

Reminiscencia y Revisión de Vida. Un Modelo conceptual para la Investigación y la Práctica

Juan Pedro Serrano^{ab}, José Miguel Latorre ^{ab}, Jorge Javier Ricarte^{ab} Laura Ros^{ab}, Beatriz Navarro^{ab}, María José Aguilar^{ab} y Marta Nieto.

a Departamento de Psicología, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete (España)

b Instituto de Investigación en Enfermedades Neurológicas (IDINE), Unidad de Psicología Aplicada, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete (España)

*Correspondencia autor: Facultad de Medicina. Universidad de Castilla-La Mancha. Avda. Almansa nº 14. 2006. Albacete (España). E-mail: juanpedro.serrano@uclm.es

Este documento es una traducción hecha para Portal Mayores del artículo original: Jeffrey Dean Webster, Ernst T. Bohlmeijer, and Gerben J. Westerhof, *Mapping the Future of Reminiscence: A Conceptual Guide for Research and Practice*. Research on Aging 2010, 32(4): 527-564. Disponible en: <http://www.cs.cornell.edu/~danco/remchiwork/papers/webster_MappingTheFutureOfReminiscence.pdf>

Reminiscencia y Revisión de Vida. Un Modelo conceptual para la Investigación y la Práctica

*Juan Pedro Serrano^{ab}, José Miguel Latorre^{ab}, Jorge Javier Ricarte^{ab} Laura Ros^{ab},
Beatriz Navarro^{ab}, María José Aguilar^{ab} y Marta Nieto^{ab}

Resumen

Han proliferado de forma importante numerosos trabajos sobre reminiscencia y revisión de vida, tras el trabajo pionero de Robert Butler, psiquiatra y geriatra americano, donde define la Revisión de Vida como: “Un proceso mental que ocurre de manera natural, en el cual se traen a la conciencia las experiencias pasadas y los conflictos sin resolver” (Butler, 1963, p. 66); el campo de la reminiscencia y la revisión de la vida está entrando en una etapa más madura tanto desde el punto de vista teórico como práctico. Estudios cada vez más sofisticados tanto desde el punto de vista teórico como práctico, están surgiendo recientemente, lo cual indica la necesidad y el deseo por establecer unas bases sólidas para poder llevar a cabo investigaciones científicas relevantes. Sin embargo, el campo carece de un modelo conceptual amplio que pueda abarcar el espectro de diferentes aproximaciones en la práctica experimental, y que describa las nuevas tendencias, campos de aplicación, así como los vínculos entre los componentes y factores del proceso de Reminiscencia y Revisión de Vida. En el presente artículo, los autores revisan selectivamente e incluso de forma crítica, las limitaciones teóricas iniciales y analizan los diferentes desarrollos que han sido llevados a cabo del modelo que se presenta a continuación. Se analiza un modelo conceptual integral que abarca las diferentes variables y factores que conforman el proceso de reminiscencia y revisión de vida. Con ello pretendemos servir de guía a las futuras investigaciones y aplicaciones prácticas. Los autores sitúan este modelo dentro de una orientación teórica como es la perspectiva evolutiva del desarrollo del ciclo vital de las personas. A continuación, se describe un modelo heurístico que identifica y analiza los siguientes parámetros: factores desencadenantes, los modos, contextos, factores moderadores, funciones y resultados que conforman el modelo. Por último, se ilustra cómo estos factores influyen tanto en las áreas teórica y aplicada de forma interactiva.

^a Departamento de Psicología, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete (España)

^b Instituto de Investigación en Enfermedades Neurológicas (IDINE), Unidad de Psicología Aplicada, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete (España)

*Correspondencia autor: Facultad de Medicina. Universidad de Castilla-La Mancha. Avda. Almansa nº 14. 2006. Albacete (España). E-mail:juanpedro.serrano@uclm.es

Introducción

El enfoque desde una perspectiva narrativa para entender la condición humana está ganando un creciente interés desde las ciencias sociales, incluyendo la personalidad (Hooker y McAdams, 2003; McAdams y Pals 2006), la salud mental (Bohlmeijer et al. 2007), la gerontología (por ejemplo, Kenyon, Clark, y de Vries, 2001; Ruth y Kenyon 1996), la memoria autobiográfica (Bluck 2003; Habermas y Bluck 2000; Pasupathi, semanas, y Rice 2006) la perspectiva del auto-desarrollo (Fivush Haden y 2003; McLean, Pasupathi, y Pals 2007; Pasupathi y Mansour 2006), y la memoria (Webster 2001). El enfoque autobiográfico permite desde el ámbito de la gerontología capturar las cualidades más subjetivas del envejecimiento, lo que algunos escritores (Kenyon y Randall 1997) refieren como el "interior del envejecimiento ", complementando así la perspectiva empírica que tiene como finalidad aproximarse " desde un enfoque más "objetivo". Una manifestación desde esta perspectiva narrativa es la Reminiscencia, que se define como la recuperación personal de episodios vivenciados que forman parte de nuestro pasado. La reminiscencia ha seguido atrayendo a investigadores y profesionales de forma cada vez mayor desde el artículo seminal de Butler (1963) sobre la revisión de la vida. En la actualidad, la reminiscencia se investiga por profesionales de múltiples disciplinas, desde una perspectiva tanto teórica como aplicada, incluida la enfermería, la terapia recreativa, el trabajo social, la educación, la teología, la gerontología, y diversas áreas de la psicología (evolutiva, personalidad cognitiva, social, etc..). Actualmente se trabaja en la conceptualización teórica y en las diferentes herramientas de medición y valoración de las aportaciones realizadas en este ámbito por las personas que llevan a cabo la recuperación de recuerdos autobiográficos.

Diversos trabajos han señalado la continuidad de problemas de aplicación a la hora de intervenir a través de las diferentes técnicas de reminiscencia por parte de profesionales carentes de formación teórica y técnica en este campo (Bluck y Levine, 1998; Haber 2006; Molinari y Reichlin1985; Moody 1988; Puentes 2002; Romaniuk y Romaniuk 1981; Webster2001, Webster y Cappeliez 1993), problemas muchos de los cuales, siguen sin ser solucionados.

Sin embargo, hay signos de una emergente sofisticación y clarificación conceptual en las tareas de recuerdo (Webster y Haight, 2002), aunque de forma relativa en ámbitos clínicos y profesionales aislados. Los ejemplos incluyen una aplicación más rigurosa del diseño, con grupos controles en los ensayos clínicos (por ejemplo, Bohlmeijer, Westerhof y de Jong, 2008; Serrano, Latorre, Ricarte, Ros, Aguilar, Parra y Beatriz, en revisión), el uso de técnicas estadísticas más sofisticadas, como el factor de análisis confirmatorio, el perfeccionamiento de los instrumentos psicométricos (Robitaille et al. 2010), una mayor atención a la aplicación desde el ámbito teórico en los modelos vigentes sobre los actuales paradigmas en reminiscencia (y Cappeliez O'Rourke 2006) y memoria autobiográfica (Conway, 1992; Serrano, 2006), así como una base más sólida de las aplicaciones prácticas de reminiscencia tanto en la teoría como en la investigación aplicada (Gibson 2004; Westerhof, Bohlmeijer, y Webster, 2010).

En este tabajo se presenta una perspectiva intreractiva e integradora de los diversos factores y componentes que conforman el proceso de reminiscencia para aclarar esta aparente confusión que se observa en algunos trabajos e investigaciones. De

esta manera, los aspectos de la reminiscencia, así como algunos trabajos que con frecuencia han sido investigados de forma aislada (los estilos de reminiscencia, el contexto donde tienen lugar, la función de la misma y los resultados) se puedan integrar para proporcionar resultados más satisfactorios.

El propósito del presente artículo, por tanto, es identificar los aspectos críticos de un modelo relativamente completo sobre el proceso de reminiscencia y tratar de desarrollar un marco heurístico para orientar las futuras investigaciones y aplicaciones prácticas que se lleven a cabo en el paradigma de la reminiscencia. En un campo que auna tanto a investigadores como a profesionales clínicos, de dominios tan diversos como la teología, la psicoterapia, la antropología, la medicina, el trabajo social, la psicología, la enfermería, la sociología, la psicopedagogía, etc., sería inabarcable el pretender explorar de forma exhaustiva todos los posibles matices de cada una de las diversas disciplinas.

Algunos de los campos potencialmente importantes como podría ser la neuropsicología, donde se han realizado importantes avances (Piolino P., 2006; Piolino, P.; Giffard-Quillon, G.; Desgranges, B.; Chételat, G.; Baron, J., & Eustachea, F., 2004; Piolino P., Desgranges B., Eustache F., 2009) se omiten en nuestro enfoque actual por exceder las pretensiones de este trabajo. La intención de este trabajo es ofrecer una descripción de los aspectos fundamentales que determinan el proceso de reminiscencia, en lugar de una descripción rígida para la investigación y la práctica. Sin embargo, animamos a los futuros investigadores y profesionales a que tomen conciencia de la interrelación entre los diferentes factores que se irán señalando, cuando lleven a cabo la planificación y el desarrollo de un proyecto de investigación sobre reminiscencia. Se abordará el desarrollo de este trabajo desde dos prismas. En primer lugar, realizaremos una revisión crítica sobre el estado del arte en la literatura actual, señalando aportaciones teóricas, metodológicas y de medición que investigadores anteriores han identificado como importantes limitaciones en este ámbito. Y en segundo lugar, se pretende describir como los diferentes aspectos que conforman el proceso de reminiscencia son interconectados en un modelo de forma conjunta. Finalmente se señalan algunas de las implicaciones que ello tiene para la investigación.

Robert Butler (1963) fue pionero en subrayar la importancia de la reminiscencia y la revisión de vida como proceso psicológico para lograr la adaptación exitosa de los adultos mayores a través de las diferentes etapas de la vida. Butler destacó este concepto a partir de la observación clínica desde los dominios de la psiquiatra y la gerontología, donde observó un aumento de la reminiscencia en los mayores, entendido como el acto o proceso de recordar el pasado y ello le llevó a postular que se debía a la presencia universal de una experiencia interior o proceso mental de la revisión la vida sobre uno mismo. A partir de estas observaciones, conceptualizó la revisión de la vida como una forma espontánea o proceso natural "*que se caracteriza por el progresivo retorno a la conciencia de las experiencias pasadas, y, en particular, el resurgimiento de conflictos no resueltos*" (pag. 66).

Planteó la hipótesis de que este proceso era causado por el hecho "*de acercarse a la disolución y la muerte, y a la incapacidad de mantener un sentido personal de invulnerabilidad*" (p. 67). Aunque reconoció que las personas de todas las edades llevaban a cabo la revisión su pasado de vez en cuando y que cualquier crisis podía elicitar la revisión de vida, Butler destacó que la revisión de vida era más intensa y la

observó con mayor frecuencia en en períodos de vejez temprana. Más tarde, conceptualizó la revisión de la vida como un proceso de intervención terapéutica (Butler, 1974), en el que a través del recuerdo autobiográfico, revisando la vida, podría ayudar a los adultos mayores en la tarea de " *clarificar, profundizar y encontrar el sentido de lo obtenido en toda una vida de aprendizaje y adaptación*" (pag. 531). A partir de las observaciones de Butler (1963) el concepto de revisión de la vida y el proceso de recuerdo autobiográfico se convirtió en un claro objeto de estudio de ámbito científico.

Inmediatamente comienza a surgir la necesidad de establecer una relación entre el proceso de recuerdo y la forma de medir y valorar el mismo, de tal modo que comenzaron a surgir diversas herramientas y metodologías para su medición, lo cual queda recogido en diversos trabajos (por ejemplo, Boylin, Gordon, y Nehrke 1976; Coleman, 1974; Havighurst y Glasser 1972; Lewis 1971; Lowenthal, Thurnher y Chiriboga 1975; McMahon y Rhudick 1964). Por otra parte, la revisión de la vida comienza a plicarse como herramienta de intervención terapéutica, sobre problemas psicológicos como la depresión, la ansiedad, la autoestima y otros trastornos (Lappe 1987; Perrotta y Meacham 1981), a menudo con resultados divergentes. Se han llevado a cabo muchas revisiones sobre la investigación y la práctica realizada a partir de los procesos de reminiscencia (Bluck y Levine 1998; Bohlmeijer, Smit, y Cuijpers 2003; Coleman, 1986; 2006 Haber; Haight 1991; Kovach 1990; Molinari y Reichlin 1985; Romaniuk y Romaniuk 1981, Thornton y Brotchie 1987, Webster 2001; Webster y Cappeliez 1993) y la mayoría de trabajos están de acuerdo sobre las principales limitaciones en el campo, señalando algunos factores comunes a los diversos trabajos. Estos incluyen: (1) la falta de claridad conceptual (por ejemplo, formas de aplicación individual vs. grupal, tipo de entrevista estructurada vs. semiestructurada, diferenciación entre reminiscencia y revisión de la vida), (2) falta de pruebas para certificar algunos supuestos básicos sobre los que se apoya la revisión de la vida (por ejemplo, que es universal, que es biológicamente activa por la muerte próxima, y que sobre todo tiene una función intrapsíquica), (3) la evidencia contradictoria de los supuestos efectos terapéuticos de la revisión de vida, y la reminiscencia, (4) una relativa escasez de los instrumentos psicométricamente validados, (5) defectuosos diseños experimentales (la falta de grupos de control apropiados, la inclusión de potenciales variables de confusión, características heterogéneas de los participante), y (6) conexiones teóricas, desarticuladas, o débiles, que atenúan las conclusiones extraídas de la evidencia empírica. Sobre la base de estas serias limitaciones, se establece una identificación más detallada de los factores que deberían tenerse en consideración para la investigación sobre los procesos de reminiscencia en el futuro si queremos proporcionar un ámbito de estudio empíricamente amparado en adecuados fundamentos teóricos y metodológicos.

Orientación teórica

Birren y Bengston (1988) afirmaron que la Gerontología es rica en datos, pero pobre en aspectos teóricos. Webster (1999) sugirió que lo mismo puede decirse de la investigación en el ámbito concreto de la reminiscencia, afirmando que los investigadores sobre la reminiscencia han prestado escasa atención a la teoría y en su lugar han ido compilando los diferentes hallazgos empíricos obtenidos a falta de una coherente y clarificadora integración teórica. Lo usual es obtener los resultados provenientes de la investigación a partir de hipótesis específicas derivadas

explícitamente de una teoría particular. Las teorías no sólo sirven como instrumentos de interpretación, para ayudar a explicar por medio de procesos inductivos los resultados generados a partir de la investigación, sino que también sirven para ser el origen de las hipótesis que deben ser puestas a prueba en los procesos de investigación.

