

ENTREVISTA – MES DE FEBRERO 2013

Michael Titze Ph.D.



Sobre Michael: Psicólogo Clínico, Psicoterapeuta y Psicoanalista de orientación Adleriana. Formador Certificado de Terapeutas y Analistas. Doctor en Ciencias Sociales (Universität Konstanz). Experiencia en Psiquiatría Hospitalaria y práctica psicoterapéutica privada. Ex-docente Universitario en la Universidad de Bremen y Hagen. Conoció personalmente y tuvo una relación cercana con el Dr. Viktor Frankl quién fue su maestro más importante y lo estimuló a escribir sus dos primeras publicaciones sobre el Humor en la Psicoterapia y presentó a su maestro William Fry, uno de los primeros miembros de Palo Alto e iniciador de la Gelotología (investigación de la risa). Ha dedicado su vida a promover la obra y aportes de Alfred Adler, Rudolf Dreikus y Viktor Frankl, así como la importancia del Humor en la Salud y Psicoterapia, actualmente es una de las principales autoridades en esta materia. Investigador y principal promotor mundial de la Gelotofobia (miedo a la burla y al ridículo). De 1977 a 1992 fue Vicepresidente de la Sociedad Alemana de Psicología Individual. De 1983 a 1990 fue Presidente de la Comisión Científica de la Internacional de la Asociación para la Psicología Individual. Desde el año 1984 Consejo Científico de la Revista de Psicología Individual. De 1986 a 1996 Miembro del Consejo y Profesor del Instituto Alfred Adler de Zúrich. Desde 1995 es Miembro del Instituto de la Salud y el Humor (Jacksonville, EE.UU.). Desde 1998 es Miembro de Honor del Consejo del Seminario Internacional de Estudios en Humor de la Universidad Central de Oklahoma, Estados Unidos. Entre 2002 y 2004 fue Director Científico del Congreso Internacional, "la risa sana" (Hospitalhof Stuttgart). Miembro del Consejo Asesor de las Revistas: "Humor y Salud", "Análisis Existencial" y "Psicología Individual". Actualmente es Profesor de la Academia de Psicología Individual de Suiza; Miembro Honorario y Asesor Científico del Tiroler Insitut für Logotherapie und Existenzanalyse (TILO) -Alemania; Presidente de la organización Humorcare de Alemania (www.humorcare.com). Miembro Honorario colaborador del Centro de Estudios Adlerianos de Montevideo, Uruguay. Miembro Honorario y docente internacional de la Asociación y Sociedad Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia (APAEL/SPAEL). Ha publicado diversos libros traducidos a varios idiomas. Ha publicado diversos libros traducidos a varios idiomas, siendo los más conocidos: "El poder curativo de la risa"; "Fundamentos del Teleoanálisis Adleriano" Ed. Herder; "La estrategia del humor"; "Humor terapéutico"; "La risa de la alegría y la vergüenza: Un análisis psicológico-fenomenológico para entender la Gelotofobia"; "La meta y el estilo de vida: Ampliación del Teleoanálisis de Alfred Adler"; "¿Qué es ser un hombre?: Orientación sobre el conocimiento humano"; "El poder curativo del humor: La experiencia terapéutica de la risa"; "Vergüenza: Un sentimiento humano"; "Diccionario de Psicología Individual" Co-autor Reinhard Brunner; "¿Cómo podemos superar nuestro temor?: Caminos hacia la paz interior". "Humor sano: Un libro del trabajo, el juego y la lectura"; "Fundamentos de Psicología Profunda Teleológica" Co-autor Yaír Hazán". También ha publicado diversos artículos científicos y realizado conferencias y talleres en diversos países del mundo. **Mayor información:**

www.michael-titze.de

El Dr. MICHAEL TITZE (Alemania) estará en el Perú por primera vez, participando como parte del Comité de Honor del 1er Congreso Internacional de Psicoterapia Humanista-Existencial y Logoterapia Clínica "Persona, Mundo y Coexistencia" que se realizará en la ciudad de Lima del Jueves 06 al Domingo 09 de Septiembre de 2012. Dictará diversas conferencias y un taller sobre "Gelotofobia: Humor y Paradoja en el tratamiento terapéutico del miedo a la Vergüenza y el Ridículo".

