4 Laughter therapy in children's hospital

A child living a hospital experiences a world he doesn't know. Any child needs to play, run, activities that during the period in the hospital cannot be done. The children also experience other feelings because they find themselves alone with fear and with insecurities in a new reality.

The figure of the clown is very important because through him a child sees a way to play and not to think about the disease; it is an experience that offers to child and his family a lighter and more positive key to the hospital. It is important to understand what terrifies, it is scary, and to work on this to donate a smile, which as we saw has beneficial effects.



7. Clown therapy

Smile is a business card that counts your relationships with others and much more. Clown therapy is based on this principle: laughter has a positive effect on the immune system because in addition to reducing the level of anxiety, it increases the production of natural painkillers, i.e. beta-endorphins and increases oxygen in the blood. Happiness is contagious and laughter opens the key to communicative energy.

PEI investigates about how emotions influence the body. According to researcher, there is an emotional path that leads to health: we need to discover whether emotions such as joy and happiness can represent an acceleration on this path to the defeat of evils that affect us. It is important to learn and be able to "laugh", to look with different eyes, to consider problems as challenges. In this context is born clown therapy, that is, an "alternative medical therapy".

Clown therapy is used today in hospitals where we want to cure patients and not the disease. Its roots can be found in all the people who in their life have had the task of making people laugh.

An important person was the American journalist Norman Cousins. At the age of 10 he was sent to a sanatorium for tuberculosis for a wrong diagnosis. Here the children were divided between those who believed in the possibility of recovering and the others who let themselves die. He realized how "the strength of the mind" can win the disease. In 1979 he contracted a serious disease that gradually could lead to death. He decided to heal himself with a different treatment: laugh for three, four hours watching comic films and take 25 grams of vitamin C every day. Cousins recovered in only one year. He was awarded an honorary degree in medicine from the University of Los Angeles. Gelotology.

His best moment was with Patch Adams, in California, who decided that love and smile were indispensable tools to help medicine. He developed the project of building a real house, which still works today, in which, in addition to treatments, are also offered friendship and love: the Gesundheit Institute (from *Germany: Gesundheit* which means health) a particular hospital that wants to cure patients and put clown therapy to the base.

7.1 Patch Adams

"Being a clown is just a trick to get close to others, because I am convinced that if we do not change the power that money has today, there is no chance of survival for our species."

He was born in Washington DC on May 28, 1945, and he is considered the father of clown therapy. Today he is over seventy years old and goes around the world to visit children in hospital.

His story begins in a psychiatric hospital, where Patch goes after attempting suicide. Here he helps a sick man to overcome his phobias with a fun game. He immediately understands that he has a talent: he can help people who suffer by creating a relationship made of joy. He begins studying medicine at Medical College in Virginia, where he graduates in 1971. He then

decides to transform the house in which he lives in a clinic open to those who suffer. With a group of volunteers, in ten years, he offers free treatments to some 15,000 patients and in 1977 he buys other lands in North Carolina to



expand it.

According to Adams, the goal of the doctor is not to cure the disease but to care for the sick. Some of the most important principles of his philosophy are happiness, embrace and empathy.

Patch is often asked what the success of his treatments is. He replies that the greatest successes are when we give attention to others and he asks: "When does a patient talk about his need to receive a hug, do you give it to him? If the answer is yes, well this is success."

This is the presupposition to promote healthy living and alleviate pain, without putting aside the relationship between humor and medicine. Humor is fundamental, but it is also essential to link it to everyday life.

"Life is such a miracle and it's so good to be alive that I wonder why someone can waste only a minute! Laughter is the best medicine."

Patch Adams

7.2 Associations in the world

The first doctor clowns were born in the 1980s in New York. Michael Christensen, a professional clown with Paul Binder, founded "The Clown Care Unit" in 1986 to bring happiness and smile to children's hospitals. Today this foundation works with more than 50 doctor clowns in at least 5 hospitals. According to this model "Le Rire Medicin" in France and the Theodora Foundation in Switzerland have started working in this context respectively in 1991 and 1993.

At the Health Sciences University in Oregon, "smile nurses" care for the sick and have the characteristic of having a sticker on their gown that says, "Beware, good humor can be dangerous for your illness."

In Europe, in addition to Holland also in Sweden, laughing therapy is practiced in different places. In Birmingham, in the UK, there's Robert Holden's laughter clinic. Ole Helming and Mogens Andreasen founded an association in Denmark in order to bring good humor in the hospital wards. There is also an international journal related to this: "Humour International Journal of Humour research".

7.3 Clown therapy in Italy

Twenty years of smiles and red noses have recently been celebrated in Italy. The first hospital was the Meyer in Florence in 1995, because the idea, based on the scientific fundament of the reduction of stress, is that a child should remain so even if he is in a hospital. And like every child, he needs the joy of clowns.

In 1999 at the hospital of Ostia, (a hospital for people who, because of trauma, are suddenly forced into disability), the association *Ridere per Vivere* is working on a project also based on music therapy. This is the first project for adults.

In addition, there is the VIP association: ViviamoInPositivo (We live in positive). It coordinates 65 VIP associations throughout the Italian territory. Its objective is to promote the activity of voluntary clown in public and private structures, and the association is now working in more than 200 hospitals throughout Italy.

“From the day someone had the courage to enter in a terminal therapy room with a red nose and a stethoscope turned into a phone, the world has become a better place”

Jacopo Fo

7.4 Clown therapy for cancer patient

Branko Bokun, an anthropologist and student of social psychology, describes in his book the benefits of laughter to fight cancer in relation to science. Her theory is that everyone can have any form of cancer but some of us never develop or block it thanks to the body's natural defenses.

Today thanks to the practice of smile therapy in hospitals where serious diseases such as cancer are cured, we have advantages to fight them.

Illness is cause for stress and anxiety. Thanks to the research we can say that laughing therapy also helps the sick so that they don't see that everything is over; therapy helps to think positively and so you can face the disease despite the final result.



8. Statistics and research about benefits of laugh communication

It is clear that laughter has many benefits related to health. The mood establishes the quality of our private and professional life. It is scientifically proven that smiling reduces stress, increases the immune system and energy production, and lowers blood pressure. And there are so much more benefits. For this reason an Indian physician, Madan Kataria, in 1995 founded the Laughter Yoga University and the International School of Laughter Yoga, a laughing yoga school, that started with only five people in Mumbai. It then spread around the world, with Club (more than 6,000 in more than 65 nations of the world).

8.1 Study on member of the Indian Laughter Club

The study was conducted by Dr. Siddhartha D. Khandwala, who also conducts the Laughter Club in Mumbai, India.

Most club members (71.7%) are men and the average age is between 50 and 70 years (63.5%), there are many retirees and housewives (40.2%), while young people are 10%. Only 40% of members have frequented it for more than a year. Most members have different pains, which refer to age. In 83.6% of participants these small pains have been reduced in intensity. 44% decreased the use of medications and the situation was not worsening. Self-esteem increased by 85.7% of people. Almost all (99.6%) of the members say they want to keep active their participation to the lessons of laughter and advise others to do the same.

8.2 Meyer Children's Hospital in Florence: the first randomised scientific study

The first randomized scientific study was conducted by the Children's Hospital in Florence, where it was reported that laughter reduces pain and stress in children facing surgery. This is thanks to the help of medical clowns.


In this research 40 children between the ages of 5 and 12 were considered to face minor surgery, and of these forty, half was accompanied in the room by two medical clowns and parents, while the other half only by parents.

Through psychological tests, the anxiety of the child and the father has been quantified and clowns, doctors and nurses have also been interviewed. The results indicate that the anxiety of children accompanied by clowns decreases by almost 50%. Parents are also in favour of this initiative.