Por ejemplo, considerando la poderosa influencia de la hipótesis del doctor Butler (1963), el cual hipotetizó el proceso de revisión de vida como esencialmente específico de la vejez y provocado por pensamientos de inminente acercamiento al final de la vida. Esta afirmación hasta la fecha ha sido tomada como punto de partida, a través de la cual los investigadores y profesionales han llevado a cabo los pasos siguientes en la investigación: elaboración de instrumentos de recogida de información, de medida, valoración de los resultados, discusión y conclusiones. Actualmente esta hipótesis es considerada una limitada conceptualización de la reminiscencia que ya no es sostenible, ya que actualmente se llevan a cabo investigación incluso en niños de edades entre los 3-6 años (Latorre et al. en preparación). Sería conveniente, por tanto, establecer un modelo que recogiese los parámetros teóricos generales. En nuestra opinión, la perspectiva evolutiva del ciclo vital (Baltes, 1987) ofrece una más eficiente orientación con la que abordar el proceso de la reminiscencia. Esencialmente el paradigma que se sustenta sobre una perspectiva evolutiva del ciclo vital, el cual se apoya en varios supuestos afirmando que el desarrollo: (1) tiene lugar a lo largo de toda la vida (el crecimiento se produce durante toda la vida), (2) es multicausal (las condiciones bio-psico-social influyen de forma interactiva en el desarrollo), (3) es multidireccional (los diferentes comportamientos pueden cambiar de dirección, de velocidad y frecuencia en diversos momentos), (4) es entendido de forma multidisciplinar, (5) se basa en el concepto de plasticidad (la noción de capacidad de reserva); (6) es resultado de la proporción entre las ganancias y pérdidas que tienen lugar a lo largo de la vida, y (7) se estructura de forma jerárquica, en contextos mutuamente interactivos, estando determinado por aspectos tanto individuales, como históricos y culturales.

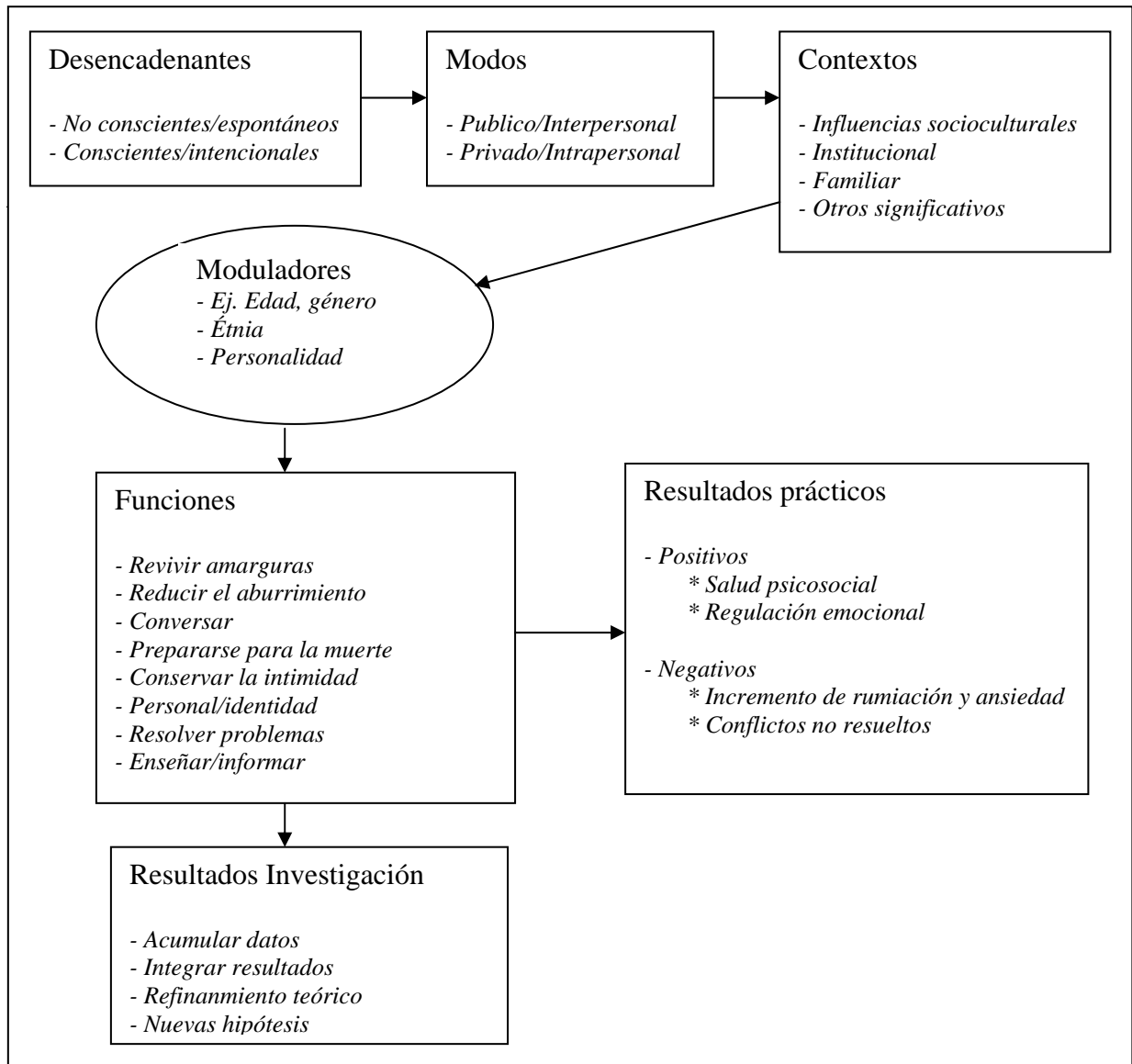
Webster (1999) argumentó que el proceso de reminiscencia que tiene lugar a lo largo de la vida es multicausal (las motivaciones psicológicas intrínsecas interactúan con los aspectos sociales en los que se ha desenvuelto la persona), en consonancia con las propuestas (1) y (2) presentadas anteriormente. Sin duda, los comportamientos a través del proceso de reminiscencia pueden cambiar en cuanto a frecuencia y duración en función de las situaciones vividas, a esto se refiere la proposición (3). La proposición (4) es ampliamente constatada a partir de las múltiples disciplinas que han investigado la reminiscencia. La investigación clínica con relación a la demencia, es consistente con las proposiciones (5) y (6), mostrando que, incluso durante las últimas etapas de esta dolencia, pueden aparecer episodios lúcidos de recuerdo significativo todavía, aunque sea brevemente. Por último, como se detalla en el presente artículo, los procesos de reminiscencia y los resultados serán diferentes dependiendo de los contextos culturales e históricos, de acuerdo con la proposición (7). A partir de tales proposiciones, surgen algunas preguntas generales acerca de la orientación sobre reminiscencia. ¿Bajo qué condiciones, contextos y momentos temporales es la reminiscencia más probable que ocurra? ¿Cuáles son algunos de los aspectos clave del desarrollo en el uso de la reminiscencia a lo largo de la vida? ¿Quién participa en este proceso con más frecuencia, y cual es la finalidad y la función que representa este proceso? ¿Cómo se diferencian variables individuales como el género, la personalidad y la cultura como moderadores o de que otra manera puede influir en la manifestación de los resultados de

la reminiscencia? ¿Cuáles son las variables cognitivas que podrían explicar los procesos neuropsicológicos implicados? ¿Cómo la historia y los efectos de cohorte hacen que se compliquen nuestras interpretaciones sobre el proceso de reminiscencia? A través de las cuestiones emergentes en este ámbito, es evidente que el proceso de reminiscencia es mucho más amplio, complejo y profundo de lo que se pensaba originalmente. Las proposiciones a partir de la perspectiva del desarrollo evolutivo de la vida, permite capturar gran parte de esta diversidad y sofisticación cada vez mayor, y ello invita a los investigadores a interpretar sus resultados bajo la perspectiva del ciclo evolutivo del desarrollo vital. Sobre la base de este esquema, podemos tratar de profundizar en algunos de los componentes más importantes del modelo heurístico que se presenta a continuación. En la Figura 1 se presenta el modelo básico que es descrito y analizado posteriormente. Señalar por otra parte que las flechas se limitan a mostrar la secuencia en la que los componentes se presentan posteriormente, no refiriéndose en ningún caso a aspectos de importancia u orden de los componentes. Discutimos la naturaleza interactiva de los componentes en las secciones posteriores.

Un modelo heurístico de Reminiscencia

Los seres humanos tienen una capacidad, tal vez incluso una necesidad (p. ej.: Blinder 2007; Bruner 2002, Freeman 1993; Kenyon y cols., 2001), de recuperar, elaborar y difundir narraciones sobre uno mismo. Estos recuerdos pueden ser vistos como construcciones en diferentes apartados o períodos de narraciones (Bluck, 2003). Algún factor, circunstancia o elemento debe iniciar este proceso, componentes que serán denominados factores *desencadenantes*. Una vez que los recuerdos están preparados, trabajamos con ellos a un nivel privado o público, aspecto al que nos referimos como *modos* de reminiscencia. Los recuerdos no tienen lugar en el vacío sino que se encuentran inmersos en diversos *contextos* sociales, esto conformará la tercera categoría en el modelo. Estos recuerdos una vez localizados y elicitados son filtrados a través de una serie de diferencias individuales que tienen el poder de *modular* muchas características importantes. Seguidamente, el proceso de reminiscencia tiene un propósito más allá del simple recuerdo, es decir, puede permitir a una persona alcanzar metas de tipo psicosocial. En otras palabras, la reminiscencia cumple *funciones* particulares para cada persona. Por último, recordar nuestro pasado bajo un modo específico (es decir, dependiendo de la función que tenga para cada persona) produce un *resultado*, como reforzar el sentido de maestría-sabiduría o su autoestima. Como Butler (1963) especuló, y la investigación posterior ha verificado, los resultados pueden ser tanto positivos como negativos. (Ver en la página siguiente el modelo heurístico de los componentes de la reminiscencia).

Figura 1. Modelo heurístico de los componentes de la reminiscencia (tomado de Webster, Bohlmeijer and Westerhof; 2010)



La intención es presentar una descripción con fines didácticos que permita clarificar algunas cuestiones, reconociendo explícitamente que tan ordenada secuencia no se produce necesariamente en la vida real. De hecho cada elemento se relaciona de manera dinámica con todos los demás de forma recíproca, de modo que los diversos componentes descritos cerca del final del modelo influyen a los del principio a los del medio medio, y viceversa.

Desencadenantes

Proust (1934) realizó una evocadora descripción de la cascada de imágenes, emociones, y pensamientos que le sobrevino en una ocasión tras oler "unas pequeñas magdalenas" mostrando un claro ejemplo de un potente desencadenante de *reminiscencia involuntaria* a partir del del sabor de la magdalena: "Pero cuando nada ya

subsiste de un pasado antiguo, cuando han muerto los seres y se han derrumbado las cosas, sólo, más frágiles, más vivos, más inmateriales, más persistentes y más fieles que nunca, el olor y el sabor perduran mucho más, y recuerdan, y aguardan, y esperan, sobre las ruinas de todo, y soportan sin doblegarse en su impalpable gotita el edificio enorme del recuerdo (pag. 36).”

Desencadenantes no conscientes o espontáneos

Las investigaciones han apoyado empíricamente la elocuente, aunque anecdótica, escritura de Proust (1934), por ejemplo, el olfato y la memoria han demostrado estar íntima y fuertemente vinculados (Herz, 2004). Pero el sentido del olfato no es sino uno de un número virtualmente ilimitado de instrucciones para recordar nuestro pasado. Cualquier modalidad de los sentidos (el tacto de una mano, la vista de un velero, el sonido de un silbato de tren, el olor de palomitas de maíz) tiene esa capacidad potencial. Los profesionales que llevan a cabo intervenciones sobre reminiscencia con adultos mayores ofrecen de forma implícita algunos mensajes a la memoria para estimular la recuperación; varios de los más comunes y eficaces desencadenantes en este contexto han sido identificados (Bender, Bauckham, y Norris 1999; Burnside, 1995; Gibson, 2004). Además, los procesos internos (por ejemplo, imágenes fugaces, emociones, sueños) también pueden generar recuerdo autobiográficos de forma específica. Un intrigante estudio reciente realizado por Cappeliez (2008) ilustra que en los sueños se reflejan aspectos de la identidad de las personas de conformidad con el fenómeno de “*bump phenomenon*”, o memorias destello (ej: aparece un desproporcionado número de recuerdos del tiempo comprendido entre los 10 y los 30 años”).

Este tipo de recuerdos destello (es decir, no conscientes o espontáneos) comparten ciertas características generales. Por ejemplo, suelen ser más pasivos, el objetivo es más indefinido y menos determinado, y se lleva a cabo con un menor esfuerzo. Dada su naturaleza espontánea y falta de análisis y evaluación, los recuerdos evocados de forma no intencional pueden diferir en la intensidad emocional y en la valencia (positivos, negativos, neutros) en relación con memorias accionadas por propósitos particulares. Por ejemplo, Schlagman, Kvavilashvili, y Schulz (2007) informaron recientemente de que los recuerdos involuntarios (es decir, espontáneo) son recuerdos autobiográficos más específicos, menos recordados y más positivos que los recuerdos autobiográficos provocados (es decir, intencionales).

Desencadenantes Conscientes o intencionales

Por el contrario, podemos pedir directamente a alguien que comparta o narre ante nosotros un acontecimiento pasado, historia personal o anécdota divertida con los demás, o intencionalmente alguien puede dedicarse a reflexionar sobre las experiencias del pasado por alguna razón, como por ejemplo el recuerdo de un éxito pasado. Esta clase de factores desencadenantes (es decir, consciente o intencional) parecen incluir procesos de búsqueda más activa, con un mayor y deliberado esfuerzo (por ejemplo, Conway y Pleydell-Pearce, 2000; Reiser, Negro, y Kalamarides 1986). El acto de recordar es un medio para un fin y no un fin en sí mismo. Por ejemplo, la recuperación con éxito de un recuerdo sobre una discusión previa con un compañero de trabajo ayuda a preparar a la persona para futuras interacciones con este individuo, en este caso concreto, el objetivo aquí no es sólo recordar el contenido de episodios específicos, sino

utilizar esta información como parte de una presente, pasada o futura, estrategia de afrontamiento. Resumiendo, debe de aparecer para que tenga lugar el proceso algún desencadenante del proceso de recuerdo o reminiscencia, un disparador inicial que inicie el proceso de recuperación. Debido a que prácticamente cualquier estímulo externo o interno del sistema puede servir a esta función, se entiende que los factores desencadenantes de la reminiscencia son múltiples. Podemos comenzar a analizar las posibilidades de establecer diferentes tipos de elicitadores del recuerdo y proponer en base a ello investigaciones teniendo en consideración tales diferenciaciones. De forma más clarificadora podemos sugerir que una dimensión amplia es la que existe entre consciente o intencional y no consciente o espontánea (por ejemplo, Cappeliez y Webster en revisión). Dentro de cada categoría, aspectos como la especificidad de la memoria, valencia emocional, la frecuencia de recuerdo, la distribución temporal, y la importancia para la propia persona podrían proporcionar pistas importantes sobre el contenido y el proceso de reminiscencia. Una vez los recuerdos se disparan, ¿cómo podemos utilizar y manejar la información proporcionada por la persona? Esta cuestión se aborda más adelante.