DR. MICHAEL TITZE (ALEMANIA)

1. Háblenos sobre usted: ¿A qué se dedica? ¿Cuál es su formación?

He estudiado psicología, filosofía y sociología en las universidades alemanas de Tübingen (Tubinga) y Konstanz. Después de haber recibido mi diploma como psicólogo clínico, me uní a un proyecto científico para tratar el problema de conducta: en la vida cotidiana, en la esquizofrenia, y en la vida de pueblos "primitivos" (en un sentido etnológico). Este proyecto fue dirigido por Thomas Luckman, un fenomenólogo bien conocido en la tradición de Edmund Husserl y de Alfred Schütz. Mi parte en este proyecto fue investigar el problema de las alteraciones del pensamiento. Este se había publicado en mi tesis de este libro ha aparecido en una nueva versión de este año de nuevo "La organización de la conciencia." ([Ver enlace](#))

Me he aproximado a las obras de Alfred Adler, Viktor E. Frankl, y los teóricos de la comunicación del Grupo de "Palo Alto. Por supuesto, no dejé de ser dedicado al estudio de la fenomenología y el pensamiento existencial. En este contexto, comencé a trabajar en el hospital psiquiátrico Wolfgang Blankenburg en Bremen. Blankenburg se dedicó a la tradición de "Daseinsanalyse", una rama del psicoanálisis fenomenológico fuertemente influenciado por Martin Heidegger. Blankenburg también admiraba la contribución de Viktor Frankl a la psicopatología. En este contexto, me dio el permiso para trabajar exclusivamente con los métodos paradójicos.

2 ¿Usted se identifica con una orientación o escuela terapéutica en particular?

Fui formado como Analista Adleriano a finales de los setenta. En el año 1979, publiqué un libro de texto académico frente a la teoría y la práctica de la Psicología Individual moderna. (Este libro ha sido traducido al español por Editorial Herder y apareció en 1983 con el título "Fundamentos del Teleoanálisis Adleriano") En el año 1985 edité en nombre de la Sociedad Alemana de Psicología Individual el Diccionario "de la Psicología Individual (en colaboración con el psicólogo individual Reinhard Brunner). Este diccionario apareció, en forma revisada, en 1995 y en 2011 otra vez. En ese momento, yo era activo en la Sociedad Alemana de Psicología Individual como profesor y vice-presidente de la comisión científica. Durante muchos años he estado dando conferencias en el Alfred-Adler-Institut de Zürich (Suiza).

Desde 1982 - 1992 yo era presidente de la Comisión Científica de la Asociación Internacional de Psicología Individual. Al cumplir con este deber, yo estaba ocupado en la planificación / organización de congresos internacionales, así. En este contexto, conocí al Dr. Viktor E. Frankl. Frankl, quién fue el orador principal en el XIII. Congreso Internacional de Psicología Individual (Viena 1982). Habló acerca de la relación de la psicología individual y la logoterapia. (Tuve el honor de hacer referencia sobre el mismo tema) Desde ese momento yo había estado en estrecho contacto con Frankl, así como con su obra: el Análisis Existencial y Logoterapia: En 1983 yo era un miembro fundador de la Sociedad Alemana de la Logoterapia y Terapia Existencial y en 1985 de la sociedad austríaca. Seguí en contacto cercano con Frankl: hemos intercambiado muchas cartas y llamadas telefónicas relacionadas con el tema del "Uso de la Paradoja en Psicoterapia" (véase el facsímil de la carta de Frankl en la página 6 – [Ver enlace](#)).

También tuve el placer de compartir personalmente Frankl mientras él daba una conferencia ante un pequeño grupo de sus discípulos (por ejemplo, Alfred Längle, Elisabeth Lukas, Üwe Böschmeyer, Günther Funke) en Viena.

En 1983 fui invitado por Elisabeth Lukas para participar en el III. Congreso Internacional de Logoterapia en Regensburg (Baviera). Mi contribución tenía este título: "Algunas notas sobre el cambio de paradigmas en la psicoterapia. La contribución de la logoterapia a la constitución de una terapia cognitiva".

Un mes más tarde Frankl me dio una llamada telefónica y me habló sobre una próxima publicación "Manual de humor en la psicoterapia" ([Ver enlace](#)).