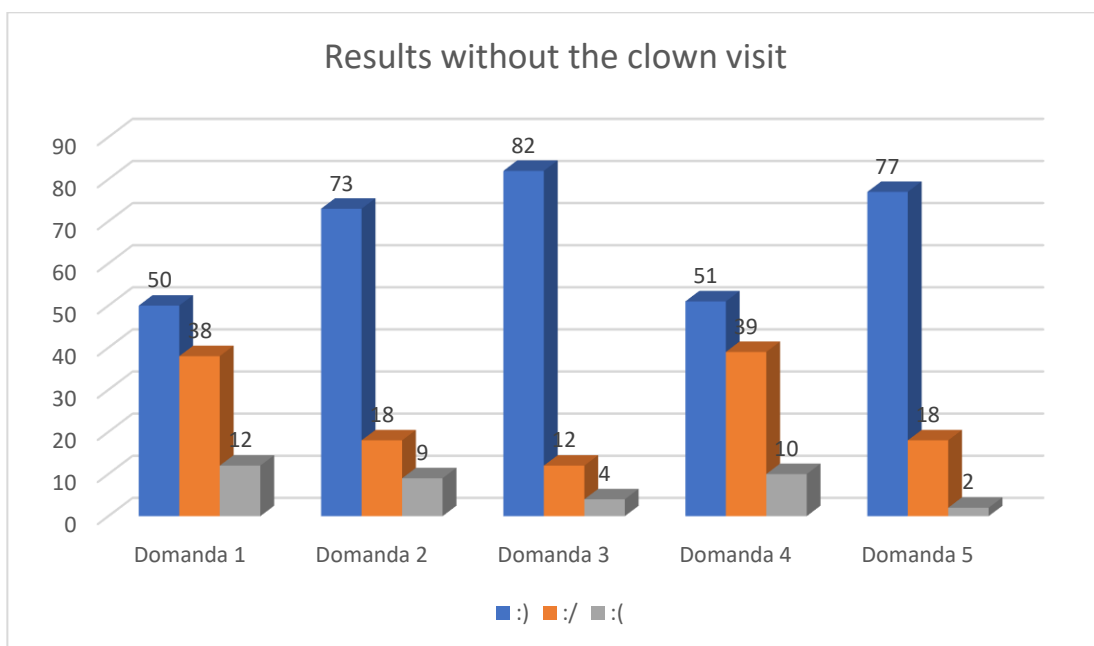
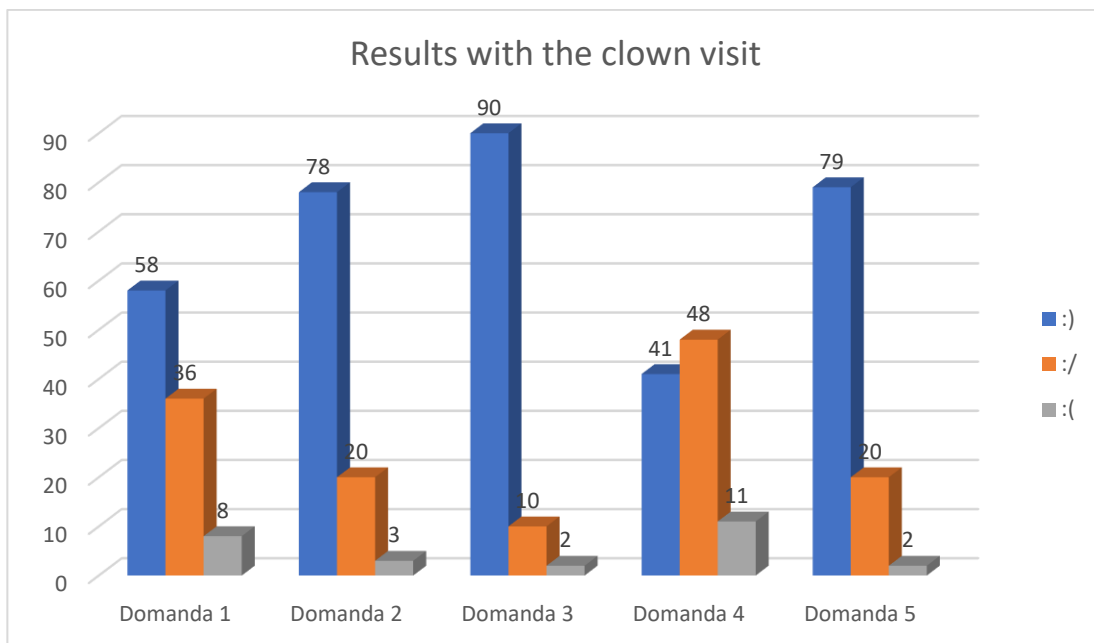
Therefore, this research has underscored the importance of play and laughter for children in hospital, and it's scientifically demonstrated that laughing helps children withstand pain and stress.

8.3 Study on Clown therapy effects for user and workers in paediatric units

In 2002 in the Lombardy Region it was carried out a study on the effects of clown therapy on users and workers in the pediatric units. About 120 children were taken into account. They had to write how they felt on a paper: a smiling face :) if they were ok, :/ a neutral one if they weren't happy or sad and :(sad if they felt bad.

			
1-How did you feel in the hospital?			
2-How did you were with the other children in the hospital?			
3-How did you feel when you were playing?			
4-How did you feel when the doctor came?			
5-How did you feel with the nurses?			

The test was done at different times: with and without the visit of the clown.

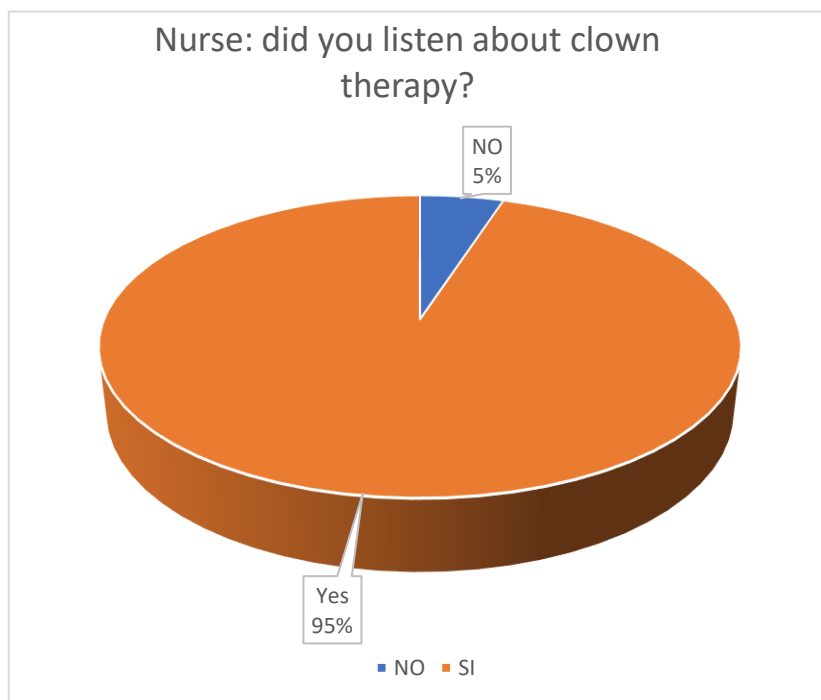


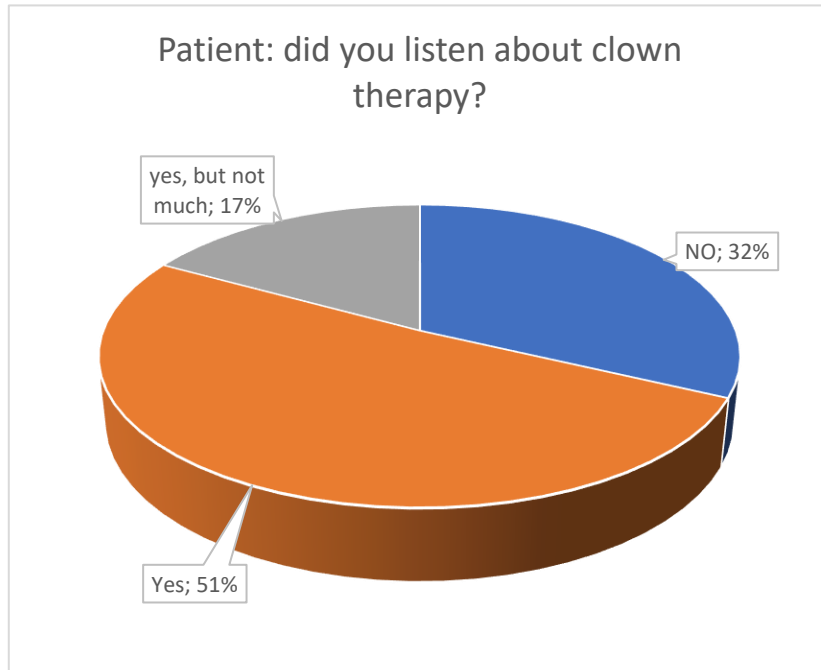
The results underscore how the clown visit can influence children. If we look at the answers to the first three questions it seems that the clown makes miracles, but when we look at the results of the fourth question we can see the limits of the clown therapy. This limit is well explained in the thought of a small patient in reference to the volunteer of an association: "The other doctors are not funny, they make you cry. They do injections, not balloons. That doctor is not very good, but "Dr. Smile" is very nice." This is the clown's risk: the child sees him as the positive side of the doctor and puts him in contrast to the real

doctor, and here the risk that threatens the time of treatment. It is intuitive that good humor improves any environment and it is also intuitive that child likes the clown who plays with him.

8.4 Survey about knowledge of the therapy of smiling of nurses and patients

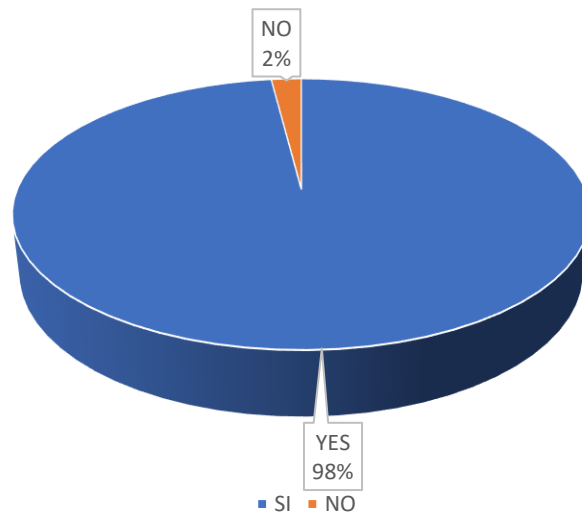
A research was conducted on the knowledge of laughing therapy in the hospitals of Barletta, Andria, Trani and Canosa to examine the situation. They wanted to understand how many people know laughter therapy.