Modos

¿Qué pasa con los recuerdos una vez que éstos aparecen? En términos de *modos*, podemos diferenciar dos posibilidades. Por una parte, las personas pueden compartir con los demás, a través de la narración, sus recuerdos en un estilo *interpersonal*, o por otra, pueden reflejar de forma privada los episodios recuperados en un estilo *intrapersonal*. Tal división inmediatamente suscita la cuestión relativa a las posibles diferencias sobre recuerdos narrados o recuerdos no comentados sino revisados de forma intrapersonal. Por ejemplo, la frecuencia del recuerdo, la elaboración, la relevancia personal, los diferentes elicitadores del recuerdo y la valencia emocional, son sólo algunas de las potencialmente importante diferencias objeto de investigación. Por ejemplo, cuando se han llevado a cabo investigaciones con los veteranos de guerra se ha demostrado cómo las terribles experiencias de la guerra siguen siendo imposibles de narrar de forma interpersonal años después de su ocurrencia. Si tratamos de obtener recuerdos privados, hasta ahora antes no narrados, es posible por lo tanto, que estos recuerdos hasta ahora intrapersonales difieran en aspectos fundamentales en las formas o estilo social en que son transmitidos los recuerdos (Shaw y Westwood 2002). Esto se caracteriza fundamentalmente por dos aspectos: en primer lugar, cuando las personas divulgamos narraciones muy íntimas, aparecen recuerdos profundamente personales de naturaleza tanto positiva como negativa. En segundo lugar, como Pasupathi (2007) señaló, la mayoría de los recuerdos son compartidos normalmente, aunque posteriormente estos recuerdos deben ser justificados (Alea, 2010). La evidencia reciente (Pasupathi, McLean, y Weeks, 2009) ha demostrado cuales y cuales no, de las memorias y recuerdos emocionales personales son percibidos como transgresiones a los aspectos íntimos.

Contextos

Influencias socioculturales. El proceso de Reminiscencia no se produce en el vacío, sino que nuestros recuerdos se activan, son puestos de relieve y situados dentro de un contexto y bajo unos parámetros particulares. A partir de la creación de mitos, leyendas y cuentos populares de autobiografías y recuerdos, la cultura establece los parámetros en que las narrativas son germinadas, moduladas, desarrolladas y aprobadas

socialmente. Normas y valores socioculturales proporcionan claras directrices que sirven como formas o estilos en la narración de historias individuales de vida. McAdams (2006) sugiere que un particular estilo o forma de América es *la generatividad* (qué ha generado a lo largo de su historia, qué ha creado) de una persona en la que la redención juega un papel vital. McAdams y Adler (2010) señalan:

“Que las diferentes culturas permiten diversos grados de innovación en la construcción de una identidad narrativa, pero en todas las culturas se señalan los límites de lo que puede ser contado. Más importante aún, las culturas establecen la forma en que deben tener lugar las narraciones de historias de vida. Se especifican muchos de los parámetros para ofrecer a la historia coherencia y comprensibilidad (p.xx).”

A partir de este momento las cuestiones que surgen son las siguientes: ¿Cuál son, entonces, las consecuencias psicosociales de las diferentes formas o estilos de recuerdo para diferentes grupos étnicos? ¿Existen diferencias asociadas en la salud mental o el sentimiento de identidad como consecuencia de las prácticas culturales? ¿Es un proceso o función particular la que produce un resultado o consecuencia "negativa" dentro de una cultura o se producen las mismas en culturas diferentes? ¿Existen recuerdos "universales"?

Institucionales. Además de las posibles diferencias étnicas, los aspectos institucionales de la cultura como contextos religiosos y geopolíticos pueden influir de forma importante en los procesos de recuerdo y en los resultados a través de la posible sanción que puedan sufrir al ser narrados, así como también son señaladas algunas de las funciones que cumple el proceso de reminiscencia. Por ejemplo, Halbertal y Koren (2006) ilustran cómo las narraciones conflictivas del judaísmo ortodoxo y también sobre gays / lesbianas pusieron en peligro la formación de la identidad de estos grupos. De forma extrema, memorias colectivas de grupos enteros pueden ser silenciadas (Lev-Aladgem, 2006; Marks, 2007). Narraciones canónicas particulares vinculadas a ciertas costumbres y moralidad ayudan a determinar que tipos de recuerdos son considerados oportunos. Keller (1997) expone las dificultades que tenían muchos adultos mayores alemanes al recordar aspectos de la Alemania nazi durante la Segunda Guerra Mundial. Así pues, parece evidente que cada historia de vida y, por ende, la construcción de sus recuerdos son influenciados y se ven afectados a diversos niveles y en grado diverso, siendo la cultura el más influyente.

Familia. Incluso dentro de la "institución" más íntima como es la familia, algunas dinámicas operan para dar un lugar privilegiado a algunos recuerdos, pero no a otros. Confabulaciones dentro de la familiar, estatus y roles de poder, así como la influencia de reglas implícitas determinan la versión en que un recuerdo será contado. Como Thorne y Nam (2007) afirmaron, es importante que otros "desafíen el sentido y tal vez la veracidad de nuestras historias, y en ocasiones no cargar con la culpabilidad o que impere el silencio" (p. 122). Webster (2002) desarrolló un Índice sobre Memorias de Familia para evaluar la variación entre las familias en el valor que asignan a los recuerdos compartidos. Los resultados confirman que existe un amplio margen de variabilidad en esta práctica dentro de la familia y que este proceso dentro del grupo está relacionado con los usos individuales de la reminiscencia. Aparece una correlación positiva entre el índice de recuerdos familiares y la Escala de Funciones de la Reminiscencia (RFS, ver "Funciones" a continuación para una descripción completa de la RFS), es decir, entre las diferentes funciones del proceso de reminiscencia como es:

Conversación, Mantenimiento de la Intimidad o Enseñar/Informar. Estos resultados posteriormente han sido replicados (Webster, 2007). Recientemente, Bohanek, Marín, y Fivush (2008) encontraron que la expresión emocional y la expresión y explicación de recuerdos familiares por parte de las madres (pero no por los padres) contribuyó al desarrollo de la autoestima positiva y el ajuste en los niños preadolescentes dos años más tarde.

Otros significativos. Incluso la influencia de un solo individuo puede ser lo suficientemente importante como para modificar recuerdos personales compartidos. Esto se ilustra claramente en la investigación llevada a cabo sobre recuerdos entre padres e hijos (Fivush, Haden, y Reese 2006; Reese y Newcombe, 2007), en los que los padres actúan como "los pilares" a partir de los cuales se generan y desarrollan los recuerdos autobiográficos de sus hijos y con ello sus habilidades narrativas. Otros factores, tales como las características de la persona que escucha, las metas y habilidades del narrador, interactúan de forma recíproca entre sí determinando los resultados del proceso de reminiscencia (Marsh y Tversky, 2004). El trabajo de Pasupathi y Carstensen (2003) sobre la narración de recuerdos compartidos dentro del matrimonio; así como el trabajo de Bluck y Alea (2002) dan fe de la importancia y la manifestación generalizada de la co-construcción de narrativas. Es evidente que este modo en la forma de compartir el recuerdo puede afectar a algunos tipos de recuerdos en casos específicos (ej: confidentes, esposos, líderes espirituales) y recuperar diferentes recuerdos que desean ser compartidos con los demás. Este tipo de procesos resultan interesantes para ser objeto de investigaciones futuras.

Moderadores

Hay toda una clase de variables que potencialmente pueden influir en el proceso de reminiscencia, más concretamente en su aparición, en el desarrollo de la misma y en el resultado final. Estas diferencias individuales hacen referencia a las variables por ejemplo que, o bien cambian de forma lenta y previsible (como la edad), otras son más estables (la personalidad), o fijas (p.ej., el género y la etnia). Por lo general, a estos factores no se les ha prestado atención en investigaciones previas, pero sin embargo hay una tendencia en los estudios contemporáneos de incluir uno o más de estos importantes factores como moderadores del proceso de reminiscencia y revisión de vida.

La Edad. Actualmente es aceptado que la reminiscencia es proceso que desarrolla a lo largo de la vida y que no se limita a los adultos mayores. Las anteriores perspectivas de Erikson (1950) y Butler (1963) asumían que la reminiscencia y la revisión de la vida tenían lugar de forma más significativa al final de la vida y cerca de la muerte, pero actualmente existe una importante tendencia a investigar la reminiscencia a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital, a pesar de que las investigaciones de la reminiscencia fuera de las muestras de adultos mayores es todavía poco frecuente. Por otra parte, si que existen algunas investigaciones sobre reminiscencia infantil. Estos estudios (por ejemplo, Fivush et al 2006; Nelson y Fivush 2004; Reese y Newcombe 2007; P. Wang 2007) han demostrado cómo el recuerdo de niños pequeños (por lo general de tres años de edad) está relacionado con una serie de importantes hitos del desarrollo como son los relativos a las competencias lingüísticas, el sentido de identidad, la capacidad narrativa, las habilidades de la memoria autobiográfica, y el desarrollo socio-emocional, entre otros. Este tipo de investigación, por otra parte

conceptual y metodológicamente sofisticada, podría servir de modelo para futuras investigaciones.

Desafortunadamente, rara vez o nunca, aparece este cuerpo de investigación sobre reminiscencia como obras de referencia en la literatura sobre adultos. Esto limita la generalización de los resultados y la falta de oportunidades para vincular esta literatura con trabajos anteriores realizados sobre los recuerdos en personas de edad avanzada. Estos datos empíricos obtenidos de forma aislada deberían de aunarse y expresarse con claridad, ya que la reminiscencia no siempre aparecen de forma espontánea al final de la vida, y tampoco los recuerdos iniciados en el segundo y tercer año de vida desaparecen o se desvanecen después de la infancia. Es imprescindible si queremos desarrollar una comprensión completa de la reminiscencia que tanto los recuerdos iniciales de la infancia como las secuelas del recuerdo que aparecen, una vez ya como adultos, sean conjugados en un modelo comprensivo e integral. Para ilustrar esto podríamos preguntarnos por ejemplo: ¿cómo el relativamente indiferenciado proceso de reminiscencia (Nelson, 1993), visto a los tres años de edad poco a poco se comienza a diferenciar en los innumerables tipos de reminiscencia visto en la edad adulta? ¿Cuándo los niños empiezan a internalizar recuerdo social y el uso de sus recuerdos autobiográficos para apoyar las funciones intrapersonales, tales como la resolución de problemas y el sentido de identidad? ¿En qué momento los niños comienzan a participar en una especie de reminiscencia, función que aparece indicada en la literatura para adultos como de “*Bitterness Revival*” (renacimiento de la amargura), como un tipo de rumiación con consecuencias psicosociales potencialmente negativas?

Desde el otro extremo del espectro cronológico, los investigadores deben ser conscientes de que los patrones de la reminiscencia, así como la frecuencia y capacidad de narrar emergen a lo largo del tiempo en los adultos mayores, y todo ello se ha ido refinando, conformando y definiendo a lo largo del desarrollo vital de la persona. Es importante destacar, aquellos trabajos en los que se muestra a los adultos mayores recordando con frecuencia que tuvieron infancia y como el recuerdo fue modelado, recompensado, y reforzado a través de los diferentes tipos de patrones de compleja interacción en los que se desarrollaron, y a través de las prácticas didácticas realizadas en la infancia (estos trabajos han sido mencionados anteriormente).

Por otra parte otros trabajos, se han centrado en el papel de la reminiscencia en la formación de la identidad de los adolescentes (Habermas y Bluck 2000; McLean y Thorne 2003). McLean y Thorne (2003) encontraron que la formación de la identidad en los adolescentes está relacionada con recuerdos importantes sobre la percepción que conservaban sobre la relación que tenían sus padres entre sí. Habermas y Bluck (2000) examinaron cómo las formaciones de diferentes tipos de coherencia en las historias de vida de los adolescentes se relacionan con el desarrollo socio-cognitivo. Sabemos a través de algunos trabajos, sobre el desarrollo a lo largo del ciclo vital (Cappeliez, Lavalley, y O'Rourke 2001, Webster 1993, 2002, 2003, Webster y Gould, 2007; Webster y McCall, 1999), que los jóvenes, de mediana edad y adultos mayores, difieren en la frecuencia del recuerdo y en los objetivos personales que dirigen sus recuerdos. Los adultos mayores, por ejemplo, recuerdan más sobre aspectos como la enseñanza, el mantenimiento de la intimidad, y los propósitos con relación a la muerte cuando se comparan con los adultos más jóvenes. En contraste, los adultos jóvenes tienden a recordar más aspectos relacionados con el renacimiento de momentos amargos, la resolución de problemas, y aspectos de la identidad con relación a los adultos mayores. Teniendo en cuenta las limitaciones de la naturaleza transversal de estos resultados, los

eventos privados e intrapersonales, predominan en la edad adulta joven, mientras que las funciones interpersonales y el acto de recordar públicamente, van progresivamente teniendo más relevancia a partir de la edad adulta.

Nuevas investigaciones deben determinar por qué ocurre esto, probablemente sea debido a varias razones, pero una posibilidad podría ser, que el "recuerdo social pueda representar una estrategia de regulación emocional de gran alcance para reagrupar las metas emocionales al final de la vida "(Pasupathi y Carstensen 2003:431).

Género. La relación entre el género y el proceso de reminiscencia es compleja, ya que algunos estudios encuentran diferencias entre hombres y mujeres, mientras que otros no. Sin embargo, cuando las diferencias de género aparecen, normalmente surgen como consecuencia de que las mujeres obtienen puntuaciones más altas en las variables que son objeto de medición. Por ejemplo, los estudios muestran los siguientes resultados: (1) encontraron una tendencia marginalmente significativa para las mujeres a la hora de informar de un mayor número de eventos importantes de la vida que los hombres (de Vries, Blando, y Walker 1995), (2) también muestran que las mujeres puntúan más alto en la RFS (Reminiscence Function Scale) en factores como Identidad, Resolución de Problemas, Conversación, Mantenimiento de la Intimidad (Webster, 1995) e identidad, y obtienen puntuaciones inferiores en factores como el Renacimiento de la Amargura (Webster y McCall, 1999); y por otro lado (3) demostraron una mayor especificidad y mayores valores en los factores de la RFS: Identidad y Mantenimiento de la Intimidad (Pillemer et al. 2003). Por el contrario, Webster (2002) no encontró diferencias de género en la aplicación de la RFS. Esta inconsistencia se puede explicar en parte por diferencias en los métodos, medidas, y las hipótesis de estudio. Por otra parte, los efectos de género pueden ser atenuados o encubiertos por otras variables más potentes incluidas en los estudios (tales como la edad o la personalidad).

