

Machen Sie mit?

Dann beantworten Sie bitte unsere Fragen
im herausstrebenden Innenteil.

Bedürfnis besteht.

Dies ist eine Probenummer (0-Nummer). Sie erscheint anlässlich des ersten Kongresses «Humor in der Therapie» der Messe Basel. Weitere Nummern sollen folgen. Wir möchten deshalb von Ihnen wissen, ob für ein solches Magazin ein Bedürfnis besteht.

MAGAZIN
NR. 0 • CH-BASEL IM OKTOBER 1996



Grock, Original.

DAS HUMOR
LACHEN IN FORSCHUNG UND ALLTAG

Sigmund Freud, der Begründer der Psychoanalyse, erzählte, wie ich von einigen seiner Schüler erfuhr, seinen Patienten in den Analysestunden gelegentlich typische Wienerwitze. Es ist auch meine Erfahrung, dass sich in der Psychotherapie mit Humor gelegentlich eine gespannte Situation auflockern lässt.

Das Humoristische kommt aber nicht immer nur vom Arzt, sondern etwa auch vom Patienten. So rief mich eine Dame aus der Bundesrepublik Deutschland, die ich einmal behandelt hatte, vor den Wahlen in diesem Lande, spät nachts an und teilte mir folgendes in sehr hoher Stimme mit: «Oh, Herr Professor, ich weiss nicht, wen ich wählen soll, die CDU oder

HIER
KÖNNTE IHR
SPONSOREN-
LOGO STEHEN.

zum Schmunzeln und Lachen anregen. und Leserinnen sicher auch. Zudem möchte es die Leser den Humortherapeuten. Entwicklung der verschiedenen Lachforschung) und die tologie (wissenschaftliche sten Ergebnisse der Geloformiert Sie über die neue-
Das «Humor-Magazin» in-

DAS HUMOR
LACHEN IN FORSCHUNG UND ALLTAG

MAGAZIN
NR. 0 • CH-BASEL OKTOBER 1-1996

Diese «0»-Nummer erscheint anlässlich des Kongresses «Humor in der Therapie» vom 5.10.1996 in der Messe Basel.

Ich antwortete: «Wegen dem rufen Sie mich um 4 Uhr morgens an?!», und ich legte den Hörer auf. Ein paar Minuten später läutete das Telephon wieder, und die gleiche Frau sagte:

«Herr Professor, ich wollte ihnen nur sagen, es ist erst 3 Uhr», und sie verabschiedete sich. Ich musste laut lachen, so dass meine Frau wach wurde und mich danach fragte, was mich mitten in der Nacht derart belustigte. Eine humoristische Kommunikation zwischen Arzt und Patient hilft manchmal mehr als andere Interventionen, die Psychotherapie zu fördern.

Prof. Dr. R. Battegay

EDITORIAL

Im Sommer des eidgenössischen Jubeljahres 1991 rief mich ein befreundeter Unternehmer an und bat mich um ein Treffen. Zwei Wochen später sassen wir im Restaurant Schützenhaus in Basel und liessen uns mit kulinarischen Köstlichkeiten verwöhnen. Wir redeten über dies und das – meine Bücher und gegenwärtigen Pläne, unsere gemeinsame Fastenkur im Schloss Steinegg, wo wir uns kennengelernt hatten, über seinen Daimler, seine Wohnung in Montreux und über allerlei anderes. Beim zweiten Calvados fragte ich ihn: «Entschuldigen Sie, aber was wollen Sie eigentlich von mir?» Mit offenem Gesicht und wachen Augen lächelte er mir zu und sagte:

«Ich habe keine Ahnung.» Nach einem kurzen Staunen griff ich zum Glas und leerte es. «Eine ausgezeichnete Ausgangsposition für eine fruchtbare Zusammenarbeit», bemerkte ich. Er erklärte mir dann, dass er die Absicht habe, mit seiner Firma, einem Unternehmen für Consulting und Engineering, an der Anfang 1992 erstmals stattfindenden Messe Infrastructa teilzunehmen; er sei auf der Suche nach einer Idee, wie er sich auf originelle und einprägsame Weise von den anderen Ausstellern, insbesondere auch den Grosskonzernen wie Sulzer, Siemens, ABB etc. abgrenzen könne, und hätte sich gedacht, dass ich der richtige Mann für eine solche Aufgabe sei. Ich fragte, ob er auch noch einen Calvados vertragen könne. Er grinste zustimmend und bestellte zwei doppelte.

«Ich nehme an, es ist Ihnen klar, dass ich nicht die geringste Ahnung davon habe, womit sich ein Unternehmen für Consulting und Engineering beschäftigt.»

«Das ist ausgezeichnet», sagte er und grinste wieder sein Lausbubengrinsen, «Sie sind unbelastet und können das Problem unvoreingenommen und vom richtigen Abstand aus in Augenschein nehmen.»