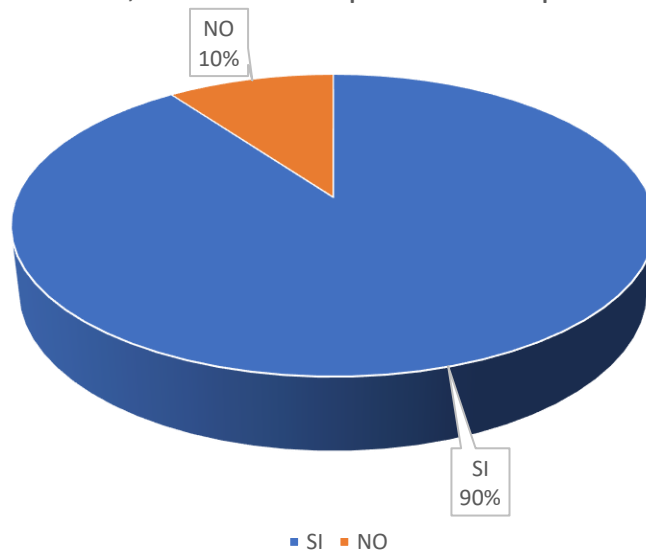


If we compared the two graphs we see that a part of the interviewees (5% of the nurses and 32% of the patients) have never heard of clown therapy. With this we understand that this is sometimes underestimated, but this is due to the fact that positive results are not known.

Nurse: do you think that clown therapy could help hospitalization?



Patient: if the nurse would be more helpful, just with a simple smile, this could help for the hospitalization?



The two graphs show that nurses, as well as patients, think that smile can be useful in fighting fear, anxiety, stress.

Conclusion

I have tried to highlight the lesser-known sides of the communication of laughter and its therapy, trying to bring to light its complexities and, through a detailed study, to dissolve doubts and misgivings about its benefits.

About my work and the time dedicated to research and deepening aspects that are perhaps not fully known to many people, I would like to say that it was an interesting but pleasant job, and I hope I have conveyed to you the same emotions that I experienced during the writing of this elaborate. The chosen theme was not entirely random, but it was selected for my personal experience, not as a "therapist", but as a patient in the hospital. Because sometimes *"Don't wait to be happy to smile. But smile to be happy."* (Edward L. Krame).

Therefore this thesis wants to be a contribution to the reflection on communication, because as we have said average language has flattened considerably, our vocabulary strongly impoverished and the way to express our feelings is limited. We need to get back to talking to each other and setting in motion those communication processes that keep the world going.

But above all with my work I wanted to make people think about the communication of laughter. On this extraordinary gift that each of us has, to the use that each can make by bringing more and more of it into our own lives, but above all to that of others. Bringing a smile to the hospital means making even a single moment of recovery better. This thesis also wants to reflect on the possibilities that laughter offers us to live life at the maximum. It is up to us to choose and decide, from the moment we wake up in the morning, what mood we want to be in during the day.

Laughter, humor, self-irony, the ability to see at the comic side of things: here is the most precious art to cultivate.

Because let us always remember that: *"Our job is to improve the quality of life, not just to delay death. By treating a disease you can win or lose; by*

caring for a person, victory is guaranteed regardless of the result..." (Hunter Patch Adams).

My intention was therefore to present laughter as a revolutionary tool, to show how it is possible to become aware of ourselves, of our totality, and of how, even just wearing a red nose, it is possible to fight indifference and enter in contact with the other.

Sección Española

Introducción

En el vocabulario la palabra comunicación explica el significado latín de “poner en común”. Durante los años el término ha obtenido, poco a poco, el valor de “hacer partícipe alguien de algo”. Pero, ¿qué significa exactamente?

Es imposible para cualquier ser vivo animado no comunicar con los demás. Eso es porque la comunicación necesita una relación y entonces un intercambio entre individuos de informaciones de varios tipos.

El objetivo principal de la comunicación es, de hecho, el compartir: nosotros tenemos que compartir un mensaje. Y eso implica el entrar en relación con los demás, ser realmente capaces de intender lo que hay detrás de una palabra, detrás de un mensaje, precisamente detrás de un proceso de comunicación. Por lo tanto, la comunicación se puede definir como el conjunto de los fenómenos que implica la transmisión de una información.

La comunicación nos permite traducir las experiencias y los pensamientos en palabras, y transmitirlos a otras personas poniendo la base de la cultura y de la civilización; es un elemento a través de la cual pensamos y resolvemos problemas. Las palabras son símbolos que recuerdan objetos, acciones, personas, acontecimientos; para comunicar es necesario que las palabras se unan de manera especial y con un preciso orden.

Pero, ¿sabéis cuál es la mejor comunicación? La comunicación de la risa. He decidido hablar de esta porque estoy convencida, según mi experiencia personal, de la importancia y de los beneficios de la risa al fin de mejorar el bienestar psicofísico del individuo. Esta acción que solo los seres humano y pocos otros mamíferos pueden hacer, si bien no es tan complicado, al contrario, es una manifestación completamente espontánea. No estamos hablando de hacer difíciles cálculos matemáticos, ni de utilizar avanzadas habilidades de lógicas, sino de algo realmente natural e instintivo: reír. Una de las primeras habilidades

que desarrollamos cuando somos bebés, pero que luego, cuando crecemos lo hacemos cada vez menos: parece que de niños reímos unas 300 veces por día, y cuando somos adultos solamente 20. La alegría debe promoverse e introducirse en todos los sectores, y en particular donde se sufre. Habría que visitar los hospitales infantiles y volver, así se entendería que los problemas que tenemos aquí deberían reevaluarse. Porque al final es la sencillez la que cuenta: “La sencillez de los niños es la que nos enseña a vivir esta vida”.

Sobre la base de lo anteriormente expuesto, empezaré analizando los aspectos de la comunicación, hablando de la comunicación verbal, no verbal y paraverbal, incluyendo el lenguaje del cuerpo. Luego me centraré en la comunicación de la risa, examinando la diferencia entre reír y sonreír y explicando el poder y los efectos terapéuticos de la risa, con referencias a la terapia de la sonrisa, incluso en las salas pediátricas. Al final he puesto un ahondamiento sobre la risoterapia en los hospitales, hablando de quien la inventó, es decir Patch Adams, ampliando la investigación sobre las asociaciones en Italia y en el mundo. He concluido con algunas investigaciones y datos estadísticos sobre los beneficios de la comunicación de la risa.

Esta tesis en Mediación Lingüística también quiere especificar la figura profesional a la que habilita, a saber, el mediador lingüístico y cultural. Se trata de fomentar la comprensión y la comunicación precisamente entre individuos, grupos, organizaciones y servicios pertenecientes a su propia cultura y los de las culturas extranjeras de las que es responsable. Por lo tanto, asume el papel de facilitador de la comunicación.

9.La comunicación

Comunicar: lo hacemos siempre, en cada momento del día (y también de la noche), consciente o inconscientemente, de manera voluntaria u involuntaria, solos o con los demás.

Cada actividad humana incluye momentos y factores de relación con los demás, tanto en el ámbito personal como en el ámbito laboral. Y el mecanismo necesario para las relaciones interpersonales se llama exactamente “comunicación”. El término comunicación es el más utilizado en nuestra época. Se habla de comunicación por lo que se refiere al lenguaje animal y humano, de los medios de comunicación, de la cultura, de la política, del marketing.

Ser capaz de comunicar de manera eficaz es una capacidad que se considera indispensable hoy en día: los grandes comunicadores tienen ventajas. Cada día intercambiamos una enorme cantidad de mensajes con las personas. Hablamos, escribimos, hacemos gestos.

Si todas estas actividades se hacen con superficialidad, sin entender cuanto son importantes, pronto estaríamos cansados de los malentendidos y estresados por las relaciones difíciles con las personas.

Entre lo que pienso, lo que quiero decir, lo que creo decir, lo que digo, lo que quieres escuchar, lo que escuchas, lo que crees entender, lo que quieres entender y lo que realmente entiendes, ¡hay nueve posibilidades que al final no nos entendemos!

En cierto modo, “todo es comunicación”²², por lo tanto en nuestra vida es imposible que no se comunique. La comunicación no es solo la que contiene un lenguaje verbal; puede efectuarse también en silencio, a través del lenguaje no verbal de nuestros gestos. A través de estos nosotros damos un mensaje.

Hoy comunicamos solo con mensajes de texto, WhatsApp y notas de voz. Y no vamos a hablar más. Las conversaciones, incluso la más importantes, se hacen sobre todo de manera escrita. Con códigos que se

²² Bonfiglio, *Introduzione alla comunicazione non-verbale*, 2008, pag.11

traducen en palabras. Y los humanos entendemos aún menos. Es la crisis de la comunicación humana. Seres humanos que tienen problemas en hablarse y entenderse. Hoy entre los que tienen 13 y 18 años, y los que tienen entre 35 y 40 hay toda una generación que comunica a través de una serie de códigos escritos. El resultado es que el lenguaje de todos se ha reducido de manera considerable, así como la manera de expresar los sentimientos.