William F. Fry y Waleed A. Salameh habían invitado a Frankl a escribir un capítulo de este manual. Pero él tenía otras obligaciones que cumplir. Así que me pidió que escribiera este capítulo. Le respondí: "*¡Nunca he trabajado con el humor en la psicoterapia!*" Después de lo cual se opuso Frankl: "*Pero usted ha estado trabajando intensamente con la intención paradójica, y esto no es más que el humor en la terapia*"

Una mañana de primavera en el año siguiente recibí una carta de William Fry, donde él, personalmente, me invitó a participar en el "Manual de humor en la psicoterapia". Encontré un artículo de 1971 en el que Fry comentó los resultados de la investigación que se ocupan de "Gelotología". Este término era desconocido para mí. Pero he encontrado la definición en el artículo Fry: "Gelotología se origina en la raíz "gelos" del griego: la risa. Se utiliza para designar la ciencia que estudia de la risa y sus efectos", me fascinó. Precisamente Fry describió cómo una carcajada influye en muchas funciones del cuerpo, el sistema cardiovascular, la respiración, la digestión, la temperatura corporal, etc. Más tarde me enteré de que Fry (en ese momento profesor de psiquiatría en la Universidad de Stanford) no recibió ningún apoyo para su investigación en la universidad, por el contrario: muchos de sus colegas lo ridiculizaron, ya que, en su opinión, el humor y la risa fueron definitivamente no objeto de investigación.

En 1984, sin embargo, la situación ya había cambiado. Por lo menos en los EE.UU., había algunos profesionales (terapeutas, médicos, enfermeras), que comenzaron a utilizar en serio el poder curativo de la risa. En octubre de 1992 conocí a William Fry personal con motivo de su viaje a través de conferencias Alemania y Suiza. Fry me recomendó ser miembro de la Sociedad Internacional de Estudios del Seminario de Humor y Humor de la Universidad Central de Oklahoma ([Ver enlace](#)). De la misma manera, invité a Fry muchas veces como ponente en congresos relacionados al humor en Basilea y Stuttgart ([Ver enlace](#)). Esta cooperación estrecha y cordial desembocó en el Segundo Congreso sobre el Humor de Stuttgart (Realizado el 1 y 2 de mayo de 2002), donde Fry fue investido como Presidente Honorario de Humorcure Alemania ([Ver enlace](#)).

3 ¿Cómo fue su proceso personal en dicha escuela desde su inicio a la época actual?

Desde 1996 he sido miembro del consejo de la Sociedad Internacional de Psicología Individual. En el tiempo siguiente tuve que reducir mis actividades en la Escuela de Adler, porque me encontraba totalmente ocupado con la promoción y desarrollo del Humor Terapéutico. En los años 1996 y 2001, organicé (junto con mi colega, el Dr. Peter Hain) 7 congresos científicos que se ocupan de humor terapéutico en Arosa y Basilea (Suiza).

En este momento en que fue contratado como director científico en la "Academia de Humor" en Balzers (Principado de Liechtenstein), donde los primeros consejeros del Humor de Europa han sido educados.

En este contexto, que publicó el libro "Die Kraft des heilende Lachens", cuyo título en español sería "El poder curativo de la risa" ([Ver enlace](#)). Aquí se describe el antagonismo de la vergüenza y la risa. El texto se basa en la Teoría Adleriana del complejo de inferioridad y su antagonista la lucha por la superioridad y utiliza la técnica de Viktor Frankl, conocida como Intención Paradójica.

4. ¿Cuáles son los criterios y fundamentos teóricos que considera de mayor en relación al Humor en la Terapia?

Mi ámbito de interés principal ha sido, desde el principio, la investigación de las emociones primarias de vergüenza y alegría.

¿Qué es la vergüenza? La vergüenza es una emoción dolorosa. La vergüenza puede ser algo que consume todo, asumiendo el control de los sentidos y se traduce en la incapacidad para gestionar las situaciones cotidianas. La vergüenza es el sentimiento de indignidad, de la derrota, de la transgresión, de inferioridad, y de la alienación. La vergüenza puede llevar a pensamientos como: "Soy tan estúpido, desconsiderado, indiferente, inferior. Yo no soy bueno. Tengo una personalidad terrible!"

Pierre Janet hablaba de la "obsesión e impulso de la auto-vergüenza". Él escribió: "Este es el desprecio del propio paciente y el descontento con sus propias acciones y las capacidades mentales. Él sufre de forma permanente su convicción de que todo lo que está haciendo y todo lo que se refiere a su personalidad o es una parte de él, es malo. Este hecho esencial de que he llamado el "sentimiento de incompletion" (sentiment d'incomplétude). Alfred Adler reconoció en este sentimiento expuesto por Janet los precedentes del "Sentimiento de Inferioridad". Adler adaptó este concepto en su teoría, diferenciando "sentimientos de inferioridad" y Complejo de inferioridad". Adler nos dice que toda motivación humana puede reducirse a un esfuerzo general para superar sentimientos de inferioridad mediante la obtención de la superioridad de algún tipo.