Zwei Wochen später sass ich an der Schreibmaschine in meiner Wohnung in Arosa und tippte den folgenden Brief in die Tasten: «Sehr geehrte Herren, wir sind zur Zeit mit der Entwicklung des Konzeptes für ein Grinsatorium beschäftigt (siehe Skizze). Dabei handelt es sich um das Projekt eines Heilinstitutes, an welchem konventionelle und alternative Medizin gemeinsam therapeutisch eingesetzt werden sollen. Grosses Gewicht wird dabei auf die Heilkraft des Lachens gelegt, deren Bedeutung durch die Gelotologie (Wissenschaft vom Lachen) mehr und mehr erkannt wird. Die Energien, welche durch das Lachen frei-

gesetzt werden, würden wir gerne zu nutzen versuchen. Zu diesem Zweck bräuchten wir einerseits ein Messgerät und andererseits ein Speicher- oder Energieumwandlungsgerät. Wären Sie an einem unverbindlichen Gespräch über dieses Thema interessiert? Es würde uns freuen, von Ihnen zu hören. Mit freundlichen Grüssen. René Schweizer.»

Auf diese Weise begann ein Projekt, das mich nicht mehr loslassen sollte. Hier die Entwicklung im Telegrammstil: Es kam zur Zusammenarbeit. Wegen der wissenschaftlichen Seite wandte ich mich an Dr. Michael Titze, den ich als Autor des Buches «Heilkraft des Humors»

kannte. Wir stellten das Projekt an der Infrastructa vor, ersetzten aber den Namen Grinsatorium aus Seriositätsgründen durch Humoratorium. Der Messestand wurde ein Erfolg, er vergrösserte den Bekanntheitsgrad des Unternehmens; es wurde als originell, innovativ und kreativ eingestuft. Die Medien berichteten ausführlich.

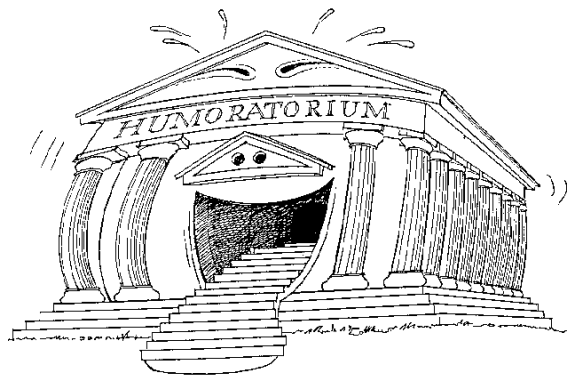
Doch nach der Messe kam der Schock. Sie war das Ziel meiner Zusammenarbeit mit dem Unternehmen gewesen, und diese Zusammenarbeit war mit dem Abschluss der Messe beendet. Nun stand ich mit einem Projekt allein da, das professionelle Betreuung erfordert hätte. Eine Zeitlang bemühte ich mich intensiv um Kontakte zu potentiellen Mitstreitern. Ich stiess zwar auf Wohlwollen, jedoch nicht auf Enthusiasmus, den eine solche Vision erfordert. Etwas stimmte nicht, das war mir klar, denn vom Projekt eines Zentrums für Humor war ich felsenfest überzeugt. Aber was war es? Ich wusste es zuerst nicht. Doch plötzlich erkannte ich, dass die Leute generell einfach zu wenig über die Resultate der Humorforschung wussten. Man hielt meine Pläne für einen Gag, ein Hirngespinnst. Nachdem ich mein irrationales Beleidigtsein überwunden hatte, wurde ich aktiv. Ich nahm Kontakt zur Messe Basel auf und präsentierte meine Idee eines Kongresses über die Wissenschaft des

Lachens. Diese zeigte sofort Interesse. Dr. Titze stellte das Programm zusammen, ich kümmerte mich um die Kontaktaufnahme zu den Referenten und ersten potentiellen Patronatsmitgliedern und beschaffte die Adressenlisten von möglichen Kongressbesuchern. Die Messe Basel organisierte alles andere. Und jetzt, etwas mehr als vier Jahre nach meiner Teilnahme an der Infrastructa,

findet dieser Kongress statt. Damit ist ein erstes Etappenziel auf dem Weg zur Errichtung eines HUMORATORIUMS erreicht.

René Schweizer

Das Humoratorium



René Schweizer, computertechnisch verändert.



DIE HEILENDE KRAFT DES LACHENS

Aus: Michael Titze, Die heilende Kraft des Lachens. Frühe Beschämungen mit Therapeutischem Humor heilen. Kösel Verlag, München 1995.

In den letzten Jahren mehren sich Hinweise in der Fachliteratur, die die positive Bedeutung des Lachens für die Gesundheit hervorheben. Und auch in diesem Zusammenhang wird zuweilen Friedrich Nietzsche als ein weitsichtiger Wegbereiter genannt. Denn er war es, der seinen Zarathustra vor mehr als hundert Jahren sagen liess: «Zehnmal musst du lachen am Tage und heiter sein: sonst stört dich der Magen in der Nacht, dieser Vater der Trübsal.»