Una de las áreas en que las diferencias de género en la reminiscencia son menos ambiguas y aparecen resultados más consistentes es en el período infantil. Los niños comienzan recordando socialmente tan pronto como las habilidades lingüísticas les permiten realizar este proceso. Esto es un aspecto relevante para entender las diferencias de género, concretamente (Peterson et al., 2007; Reese y Newcombe, 2007) han demostrado que los padres actúan como andamios en el proceso de recuerdo al provocar, modelar la forma en que tiene lugar y reforzar los recuerdos de una manera estructurada. Particularmente relacionado es el hecho de que los padres (principalmente madres) involucran a sus niños y niñas de manera diferente cuando tiene lugar el proceso de recuerdo (Fivush et al, 2003, 2006, Reese et al 1993). Las niñas son alentadas y recompensadas por reminiscencias de elaboración, es decir siempre que ofrecen recuerdos ricos en detalles de los acontecimientos personales pasados importantes. Las madres modelan a sus hijas hacia un disfrute del proceso de reminiscencia y sobre la importancia de tejer una historia autobiográfica rica en detalles dentro de una historia de vida emergente.

Origen étnico. Se ha prestado muy poca atención a los posibles efectos de la raza en la literatura sobre reminiscencia en adultos. Esto es desafortunadamente, porque "la forma de intercambiar recuerdos puede ser dramáticamente diferente en las culturas que enfatizan la individualidad humana y la singularidad en lugar de la colectividad y las relaciones interpersonales" (Pillemer 1998:177). La gran mayoría de los estudios inicialmente se llevaron a cabo principalmente con participantes Caucasianos, y cuando

varios grupos étnicos se incluyeron en la muestra, no se realizaron análisis de las posibles diferencias entre los grupos étnicos. Esto puede afectar de forma clara a los resultados, ya que es sabido que la cultura y la etnia pueden producir, o al menos influenciar, los resultados de forma importante en muchos ámbitos (Leichtman, Wang, y Pillemer 2003; Markus y Kitayama, 1991). En un estudio inicial, Merriam (1993) examinó cerca de 300 adultos mayores a partir del Estudio del Centenario de Georgia sobre los diversos usos de la reminiscencia. En relación con los *blancos*, las personas de color tuvieron una mayor puntuación en 9 de los 17 ítems presentados sobre los diferentes usos de la reminiscencia, mostrando diferencias estadísticamente significativas, como por ejemplo en el uso de la reminiscencia para comprenderse a sí mismos y enseñar a otros acerca de su pasado. Norman, Harris, y Webster (2001) encontraron resultados similares, informando que las personas de color tuvieron una mayor puntuación en los factores de la RFS (Reminiscence Function Scale), Identidad y Enseñar / Informar. Esta consistencia encontrada a partir de estos trabajos, a pesar de las diferentes medidas de reminiscencia, sugieren una diferencia importante en la frecuencia con que estos dos grupos culturales y étnicos recuerdan, así como también la finalidad con este proceso tiene lugar. Esto nos permite reflexionar y plantar nuevos trabajos sobre la importancia que posee la tradición oral en los afroamericanos respecto de otros grupos étnicos, como forma de transmisión cultural. Otro interesante resultado sugerido en el trabajo revisado por Ochs y Capps (2001) es que los niños afroamericanos de familias de clase trabajadora "Se animan a llevar a cabo interesantes narraciones personales para divertir o impresionar a un público o audiencia "(p. 77). Otros grupos étnicos (por ejemplo, los hispanos) también se considera que tienen una fuerte tradición oral, y debemos seguir trabajando para comparar directamente los comportamientos de reminiscencia entre diferentes grupos. Webster (2002) encontró que los canadienses chinos obtuvieron calificaciones más altas en la RFS, concretamente en las siguientes funciones, medidas a través de las subescalas: a) Enseñar/Informar, b) Preparación para muerte, c) Conversación, d) Reducción del Aburrimiento y e) Renacimiento de la Amargura, con relación a los canadienses blancos, pero aparece una incapacidad de ofrecer una explicación convincente de estos resultados más allá de la invocación de las posibles diferencias entre las culturas individualistas y colectivistas. Con respecto a la literatura infantil autobiográfica, Qi Wang (2006, 2007) encuentra que los niños chinos, cuando se comparan con los niños blancos americanos, muestran más tarde recuerdos sobre su infancia y la información autobiográfica aparece de forma menos detallada. Estos resultados son consistentes con trabajos realizados en otros grupos culturales no europeos, como el trabajo realizado en Nueva Zelanda a partir de madres-hijos Maoríes (por ejemplo, Hayne y MacDonald 2003). En resumen, existen áreas de investigación importantes sin explorar, y potencialmente informativas, relativas a las diferencias étnicas y las similitudes en las conductas del recuerdo. La limitada evidencia sugiere una diferencia interesante entre la mayoría de individuos caucásicos y las personas pertenecientes a minorías étnicas tanto en el propósito sobre la recuperación de determinados tipos de memorias (es decir, para enseñar lecciones de vida) y posiblemente, incluso sobre las dimensiones cognitivas, tales como la capacidad de recuperación más temprana de la memoria en la infancia.

Personalidad. La personalidad es una poderosa variable a la hora de mostrar diferencias individuales, ya que influye en muchos de los componentes importantes de la motivación como son la salud, las relaciones personales, la elección de la carrera, y una serie de factores relacionados con el funcionamiento exitoso. Sin embargo, ha recibido una limitada atención en la literatura concretamente sobre el proceso de

reminiscencia. Hooker y McAdams (2003) desarrollaron un modelo jerárquico de la personalidad que incluye explícitamente a la reminiscencia como vehículo para el desarrollo y para la expresión de la historia de vida. La personalidad, en este modelo, se concibe como una interacción entre tres niveles, el primero iría desde los rasgos tradicionales en el nivel más específico, a metas a corto plazo y planes de vida en el nivel intermedio, y por último, en el nivel más general, a la memoria autobiográfica manifiesta en las auto-narrativas. El modelo sugiere que el tipo de recuerdos seleccionados, la naturaleza de su difusión y sus resultados previstos son parcialmente determinados por factores que operan en los niveles básico e intermedio. Por ejemplo, podríamos hipotetizar que el rasgo de extraversión hace más probable que los individuos compartan recuerdos con amigos y colegas y, además, que estos intercambien historias que serán de una valencia emocional particular (por ejemplo, interesantes, jocosas, etc.) y que sirvan por otra parte para reforzar cualidades positivas particulares en la persona que las relata. De hecho, McLean y Pasupathi (2006) documentaron recientemente que los participantes extravertidos compartían recuerdos que los auto-definían como más relacionados con otras personas y disfrutaban de estas mutuas reminiscencias más que los introvertidos. De acuerdo con tales supuestos, trabajos iniciales (Fry 1995; Webster 1993, 1994) indicaron que los componentes de los *Big Five* (los cinco grandes factores de personalidad, Costa y McCrae; 1992) se asociaban de manera predecible con ciertas variables reminiscencia. Por ejemplo, el neuroticismo se correlacionó positivamente con un tipo reflexivo sobre el proceso de reminiscencia, y también las funciones sociales correlacionaron con la extraversión. Fry (1995) desarrolló un modelo sofisticado de la reminiscencia haciendo hincapié en una perspectiva de interacción, por el que múltiples variables se influyen mutuamente. Su trabajo ha sido subestimado y sería esencial animar a los investigadores a examinar su modelo, así como a analizar sus conceptos e hipótesis específicas. Encontró, por ejemplo, que los rasgos como la empatía, el optimismo, el humor, y la apertura a la experiencia, predecían formas positivas de reminiscencia (por ejemplo, estilo de integración e instrumental), mientras que los rasgos tales como el locus de control externo, el perfeccionismo, y la auto-culpa predecían formas negativas de la reminiscencia (por ejemplo, estilo obsesivo y escapista). Estudios posteriores (por ejemplo, Cappeliez y O'Rourke 2002, 2006; Cappeliez, O'Rourke y Chaudhury 2005; Cully, LaVoie, y Gfeller 2001) han encontrado resultados esencialmente similares. El trabajo anterior es importante porque ilustra un enlace vital entre características relativamente estables sobre (*rasgos*) y los procesos de recuerdo que pueden ser más activos y dinámicos contextualmente (*estados*), conceptos identificados y apoyados por McAdams y Hooker (2003). Por otra parte, es importante destacar el hecho de que no todas las personas están dispuestas a recordar en la misma (mayor o menor) medida y persiguiendo los mismos fines.

Funciones de la Reminiscencia

Debe ser evidente a partir de la discusión anterior sobre que el proceso de recuerdo no es un fin en sí mismo, sino un medio, de donde surge el análisis de las funciones del proceso de reminiscencia. Por otra parte, como Cohen y Taylor (1998) afirman, "resulta poco útil considerar la frecuencia de la reminiscencia sin tener en cuenta los diferentes tipos de recuerdo y sus diferentes funciones"(p. 605), como una forma de la memoria episódica (Tulving 1972). La recuperación de determinados elementos autobiográficos nos permite alcanzar alguna meta específica más allá del simple recuerdo. Por lo tanto, "el siguiente paso en esta línea de investigación es

explorar las diferentes funciones que pueden tener lugar a través de los procesos de reminiscencia" (Parker 1999:155). Al recordar la información más destacada, nos conectamos con los demás, nos sentimos bien con nosotros mismos, nos ayuda a superar las emociones negativas, hace que los problemas actuales sean más manejables, y nos ayuda a consolidar el desarrollo de una narrativa autobiográfica, un sentido de la identidad, entre otros innumerables fines. Bluck y Alea (2002) declararon que los investigadores, los profesionales que desarrollan su uso, y que evalúan técnicas de reminiscencia, necesitan entender las funciones a fin de poder comprender o predecir los tipos de resultados que el acto de recordar el pasado podría tener para los participantes (p. 63).

Varios intentos de clasificación se han hecho en un esfuerzo por establecer los distintos usos de la reminiscencia (véase Webster y Haight; 1995), a través de formas de codificación cualitativas de narrativas o análisis cuantitativo de datos obtenidos de cuestionarios. Wong y Watt (1991) identificaron seis tipos de reminiscencia: Integrativo, Instrumental, Narrativa, Transmisiva, Escapista y Obsesiva, e informaron que sólo los dos primeros tipos se relacionaban con medidas de envejecimiento exitoso. Han sido relativamente pocos los estudios de seguimiento que han utilizado estos esquemas de codificación, por lo que la aproximación a través de este enfoque no se ha llevado a cabo en profundidad hasta el día de hoy. En cuanto a los enfoques cuantitativos, la medida más utilizada de forma consistente hasta ahora es la Reminiscence Function Scale (RFS, Webster, 1993, 1997, 2003, Webster y Gould, 2007). Tiene la gran ventaja de la facilidad de utilización en estudios de investigación y ha mostrado consistencia psicométrica en términos de fiabilidad, validez y estructura factorial (Coleman, 2005; Robitaille et al.; 2010). La RFS identifica ocho tipos de usos reminiscencia: *Renacimiento de la Amargura* (renacimiento y rumiación los recuerdos sobre circunstancias de vida difíciles, la pérdida de oportunidades, y desgracias); Reducción del aburrimiento (los recuerdos son utilizados para llenar un vacío de estimulación o falta de interés); *Conversación* (comunicación personal de los recuerdos como forma de deber y compromiso social), *Preparación para la muerte* (recuerdos para hacer frente a los pensamientos de la vida propia cuando se aproxima su fin), *Identidad* (utilizando recuerdos personales en la búsqueda de la coherencia, el valor y significado de la vida y la consolidación de un sentido de sí mismo), *Mantenimiento de la Intimidad* (aferrándose a recuerdos íntimos de las relaciones sociales que ya no forman parte de nuestras vidas), *Solución de problemas* (enlace con el pasado para identificar situaciones anteriores y aplicar técnicas de afrontamiento a los desafíos actuales), y *Enseñar / Informar* (compartir recuerdos para transmitir una lección de vida y compartir ideologías personales). Como tal, la RFS es una medida relativamente completa de los posibles usos múltiples de la reminiscencia. Por otra parte, la RFS aglutina los usos que anteriormente han sido identificados en las taxonomías previas, incluyendo las categorías cualitativas de Wong y Watt (1991). Por otra parte, la RFS ha mostrado una buena validez convergente con el desarrollo recientemente de la escala, *Thinking About Life Experiences* (pensando en experiencias de la vida), (Bluck et al.; 2005), sobre memorias autobiográficas, con la ventaja de que no reduce las posibles funciones de la reminiscencia a sólo tres categorías (Ej: sobre uno mismo, carácter sociales, y directivo), eliminando así el poder discriminativo, al igual que la escala *Pensando sobre Experiencias de la Vida*. Varios estudios revisados anteriormente (por ejemplo, Cappellez y O'Rourke 2002, 2006; Cully et al. 2001, Webster y Gould, 2007) han mostrado cómo las diferentes funciones de RFS son predeciblemente asociadas a variables específicas como la edad, la personalidad, las satisfacción con la vida, la

distribución temporal de los recuerdos, la valencia emocional de los recuerdos, y otras cuestiones relacionadas con la salud mental (tanto positivas como negativas, véase Westerhof et al. más adelante).

Algunos ejemplos adicionales nos pueden ayudar a ilustrar la importancia de investigar las funciones de la reminiscencia y como se relacionan las distintas funciones entre sí. Por ejemplo, Blankenship, Molinari, y Kunik (1996) demostraron cómo ciertas funciones de la RFS (por ejemplo, Renacimiento de la Amargura, Reducción del Aburrimiento) aparecían de forma significativamente mayor en un grupo de pacientes geropsiquiátricos en comparación con un grupo de residentes comunitarios, lo cual ilustra la importancia del *contexto* (institucional vs. entorno de la comunidad) en los usos de la reminiscencia. Molinari, Cully, Kendjelic y Kunik (2001) (con los pacientes de una residencia geriátrica) y Webster (1998) (con participantes residentes en la comunidad), ambos pusieron de manifiesto que con seguridad personas con un apego seguro, puntuaron más alto en la función de RFS de *Enseñar/Informar*, sugiriendo un vínculo entre la historia de apego, la voluntad del sujeto y la capacidad de transmitir lecciones de vida a los demás. Por otra parte, en el mismo estudio, Webster encontró que las personas con apegos seguros obtuvieron calificaciones más bajas (con relación a adultos con un apego inseguro) en *Renacimiento de la Amargura*, lo que sugiere que los rasgos “relativamente estables” influyen, como moderadores, en el tono emocional del recuerdo autobiográfico. Más recientemente, Cappeliez, Guinot, y Robitaille (2008) demostraron cómo las diferentes funciones de la reminiscencia, según lo medido por el RFS, puede ampliar o reducir las emociones asociadas. Por ejemplo, la función de mantenimiento de la intimidad es inicialmente asociada con el afecto positivo, pero estas emociones posteriormente son cada vez más negativas y rumiativas conforme avanza el proceso de reminiscencia. Esta investigación proporciona información valiosa, y muy necesaria, sobre los aspectos dinámicos, el orden temporal y el proceso de reminiscencia. Otros estudios han investigado cuestiones como las funciones de la RFS, la edad de los primeros recuerdos (Rybash y Hrubí, 1997) y los recuerdos más importantes de la historia de vida, asociados a las funciones de con la Identidad, Enseñar/Informar, y Conversación (McLean and Lilgendahl, 2008).