El origen de la vergüenza primaria. Se refiere a una experiencia infantil de no sentirse amado y de no ser nunca lo suficientemente bueno, por lo que se termina temiendo el abandono, la soledad y la alienación. Se experimenta emocionalmente en las primeras fases (parcialmente pre-verbales) de la socialización.

Esto ocurre en el marco de una interacción inmediata relacionada al rechazo. Las personas de referencia manifiestan concretamente, expresiones de disgusto o asco, como en la expresión facial de los padres. Esta cara se comunica con el niño que capta mensajes como: "Tú eres malo", "usted no es adorable", "no tienes valor". Esta es una atribución general que no se relaciona muchas veces a acciones específicas. Más bien, se relaciona con el Ser del niño. Paul Ekman es un psicólogo que ha sido un pionero en el estudio de las emociones y su relación con las expresiones faciales. Él nos dice que las emociones primarias y secundarias se comunican verbalmente por la expresión facial. En este contexto, la emoción comunicada evoca sentimientos correspondientes en el lado del receptor. Ojos brillantes y una cara iluminada de alegría, sonriendo, comunica el amor, la simpatía y alegría. Para el bebé, esto es un incentivo para construir el "puente interpersonal". Exclusivamente en esta condición, el niño puede percibir la risa como un mensaje positivo.

La expresión facial sirve como un medio de socialización del niño. Los padres usan una variedad de técnicas de socialización. La cara de disgusto sirve para inhibir la acción que el padre no quiere que el niño realice. Expresiones de Asco / desprecio marcan para el niño un fracaso en lo que respecta a algunas de las normas (normas, ideales) que son educativamente relevantes de acuerdo a las expectativas parentales (Los padres suelen ser conscientes de que su uso de la cara de disgusto es un dispositivo de vergüenza!).

El rostro sonriente y/o la risa se comunica por un lado con la simpatía y la amistad. En el otro lado se comunica esta cara la burla, el desprecio y el desdén. Un niño, que ha sido repetidamente avergonzado, tiende a percibir sonriendo y riendo como mensajes desagradables que confirman su vergüenza primaria. Este niño trata de evitar a los ojos de la cara riendo. Esto se pone en acción por la inclinación de la cabeza y echar los ojos hacia abajo. Exactamente esta conducta tímida, avergonzada e insegura puede provocar en el interlocutor social un sentimiento de superioridad. Esta sensación de superioridad, en general, se expresa por una expresión divertida en la cara del otro.

La vergüenza trae como resultado la congelación emocional: Esto provoca una congelación de la expresión del cuerpo, es decir la "petrificación". Como resultado, la persona avergonzada puede aparecer como una marioneta de madera. A esto le llamamos el "efecto Pinocho".

Los pacientes que sufren de problemas de la vergüenza, a menudo informan que el mundo está lleno de ojos que juzgan. Friedrich Nietzsche (importante Filósofo Existencial, precursor de Adler) escribió: *"Cuando alguien se siente abrumado por la vergüenza, se siente como haber sido aturdido en medio de las olas agitadas. Se siente como estar deslumbrado por un gran ojo cuya mirada va a la derecha a través de él". "Por tanto, la vergüenza produce una fuerte necesidad de su escondite, un deseo de escapar"*. Por lo tanto, las personas se avergüenzan, literalmente, quiere desaparecer de la faz de la tierra. Cuando la respuesta positiva de la cara (lo cual es necesario para el desarrollo de la autoconfianza en el niño!) está ausente, esto puede ser molesto y provocar una respuesta de vergüenza concreta.

Los pacientes que sufren de problemas de vergüenza a menudo informan "a los ojos de la vergüenza", afirmando que su mundo está lleno de ojos que juzgan. Viven la experiencia de ser captados por la mirada y juicios del otro.

Con respecto a los aspectos corporales: El cuerpo lleva el sello denigrante del juicio del otro, la persona se ha convertido en un mero objeto, una cosa. Esto se aplica sobre todo cuando el otro es frío y examina con desprecio o menosprecio en su mirada. Este se apodera, cautiva y sujeta a la persona, paralizándolo y petrificando su cuerpo vivo, al igual que la mirada de la Gorgona Medusa del mito griego.