Dass die heilende Kraft des Lachens auch vom medizinischen Standpunkt nachweisbar ist, hat vor etwa dreissig Jahren Norman Cousins bewiesen. Er erkrankte damals an einer Spondylarthritis, einer degenerativen Entartung der Grundsubstanz des Knochengewebes. Dies war mit starker Schmerzentwicklung verbunden, und die Prognose war denkbar schlecht. In seinem autobiographischen Krankheitsbericht *Der Arzt in uns selbst* spricht Cousins von einer Überlebenschance von 1:500. Dies wollte er nicht akzeptieren. Deshalb suchte er nach neuen Wegen der Therapie. Er hatte in wissenschaftlichen Zeitschriften Berichte über den unheilvollen Einfluss negativer Gedanken auf das innersekretorische System gelesen. Weshalb sollte ein konsequent hervorgerufener positiver Gefühlszustand nicht den umgekehrten Effekt hervorrufen, das heisst, das biochemische Gleichgewicht im Körper wiederherstellen helfen?

Cousins wollte nicht nur positiv denken. Er wollte eine Heiterkeit unmittelbar erleben, die aus dem Bauch kommt und die den gesamten Körper erfasst. Diese Heiterkeit sollte auch die Aussenatmosphäre durchdringen. Das war aber im sterilen Krankenzimmer nicht gewährleistet.

(«Krankenhäuser sind der falsche Platz für kranke Leute», scherzte Cousins nach seiner Genesung.)

Deshalb zog er mit Einverständnis

seiner Ärzte in ein freundliches Hotelzimmer in der Nähe der Klinik um. Dort liess er sich von einer Krankenschwester lustige Slapstick-Filme vorführen oder witzige Bücher vorlesen. Ausserdem wurde er von Freunden besucht, die mit ihm soviel wie möglich scherzen und lachen sollten. Dabei spürte Cousins recht bald, dass seine Schmerzen weitgehend nachliessen,

nachdem er etwa zehn Minuten lang lauthals gelacht hatte. Danach konnte er mindestens eine Stunde lang problemlos schlafen. Von besonderer Bedeutung war aber, dass seine allmähliche Genesung auch durch Laborbefunde bestätigt werden konnte.

Diese Erfahrungen regten eine Bekannte von Cousins an, den «Gelächterwagen» zu erfinden. Ihr Name ist Bea Ammidown. Sie ist ebenfalls Journalistin, und sie litt immer wieder unter Depressionen. Eines Tages begann sie, lustige Bücher und Videofilme in einem kleinen Servicewagen durch die Krankenzimmer einer Kinderklinik zu fahren. Sie las mit den Kindern in den Büchern und schaute sich mit ihnen gemeinsam die humorigen Filme an. Die daraus resultierende positive Gemütsverfassung führte zu nachweisbaren therapeutischen Wirkungen.

Bea Ammidown gründete schliesslich die «HumoRX, Incorporated/ Laugh Wagons», eine Organisation, die sich zum Ziel gesetzt hat, in allen amerikanischen Krankenhäusern aktiv zu werden.

Nachdem Norman Cousins vollständig genesen war, verfasste er Zeitschriftenartikel und Bücher über seine Lachkur. Dadurch wurde in der Fachwelt sehr vieles in Bewegung gesetzt. Schon vor Jahrzehnten hatte Erich Kästner die Errichtung eines neuen Zweiges der Wissenschaft angeregt.

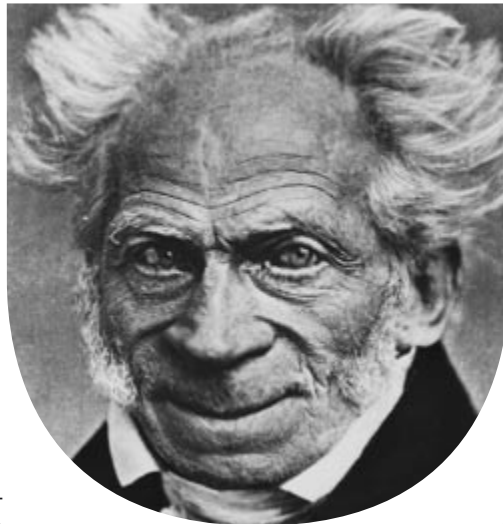
Er nannte ihn «Lachkunde». Die Forderung ist inzwischen eingelöst.

Denn als eine Reaktion auf die Publikation von Norman Cou-

Zitat

Wir rasen auf einer rotierenden Kugel durch das Weltall, ohne die geringste gesicherte Erkenntnis über das Woher, Wohin und Warum. Nicht einmal das Wie ist ganz geklärt. Gleichzeitig verhalten wir uns so, als wüssten wir genau Bescheid.