“La cuestión es comunicar, el idioma que se utiliza para hacerlo no importa”

(Aldo Nove)

Un modelo de análisis de la comunicación desarrollado por el antropólogo estadounidense Dell Hymes, explica los principios y las formas de la comunicación con el acrónimo SPEAKING, en el que cada letra explica un significado de la comunicación, de lo que hay que tener en cuenta:

Setting/scene
Participants
Ends
Act sequence
Key
Instrumentalities
Norms
Genre

- (S) il setting, entonces el ambiente y la escena, o sea el lugar, la escena donde se lleva a cabo el discurso;

- (P) participants, todos los participantes, todos aquellos que influyen en el intercambio, todos los que hablan o escuchan;

- (E) ends, los fines, propósitos, objetivos y resultados de la comunicación;
- (A) act sequences, secuencia de hechos: forma y organización del evento;
- (K) key: la clave que establece el tono, la manera o el espíritu del acto del habla;
- (I) instrumentalities, instrumentalidades: forma y estilo del habla;
- (N) norms: las normas, las reglas sociales que rigen el evento y las acciones y reacciones de los participantes;
- (G) genre, género: el tipo de acto de habla o evento.

En la preparación de un discurso es importante considerar todos los puntos, teniendo en cuenta que el objetivo final es transmitir un mensaje claro y comprensible para un interlocutor que no está necesariamente interesado en comprender.

Entonces, no podemos prescindir de la comunicación. Los primeros estudios se hicieron en el Mental Research Institute de Palo Alto en California (USA), entre los años 50 y 60.

Un grupo, coordinado por Don Jackson con la guía de Gregory Bateson, desarrolló algunas teorías. En particular, Jackson, Watzlawick y Bavelas, en 1967 escribieron "Pragmática de la comunicación humana", donde subrayaron los procesos de la comunicación.

Para resumir las componentes de los procesos comunicativos se hace referencia a dos modelos que son:

- *Modelo de Lasswell*: Su modelo de comunicación implica cinco puntos fundamentales:
 6. ¿Quién?
 7. ¿Qué cosa?
 8. ¿A través de cosa?
 9. ¿A quién?
 10. Con qué efecto

• *Modelo de Jakobson*: el segundo modelo es elemental y se basa principalmente sobre seis puntos clave:

7. Remitente – Función expresiva
8. Mensaje – Función poética
9. Destinatario – Función conativa
10. Código – Función metalingüística
11. Canal – Función fática
12. Contexto – Función representativa

Además de estos dos modelos, hay también una serie de axiomas que son:

- *Es imposible no comunicarse*. Todo comportamiento es una forma de comunicación. Como no existe forma contraria al comportamiento («no comportamiento» o «anticomportamiento»), tampoco existe la «no comunicación».
- *La comunicación es un proceso circular*. Los estímulos y las respuestas que se intercambian son infinitas.
- *La comunicación es verbal y no verbal*. Se considera entonces también el lenguaje que se expresa a través de las palabras y del cuerpo, por ejemplo con los gestos, la postura y la mirada.
- *Los intercambios comunicacionales pueden ser tanto simétricos como complementarios*. Una relación complementaria es la que presenta un tipo de autoridad (padre-hijo, profesor-alumno) y la simétrica es la que se presenta en seres de iguales condiciones (hermanos, amigos, amantes, etc.)

Con el modelo de Lasswell ya hemos hablado del grupo de las “cinco W” que caracterizan la comunicación. Aquí una pequeña análisis.

Comunicar: ¿quién?

Comunicar: ¿qué cosa?

Comunicar: ¿cuándo?

Comunicar: ¿por qué?

Comunicar: ¿dónde?

Pero, ¿son suficientes estas preguntas o quizás falta una? Entender que se comunica: ¿pero cómo? ¿Cuántas maneras de comunicar conocemos? Y sobre todo, ¿cuántas utilizamos? Hay más de una, como la comunicación social o la interpersonal en la que los interlocutores hablan aprovechando de tres tipos de lenguaje: verbal – el lenguaje, las palabras y el contenido – que corresponde al 7%²³ de la comunicación total; paraverbal – tono, ritmo, volumen, intensidad – con el 38%; no verbal – el lenguaje corporal – 55%. La comunicación es eficaz si los tres niveles son congruentes.



²³ Basado sobre el estudio del psicólogo y profesor universitario Albert Mehrabian.

9.1 La comunicación verbal

La comunicación verbal corresponde a lo que decimos. O sea, las palabras que utilizamos cuando hablamos u escribimos, y suele ser la parte a la que ponemos más atención.

De hecho, cuando hablamos, intentamos elegir las mejores palabras. La comunicación verbal tiene más de un objetivo, pero el principal es transmitir un mensaje a uno o más destinatarios.

9.2 La comunicación paraverbal

Este tipo de comunicación corresponde a la manera en la cual decimos algo. Si la comunicación es escrita, por ejemplo, hablamos de la puntuación. En la parte oral tenemos en cuenta:

- tono: lo más importante. Porque puede dar un significado diferente a lo que se dice;
- ritmo: la velocidad con la cual se habla;
- volumen de la voz: cambiando el volumen cambia la intensidad de lo que se dice.

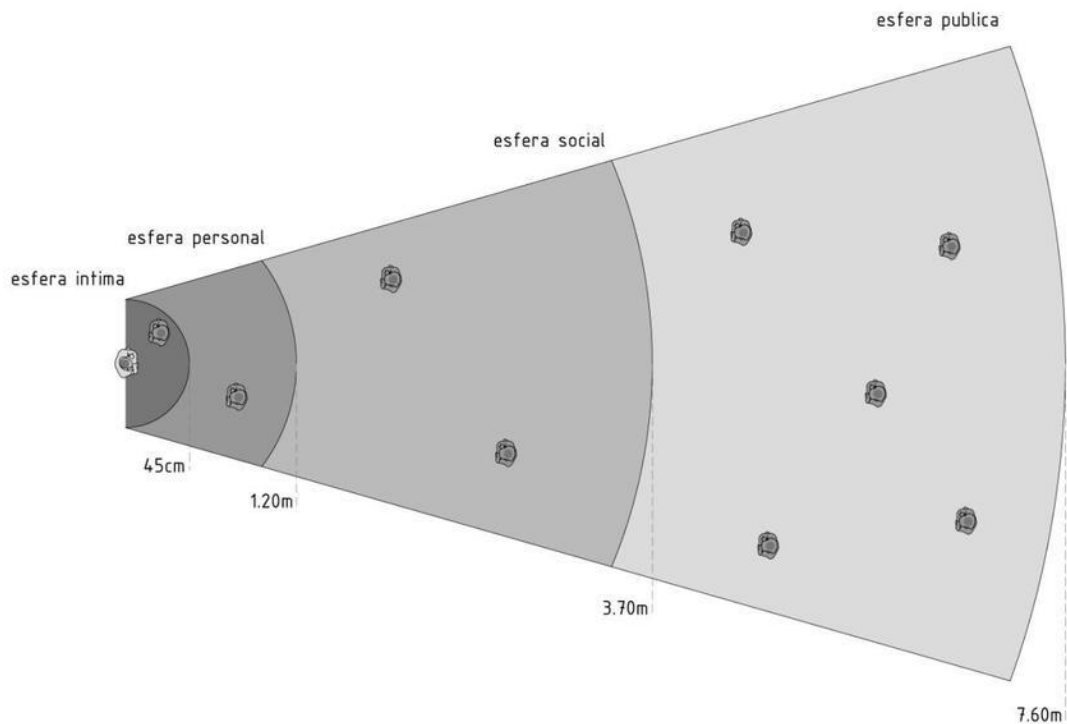
9.3 La comunicación no verbal

Es la comunicación que se realiza a través de nuestra cara y nuestro cuerpo. Es la parte más difícil de controlar, sobre todo en situaciones de estrés.

Aquí hablamos también de proxémica, o sea la posición ocupada en el espacio respecto a nuestro interlocutor. El antropólogo Edward T. Hall hizo un modelo de las distancias personales:

- distancia íntima (0- 45 cm): en este espacio solo entran personas con las que se tiene una relación íntima o afectiva.

- distancia personal (45 cm – 1,20 m): es la distancia ideal para la mayoría de las relaciones.
- distancia social (1,20 m – 3 m): para las relaciones formales o de trabajo.
- distancia pública (más de 3 m): para la comunicación en grupo.



9.3.1 El lenguaje del cuerpo

El lenguaje del cuerpo está incluido en la comunicación no verbal. Es una comunicación que utilizamos más de lo que pensamos. Está en relación con los sentimientos, por lo tanto nace del instinto: muchas expresiones del cuerpo no se pueden controlar.

Los gestos cambian según las diferentes culturas. En la nuestra, por ejemplo, escuchar mirando a los ojos de la otra persona se considera signo de atención, mientras que en Extremo Oriente mirar así a una mujer sería inapropiado; nuestra manera para decir que no con la cabeza, significa sí en

India. El lenguaje corporal tiene su propia gramática. Es necesario conocer las otras culturas para no equivocarse.