Una forma de organizar esos datos empíricos es a través del modelo circunflejo propuesto por Webster (2003). Aquí, los ocho factores de RFS se sitúan a lo largo de las dos dimensiones ortogonales (1) Self vs. Social y (2) Reactiva/Pérdidas vs. Proactiva/Crecimiento. Esto se traduce en cuatro cuadrantes con dos factores de RFS en cada uno (para una explicación completa de la justificación y resultados del modelo ver Webster, 2003). En pocas palabras, el cuadrante 1 (Self- Reactivo/Pérdidas) consiste el Renacimiento de la Amargura y la Reducción del Aburrimiento, el cuadrante 2 (Self-Proactivo/Ganacias) consta de Identidad y Resolución de Problemas, el cuadrante 3 (Social - Proactivo/Ganacias) consiste en Enseñar/Informar y Conversación, y en el cuadrante 4 (Social - Reactivo/Pérdidas) consiste en Mantenimiento de la intimidad y la Preparación para la Muerte.

A la luz de este paradigma teórico, el cuadrante 1, los factores (Renacimiento de la Amargura y Reducción del Aburrimiento) han demostrado estar relacionados de forma negativa con la salud mental, así como en diferencias de edad (participantes más jóvenes obtienen puntuaciones más altas que los participantes más antiguos), y los factores en el cuadrante 3 (sobre todo Enseñar/ Informar) muestran de forma consistente diferencias étnicas (por ejemplo, los afroamericanos muestran puntuaciones más altas

que los estadounidenses caucásicos). Actualmente se continúa perfeccionando este modelo circunflejo sobre la reminiscencia, y tanto la investigación como el trabajo clínico puede arrojar importantes resultados en el futuro.

Resultados

Como se señaló anteriormente, el proceso de recuerdo autobiográfico ofrece resultados más allá de la mera recuperación de la información. Es importante considerar la visión que ofrece este proceso tanto para profesionales clínicos como para investigadores básicos, que por igual pueden obtener información relevante y valiosa de los procesos de reminiscencia. Desde ambas perspectivas se puede contribuir a la construcción de modelos teóricos, siendo conveniente destacar las numerosas intervenciones clínicas que de forma específica han ido surgiendo, como se muestra a continuación. El sofisticado modelo elaborado por Fry (1995) sobre la reminiscencia, ilustra la compleja relación entre las cualidades de la reminiscencia (ej: frecuencia del recuerdo, placer por recordar) y el estilo de recuerdo tanto positivo (instrumental e integrativo) como negativo (obsesivo y escapista) en el análisis de los resultados obtenidos sobre la reminiscencia. Además, se observó cómo una constelación de rasgos y factores de personalidad pueden afectar a los resultados. Por ejemplo, los rasgos del humor, el optimismo y la empatía suelen interactuar con el locus de control y suelen correlacionar con funciones de reminiscencia de tipo instrumental y de integración, que están asociados con la salud mental positiva así como también con la satisfacción de vida y el aumento de la autoestima. Por el contrario, rasgos tales como el perfeccionismo y la falta de autoestima están asociados con funciones negativas de reminiscencia, que a su vez se correlaciona negativamente con resultados sobre salud mental, tales como agotamiento y síntomas psicósomáticos.

Para una explicación completa de este modelo, que está más allá del ámbito de aplicación del presente artículo, consultar Fry (1995). Otros estudios han utilizado la RFS para investigar la relación entre las funciones de reminiscencia y las estrategias de adaptación psicológica a la vida en épocas tardías. Cully et al. (2001) encontraron que el rasgo y el estado de ansiedad los correlaciona con Revivencia de Amargura, Reducción de aburrimiento, y Preparación para la muerte, mientras que la depresión se asoció sólo con Renacimiento de Amargura. Cappeliez y O'Rourke (2002) estudiaron la relación entre las funciones de reminiscencia y el sentido de la vida: Una puntuación baja en búsqueda de metas como un componente del significado en la vida se relacionó con un mayor uso de la reminiscencia como Reducción del Aburrimiento, Revivencia de la Amargura y Preparación para la Muerte. Una puntuación más alta en Vacío Existencial, indicaba una falta de sentido de la vida y se relacionó con una mayor puntuación en Preparación para la muerte. Cappeliez et al. (2005) investigaron la asociación de las funciones de la reminiscencia con satisfacción de la vida y la angustia psicológica. Al controlar los rasgos de personalidad, la Reducción aburrimiento y Revivencia de Amargura se relacionaron con baja satisfacción de vida, mientras que la Preparación para la Muerte se relacionó con una mayor satisfacción de vida. La Reducción del Aburrimiento, Resurgimiento de Amargura, y Mantenimiento de la Intimidad estaban relacionados con problemas psicológicos, pero estas asociaciones podrían explicarse por los rasgos de personalidad.

Cappeliez y O'Rourke (2006) desarrollaron un modelo de ecuaciones estructurales para los mismos datos, sobre las funciones de la reminiscencia con el bienestar y la salud. Un factor denominado Self Positivo, caracterizado por las funciones de (Identidad, Preparación para la Muerte y Resolución de Problemas) se relaciona positivamente con el bienestar y la salud, el factor llamado Self Negativo (Reducción del Aburrimiento, Resurgimiento de la Amargura, y Mantenimiento de la Intimidad) se relaciona negativamente con el bienestar y la salud y, por último, un factor denominado Self Prosocial (Conversación y Enseñar/Informar) no se relacionaba con el bienestar y salud. En resumen, los resultados difieren entre los estudios analizados, en parte porque utilizan operacionalizaciones diferentes sobre el concepto de salud mental. De forma más concreta, los resultados de la Renacimiento de la Amargura y la Reducción del Aburrimiento son los más consistentes: se relacionan de forma negativa con la salud mental. Conversación y Enseñar/ Informar, tienden a no estar relacionados con la salud mental, a pesar de que Enseñar/Informar correlaciona positivamente aunque de forma débil, con la felicidad (Webster, 1998). Las conclusiones sobre la asociación de las otras funciones con la salud mental son menos concluyentes.

Parte de esta inconsistencia sobre Preparación para la muerte y Mantenimiento de la Intimidad puede ser explicadas desde una perspectiva del desarrollo vital. Por ejemplo, el Mantenimiento de la Intimidad puede ser percibido como negativo inmediatamente después de la muerte de un cónyuge, cuando la conmoción, el dolor y las emociones negativas del duelo están floreciendo. En algún momento del futuro, sin embargo, esta función puede percibirse como mucho más positiva, ya que los recuerdos se rememoran después de un cierto tiempo transcurrido desde el suceso y hay una aceptación psicológica del duelo. Del mismo modo, la Preparación para la Muerte y su relación con la salud mental puede fluctuar en función del contexto y de la etapa de la vida de las personas. Estudios longitudinales serían necesarios para dilucidar estas posibilidades. En cuanto a los criterios clínicos, la eficacia de las intervenciones sobre el proceso de reminiscencia ha sido muy debatida. Aunque las revisiones de los primeros trabajos llegó a la conclusión de que la base científica de las intervenciones de la reminiscencia era todavía escasa (Kovach 1990; Molinari y Reichlin 1985; Thornton y Brotchie 1987), la situación ha mejorado en los últimos años. Una serie de revisiones (Lin, Dai, y Hwang 2005) y meta-análisis (Bohlmeijer et al. 2003,2007; Woods et al. 2005) han demostrado que las intervenciones sobre el proceso de reminiscencia puede ser eficaz para mejorar el bienestar y aliviar la depresión. Por ejemplo, Cuijpers, Straten van, y Smit (2006) realizaron un meta-análisis sobre los estudios aleatorios de tratamientos psicológicos para la depresión en los adultos mayores. Veinte y cinco estudios fueron incluidos, cinco de los cuales en fueron comparados con condición de control. El tamaño medio del efecto estandarizado fue de $d = 0.72$; este resultado se encontró en todos los tratamientos psicológicos. No se encontraron diferencias entre la terapia cognitivo-conductual (TCC) y otros tratamientos, incluyendo la reminiscencia. Desafortunadamente, no hay tamaños del efecto medio medido solo en intervenciones sobre reminiscencia. Pinguart, Duberstein, y Lyness (2007) realizaron un meta-análisis de 57 estudios controlados, de los cuales 8 comparaban reminiscencia con una condición de control. Una tamaño del efecto encontrado ($d = 1,00$) en la terapia de reminiscencia, era comparable con la terapia cognitivo-conductual TCC. Los autores concluyeron que tanto la reminiscencia y TCC están muy bien establecidas y son formas adecuadas de tratamiento de la depresión en los adultos mayores. Los estudios de meta-análisis en general concluyen que los efectos son heterogéneos. Las personas con mayores niveles iniciales de depresión obtienen más beneficios que las personas con

niveles bajos o moderados de depresión. Por otra parte, los efectos de la entrevista estructurada, intervenciones de evaluación reminiscencia (revisión de vida) son más fuertes que los de los efectos de las intervenciones no estructuradas, reminiscencia simple. Por lo tanto, estos estudios ilustran la importancia de distinguir entre intervenciones sencillas de Reminiscencia para personas con menor sintomatología o subclínicas (podría tener un importante carácter preventivo) y una intervención estructurada de Revisión de Vida de las personas con niveles clínicos en sus respectivas patologías. Sin duda un panorama más complejo está surgiendo sobre los antecedentes y las consecuencias que tienen sobre la conducta el proceso de reminiscencia a lo largo de la vida. Por ello, el modelo conceptual de reminiscencia que aquí se presenta incluye diferentes aspectos ya que ha sido llevado a cabo tomando en consideración las cualidades tanto dinámicas como contextuales que fueron señaladas anteriormente.

Nos gustaría referirnos brevemente ahora a algunas de las implicaciones derivadas de este modelo tanto para la investigación como para la práctica. Nuestro objetivo aquí es mostrar algunos ejemplos de hipótesis contrastables que puede derivarse del modelo. A través de la combinación de las diferentes variables planteadas podrían ser abordadas diferentes hipótesis. Imaginemos, por ejemplo, que todas las variables identificadas en los modelos se incluyen en un diseño hipotético de análisis de varianza (por ejemplo, 2 [Desencadenantes] x 2 [Modos] x 3 [Contexto] x 4 [Moderadores] x 8 [Funciones RFS], etc.) Lo que sigue, a partir de este momento, es un amplio abanico de posibilidades de investigación sobre la exploración de las posibles relaciones entre estas variables.

Implicaciones para la Investigación

Ahora nos encontramos en la fase en la que podemos formular y poner a prueba parámetros específicos y dirigir hipótesis teniendo como punto de partida este modelo teórico. Considerando que la investigación hasta este momento, frecuentemente por necesidad, se limitó a realizarse de forma general, a través de cuestiones relativamente poco sofisticadas (por ejemplo, "¿Recuerdas mucho, algo, o sólo un poco? ") los investigadores contemporáneos (por ejemplo, McKee et al. 2005) señalan la importancia de preguntar y responder preguntas conceptualmente más rigurosas.

Profundidad de objetivos. Vemos que la investigación futura debe de proceder a través de dos objetivos paralelos. El primero será un objetivo en el que las preguntas sean de carácter específico (por ejemplo podría centrarse exclusivamente en los *modos* o en una variable *moderadora* en particular de la reminiscencia, como el origen étnico). Aquí, el trabajo consistiría en profundizar en los detalles específicos que resulten en determinados micromodelos. Por ejemplo, las investigaciones sobre los efectos del contexto y el efecto del estatus de la relación en las funciones de la reminiscencia (por ejemplo, de turnos conversación, como un hermano influye en la co-construcción de narrativas, el impacto de la censura de sus compañeros o de los padres en las habilidades de los adolescentes para compartir recuerdos personales, o los cambios en el contenido, de como las historias son contadas a los diferentes los miembros del público). Todo ello sería de gran valor para comprender el fluir y el contexto específico sobre la naturaleza de la reminiscencia. Otro ejemplo podría ser : ¿cuáles son las consecuencias a corto y largo plazo de la frecuencia y la calidad de funciones como el *Mantenimiento de la Intimidad* y la *Resurgimiento de la Amargura* como consecuencia del enviudamiento? La investigación sobre *el proceso de duelo* sugiere que los efectos

inmediatos de la viudez, pensando en la pérdida del cónyuge, aumentan de forma significativa la frecuencia de las funciones de *Mantenimiento de la Intimidad* asociadas a un alto grado de intensidad emocional. Ello podría predecir que tanto la frecuencia como la intensidad podrían disminuir durante los siguientes años. Los casos en que tal disminución no se produce puede ser evidencia de duelos sin difíciles o sin resolver.

Del mismo modo, el *Resurgimiento de la Amargura*, que pueden aumentar inicialmente fruto de sentimientos de un mundo injusto, sentimientos de impotencia e ira, puede contribuir a esos recuerdos. Una vez más, podemos esperar que esto tienda a disminuir con el tiempo. La respuesta a este tipo de preguntas implicaría diseños longitudinales, procedimiento inusualmente escaso hasta la fecha en los estudios realizados sobre reminiscencia. Del mismo modo, las preguntas específicas pueden llevarse a cabo dentro de cada uno de los diferentes factores identificados en el modelo.

Amplitud de objetivos. El segundo objetivo y no por ello menos importante, tratará de examinar los vínculos, de forma más amplia, entre los diferentes componentes del modelo, resultando una perspectiva de macromodelo: “*queremos ver el bosque pero también los árboles*”. Teniendo en cuenta los factores identificados anteriormente en nuestro modelo conceptual, los investigadores tienen la oportunidad, y tal vez la obligación, de hacer frente a las interconexiones entre las características del modelo. Por ejemplo, ¿cuál es el predictor más fuerte de la reminiscencia: la edad, la personalidad, o el escenario en el que se desarrolla? También se podría investigar si las variables de personalidad (por ejemplo, el neuroticismo, extraversión) y/o el escenario donde tiene lugar el proceso (por ejemplo, las consultas de los niños a los padres acerca de sus primeros años, sus relaciones en educación primaria,) son predictores importantes del tipo de recuerdo, entonces tenemos que repensar el quién, el qué y el dónde, así como los componentes de cuándo y por qué, de los procesos de reminiscencia.