Zitiert aus dem Artikel «Psychotherapie ist eine ernste Sache. Oder?» von Eleonore Höfner und Hans-Ulrich Schachtner in der Fachzeitschrift *Psychologie heute*, September 1995.



Arthur Schopenhauer, computertechnisch verändert.

www.
baseline.
ch

sins entwickelten sich in den letzten Jahren in den USA die «Gelotologie», die Wissenschaft vom Lachen. Ihre Befunde sind wirklich aufsehenerregend.

So stellte der Neurologe William Fry zunächst fest, dass das Lachen vor allem ein Atmungsphänomen ist: Die Einatmung wird vertieft und verlängert, während die Ausatmung verkürzt, aber dennoch derart intensiviert wird, dass es zu einer vollständigen Luftentleerung in der Lunge kommt. Der Gasaustausch wird dadurch um das Drei- bis Vierfache gegenüber dem Ruhezustand gesteigert. Der französische Arzt Henri Rubinstein spricht dem Lachen deshalb die Bedeutung einer heilgymnastischen Übung zu:

«Viele Menschen wissen nicht, wie man richtig atmet; ihre Atmung ist zu kurz, zu flach. Diese Art der Atmung, mit offenem Mund und ohne Atempause, kann man bei ängstlichen Patienten beobachten. Es ist jedoch gerade diese Atmung, die Angst hervorruft bzw. steigert. Die Atmung beim Lachen ist im Gegensatz dazu eine 'gute Atmung', die gerade durch ihre Merkmale die Alkalose bekämpft und die Angst vermindert.»

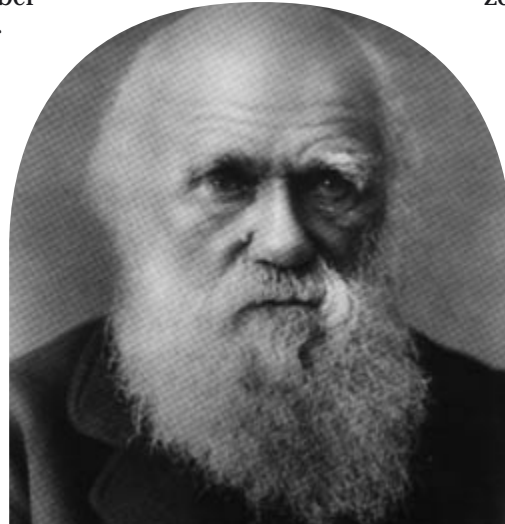
Der Grund für diese Aktivierung der Lebensgeister ist folgender: Aufgrund der intensiven Lachatmung wird die Lunge mit reichlich Sauerstoff versorgt. Dadurch ergibt sich einerseits ein kathartischer, also reinigender Effekt für die Inhaltsstoffe des Blutes. Andererseits bewirkt die intensivierete Atmung aber auch eine Veränderung im Herzrhythmus: Dieser erhöht sich zunächst, um dann (in einer Entspannungsphase, die durch den beruhigenden Einfluss des Parasympathicus dominiert wird) abzusinken. Dabei verringert sich auch der Blutdruck. Schliesslich beginnt sich die gesamte Muskulatur, die in der Anfangsphase der Lachübung stark angespannt war, nachhaltig zu entspannen.

P. McGhee, einer der bedeutendsten Lachforscher der Gegenwart, vergleicht das Lachen in diesem Zusammenhang mit verschiede-

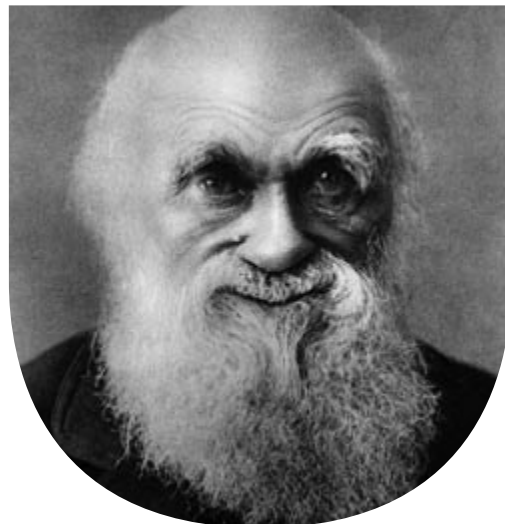


BANK SARASIN & CIE BASEL

nen Entspannungstechniken, einschliesslich den Meditationsübungen. Sie zielen insgesamt auf eine Stressreduzierung hin. Dem gleichen Zweck dient auch die Lachtherapie. Experimentelle Untersuchungen erbrachten Hinweise dafür, dass Lachen eine ebenso wirksame Muskelentspannung bewirkt wie ein umfassendes Biofeedback-Training. Andere Untersuchungen zeigten, dass Lachen ein höchst wirksames Mittel für den Stressabbau im allgemeinen und gegen Herzbeschwerden, Kopfschmerzen und chronische Angst im besonderen ist. Diese Untersuchungen fasst Henri Rubinstein in seinem Buch *Die Heilkraft Lachen* zusammen.