9.3.2 Comunicar con el corazón

La mayoría de las personas comunica principalmente (hasta exclusivamente) con la cabeza silenciando el corazón, donde están los sentimientos. Pero, utilizar los sentimientos, significa comunicar de forma verdadera, con sentimientos importantes como la confianza, la empatía, el amor y el respeto para el otro.

No es para nada simple comunicar con el corazón. La verdad es que no estamos acostumbrado a eso, y se necesita entrenamiento, indispensable para comunicar bien en cualquier contexto.

10.Comunicar riendo

Dar una sonrisa

Hace que mi corazón feliz:

Enriquece a quienes reciben

Sin empobrecer a los que dan.

Dura sólo un momento

Pero su memoria sigue siendo largo.

Nadie es tan rico

Para ser capaz de hacerlo sin

Ni tan pobre que no pueda donar.

La sonrisa crea felicidad en la familia

Da apoyo en el trabajo

Y es una señal tangible de la amistad.

Una sonrisa da alivio a los cansados,

Renovar coraje en los ensayos

Y la tristeza es la medicina.

Y si encuentras a quien no te la ofrece

se generoso y dale la tuya,

ninguno tiene tanta necesidad de un sonrisa

como el que no sabe darla.

“El valor de una sonrisa”

Padre Faber

En todo el mundo los seres humanos sonríen cuando están felices; la sonrisa es importante para la interacción social y la salud. Según un estudio

del doctor Paul Ekman, la sonrisa es una de las expresiones humanas más simple de reconocer. Sin embargo, los niños conocen solo un tipo de sonrisa, abierta y cordial, mientras que los adultos sonrían mucho menos que los niños y al crecer la capacidad de sonreír se pierde.

La gente tiene miedo de que no se la tome en serio si sonrío. Pero hoy, el problema más grande, no es reír demasiado, sino demasiado poco. De hecho la sonrisa puede implicar diferentes cantidades de mensajes. Todos sonrían pero en las diferentes culturas lo que comunica la sonrisa puede tener un significado diferente, sobre todo cuando se escribe. Cada país tiene su manera de expresarla.

En Italia se sigue el ejemplo estadounidense, o sea el “ahahaha”. En España se utiliza el “jajajaja”, en Portugal prefieren “huehuehue” o “rsrsrsrse” para decir “risos”, sonrisas. Cada uno sonrío a su manera. Los franceses utilizan “hahaha” o “héhéhé”, pero de vez en cuando “mdr”, o sea “mort de rire”. En China prevalece “哈哈哈哈哈哈” (“hahahahaha”).

Es decir, al final la vida es difícil para todos, pero siempre se encuentra tiempo para sonreír. Cada uno, si quiere, sonrío a su manera.

10.1 Reír y sonreír

Muchos no saben distinguir la risa de la sonrisa, porque parecen similares en la cara o simplemente porque piensan que son la misma cosa. Son dos cosas diferentes que tiene también puntos en común, por ejemplo se utilizan cuando somos felices.

La sonrisa se reconoce a metros de distancias mientras que la risa es una sonrisa con más intensidad.

Para reír no se necesita mucho: es suficiente una broma, hacer costillas y ya está. Sonreír es más difícil, sonreír de verdad es complicado. Para una sonrisa se necesitan palabras, gestos, frases dichas con el corazón y los

sentimientos. La sonrisa no hace ningún sonido y por lo tanto es también más fácil de esconder, solo es suficiente poner una mano delante de la boca y nadie se daría cuenta.

El doctor Paul Ekman describe tres tipologías de sonrisa: la sonrisa sincera, aquella falsa y la sonrisa triste. A través de un estudio con otros dos colaboradores ha comparado la expresión de personas que sonreían espontáneamente. Ekman, con el psicólogo Robert Levenson, llegó a la conclusión de que el dicho “*Put on a happy face*” (Pon una cara feliz) puede llevar a resultados increíbles. Su investigación ha demostrado que las expresiones de la cara no son solo los efectos de las emociones sino también la causa. Demostraron que “*Motion creates emotion*”, o sea el movimiento crea la emoción, así como también la emoción crea el movimiento.

Cuando nos comportamos como una persona feliz, con el tiempo, somos felices.

“Sonríe siempre aunque tu sonrisa sea triste, porque más triste es la tristeza de no saber sonreír”.

Jim Morrison

10.2 Poderes y beneficios de la risa

El poder de una risa es enorme. Lo que parece un gesto simple en realidad es una maravilla para todo el cuerpo. Ya se sabe que reír libera endorfinas, las famosas "hormonas de la felicidad". Pero se conoce menos el hecho de que la risa ayude también en la prevención de enfermedades cardiovasculares, entrena el cerebro y combate ansiedad y depresión.

Cada minuto de risa relaja el cuerpo por unos 45 minutos, y da el mismo efecto de la actividad física, dado que es el ejercicio para los enfermos en la cama o sobre una silla de ruedas.

La risa puede ser el remedio universal contra cualquier mal. Parece imposible, pero reír se considera hoy la vía más simple y económica para un bienestar físico y mental, tanto en lo cotidiano cuanto en el trabajo. Para ser felices no es necesario cambiar vida, sino reír 10 minutos cada día. También frente a los problemas. Además, la investigación de Maciej Buchowski, ha subrayado que reír durante unos 10-15 minutos quemaría alrededor de las 50 calorías.

Aprender a reír es la clave de todo. Con el entrenamiento, la risa puede transformarse en una pastilla y se puede tomar cuando y en cualquier momento queremos "engañar" al físico. El cuerpo humano de hecho no es capaz de distinguir entre una risa "programada" y una genuina. Se trata de una filosofía que se practica sobre todo en el yoga de la risa: mezcla los ejercicios de respiración del yoga con la risa. Porque si es verdad que la risa es contagiosa, la esperanza es la de mejorar la vida riendo.

10.3 La terapia de la risa

Las propiedades terapéuticas de la risa hoy están confirmadas por la ciencia y se habla de terapia de la risa.

El nombre científico es gelotología, del griego "gelos" y "logos" que significa estudio del reír. La gelotología se basa en la psiconeuroinmunología – PNI – un sector de la medicina basada en la relación entre las emociones y el sistema inmunológico.

El objetivo de la gelotología es hacer que, no obstante las terapias farmacológicas, no se pierda el buen humor. Porque esto desempeña un papel importante para el buen éxito de los tratamientos, en particular cuando se habla de graves enfermedades como el cáncer.

Reír ayuda la recuperación. La risa puede aportar numerosos beneficios al cuerpo:

- aumenta la producción de beta-endorfinas, sustancias desde la cual viene el relajamiento muscular, y el equilibrio del ritmo cardíaco;
- aumenta la producción de anticuerpos;
- aumenta el nivel de oxígeno en la sangre;
- neutraliza los efectos negativos de ansiedad y estrés;
- distrae la atención de la enfermedad para concentrarse en actividades más agradables.

El primer caso de recuperación con la terapia de la risa es en 1980, cuando el periodista científico Norman Cousins, propuso limitar las pastillas y empezar una cura con goteo de vitamina C y comedias. Lo que pareció una tontería fue la salvación de Cousins. Se sanó con un año de terapia de la risa y desde entonces la investigación científica empezó estudiando sobre este poder.

A finales de los años 90 la gelotología empezó a conocerse gracias a Robin Williams y "Patch Adams", una película que cuenta la historia del Dr. Hunter "Patch" Adams, padre de la moderna risoterapia.

Se descubrió también que reír con otras personas, por lo menos por 15 minutos, aumenta del 10% el umbral del dolor.

"Nunca entenderé todo el bien que una simple sonrisa puede lograr"

Madre Teresa de Calcuta

10.4 La terapia de la sonrisa en las salas de pediatría

Un niño que vive una experiencia en el hospital se debe relacionar con un mundo que desconoce. Cualquier niño necesita jugar, correr, actividades que durante el periodo en el hospital no se pueden hacer. Al niño se les niegan

también otros aspectos: porque él se encuentra solo con el miedo y con las inseguridades en una nueva realidad.

Por eso es muy importante la figura del payaso porque a través de él en niño ve una manera para jugar y para no pensar en la enfermedad; es una experiencia que ofrece al niño y a su familia, una clave más ligera y positiva del hospital. Es importante comprender lo que aterra, da miedo, y trabajar sobre esto para donar una sonrisa, que como vimos tiene efectos beneficiosos.



11. La Risoterapia

La sonrisa es una tarjeta de visita que cuenta de tus relaciones con los otros y mucho más. La risoterapia se basa sobre este principio: la risa tiene un efecto positivo sobre el sistema inmunológico porque además de reducir el nivel de ansiedad, aumenta la producción de analgésicos naturales, o sea beta-endorfinas y aumenta el oxígeno en la sangre. La felicidad es contagiosa y la risa abre las válvulas de la energía comunicativa.

La PEI investiga como las emociones influyen al cuerpo. Según los estudiosos, existe la vía emotiva que conduce a la salud: se necesita descubrir si emociones como alegría y felicidad pueden representar una aceleración en este camino hacia la derrota de males que nos afectan. Es importante aprender y ser capaces de “reírse”, de mirarse con ojos diferentes, de considerar los problemas como desafíos. En este contexto nace la risoterapia, o sea una “terapia médica alternativa”.