Otro ejemplo se refiere a la compleja interacción entre *los modos, los contextos, moderadores, funciones y resultados*. A modo de ilustración, podríamos investigar: ¿Es la naturaleza de las reminiscencias interpersonales entre amigos diferente para hombres y mujeres, con respecto a los resultados positivos en la salud mental, a través de la conversación que surge de la reminiscencia? ¿Podría ser que la calidad y cantidad de la reminiscencia entre grupo de pares hombre-hombre fuese diferente tanto en la naturaleza como en el resultado? Los hombres pueden ofrecer menos detalles íntimos y a su vez más pobres sobre recuerdos compartidos, pero sin embargo pueden vivenciar una experiencia muy positiva en cuanto a la vinculación social con sus pares a través de este proceso. Las mujeres, en cambio, pueden conectar con compañeros a un nivel emocional más profundo, con mayor número de detalles, y esto puede aumentar el nivel de autoestima y el sentido de identidad. Estos ejemplos y otros muchos, nos permiten llevar a cabo suposiciones y conjeturas que puedan ser en el futuro objeto de evaluación empírica. Es importante investigar tales preguntas, porque sabemos que el recuerdo no es igual en todas las personas ni tiene los mismos efectos.

Para diferentes personas, y en determinadas condiciones, ciertos tipos de reminiscencia son saludables. Por el contrario, algunas personas se sienten bien sin ningún tipo de reminiscencia y quizá para una minoría la reminiscencia es desagradable, inútil, e incluso perjudicial para la salud mental. Ahora realizaremos algunas reflexiones sobre los resultados potenciales que puede arrojar la investigación empírica.

Implicaciones para la práctica

Estilos particulares de reminiscencia arrojan diferentes resultados en cuanto a las correlaciones con la salud mental. En cuanto a la relación entre la Reminiscencia con las funciones: *Reducción del Aburrimiento*, *Revivencia de la Amargura* y la *Mantenimiento de la Intimidad*, los resultados muestran que estas funciones correlacionan con peores estados mentales de salud. Los médicos y profesionales de la salud deben ser conscientes de que las intervenciones a través de reminiscencia pueden tener efectos negativos en algunos casos (Westerhof, Bohlmeijer and Webster, 2010). La planificación cuidadosa de protocolos de recuerdo y las pruebas que se llevan a cabo, deben ser minuciosamente elaboradas haciendo uso de los resultados derivados a partir de la investigación y las teorías científicas que enlazan los procesos psicológicos con el recuerdo y cuyos resultados dependen de ello (Bluck y Levine, 1998; Goldfried y Wolfe, 1996). Las intervenciones sobre Reminiscencia han de tener en cuenta factores tales como el *marco* (contexto), los *objetivos de la intervención*, psicológicos y de desarrollo teórico, las *características del grupo* destinatario (por ejemplo, nivel de estrés psicológico), y las habilidades y la *educación* de los sujetos receptores (Lin et al. 2005). Proponemos que es útil distinguir tres tipos básicos de intervenciones de reminiscencia: reminiscencia simple o no estructurada, reminiscencia estructurada o revisión de la vida, y la terapia de revisión de vida (para una más extensa revisión de la práctica de reminiscencia y la salud mental, ver Westerhof, Bohlmeijer and Webster, 2010).

Simple reminiscencia. El primer tipo, llamado reminiscencia simple, es principalmente una narración autobiográfica no estructurada y ésta aparece de forma espontánea. A menudo se lleva a cabo dentro de un contexto social de tipo relacional, por ejemplo, en los aniversarios y reuniones entre amigos y familiares. Las funciones interpersonales de la reminiscencia, como son la *Conversación* y *Enseñar/Informar*, serán las formas más comunes que tengan lugar de este modo. Este nivel de recuerdo puede ser facilitado en las intervenciones, en forma de grupos de reminiscencia, en residencias de mayores en las que solicitan recuerdos positivos. El objetivo puede ser mejorar los contactos sociales y a corto plazo el bienestar. Un ejemplo, de la teoría más destacada, que apoya este tipo de reminiscencia es la teoría de la selectividad socio-emocional, ya que esta forma de la reminiscencia se relaciona con un enfoque de mejora en el funcionamiento emocional y fomenta el sesgo positivo hacia el recuerdo positivo de la memoria. Un ejemplo es el uso de la reminiscencia de un grupo para fomentar la vinculación entre las generaciones (Kordelaar Van et al. 2007). Las personas que dirigen el proceso de reminiscencia necesitan ciertos conocimientos básicos para facilitar el proceso de reminiscencia espontánea y la promoción de la interacción social.

Revisión de la Vida. El segundo tipo de intervención es la reminiscencia de revisión de vida. A diferencia de la simple reminiscencia, es mucho más estructurada, se centra en la integración tanto de los acontecimientos vitales positivos como negativos, y podemos decir que es de tipo evaluativa (Haight and Dias, 1992; Webster and Jounng, 1988). La revisión de vida puede ser una excelente herramienta dirigida a personas con trastornos psicológicos leves que necesitan apoyo para hacer frente a las transiciones o adversidades de la vida. Ayuda a restaurar una autoidentidad positiva. Las “*teoría sobre el desarrollo evolutivo a lo largo de la vida*” apoya este tipo de intervención de

reminiscencia como un objetivo importante para encontrar la continuidad entre el pasado y el presente. La Revisión de Vida ayuda a las personas a obtener una visión de cómo se han ido desarrollando durante toda su vida y cómo han llegado a ser quienes son en el momento presente. También les ayuda a centrarse en hacer frente con éxito a los acontecimientos del pasado y a recordar los valores que han guiado su vida para adaptarse con éxito a los cambios y eventos de sus vidas actuales. Promover el uso de las funciones de la reminiscencia como son la *Resolución de Problemas* y la *Formación de la Identidad* es fundamental en este tipo de intervenciones. Entrevistas individuales de Revisión de Vida (Haight, 1988; Serrano, Latorre, Gatz y Montañés, 2004), autobiografía guiada (Birren, 1987), y la revisión de vida de tipo preventiva (Bohlmeijer et al., 2005; Westerhof, Bohlmeijer y Valenkamp, 2005) son ejemplos de esta segunda modalidad. Los Revisores de vida (quienes la lleven a cabo) necesitan conocimientos más avanzados debido a la estructuración de las intervenciones, el tipo de preguntas que se realizan como en el caso de la reminiscencia de resolución de problemas, y en otros, para ayudar a los participantes a replantear el significado de los acontecimientos pasados.

Terapia de Revisión de Vida. El tercer tipo de intervención de la reminiscencia debe típicamente aplicarse en un entorno psicoterapéutico y es denominada Terapia de Revisión de Vida. Está muy estructurada y está dirigida a personas con niveles severos de depresión, ansiedad, estrés post-traumático, etc. La atención se centra no sólo en la promoción de un sentimiento de coherencia y continuidad, sino también en la disminución de las funciones de los procesos de *Revivencia de la Amargura* y *Reducción del Aburrimiento*. La Reminiscencia es llevada a cabo con personas que tienen angustia psicológica, y es muy probable que haga aflorar problemas, historias de vida duras o difíciles y una tendencia hacia los recuerdos negativos así como a su interpretación de forma negativa. Para disminuir los usos negativos de los recuerdos, como son *Revivencia de la Amargura* y *Reducción del aburrimiento*, puede ser necesario aplicar una más completa psicoterapia dinámica, con un especial enfoque en esquemas cognitivos subyacentes relacionados con el yo y el mundo (Cappeliez, 2002) o en la reconstrucción de historias pasadas difíciles (Kropfy and Tandy, 1998). Las personas que dirigen la entrevista necesitan conocimientos especializados para aplicar las intervenciones desarrolladas dentro de estos marcos.

En contraste con la revisión de vida, en los que la identidad en general se mantiene intacta, la *Terapia de Revisión de Vida* puede involucrar la creación de una historia nueva de vida y cambios en la propia identidad. Los resultados iniciales si es llevada a cabo correctamente pueden ser la reducción de los estados de depresión, ansiedad, mejora la satisfacción con la vida, etc. Ejemplos de este modo son los protocolos sobre la *Reminiscencia de Integración e Instrumental*, en los que el recuerdo se combina con la terapia cognitiva y la terapia de resolución de problemas (Watt y Cappeliez, 2000) la terapia narrativa (Bohlmeijer et al., 2008, 2009), y el protocolo de la vida de revisión utilizados por Serrano et al. (2004), en los que la atención se centró en obtener recuerdos específicos positivos; concretamente este último protocolo se basa en la constatación de que los adultos mayores deprimidos tienen problemas de recuperación de este tipo de recuerdos autobiográficos específicos positivos. Además otros trabajos realizados sobre memoria autobiográfica muestran la dificultad que tienen los mayores deprimidos en el recuerdo de sucesos específicos (Serrano, Latorre y Montañés, 2005; Serrano, Latorre y Gatz; 2007; Ricarte, Latorre, Ros, Navarro, Aguilar y Serrano, 2011). Estudios que relacionan revisión de vida estructurada junto a las

teorías cognitivas de la depresión han encontrado importantes efectos sobre la depresión en los participantes. Este es un prometedor punto de partida para continuar este tipo de intervención.

Frecuentemente se ha realizado una distinción entre la reminiscencia no estructurada y la estructurada (por ejemplo, Bohlmeijer et al 2003, 2007; Coleman, 1974; Fry 1983; Haight y Dias de 1992; Webster y Young 1988). Sin embargo, la necesidad de distinguir entre la *Revisión de la Vida* y la *Terapia de Revisión Vida* ha sido propuesta por un menor número de investigadores hasta la fecha. Los trabajos a través de ambas aproximaciones de vinculan a la necesidad de distinguir entre autocambio y la aceptación de sí mismo como el resultado esperado de la revisión de la vida (Bluck y Levine, 1998). En la revisión de la vida, la auto-aceptación es el objetivo principal. La estructura básica de los recuerdos se deja intacta, pero la gente se ve impelida a interpretar (reformular) experiencias de la vida de una manera más ingeniosa y a la integración de las experiencias positivas y negativas. En general, la atención se centra en "los recuerdos que son altamente accesibles debido a la actual organización del esquema del yo" (Bluck y Levine, 1998:201). Si el auto-cambio es el objetivo de la revisión de la vida, un mayor enfoque dinámico es apropiado: "El papel del terapeuta puede ser el de proporcionar las condiciones en el que el individuo es capaz de acceder o reconstruir los recuerdos que no se centran en el actual esquema del yo (es decir, que no forman parte de los rasgos del self)" (Bluck y Levine, 1998, pag. 201). Además, la forma en que los recuerdos son interpretados puede ser discutida por lo que la revisión de los mismos es posible y deseable. Este tipo de tratamiento terapéutico de Revisión de Vida puede ser más amenazante y provocar ansiedad por lo cual requiere más capacidad de resistencia y entereza de los participantes.

Los tres tipos de intervenciones sobre reminiscencia pueden ser vistos como tres niveles de intensidad de la reminiscencia (Garland y Garland, 2001). En los tres niveles, se deben desarrollar diferentes protocolos específicos sobre reminiscencia. Sin embargo, la distinción entre los tres tipos de intervenciones sobre reminiscencia guía a los distintos profesionales, de formal general, al desarrollo posterior de determinados tipos de intervención específica. Por ejemplo, la terapia de revisión de vida como una forma de tratamiento de la depresión puede requerir un protocolo diferente de la revisión de vida como una forma de prevención que ayuda a las personas para hacer frente a las transiciones en sus vidas (Bender et al. 1999). Recientemente, varios libros (Gibson, 2004; Haight and Haight, 2007; Kunz and Soltys, 2007) han examinado las cuestiones anteriormente expuestas, con planes detallados para la realización de diferentes tipos de las intervenciones terapéuticas, incluyendo la preparación, ejecución y evaluación de los programas que se llevan a cabo. Por último, tomamos nota del potencial de la reminiscencia que en sus diversas formas puede tener para poblaciones especiales, en particular personas que sufren enfermedades demenciales tales como la enfermedad de Alzheimer. Algunos ejemplos incluyen la disminución del nivel de desorientación tras su admisión e instalación en una residencia de mayores (Tabourne, 1995), el aumento de los niveles de bienestar en comparación con un grupo que realiza actividades diversas (Brooker and Duce, 2000), la disminución de la depresión y la aumento de la función cognitiva (Wang, 2007), y el aumento de la fluidez verbal en comparación con un grupo que realiza conversación de forma cotidiana (Okumura, Tanimukai and Asada, 2008).

Conclusión

Actualmente la reminiscencia y la revisión de vida son conceptualizadas como los tipos de actividades cognitivas que los adultos mayores llevan a cabo en ocasiones de forma natural en otras guiadas por distintos profesionales y las cuales producen mejoras tanto de sus habilidades de sus habilidades cognitivas como del estado de ánimo.

Por otra parte, investigadores y profesionales han ido implementado diferentes programas destinados a mejorar la salud mental y emocional de los mayores a través de distintos proyectos de reminiscencia tanto individuales como en grupo. Originalmente, siempre estuvo acompañada de una gran aceptación y ha estado vinculada a la expectativa de que la reminiscencia era universalmente positiva, esta ingenua expectativa ha persistido a pesar de la falta de cualquier tipo de apoyo empírico. Actualmente, se han señalado e identificado importantes limitaciones tanto conceptuales como metodológicas, lo cual ha invitado a los diferentes profesionales a examinar el campo desde una perspectiva más crítica. Una creciente toma de conciencia de la multifacética naturaleza de la reminiscencia está conduciendo a trabajar en los diferentes estilos, funciones y abordajes teóricos lo cual ha llevado a examinar el proceso de Reminiscencia en todas las edades a partir de una perspectiva del ciclo vital. A ello se une una nueva percepción de las diferencias individuales (por ejemplo, el género, la personalidad, el origen étnico) y se ha centrado la atención en los factores moduladores que intervienen en el proceso de reminiscencia y que ofrecen diferencias en los resultados finales.

El ámbito tanto de la reminiscencia como de la Revisión de Vida está entrando en una etapa más madura de desarrollo. Nuestra guía conceptual aprovecha esta tendencia emergente, sirviendo como un marco heurístico para futuras investigaciones y para la propia práctica. Esperamos que pueda actuar como un esquema para conseguir la identificación de los vínculos que aún deben ser explorados, así como destacar algunas de las variables más importantes que necesitan un examen más detenido. Desde un enfoque original, casi exclusivamente en personas mayores, provenientes fundamentalmente de residencias de mayores, la investigación contemporánea así como la práctica trata de evaluar este proceso múltiple. La evaluación se debería llevar a cabo tanto del contenido narrativo que surga del proceso de reminiscencia como de las variables de resultado que se obtengan, por otro lado, desde los niños pequeños hasta los centenarios y a su vez pasando por una gran cantidad de ámbitos y lugares diversos en los que tengan lugar estos procesos. Esperamos que este enfoque amplio e interesante pueda continuar en el futuro y derivar en nuevas, perspicaces y productivas cuestiones a partir del modelo aquí expuesto.

References

Alea, Nicole. 2010. "The Prevalence and Quality of Silent, Socially Silent, and Disclosed Autobiographical Memories Across Adulthood." *Memory* 18:142-58.

Baltes, Paul B. 1987. "Theoretical Propositions of Life-Span Developmental Psychology: On the Dynamics Between Growth and Decline." *Developmental Psychology* 23:611-26.