Charles Darwin, Original.



Charles Darwin, computertechnisch verändert.

Doch nicht nur das Lachen im eigentlichen Sinne wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus. Der amerikanische Psychologe Robert Zajonc konnte experimentell nachweisen, dass die Veränderungen der Gesichtsmuskulatur schon beim Lächeln Auswirkungen auf die Blutzufuhr im Gehirn haben. Während das Gehirn depressiver Menschen weniger gut mit Blut versorgt ist, bekommt es bei lachenden und lächelnden Menschen aufgrund vermehrten Blutzufusses eine «Sauerstoffdusche». Dies führt zu einem positiven emotionalen Zustand. Zajonc empfiehlt deshalb ein regelmässiges Training der Gesichtsmuskulatur. Bewusst sollten sich gerade depressive Menschen dazu anhalten, ihrem Gesicht ein fröhliches Lächeln zu geben. Die Wirksamkeit der «Therapie des bewussten Lächelns»

wurde vom bekannten Emotionsforscher Paul Ekman in vielen kontrollierten Untersuchungen nachgewiesen. Er kam dabei zu dem Ergebnis, dass sämtliche Körpersysteme in einen stressbedingten Alarmzustand versetzt werden, wenn negative Emotionen vorherrschen. Andererseits werden diese Systeme aber beruhigt, wenn über das Lächeln positive Emotionen hervorgerufen werden. Ekman folgert daraus, dass es eine direkte und zentrale Verbindung zwischen der Muskelaktivität und den entsprechenden Hirnzentren gibt. Dr. M. Titze

*Ohne Lachen
kein Humor:*

5 Mittel für die tägliche Lach-Ration

1.

Atmen Sie durch die Nase tief ein, und halten Sie den Atem kurz an. Nun lassen Sie die Luft stossweise aus dem Mund wieder heraus, und intonieren Sie gleichzeitig ein entspanntes Ha-Ha. Wiederholen Sie die Übung einige Male, bis Sie in Lachen verfallen.

2.

Schauen Sie einen Film an, bei dem Sie bestimmt aus vollem Hals lachen können. Das entspannt ungemein und bringt Sie in ausgelassene Stimmung (Beispiele: Marx Brothers, Vorsicht Kamera, Mel Brooks, Laurel und Hardy, Jaques Tati, Top Secret usw.). Dasselbe gilt auch für lustige Bücher.

3.

Machen Sie, am besten zu zweit, einen Spaziergang durch den Zoo, das ist immer für unterhaltsame Momente gut. Schauen Sie den Tieren bei ihren Tätigkeiten zu, und lassen Sie dabei Ihrer Phantasie freien Lauf. So haben Sie bestimmt etwas zu lachen.

4.

Machen Sie mit Freunden Gesellschaftsspiele. Zum Beispiel: Man bildet einen Kreis. Jemand geht in den Kreis und schneidet Grimassen oder spielt den Clown (u.ä.). Der erste in der Runde, der lacht, ist der nächste, der in den Kreis muss.

5.

Kitzeln Sie sich mit einer vertrauten Person (Freund/Freundin) gegenseitig so richtig kindisch aus, bis Sie Tränen lachen.

Ohne Humor

kein befreiendes Lachen:

5 Tips, sich eine Portion Humor anzueignen

1.

Beobachten Sie im Alltag, worüber Sie selbst und andere Menschen lachen oder sich amüsieren. Merken Sie sich solche Situationen, um sie bei Bedarf abzurufen.

2.

Lernen Sie, sich mit Gesten oder Worten selbst zu parodieren. Vielleicht zuerst alleine vor dem Spiegel, dann auch bei Freunden, denen Sie nichts vormachen müssen.

3.

Versuchen Sie, die komischen Aspekte eines eigenen Problems herauszufinden. Das relativiert vieles, bringt Sie zum Schmunzeln und schafft Distanz zu übertriebenem Ernst.

4.

Ertappen Sie sich selbst beim Muff-Sein, und versuchen Sie, diesen Zustand ins Extrem zu treiben, bis Sie über sich selber lachen.

5.

Verinnerlichen Sie Albert Camus' Ausspruch: Die Einbildung tröstet die Menschen über das, was sie nicht sein können, und der Humor tröstet sie über das, was sie wirklich sind.