La risoterapia se utiliza hoy en los hospitales donde se quiere curar el paciente y no la enfermedad. Su raíces se pueden encontrar en todas las personas que en su vida han tenido la tarea de hacer reír a la gente.

Una persona importante fue el periodista estadounidense Norman Cousins. A los 10 años fue enviado en un sanatorio para enfermos de tuberculosis por una diagnosis errada. Aquí los niños se dividían entre los que creían en la posibilidad de curarse y los otros que se dejaban morir. Se dio cuenta de como “la fuerza de la mente” puede ganar la enfermedad. En 1979 se enfermó de una grave enfermedad que a poco a poco lleva a la muerte. Decidió de curarse con un tratamiento diferente: reír durante tres, cuatro horas viendo comedia y tomar 25 gramos de vitamina C cada día.

Cousins se curó solo con un año. Obtuvo el grado honorífico en medicina en la Universidad de Los Ángeles. Con él nace la gelotología.

Su mejor momento fue con Patch Adams, en California, que decidió que el amor y la sonrisa eran herramientas indispensables para ayudar a la medicina. Él desarrolló el proyecto de construir una verdadera casa, que hoy todavía trabaja, en la cual, además de los tratamientos, se ofrece también amistad y amor: el Instituto Gesundheit (del alemán *Gesundheit* que significa salud) un particular hospital que cura a los pacientes y que pone a la base la risoterapia.

11.1 Patch Adams

“Ser payaso es solo un truco para acercarse a los otros, porque estoy convencido de que si no cambiamos el poder que tiene hoy el dinero, no hay posibilidades de supervivencia para nuestra especie.”

Nació en DC el 28 mayo de 1945, y se le considera el padre de la risoterapia. Hoy tiene más de setenta años y da la vuelta al mundo para visitar a los niños en hospital.

Su historia empieza en un hospital psiquiátrico, donde Patch se hospitaliza después de haber tentado el suicidio. Aquí ayuda a un enfermo a superar las fobias con un juego divertido. De inmediato entiende que tiene un talento: puede ayudar a quien sufre creando una relación hecha de alegría. Empieza a estudiar medicina en el Medical College en Virginia, y se gradúa en 1971. Después decide transformar la casa en la cual vive en una clínica abierta a quien sufre. Con un grupo de voluntarios, en diez años, ofrece tratamientos gratuitos a unos 15.000 enfermos y en 1977 compra otro terreno en North Carolina.

Según Adams, el objetivo del médico no es curar la enfermedad sino cuidar al enfermo. Uno de los fundamentos más importantes de su filosofía se basa en la felicidad, en el abrazo y la empatía.

Muchas veces se pide a Patch cual es el éxito de su tratamientos. Él subraya que los mayores éxitos los tenemos cuando damos la atención a los otros y pregunta: “cuándo un paciente habla de su necesidad de recibir un abrazo, ¿se lo dais? Si la respuesta es sí, bueno esto es el éxito”.

Esto se necesita para promover una vida sana y aliviar el dolor, sin pasar por alto la relación entre humor y medicina. El humor es fundamental, pero también es fundamental unirlo a lo cotidiano.

“La vida es un milagro tal y es tan bueno ser vivos que me pregunto ¿por qué alguien puede perder aunque solo un minuto! La risa es la mejor medicina.”

Patch Adams



11.2 Asociaciones en el mundo

Los primeros payasos médicos se encontraron en los años 80 en Nueva York. Michael Christensen, un payaso profesionalista, con Paul Binder, fundó en 1986 “The Clown Care Unit” para llevar felicidad y sonrisa en los hospitales para niños. Hoy esta fundación trabaja con más de 50 payasos médicos por lo menos en 5 hospitales. Según este modelo “Le Rire Medicin” en Francia y la Fundación Theodora en Suiza han empezado trabajando en este contexto respectivamente en 1991 y 1993.

En la Health Sciences University, en Oregón, los “enfermeros de la sonrisa” cuidan a los enfermos y tienen la característica de tener en la bata una pegatina que dice: “Cuidado, el buen humor puede ser peligroso para tu enfermedad”.

En Europa, además de Holanda también en Suecia se practica la terapia de la risa. En Birmingham, en el Reino Unido, hay la clínica de la risa de Robert

Holden. Ole Helming y Mogens Andreasen fundaron en Dinamarca una asociación con el fin de llevar el buen humor en las salas del hospital.

11.3 La Risoterapia en Italia

En Italia hace poco se han celebrado veinte años de sonrisas y narices rojas. El primer hospital fue el Meyer en Florencia en 1995, porque la idea, basada sobre el fundamento científico de la reducción del estrés, es que un niño debe seguir siéndolo aunque se encuentre en un hospital. Y como cada niño, necesita de la alegría de los payasos.

En 1999 cerca el CPO de Ostia, (un hospital para personas que por causa de un trauma, se ven obligados de repente a la discapacidad), la asociación *Ridere per Vivere* está trabajando en un proyecto basado también en la terapia musical. Este es el primer proyecto para personas adultas.

Además hay la asociación VIP: ViviamoInPositivo (Vivimos en positivo). Coordina 65 asociaciones VIP en todo el territorio italiano. Su objetivo es promover la actividad de payaso voluntario en estructuras públicas y privadas, así como en todos los lugares caracterizados por malestar, trabajando en más de 200 hospitales en toda Italia.

“Desde el día en que alguien tuvo el coraje de entrar en una sala de terapia terminal con una nariz roja y un estetoscopio convertido en un teléfono, el mundo se ha vuelto un lugar mejor”

Jacopo Fo



11.4 La risoterapia en pacientes con cáncer

Branko Bokun, antropólogo y estudiante de psicología social, describe en su libro los beneficios de la risa para luchar contra el cáncer en relación con la ciencia. Su teoría es que todos pueden tener una cualquier forma de cáncer pero algunos de nosotros nunca la desarrollan o la bloquean gracias a las defensas naturales del organismo.

Hoy gracias a la práctica de la terapia de la sonrisa en hospitales donde se curan enfermedades graves como el cáncer, tenemos ventajas para lucharlas.

La enfermedad es razón de estrés y de ansiedad, y es una experiencia que algunas veces te puede costar cara. Gracias a las investigaciones podemos afirmar que la terapia de la risa ayuda también al enfermo para que no vea todo terminado; la terapia ayuda para pensar de manera positiva y así se puede afrontar una enfermedad a pesar del resultado final.

12. Estadísticas e investigaciones sobre los beneficios de la comunicación de la risa

Está claro que la risa tiene muchísimos beneficios por lo que se refiere a la salud. El estado de ánimo establece la calidad de nuestra vida privada y profesional. Está científicamente probado que sonreír reduce el estrés, aumenta el sistema inmunológico y la producción de energía, y disminuye la presión arterial. Y hay mucho más beneficios. Por esta razón un médico indiano, Madan Kataria, en 1995 fundó la Laughter Yoga University y la International School of Laughter Yoga, una escuela de yoga de la risa, empezando con cinco personas en un parque de Mumbai. Después se difundió en todo el mundo, con Club de la risa (más de 6 mil en más de 65 naciones del mundo).

12.1 Estudio sobre los miembros de los laughter clubs indios

El estudio fue realizado por el Dr. Siddharta D. Khandwala, quien realiza los Laughter Club en Mumbai, India.

La mayoría de los miembros del club (71.7%) son hombres y la edad media es entre los 50 y los 70 años (63.5%), hay muchos jubilados y amas de casa (40.2%), mientras que los jóvenes son el 10%. Solo el 40% de los miembros ha frecuentado por más de un año. La mayoría de los miembros tiene dolores diferentes, que se refieren a la edad. En el 83.6% de los participantes estos pequeños dolores se han reducidos de intensidad. El 44% disminuyó el consumo de los medicamentos y la situación no vio empeoramiento. La autoestima aumentó en el 85.7% de las personas. Casi todos (99.6%) declaran de querer mantener activa su participación en las lecciones de la risa, y aconsejan a los otros lo mismo.

12.2 El hospital Meyer en Florencia: el primer estudio científico aleatorizado

El primer estudio científico aleatorizado fue realizado por el Hospital para niños en Florencia, donde resultó que la risa reduce dolor y estrés en los niños que afrontan una intervención quirúrgica. Esto gracias a la ayuda de los payasos médicos.


En esta investigación fueron considerados 40 niños entre los 5 y los 12 años que afrontaban una intervención quirúrgica menor, y de estos cuarenta la mitad era acompañada en la sala por dos payasos médicos y un padre, mientras que la otra mitad solo por un padre.

A través de tests psicológicos se ha cuantificado la ansiedad del niño y del padre y se han entrevistados también payasos, médicos y enfermeros. Los resultados indican que la ansiedad de los niños acompañados por los payasos disminuye casi del 50%. También los padres están a favor de esta iniciativa.