Bender, Mike, Paulette Bauckham, and Andrew Norris. 1999. *The Therapeutic Purposes of Reminiscence*. London: Sage Ltd. Berntsen, Dorothy. 1998. "Voluntary and Involuntary Access to Autobiographical Memory." *Memory* 6:113-41.

Birren, J. 1987. "The Best of All Stories." *Psychology Today* May:91-92.

Birren, J. & Vern L. Bengtson, eds. 1988. *Emergent Theories of Aging*. New York: Springer.

Blankenship, Laura M., Victor Molinari, and Mark Kunik. 1996. "The Effect of a Life Review Group on the Reminiscence Functions of Geropsychiatric Inpatients." *Clinical Gerontologist* 16:3-18.

Blinder, Barton J. 2007. "The Autobiographical Self: Who We Know and Who We Are." *Psychiatric Annals* 37:276-84.

Bluck, Susan. 2003. "Autobiographical Memory: Exploring Its Functions in Everyday Life." *Memory* 11:113-23.

Bluck, Susan and Nicole Alea. 2002. "Exploring the Functions of Autobiographical Memory: Why Do I Remember the Autumn?" Pp. 61-75 in *Critical Advances in Reminiscence Work: From Theory to Application*, edited by J. D. Webster and B. K. Haight. New York: Springer.

Bluck, Susan, Nicole Alea, Tilmann Habermas, and David R. Rubin. 2005. "A TALE OF Three Functions: The Self-Reported Uses of Autobiographical Memory." *Social Cognition* 23:91-117.

Bluck, Susan and L. J. Levine. 1998. "Reminiscence as Autobiographical Memory: A Catalyst for Reminiscence Theory Development." *Ageing and Society* 18:185-208.

Bohanek, J. G., K. A. Marin, and R. Fivush. 2008. "Family Narratives, Self, and Gender in Early Adolescence." *Journal of Early Adolescence* 28:153-76.

Bohlmeijer, Ernst, J. Kramer, F. Smit, S. Onrust, and H. Van Marwijk. 2009. "The Effects of Integrative Reminiscence on Depressive Symptomatology and Mastery of Older Adults: Results of a Pilot Study." *Community Mental Health Journal* 45:476-84.

Bohlmeijer, Ernst, M. Roemer, Pim Cuijpers, and F. Smit. 2007. "The Effects of Reminiscence on Psychological Well-Being in Older Adults: A Meta-Analysis." *Aging and Mental Health* 11:291-300.

Bohlmeijer, Ernst, F. Smit, and Pim Cuijpers. 2003. "Effects of Reminiscence and Life Review on Late-Life Depression: A Meta-Analysis." *International Journal of Geriatric Psychiatry* 18:1088-94.

Bohlmeijer, Ernst, M. Valenkamp, Gerben Westerhof, F. Smit, and Pim Cuijpers. 2005. "Creative Reminiscence as an Early Intervention for Depression: Results of a Pilot Project." *Aging and Mental Health* 9:302-304.

Bohlmeijer, Ernst, Gerben Westerhof, and Emmerik de Jong. 2008. "The Effects of Integrative Reminiscence on Meaning in Life: Results of a Quasi-Experimental Study." *Aging & Mental Health* 12:639-46.

Boylin, W., S. K. Gordon, and M. F. Nehrke. 1976. "Reminiscing and Ego Integrity in Institutionalized Elderly Males." *The Gerontologist* 16:118-24.

Brooker, D. and L. Duce. 2000. "Wellbeing and Activity in Dementia: A Comparison of Group Reminiscence Therapy, Structured Goal-Directed Group Activity and Unstructured Time." *Aging & Mental Health* 4:354-58.

Bruner, Jerome. 2002. *Making Stories: Law, Literature, Life*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Burnside, Irene. 1995. "Themes and Props: Adjuncts for Reminiscence Therapy Groups." Pp. 153-63 in *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications*, edited by B. K. Haight and J. D. Webster. Washington, DC: Taylor & Francis.

Butler, Robert N. 1963. "The Life-Review: An Interpretation of Reminiscence in the Aged." *Psychiatry* 26:65-76.

Butler, Robert N. 1974. "Successful Aging and the Role of the Life Review." *Journal of the American Geriatrics Society* 22:529-35.

Cappeliez, Philippe. 2002. "Cognitive-Reminiscence Therapy for Depressed Older Adults in Day Hospital and Long-Term Care." Pp. 300-13 in *Critical Advances in Reminiscence Work: From Theory to Application*, edited by J. D. Webster and B. K. Haight. New York: Springer.

Cappeliez, Philippe. 2008. "An Explanation of the Reminiscence Bump in the Dreams of Older Adults in Terms of Life Goals and Identity." *Self and Identity* 7:25-33.

Cappeliez, Philippe, M. Guindon, and Annie Robitaille. 2008. "Functions of Reminiscence and Emotional Regulation Among Older Adults." *Journal of Aging Studies* 22:266-72.

Cappeliez, Philippe, R. Lavalley, and Norm O'Rourke. 2001. "Functions of Reminiscence in Later Life as Viewed by Young and Old Adults." *Canadian Journal on Aging* 20:577-89.

Cappeliez, Philippe and Norm O'Rourke. 2002. "Personality Traits and Existential Concerns as Predictors of the Functions of Reminiscence in Older Adults." *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 57:116-23.

Cappeliez, Philippe and Norm O'Rourke. 2006. "Empirical Validation of a Model of Reminiscence and Health in Later Life. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 61:P237-44.

Cappeliez, Philippe, Norm O'Rourke, and Habib Chaudhury. 2005. "Functions of Reminiscence and Mental Health in Later Life." *Aging & Mental Health* 9:295-301.

Cappeliez, Philippe and Jeffrey D. Webster. Under review. "About Mneme and Anamnesis: Contribution of Involuntary Reminiscences to the Construction of a Narrative Self in Older Age."

Carstensen, Laura L. 1992. "Social and Emotional Patterns in Adulthood: Support for Socio-Emotional Selectivity Theory." *Psychology and Aging* 7:331-38.

Cohen, G. and S. Taylor. 1998. "Reminiscence and Aging." *Ageing and Society* 18:601-10.

Coleman, Peter G. 1974. "Measuring Reminiscence Characteristics from Conversation as Adaptive Features of Old Age." *International Journal of Aging and Human Development* 5:281-94.

Coleman, Peter G. 1986. *Ageing and Reminiscence Processes: Social and Clinical Implications*. New York: John Wiley.

Coleman, Peter G. 2005. "Uses of Reminiscence: Functions and Benefits." *Aging and Mental Health* 9:291-94.

Conway, M.A. (1992). "A structural model of autobiographical memory". Pp.167-194. In M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, y W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Conway, Martin A. and Clyde W. Pleydell-Pearce. 2000. "The Construction of Autobiographical memories in the Self Memory System." *Psychological Review* 107:261-88.

Costa, Paul T. and Robert R. McCrae. 1992. *NEO PI-R: Professional Manual*. Odessa, L: Psychological Assessment Resources.

Cully, Jeffrey A., Donna LaVoie, and Jeffrey D. Gfeller. 2001. "Reminiscence, Personality, and Psychological Functioning in Older Adults." *The Gerontologist* 1:89-95.

Cuijpers, P., A. van Straten, and F. Smit. 2006. "Psychological Treatment of Late-Life Depression: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials." *International Journal of Geriatric Psychiatry* 21:1139-49.

De Vries, Brian, John A. Blando, and Lawrence J. Walker. 1995. "An Exploratory Analysis of the Content and Structure of the Life Review." Pp. 123-37 in *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications*, edited by B. K. Haight and J. D. Webster. Washington, DC: Taylor & Francis.

Erikson, E. (1950). Childhood and society. New York: Norton.

Fivush, Robyn L., J. D. Berlin, J. Sales, J. Mennuti-Washburn, and J. Cassidy. 2003. "Functions of Parent-Child Reminiscing About Emotionally Negative Events." *Memory* 11:179-92.

Fivush, Robyn and Catherine A. Haden. 2003. *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self: Developmental and Cultural Perspectives*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Fivush, Robyn, Catherine A. Haden, and Elaine Reese. 2006. "Elaborating on Elaborations: The Role of Maternal Reminiscing Style in Cognitive and Socioemotional Development." *Child Development* 77:1568-88.

Freeman, Mark. 1993. *Rewriting the Self: History, Memory, Narrative*. London: Routledge.

Fry, Prem. S. 1983. "Structured and Unstructured Reminiscence Training and Depression Among the Elderly." *Clinical Gerontologist* 1:15-37.

Fry, Prem, S. 1995. "A Conceptual Model of Socialization and Agentic Trait Factors That Mediate the Development of Reminiscence Styles and Their Health Outcomes." Pp. 49-60 in *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications*, edited by B. K. Haight and J. D. Webster. Washington, DC: Taylor & Francis.

Garland, J. and C. Garland. 2001. *Life Review in Health and Social Care: A Practitioner's Guide*. Hove, UK: Brunner-Routledge.

Gibson, Faith. 2004. *The Past in the Present: Using Reminiscence in Health and Social Care*. Baltimore, MD: Health Professions Press.

Goldfried, M. R. and B. E. Wolfe. 1996. "Psychotherapy Practice and Research: Repairing a Strained Relationship." *American Psychologist* 51:1007-16.

Haber, David. 2006. *Life Review: Implementation, Theory, Research, and Therapy*. *International Journal of Aging and Human Development* 63:153-71.

Habermas, Tilmann and Susan Bluck. 2000. "Getting a Life: The Development of the Life Story in Adolescence." *Psychological Bulletin* 126:748-69. Haight, Barbara K. 1988. "The Therapeutic Role of a Structured Life Review Process in Homebound Elderly Subjects." *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 43:40-44.

Haight, Barbara K. 1991. "Reminiscing: The State of the Art as a Basis for Practice." *International Journal of Aging and Human Development* 33:1-32.

Haight, Barbara K. and Barret S. Haight. 2007. *The Handbook of Structured Life Review*. Baltimore, MD: Health Professions Press.

Haight, Barbara K. and J. K. Dias. 1992. "Examining Key Variables in Selected Reminiscing Modalities." *International Psychogeriatrics* 4:279-90.

Halbental, T. H. and I. Koren. 2006. "Between 'Being' and 'Doing': Conflict and Coherence in the Identity Formation of Gay and Lesbian Orthodox Jews." Pp. 37-61 in *Identity and Story: Creating Self in Narrative*, edited by D. P. McAdams, R. Josselson, and A. Lieblich. Washington, DC: American Psychological Association Press.

Havighurst, R. J. and R. Glasser. 1972. "An Exploratory Study of Reminiscence." *Journal of Gerontology* 27:245-53.

Hayne, Harlene, and Shelley MacDonald. 2003. "The Socialization of Autobiographical Memory in Children and Adults: The Roles of Culture and Gender." Pp. 99-120 in *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self: Developmental and Cultural Perspectives*, edited by R. Fivush and C. A. Haden. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Herz R. S. 2004. "A Naturalistic Analysis of Autobiographical Memories Triggered by Olfactory, Visual, and Auditory Stimuli." *Chemical Senses* 29:217-24.

Hooker, Karen and Dan P. McAdams. 2003. "Personality Reconsidered: A New Agenda for Aging Research." *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 58:296-304.

Keller, Barbara. 1997. "Memories of War and Conflict: A Theoretical Frame for an Interview Study of Men and Women Remembering the Third Reich and the Second World War in West Germany." *European Journal of Women's Studies* 4:381-87.

Kenyon, Gary M., Phillip Clark, and Brian de Vries, eds. 2001. *Narrative Gerontology: Theory, Research, and Practice*. New York: Springer.

Kenyon, Gary M. and William L. Randall. 1997. *Restorying Our Lives: Personal Growth Through Autobiographical Reflection*. Westport, CT: Praeger. Kovach, Christine R. 1990. "Promise and Problems in Reminiscence Research." *Journal of Gerontological Nursing* 16:10-14.

Kropf, N. P. and C. Tandy. 1998. "Narrative Therapy With Older Clients: The Use of a 'Meaning-Making' Approach." *Clinical Gerontologist* 18:3-16.

Kunz, John and Florence Soltys. 2007. *Transformational Reminiscence: Life Story Work*. New York: Springer.

Lappe, J. M. 1987. "Reminiscing: The Life Review Therapy." *Journal of Gerontological Nursing* 13:12-16.

Latorre, J.M. ; Ricarte' J.J.; Ros, L.; Navarro, B., Aguilar' M.J., Nieto. M. (en preparación). *Memoria Autobiografica en niños de 3 a 6 años*.

Leichtman, Michelle D., Qi Wang, and David B. Pillemer. 2003. "Cultural Variations in Inter-Dependence and Autobiographical Memory: Lessons From Korea, China, India, and the United States." Pp. 73-97 in *Autobiographical Memory and the Construction of*

a Narrative Self: Developmental and Cultural Perspectives, edited by R. Fivush and C. A. Haden. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Lev-Aladgem, S. 2006. "Remembering Forbidden Memories: Community Theatre and the Politics of Memory." *Social Identities* 12:269-83.

Lewis, C. N. 1971. "Reminiscing and Self-concept in Old Age." *Journal of Gerontology* 26:240-43.

Lin, Y. C., Y. T. Dai, and S. L. Hwang. 2005. "The Effect of Reminiscence on the Elderly Population: A Systematic Review." *Public Health Nursing* 20:297-306.

Lowenthal, M. F., M. Thurnher, and D. Chiriboga. 1975. *Four Stages of Life: A Comparative Study of Women and Men Facing Transitions*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Marks, S. 2007. *Warum Folgten Sie Hitler? Die Psychologie des Nationalsozialismus [Why Did You Follow Hitler? The Psychology of National Socialism]*. Dusseldorf, Germany: Patmos Verlag.

Markus, H. R. and S. Kitayama. 1991. "Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion, and Motivation." *Psychological Review* 98:224-53.

Marsh, E. J. and B. Tversky. 2004. "Spinning the Stories of Our Lives." *Applied Cognitive Psychology* 18:491-503.

McAdams, Dan P. 2006. *The Redemptive Self: Stories Americans Live By*. New York: Oxford University Press.

McAdams, Dan P. and Jonathon M. Adler. 2010. "Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Identity: Theory, Research, and Clinical Implications." Pp. 36-50, In *Social Psychological Foundations of Clinical Psychology*, edited by J. E. Maddux and J. Tangney. New York: Guilford.

McAdams, Dan P. and Jennifer L. Pals. 2006. "A New Big Five: Fundamental Principles for an Integrative Science of Personality." *American Psychologist* 61:204-17.

McKee, K. J., F. Wilson, M. C. Chung, S. Hinchliff, F. Goudie, H. Elford, and C. Mitchell. 2005. "Reminiscence, Regrets and Activity in Older People in Residential Care: Associations With Psychological Health." *British Journal of Clinical Psychology* 44:543-61.