Hannes Bertschi

Bitte heraustrennen und im Kuvert einsenden an:

baseline. Werbeagentur GmbH,
Klingental 7, CH-4058 Basel

Kreuzen Sie bitte Gewünschtes an:

- Ich bin grundsätzlich interessiert, halten Sie mich bitte auf dem laufenden.
- Ich möchte «Das Humor-Magazin» monatlich / vierteljährlich / halbjährlich* lesen
- Ich interessiere mich auch für die geplante Humorum-Gesellschaft
- Ich könnte selber Beiträge und Material liefern oder vermitteln
- Ich freue mich über eine solche Initiative und bin bereit, mich auch finanziell für «Das Humor-Magazin» zu engagieren (Inserat, Gönner, Sponsor*)
(* = Zutreffendes unterstreichen)

Bitte senden Sie die «0»-Nummer auch an die folgende Adresse:

Meine Adresse und Telefon-/Fax-Nr. lauten:

(Herzlichen Dank fürs Mitmachen.)

HIER
KÖNNTE IHR
SPONSOREN-
LOGO STEHEN.



HUMOR AND LIBERATION THERAPIE

William F. Fry, M.D., L.F.A.P.A.

As the calendar advances closer to the beginning of a new millenium, it becomes increasingly important to give recognition to new meanings of the word «therapie». For many centuries, the word «therapie» was used to designate a large number of different healing approaches and procedures usually only tenuously related to mental or psychological treatment. The designation «*psycho* therapie» received little attention until quite recently. Even as recently as 1956 the Encyclopaedia Britannica failed to include psychotherapy in its list of different **therapies**: i.e., biologic therapy, chemotherapy, cold therapy, collapse therapy, diathermic therapy, electroshock therapy, endocrine therapy, fever therapy, heat therapy, insulin shock therapy, oxygen therapy, radium and X-ray therapy.

Approximately 100 years ago, a small number of inspired individuals in the Western world began to establish scientific recognition and definition of «therapie», as in *psychotherapy*. At first, probably partly because of the poor level of acceptance of the term «psychotherapy», the healing procedures were named «analysis». In the same Encyclopaedia Britannica edition referenced above, «Psychoanalysis» has its own major heading and is given 6 pages of discussion. Whereas, for discussion of «psychotherapy», one must turn to «Psychiatry» where «psychotherapy» is a subcategory, with less than two pages of discussion. I do not mean to imply that the Encyclopaedia Britannica is the ultimate authority, but simply to illustrate an attitude typical of the time. Whatever one's thoughts might be about this and many other indications of the previous disregard for psychotherapy, no argument can exist on the fact that during the years of the 20th century, particularly the second half of the century, there has taken place an enormous and dynamic expansion of conception of what is designated by «therapie» (as in psychotherapy).

It is my intention in this presentation to comment on Humor and the Therapie – but I will comment using this later, more expanded concept of therapie (as in psychotherapy) as subject of my discussion. And I will end by commenting on a therapeutic imperative which is presently little

honored; but its acceptance becomes more urgent each year.

If one is to recognize that psychotherapy was disregarded and looked upon negligently until quite recently, it is necessary to admit that the subject of humor in psychotherapy did not enjoy simple neglect, but rather was the object of intense attack in many instances.

In other words, at the same time psychotherapy was being considered as not having much significance or importance, humor in psychotherapy was regarded to be an anathema. Papers were published denouncing humor as an unnecessary, dangerous and undesirable part of therapie. Lectures were given, warning of its inappropriateness in therapie. The few practitioners who were so reckless as to defy the taboo, were excoriated and ridiculed; they were pronounced to be irresponsible renegades, without wisdom and responsibility; they were identified and isolated.

I, myself, was trained to this standard, and accepted the doctrine without question – at the beginning of my career as psychiatrist. I was not a rebel, not a maverick. I was conscientious and attempted to maintain the approved decorum of therapie. I was very careful not to joke, use humor technique, even laugh, during the therapeutic period. If a patient created humor or provided a joke, I kept a patient and (hopefully) friendly expression on my face, but no laugh, no chuckle, no grin, not even a smile. This style continued for me until my own personal therapie with Prof. Donald Jackson reached the point where I was no longer rigidly fearful of questioning the «voices of authority», and was open to learning some new possibilities from certain special and powerful experiences in therapie programs in which I was

working at the time.

One of these illuminating programs in which I participated was Milieu Therapy as developed by the British psychiatrist Maxwell Jones, and as studied and practiced by U.S. psychiatrist Harry Wilmer. Prof. Wilmer and I were serving together in the U.S. Navy as military psychiatrists during the midcentury. In that setting I was presented with professional circumstances that were immensely different from any which I had ever confronted in



«Lallekönig» Basel, Original.



civilian psychiatry. My patient population consisted almost exclusively of young males, frequently at odds with authority, often acutely psychotic, always agitated and restless. This military service environment was such that if a therapist attempted for very long to maintain the traditional antagonism against humor in therapeutic efforts, attempted to preserve a serious mien, that therapist would quite soon be completely out of the interactional loop. That observation was not totally lost on me.