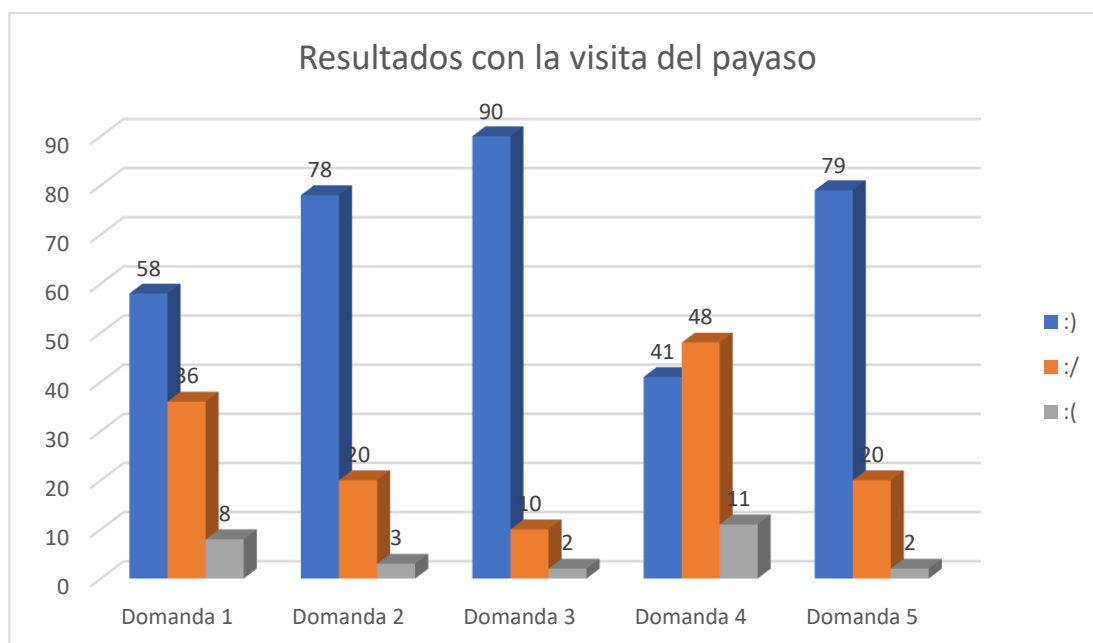
Por lo tanto, esta investigación ha subrayado la importancia del juego y de la risa para los niños en hospital, y demuestra de manera científica que reír ayuda a los niños a soportar el dolor y el estrés.

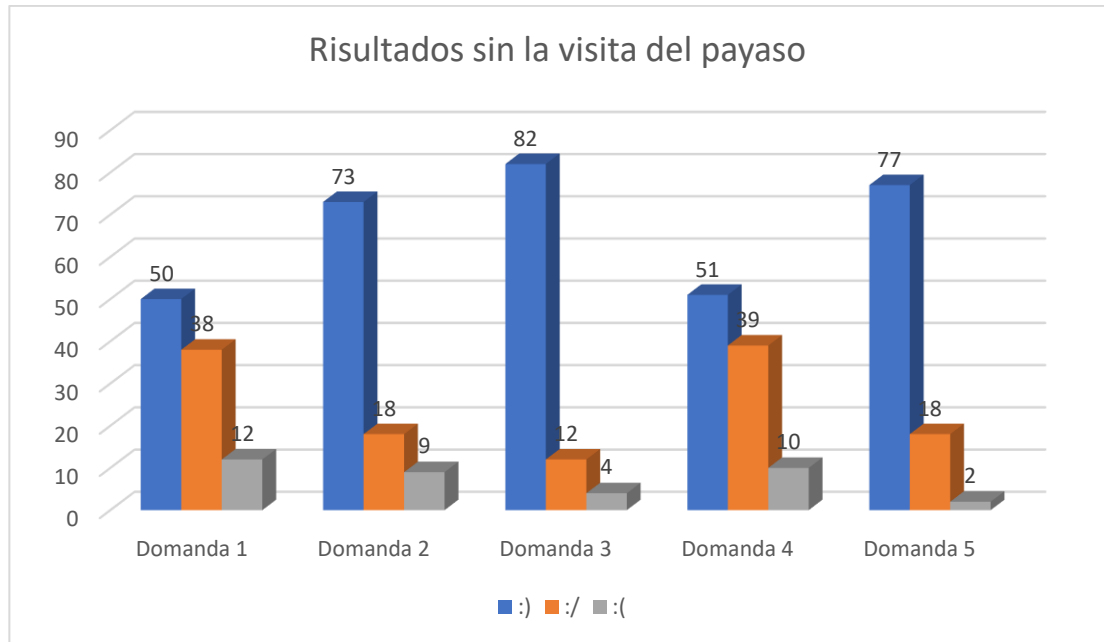
12.3 Estudio sobre los efectos de la risoterapia en los usuarios y trabajadores en las salas de Pediatría

En 2002 en la Región Lombardía se realizó un estudio sobre los efectos de la risoterapia en los usuarios y trabajadores en las salas de Pediatría. Se dio a unos 120 niños un papel donde tenían que escribir como se sentían: una carita sonriente :) si estaban bien, :| neutra si no estaban contento ni triste y :(triste si se sentían mal.

			
1- ¿ Cómo te sentiste en hospital?			
2- ¿ Cómo te encontraste con los otros niños?			
3- ¿ Cómo te sentiste al momento de jugar?			
4- ¿Cómo te sentiste cuándo llegaba el doctor?			
5- ¿Cómo te has encontrado con las enfermeras?			

El test se hizo en momentos diferentes: con y sin la visita del payaso.

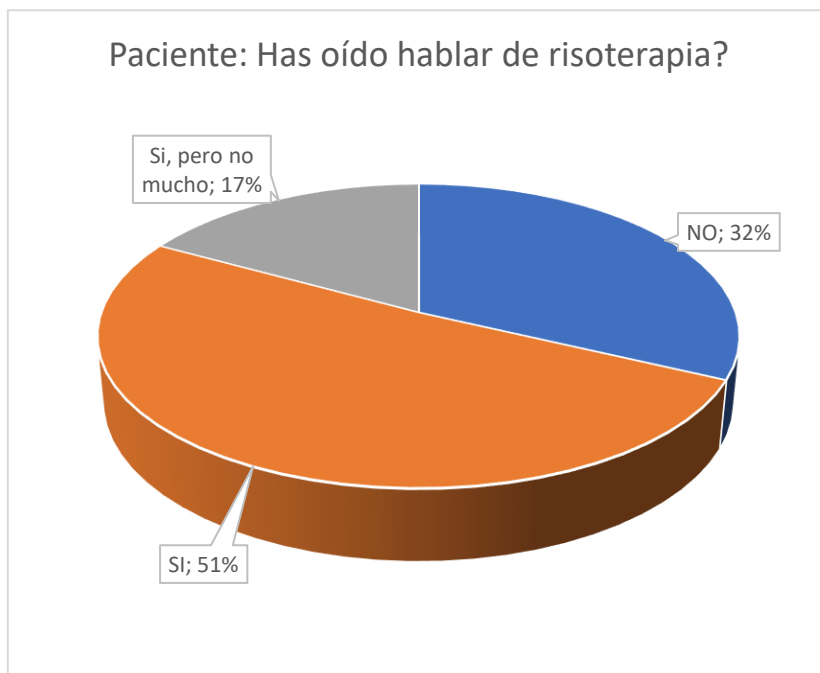
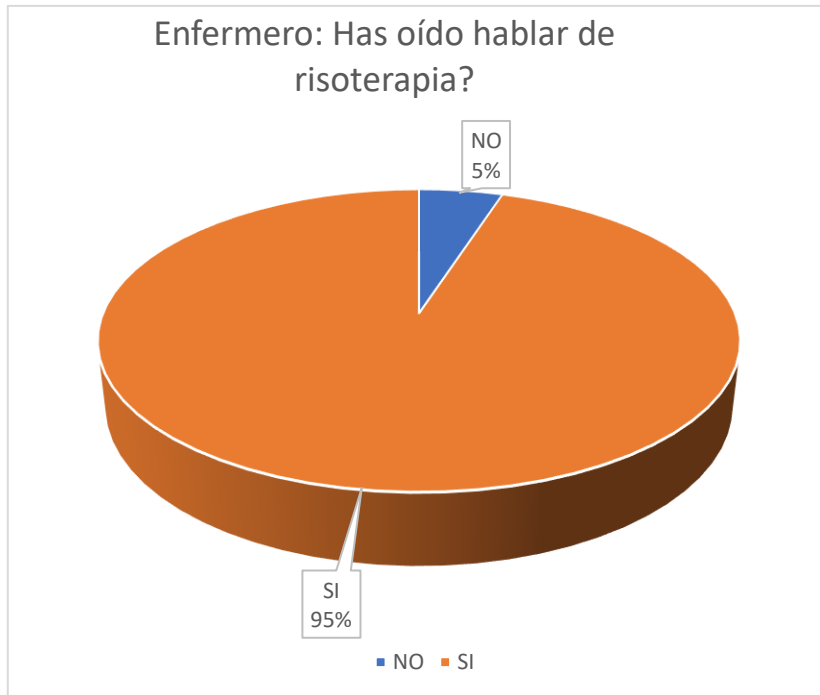




Los resultados subrayan como la visita del payaso puede influir en los niños. Si analizamos las respuesta de las primeras tres preguntas parece que el payaso hace milagros, pero cuando vemos los resultados de la cuarta pregunta podemos ver los límites de la risoterapia. Este límite se explica bien en el pensamiento de una pequeña paciente en referencia al voluntario de una asociación: “Los otros doctores no son graciosos, hacen llorar. Hacen inyecciones, y no globos. Aquel doctor no es muy bueno, pero el “Dr. Sonrisa” es muy simpático”. Este es el riesgo del payaso: el niño lo ve como el lado positivo del médico y lo pone en contraste con el médico verdadero, y aquí el riesgo que amenaza el momento del tratamiento. Es intuitivo que el buen humor mejora cualquier entorno y es intuitivo también que al niño le gusta el payaso que se dedica a él.