McLean, Kate C., and Jennifer Pals Lilgendahl. 2008. "Why Recall Our Highs and Lows: Relations Between Memory Functions, Age, and Well-Being." *Memory* 16:751-62.

McLean, Kate, C. and Monisha Pasupathi. 2006. "Collaborative Narration of the Past and Extraversion." *Journal of Research in Personality* 40:1219-31.

McLean, Kate C., Monisha Pasupathi, and Jennifer L. Pals. 2007. "Selves Creating Stories Creating Selves: A Process Model of Self-Development." *Personality and Social Psychology Review* 11:262-78.

McLean, Kate C. and Avril Thorne. 2003. "Late Adolescents' Self-Defining Memories About Relationships." *Developmental Psychology* 39:635-45.

McMahon, A. W. and P. J. Rhudick. 1964. "Reminiscing: Adaptational Significance in the Aged." *Archives of General Psychiatry* 10:292-98.

Merriam, Sharon, B. 1993. "The Uses of Reminiscence in Older Adulthood." *Educational Gerontology* 19:441-50.

Molinari, Victor, Jeffrey Cully, E. Kendjelic, and M. Kunik. 2001. "Reminiscence and Its Relationship to Attachment and Personality in Geropsychiatric Patients." *International Journal of Aging and Human Development* 52:173-84.

Molinari, Victor and R. E. Reichlin. 1985. "Life Review Reminiscence in the Elderly: A Review of the Literature." *International Journal of Aging and Human Development* 20:81-92.

Moody, Harry R. 1988. "Twenty-Five Years of the Life Review: Where Did We Come From? Where Are We Going?" *Journal of Gerontological Social Work* 12:7-21.

Nelson, Katherine. 1993. "The Psychological and Social Origins of Autobiographical Memory." *Psychological Science* 4:1-8.

Nelson, Katherine and Robyn Fivush. 2004. "The Emergence of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory." *Psychological Review* 111:486-511.

Norman, Michelle, L., Joyce L. Harris, and Jeffrey D. Webster. 2001. "Psychosocial Correlates of Reminiscence Functions in African and Caucasian American Adults." Poster presented at the 17th World Congress of the International Association of Gerontology, July 1-6, Vancouver, Canada.

Ochs, Elinor and Lisa Capps. 2001. *Living Narrative: Creating Lives in Everyday Storytelling*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Okumura, Yumiko, Satoshi Tanimukai, and Takashi Asada. 2008. "Effects of Short-Term Reminiscence Therapy on Elderly With Dementia: A Comparison With Everyday Conversation Approaches." *Psychogeriatrics* 8:124-33.

Parker, Rhonda, G. 1999. "Reminiscence as Continuity: Comparison of Young and Older Adults." *Journal of Clinical Geropsychology* 5:147-57.

Pasupathi, Monisha. 2007. "Telling and the Remembered Self: Linguistic Differences in Memories for Previously Disclosed and Undisclosed Events." *Memory* 15:258-70.

Pasupathi, Monisha and Laura L. Carstensen. 2003. "Age and Emotional Experience During Mutual Reminiscing." *Psychology and Aging* 18:430-42.

Pasupathi, Monisha and E. Mansour. 2006. "Adult Age Differences in Autobiographical Reasoning in Narratives." *Developmental Psychology* 42:798-808.

Pasupathi, Monisha, Kate McLean, and T. Weeks. 2009. "To Tell or Not to Tell: Disclosure and the Narrative Self." *Journal of Personality* 77:89-123.

Pasupathi, Monisha, T. Weeks, and C. Rice. 2006. "Reflecting on Life: Remembering as a Major Process in Adult Development." *Journal of Language and Social Psychology* 25:244-63.

Perrotta, P. and John A. Meacham. 1981. "Can a Reminiscing Intervention Alter Depression and Self-Esteem?" *International Journal of Aging and Human Development* 14:23-29.

Peterson, Carole, Jessica M. Sales, Michelle Rees, and Robyn Fivush. 2007. "Parent-Child Talk and Children's Memory for Stressful Events." *Applied Cognitive Psychology* 21:1057-75.

Pillemer, David, B. 1998. "Momentous Events, Vivid Memories." Cambridge, MA: Harvard University Press.

Pillemer, David B., Paul Wink, T. E. DiDonato, and R. L. Sanborn. 2003. "Gender Differences in Autobiographical Memory Styles of Older Adults." *Memory* 11:525-32.

Pinquart, M., P. R. Duberstein, and J. M. Lyness. 2007. "Effects of Psychotherapy and Other Behavioral Interventions on Clinically Depressed Older Adults: A Meta-Analysis." *Aging & Mental Health* 11:645-57.

Piolino P. (2006). La mémoire autobiographique: théorie et pratique en neuropsychologie, *Revue Québécoise de Psychologie*, 27,1-20.

Piolino, P.; Giffard-Quillon, G.; Desgranges, B.; Chételat, G.; Baron, J., & Eustachea, F. (2004). Re-experiencing old memories via hippocampus: a PET study of autobiographical memory. *NeuroImage*, 22 (3), 1371-1383.

Piolino P., Desgranges B., Eustache F., (2009). Episodic autobiographical memory over the course of time : cognitive, neuropsychological and neuroimaging findings. Special Issue on Episodic memory and the brain in Honor of Endel Tulving [theoretical review paper]. *Neuropsychologia*, 47, 11, 2314-29

Proust, Marcel. 1934. *Remembrance of Things Past*, Vol. 1. Trans. C. K. Scott Moncrieff. New York: Random House.

Puentes, William J. 2002. "Simple Reminiscence: A Stress-Adaptation Model of the Phenomenon." *Issues in Mental Health Nursing* 23:497-511.

Reese, Elaine, Christine A. Haden, and Robyn Fivush. 1993. "Mother-Child Conversations About the Past: Relationships of Style and Memory Over Time." *Cognitive Development* 8:403-30.

Reese, Elaine and R. Newcombe. 2007. "Training Mothers in Elaborative Reminiscing Enhances Children's Autobiographical Memory and Narrative." *Child Development* 78:1153-70.

Reiser, B., J. Black, and R. Kalamarides. 1986. "Strategic Memory Search Processes." In *Autobiographical Memory*, edited by D. C. Rubin. New York: Cambridge University Press.

Ricarte, J.J., Latorre, J.M., Ros, L.; Navarro, B., Aguilar, M.J. and Serrano, J.P. 2011. "Overgeneral autobiographical memory effect in older depressed adults" *Aging and Mental Health* 72: 83-110.

Robitaille, Annie, Philippe Cappeliez, Daniel Coulombe, and Jeffrey D. Webster. 2010. "Factorial Structure and Psychometric Properties of the Reminiscence Functions Scale." *Aging and Mental Health* 14:184-92.

Romaniuk, M. and J. G. Romaniuk. 1981. "Looking Back: An Analysis of Reminiscence Function and Triggers." *Experimental Aging Research* 7:477-89.

Ros L, Latorre JM, Serrano JP. 2009. "Working Memory Capacity and Overgeneral Autobiographical Memory in Young and Older Adults" *Aging, Neuropsychology and Cognition*, 22: 1-19.

Ruth, Jan E. and Gary M. Kenyon. 1996. "Biography in Adult Development." Pp. 224-247 in *Aging and Biography: Explorations in Adult Development*, edited by J. E. Birren, G. M. Kenyon, J. E. Ruth, J.J.F. Schroots, and R. Svendsson. New York: Springer.

Rybash, John and Kara Hrubci. 1997. "Psychometric and Psychodynamic Correlates of First Memories in Younger and Older Adults." *The Gerontologist* 37:581-87.

Schlagman, S., L. Kvavilashvili, and J. Schulz. 2007. "Effects of Age on Involuntary Autobiographical Memories." Pp. 87-112 in *Involuntary Memory*, edited by J. Mace. Malden, MA: Blackwell.

Serrano, J.P. (2006). *Memoria autobiográfica y depresión. La revisión de vida*. Editado: Centro Socio-sanitario Vitalparque. Albacete

Serrano, J. P., J. M. Latorre, M. Gatz, and J. Montanes. 2004. "Life Review Therapy Using Autobiographical Retrieval Practice for Older Adults With Depressive Symptomatology." *Psychology and Aging* 19:272-77.

Serrano, J.P., Latorre, J.M. y Montañés, J. 2005. "Terapia sobre Revisión de Vida basada en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos en ancianos que presentan síntomas depresivos" *Revista española de Geriatria y Gerontología*, 40: 220-227.

Serrano, J.P., Latorre, J.M. y Gatz, M. 2007. "Autobiographical memory in older adults with and without depressive symptoms" *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 7:41-57

Serrano, J.P., Latorre, J.M., Ros, L., Navarro, B., Aguilar, M.J., Nieto, M. and Ricarte, J.J. (under revision). "Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with clinical depression: results of a randomized clinical trial".

Shaw, Muriel F. and Marvin J. Westwood. 2002. "Transformation in Life Stories: The Canadian War Veterans Life Review Project." Pp. 257-74 in *Critical Advances in Reminiscence Work: From Theory to Application*, edited by J. D. Webster and B. K. Haight. New York: Springer.

Tabourne, C.E.S. 1995. "The Effects of a Life Review Program on Disorientation, Social Interaction and Self-Esteem of Nursing Home Residents." *International Journal of Aging and Human Development* 41:251-66.

Thorne, Avril and Vickie Nam. 2007. "The Life Story as a Community Project." *Human Development* 50:119-23.

Thornton, S. and J. Brotchie. 1987. "Reminiscence: A Critical Review of the Empirical Literature." *British Journal of Clinical Psychology* 26:93-111.

Tulving, E. 1972. "Episodic and Semantic Memory." Pp. 382-403 in *Organization of Memory* edited by E. Tulving and W. Donaldson. New York: Academic Press.

Van Kordelaar, K., A. Vlak, Y. Kuin, and Gerben J. Westerhof. 2007. *Tijdreizen: Een Handleiding en Werkboek Voor Intergenerationele Gesprekken [Time Traveling: A Manual for Intergenerational Groups]*. Nijmegen, the Netherlands: Centre for Psychogerontology.

Wang, Jing. 2007. "Group Reminiscence Therapy for Cognitive and Affective Function of Demented Elderly in Taiwan." *International Journal of Geriatric Psychiatry* 22:1235 - 40.

Wang, Qi. 2006. "Relations of Maternal Style and Child Self-Concept to Autobiographical Memories in Chinese, Chinese Immigrant, and European American Three-Year-Olds." *Child Development* 77:1794-1809.

Wang, Qi. 2007. "Remember When You Got the Big, Big Bulldozer? Mother-Child Reminiscing Over Time and Across Cultures." *Social Cognition* 25:455-71.

Watt, Lisa M. and Philippe Cappeliez. 2000. "Integrative and Instrumental Reminiscence Therapies for Depression in Older Adults: Intervention Strategies and Treatment Effectiveness." *Aging and Mental Health* 4:166-77.

Webster, Jeffrey D. 1993. "Construction and Validation of the Reminiscence Functions Scale." *Journals of Gerontology: Psychological Sciences* 48:256-62.

Webster, Jeffrey D. 1994. "Predictors of Reminiscence: A Lifespan Perspective." *Canadian Journal on Aging* 13:66-78.

Webster, Jeffrey D. 1995. "Adult Age Differences in Reminiscence Functions." Pp. 89-102 in *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications*, edited by B. K. Haight and J. D. Webster. Washington, DC: Taylor & Francis.

Webster, Jeffrey D. 1997. "The Reminiscence Functions Scale: A Replication." *International Journal of Aging and Human Development* 44:137-48.

Webster, Jeffrey D. 1998. "Attachment Styles, Reminiscence Functions, and Happiness in Young and Elderly Adults." *Journal of Aging Studies* 12:315-30.

Webster, Jeffrey D. 1999. "World Views and Narrative Gerontology: Situating Reminiscence Behavior Within a Lifespan Perspective." *Journal of Aging Studies* 13:29-42.

Webster, Jeffrey D. 2001. "The Future of the Past: Continuing Challenges for Reminiscence Research." Pp. 159-85 in *Narrative Gerontology: Theory, Research, and Practice* edited by G. Kenyon, B. de Vries, and P. Clark. New York: Springer.

Webster, Jeffrey D. 2002. "Reminiscence Functions in Adulthood: Age, Race, and Family Dynamics Correlates." Pp. 140-52 in *Critical Advances in Reminiscence Work: From Theory to Application* edited by J. D. Webster and B. K. Haight. New York: Springer.

Webster, Jeffrey D. 2003. "The Reminiscence Circumplex and Autobiographical Memory Functions." *Memory* 11:203-15.

Webster, Jeffrey D. 2007. "Family Dynamics and Future Time Perspective as Predictors of Reminiscence Functions." Poster presented at the 10th Biennial International Reminiscence and Life Review Conference, November 14-15, San Francisco, CA.

Webster, Jeffrey D. and Philippe Cappeliez. 1993. "Reminiscence and Autobiographical Memory: Complementary Contexts for Cognitive Aging Research." *Developmental Review* 13:54-91.

Webster, Jeffrey D. and Odette Gould. 2007. "Reminiscence and Vivid Personal Memories Across Adulthood." *International Journal of Aging and Human Development* 64:149-70.

Webster, Jeffrey D. and Barbara K. Haight. 1995. "Memory Lane Milestones: Progress in Reminiscence Definition and Classification." Pp. 273-86 in *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications* edited by B. K. Haight and J. D. Webster. Washington, DC: Taylor & Francis.

Webster, Jeffrey D. and Barbara K. Haight, eds. 2002. *Critical Advances in Reminiscence Work: From Theory to Application*. New York: Springer.

Webster, Jeffrey D. and M. E. McCall. 1999. "Reminiscence Functions Across Adulthood: A Replication and Extension." *Journal of Adult Development* 6:73-85.

Webster, Jeffrey D., and Richard A. Young. 1988. "Process Variables of the Life Review: Counselling Implications." *International Journal of Aging and Human Development* 26:315-23.

Westerhof, Gerben J., Ernst Bohlmeijer, and M. W. Valenkamp. 2005. "In Search of Meaning: A Reminiscence Program for Older Persons." *Educational Gerontology* 30:751-66.

Webster, Jeffrey D.; Bohlmeijer, Ernst and Westerhof, Gerben J. (2010) "Mapping the future of Reminiscence: A conceptual guide for Research and Practice " *Research on Aging* 32:527-564-

Westerhof, Gerben J., Ernst Bohlmeijer, and Jeffrey D. Webster. (2010) "Reminiscence and Mental Health: A Review of Recent Progress in Theory, Research, and Intervention." *Ageing and Society* 1:1-25

Wong, Paul T. P. and Lisa M. Watt. 1991. "What Types of Reminiscence Are Associated With Successful Aging?" *Psychology and Aging* 6:272-79.

Woods, B., A. Spector, C. Jones, M. Orrell, and S. Davies. 2005. "Reminiscence Therapy for Dementia." *Cochrane Database of Systematic Reviews* Issue 2, Article No. CD001120.