The second illuminating program participation was that of being a principle research psychiatrist in the Palo Alto (California) Mental Research Institute study of Family Therapy. We were engaged in an initial development of Family Therapy, and there were very few existing guidelines; we had to learn as we proceeded. That was a very demanding environment, but it was also very stimulating; we learned quickly when we learned. One thing we learned early was what I had experienced already in Navy military service – if you prohibit, or even neglect humor in therapy, you are quickly left out of the family therapeutic interaction. This was a relatively complex business, as we had to learn how to interpret the humor and laughter of each family member in each family; there were no simple formulae for family interaction. But the challenge brought forth a learning intensity that, for me, extended into more general issues of humor and therapy, and began to perceive a therapeutic modality in which humor and laughter, far from being the pariah it was still widely considered to be, could contribute in constructive ways, and with enough benefit to compensate for risks that could be involved. Over the fairly prolonged period of a subsequent 8–10 years, I was able to shed more and more of my prejudices about humor and laughter in therapy and my professional restraints regarding its use. The Navy experience made a forceful practical demand for innovation, as did the Family Therapy experience; but the latter also provided theoretical framework (Systems Theory) for the advances of practice that were to proceed subsequently.

My personal odyssey on the seas of psychiatric and psychological therapy has not, I have discovered, been unique, and increasingly less likely to be described as such. More and more

professionals of all disciplines and all theoretical persuasions have developed greater and greater familiarity with the benefits and successes of humor and laughter in their therapeutic endeavors. They have become more comfortable with arrivals of humor in the therapeutic interactions, and more comfortable about encouraging, even introducing, this natural element of human life experience. At the same time, sharper delineation of the hazards and the appropriate timing for therapy humor and laughter has been a desirable result of

this greater willingness for exploration of the uses of humor and laughter in therapy. Acceptance of this complex and sometimes tricky source of treatment power has made it possible to get better acquainted with its qualities and to understand more clearly the factors for gain and those for loss. This expansion of humor acceptance by specific practitioners has been paralleled by expansion of its sites of therapy application. During this past century, therapy has undergone a remarkable evolution – as I previously noted. Just as practitioners, of all sorts, have been more willing to use humor techniques in therapy, there have also been more and more different sorts of therapies in which humor and laughter have found acceptance and usage. So, we find humor being given a place in the therapeutic procedures used in therapies of traditional one-to-one format. Certainly, they have become widely active in more interactive therapies, such as group, family, drama, marriage therapies and counseling. An early acceptance of humor in therapy is proverbial in alcohol and other substance abuse and addiction treatments. Milieu therapy has spread worldwide into use in almost every institution for inpatient and custodial treatment, and has inevitably brought humor and laughter along with

it. I emphasize that this is a dynamic, actively advancing pattern of acceptance of humor – in all places where modern (humanitarian) therapeutic practices prevail. This is an encouraging proliferation. We can feel hopeful for the future. However, the approach of a millennial marker forces upon our consciousness consideration of the need for an even more penetrating expansion than that which currently shows so much richness. History has held an increasingly daunting mirror to humanity during the two past centuries. It is not so long ago

Zitate

Freud:

«Humor hat nicht nur etwas Befreiendes wie der Witz und die Komik, sondern auch etwas Grossartiges und Erhebendes.»

Dr. med. Walter Bühler:

«Ein Mensch, der niemals lacht, ist unheimlich – aber einer, der fortwährend lacht, ist es auch.»

Friedrich Nietzsche:

«– vielleicht, dass, wenn auch nichts von heute sonst Zukunft hat, doch gerade unser Lachen noch Zukunft hat!»

Voltaire:

«Lachen ist das Gegengewicht zu den Mühseligkeiten des Lebens, vom Himmel gegeben neben Hoffnung und Schlaf.»

Volkelt:

«Humor ist die reinste, tiefste, verwickelteste Gestaltung der Komik überhaupt.»

Canetti:

«Man lacht, anstatt zu essen.»

that Napoléon Bonaparte could with impunity conscript hundreds of thousands of young Europeans for slaughter or mutilation to satisfy his personal urges for glorification. Despite the anguished awe generated, for example, by the death of at least 300.000 human beings on the march back from Moscow and of over 60.000 during one afternoon on the field and in the valleys of Waterloo, observation of *divine rights* of tribal chiefs was perpetuated into the 20th century and made inevitable that bloody mass insanity which is called World War I. Again, was observed the dysfunctional behavior of a relatively small number of «demigods» controlling the fate of millions, all to a large extent at the mercy of aberrant impulses. The turmoil and mayhem of that era swept away almost all remnants of *droits de souveraineté*, but the habits of Leader worship persisted through the Age of the Dictators. That period is so recent that the memory of its many horrors remains fresh and appalling. It remains that people throughout the world continue today to experience suffering as the consequence of that failure to recognize the social insanity of attempting to serve these unbalanced masters, rather than perceiving their intensely urgent need for therapy instead of blood and power – and the need for therapy for all of us, for all society which rushed so unthinkingly into the abyss of such recent history.