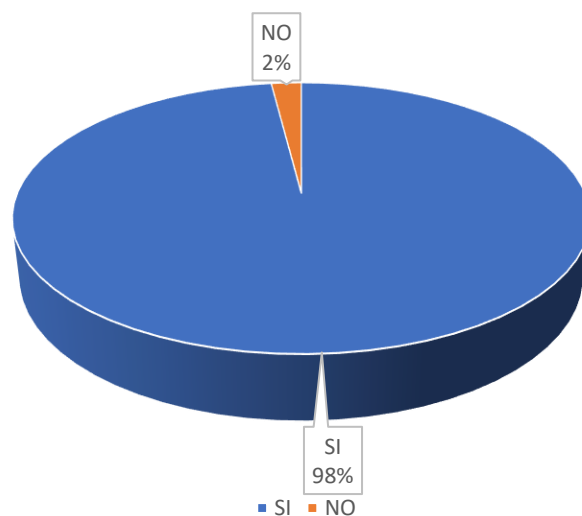
12.4 Investigación sobre el conocimiento de la terapia de la risa en la relación enfermero-usuario

Se llevó a cabo una investigación sobre el conocimiento de la terapia de la risa en los hospitales de Barletta, Andria, Trani y Canosa para examinar la situación. Se quería entender cuántos conocen a la terapia de la risa.

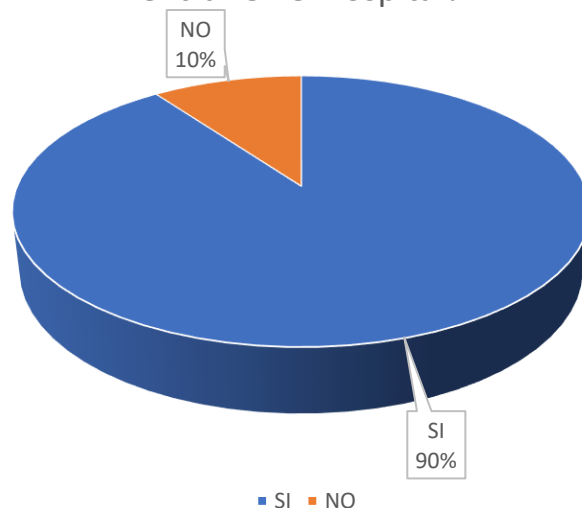


Si confrontamos los dos gráfico se deduce que una parte de los entrevistados (el 5% de los enfermeros y el 32% de los pacientes) nunca ha oído hablar de risoterapia. Se entiende que esta, algunas veces se subestima, pero esto se debe al hecho que no se conocen los resultados positivos.

Enfermero: según usted la risoterapia podría facilitar la estancia en el hospital?



Paciente: si el enfermero hubiera sido más disponible, con una simple sonrisa, esto podría haber ayudado al entrar en el hospital?



Entre los dos gráficos se entiende que los enfermeros, así como los pacientes, piensan que la sonrisa puede ser útil para luchar contra el miedo, la ansiedad, el estrés.

Conclusión

Lo que quise hacer fue subrayar los lados más escondidos de la comunicación de la risa y de su terapia, intentando de sacar a la luz las complejidades y, a través de un estudio más concentrado, de aclarar dudas y perplejidades por lo que se refiere a los beneficios.

En cuanto a mi trabajo y al tiempo que he dedicado a la investigación de cuestiones que no todos conocen, quiero decir que ha sido un trabajo difícil pero agradable, hecho esperando que haya transmitido a ustedes la misma emoción que he probado yo mientras que lo escribía. El tema tratado no es casual, en cuanto lo escogí pensando a mi experiencia personal, no en el lugar de “terapeuta”, sino de paciente en el hospital. Porque a veces *“No esperar de ser feliz para sonreír. Sino sonrías para ser feliz.”* (Edward L. Krame).

Esta tesis quiere ser una contribución a la reflexión sobre la comunicación, porque como hemos dicho, hoy el lenguaje se ha reducido de manera considerable, nuestro vocabulario se ha empobrecido y la manera de expresar los sentimientos está gravemente limitada. Tenemos que hablar como solíamos hacer antes, y utilizar los procesos de comunicaciones que progresan el mundo.

Con mi tesis quería sobre todo reflexionar sobre la comunicación de la risa. Sobre este extraordinario don que cada uno de nosotros tiene, sobre el uso que cada uno puede hacer utilizando la risa cada vez más en nuestra vida y en la vida de los otros. Llevar una sonrisa en el hospital significa mejorar incluso un solo instante de la recuperación.

Esta tesis quiere reflexionar también sobre las posibilidades que la risa nos ofrece para sacar y disfrutar lo más posible de la vida. Depende de nosotros mismos elegir y decidir, desde el momento en que nos levantamos por la mañana, de que humor ser durante todo el día.

La risa, el humor, la capacidad de ver el lato positivo y cómico de las cosas: esto es el arte más invaluable de cultivar.

Porque recordemos siempre que: *“Tenemos la misión no sólo de prevenir la muerte sino también de mejorar la calidad de vida. Si tratan una enfermedad, ganan o pierden; si tratan a una persona, les garantizo que siempre ganarán sin importar las consecuencias...”* (Hunter Patch Adams).

Por lo tanto mi intención fue la de presentar la risa como instrumento revolucionario, de exponer como es posible tomar conciencia de uno mismo, y de como, aunque solo poniéndose unas narices rojas, es posible luchar contra la indiferencia y acercarse al otro.

Bibliografia e sitografia

❖ Bonfiglio, *Introduzione alla comunicazione non-verbale*, 2008

❖ Catarsi E., *Clownerie e animazione negli ospedali pediatrici*,

Colenzano,2008

❖ Dionighi Alberto, *La clownterapia. Teorie e pratiche*

❖ Ferrario Gianni, *Ridere di cuore: il potere terapeutico della risata*,

Milano, II edizione 2011

❖ Francescato Donata, *Ridere è una cosa seria*, Mondadori, 2002

❖ Kanizsa S., Dosso, *La paura del lupo cattivo. Quando un*

bambino è in ospedale, Meltemi Roma 1998

❖ Kataria Madan, *Yoga della risata*, L'arcipelago, 2002

❖ Manuale "La Comunicazione efficace" del prof. Guido Governale

❖ Matto Rodolfo, *Rido dunque sono*, 2019

❖ Norman Cousins, *Guarire dal ridere*,2008

❖ Norman Cousins, *La volontà di guarire: anatomia di una malattia*,

Roma, A. Armando, 1982

❖ Patch Adams, *Salute!*, Feltrinelli, 2014

❖ Manuale "La Comunicazione efficace" del prof. Guido Governale

❖ <http://salute24.ilsole24ore.com/>

❖ http://thinktag.it/system/files/2731/Ridere_per.pdf?1292090034

❖ <http://www.curarsiridendo.it/cose-la-comicoterapia/>

❖ <http://www.riderepervivere.org/it/>

❖ <https://it.wikipedia.org/wiki/Clownterapia>

- ❖ <https://www.clownterapia.it/it/vipets/pubblicazioni-clownterapia/clownterapia-nel-mondo/>
- ❖ <https://www.clownterapia.it/it/vipets/pubblicazioni-clownterapia/clownterapia-in-italia/>
- ❖ <https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/portal/crl/home/leggi-e-banche-dati/analisi-e-ricerche/DettaglioApprofondimento/ricerche/cultura-e-sociale/umanizzazione-dell-ospedale>
- ❖ <https://www.ilsole24ore.com/art/meno-stress-e-piu-energia-arriva-yoga-sorriso-AEB4xa5E>
- ❖ <https://www.linkiesta.it/it/article/2018/02/23/tutti-i-modi-in-cui-viene-scritto-il-suono-della-risata-nel-mondo/37229/>
- ❖ <https://www.nursetimes.org/studio-sullefficacia-della-terapia-del-sorriso-nella-relazione-infermiere-utente/6763>
- ❖ <https://www.officina1.com/formazione-manageriale/livelli-di-comunicazione/>
- ❖ <https://www.officinegm.com/che-significa-comunicare/>
- ❖ <https://www.psicolinea.it/linguaggio-verbale/>
- ❖ www.benessere.com
- ❖ www.laughteryoga.org
- ❖ www.youget.it
- ❖ <https://www.culturainimpresa.com/s-p-e-a-k-i-n-g/>
- ❖ <https://www.tpi.it/2019/07/17/morte-camilleri-paralisi-linguaggio-whatsapp/>

- ❖ http://www.laterapiadellarisata.it/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=124
- ❖ <http://www.lifeskills.it/comunicazione-efficace/cose-94686>