And then, the perpetuations of madness – Vietnam, Afghanistan, etc. – until this most recent, most obvious, most blatant bloodiness of all, the fratricidal chaos of what once was Yugoslavia. Through all the media wonders of this last decade of the millennium, we have been confronted daily during these recent years with what can be nothing but unbelievable, amazing, humiliating, bringing us to some new thoughts about our ways of life and our ways of living with each other.

We know that these sorts of horrors were present in more distant times. It's not that our age has been sized by some psychotic innovation, a new plague. The change is in us. We are beginning to look at all this insanity with other eyes. Perhaps it is the recent (200 years) augmentations of slaughter and cruelty; perhaps it is the in-your-face, clearly televised, daily repetition of the scenes of suffering in what were beautiful fields and

mountains in that land along the blue Adriatic; perhaps it is an evolutionary maturing of human spirit. Whatever; we experience a growth of social conscience in the very recent days. We see in former Yugoslavia more vividly, most painfully the lesson which history has attempted to teach us during all these tragedies. We recognize the elements of personal madness driving the tiny number of unbalanced individuals who germinated the seeds of fury which overran former Yugoslavia. We recognize the mass insanity which rendered so many hundreds of thousands incapable of seeing the realities before them and rendered them incapable of resisting the forces whipped into being by their wild betrayers. Our recognition has become an epitome.

But there are limitations which force themselves forward, impelled by our recklessness and by our bewilderment. An expansion of the definition of therapy is demanded. We are being called upon by history to recognize that a larger, more complex therapy is essential – and is possible. There are mental aberrations which are fatal, not simply to individuals, but also to thousands, even millions. We need to define a therapy for multitudes. We have developed crisis inter-

vention therapies which can be available for the many people who become battered victims during warfare. Now we need to develop a therapy for those who would initiate warfare and fiendish oppression, and for those who have been deluded and are not able to resist the calls to violent and lunatic behavior.

And, human beings as we are, having certain powers inherently available to us in our human nature, we can be certain that humor and laughter must play important roles in the new therapy. Humor and laughter provide that element of synergy necessary for the consensus and community that are required for acceptance and the success of this new therapy. Humor and laughter are proving their value in psychotherapy. They have won proven acceptance in diplomatic relations. Their value in mediation and negotiation is widely recognized and used. They can achieve a reputation for being indispensable in use of this new form of liberation therapy.

William F. Fry, Professor Emeritus der Stanford University und Begründer der Gelotologie, kann aus Termingründen nicht am Kongress «Humor in der Therapie» teilnehmen. Er hat uns seine für den Kongress vorgesehene Rede freundlicherweise exklusiv zum Abdruck freigegeben.

Prof. William F. Fry

Infos

KONFERENZ

- AATH Conference: 2. November 1996, Orlando (USA). Kontakt über: AATH (American Association for Therapeutic Humor). Telefon +314/863 62 32. Fax +314/863 64 57.

WORKSHOPS

- D.I.P. (Deutsches Institut für Provokative Therapie)
 - Workshop mit Frank Farrelly
 - 1. - 3. November 1996, München
 - 8. - 10. November 1996, Köln
 - 20. - 24. November 1996, Schwabmühlhausen
 - Seminare mit Eleonore Höfner
 - 18. - 20. April 1997, Köln
 - 20. - 22. Juni 1997, Schwabmühlhausen
 - 26. - 28. September 1997, Schwabmühlhausen
- Kontakt: D.I.P. (Deutsches Inst. f. Provokative Therapie). Telefon +49 89/79 82 77. Fax +49 89/791 62 38.

ADRESSEN

- Werkkreis Therapeutischer Humor. Brigitte Titze, Wendelsgrundweg 12, D-78532 Tuttlingen. Telefon +49 7461/76770. Fax +49 7461/15508.
- «Humor». Int. Journal of Humor Research. Mouton de Gruyter. Postfach 30 34 21. D-10728 Berlin.
- «The Humor Project, Inc.».
- 100 Spring St., Saratoga Springs, NY 12866-3397 USA. Telefon +518/587 8770. Fax +518/587 8771.
- «International Center for Humor and Health».
- 2930 Hidden Valley Road. Edmond, OK 73013 USA. Telefon +405/341 8115. Fax +405/341 8240.
- «Humor & Health Journal».
- Telefon +601/957 0075. Fax +601/977 0423.
- Referate zum Thema «Humor in der Kommunikation. Der Ernst des Humors» über: René Schweizer, Klingentalstr. 53, CH-4053 Basel. Telefon +41 61 692 46 83.

ORT ZUM LACHEN

- «Arosa-Humor-Festival», Arosa, Anfang Dezember. Infos über Tel. 081/377 51 51.

Wir danken
Prof. William
F. Fry