Una persona objetivada se experimenta como el centro de toda observación: Todo el mundo parece juzgar a su comportamiento, el cuál atiende "hiprreflexivamente" en busca cuidadosa de defectos y fallas vergonzosas.

La posición independiente de la risa es el "polo opuesto" a la vergüenza, dado que esta actitud se caracteriza por la auto-confianza, la alegría y el orgullo. Esto es lo que Adler describió como la "posición superior" en la vida. Esta posición está relacionada con la confianza en sí mismo y la aceptación optimista de la vida. Esta actitud, de nuevo, se manifiesta especialmente por la risa (como una expresión auténtica del "principio del placer" descrito ya por Freud).

Las convulsiones de la vergüenza severa son implosivas y "encubiertas". Esto se asocia con los sentimientos depresivos que desencadenan un efecto negativo en "espiral descendente". La risa, en cambio, abre la puerta para salir de este espiral descendente. Los espasmos de risa son explosiones de gran alcance, que expresan la superioridad de un cuerpo poderoso. De esta manera, la gente se siente aliviada y experimenta un sentimiento de auto-afirmación, por lo que un resultado y efecto positivo "espiral ascendente" se pone en marcha, tanto a nivel físico como psíquico.

La risa es una repentina relajación de la tensión y el estrés: Una vitalidad vigorosa. Los movimientos de pecho y las extremidades que hacen reír al mismo tiempo no tienen un propósito especial. Ellos son los resultados de una descarga no controlada de la energía.

El miedo a la risa (Gelotofobia) está muchas veces vinculada a la vergüenza en los pacientes. Se carece precisamente de esta energía: Se siente débil, impotente y extraño. Por lo tanto, tienen miedo de admitir que la cercanía personal. En particular, la mirada del otro se teme, porque esa mirada podría indicar desprecio y burla, especialmente si se conecta con la risa. Personas vinculadas a sentimientos de vergüenza suelen poseer "miedo a la risa" y por ende frecuentemente sufrir de "Gelotofobia".

5. ¿Cuál es el Encuadre, Recursos Técnicos y Objetivos Terapéuticos que usted utiliza y busca en el proceso terapéutico desde esta perspectiva?

La psicoterapia tiene que ofrecer la posibilidad concreta para vacunarse contra la Gelotofobia vinculada a los sentimientos de vergüenza de los pacientes.

Aquellos que sufren de vergüenza no quieren ser personas divertidas. Paradójicamente terminan en muchos casos por ello, haciendo el papel de "payasos involuntarios". Esto produce sufrimiento, dado que no quiero ser el motivo de burla de los demás. Sus esfuerzos, paradójicamente, agravan la tensión y por lo tanto, fortalece sus síntomas o terminan induciendo a situaciones temidas. Viktor Frankl describe una solución de este dilema paradójico. Se recomienda no luchar contra los síntomas, en cambio, se busca intentar parecer realmente ridículo: "El médico no debe sentirse avergonzado de decirle al paciente sobre el coraje de ser ridículo, y él tiene que demostrar este comportamiento ridículo también. "De esta manera, el gelotofóbico tiene que aprender a descubrir la nueva identidad como payaso de carácter voluntario".

El Humordrama fue diseñado como una técnica y recurso para poner en práctica la Intención Paradójica de Frankl en el entorno de la terapia de grupo. Este procedimiento es más aceptado por los pacientes cuando un co-terapeuta actúa como payaso terapéutico. Una cuestión fundamental es trabajar sobre los incidentes de la vida cotidiana del protagonista: en especial los que uno se asocia con sentimientos de vergüenza y la experiencia de ser ridículo. Los problemas correspondientes se presentan en un primer momento con el psicodrama convencional. Después que esto ha sido hecho, el mismo problema se pone en escena con el payaso. En este escenario, un payaso terapéutico se encuentra al lado del paciente. Su función es ser un modelo de identificación insolente y alegre, con el fin de ayudar a los pacientes a crecer ante sus problemas cotidianos. Otros pacientes del grupo pueden ser alentados a unirse, participan alentados a cambiar sus ritmos del habla, gestos, posturas o caminata: El objetivo general de este procedimiento es permitir a los pacientes llegar a experimentar y manejar el ridículo de manera voluntaria.

6. ¿Cuál es el aporte de estas teorías para la Psicología Contemporánea?

La Psicología Moderna, ha adoptado el modelo Adleriano básico de determinar los sentimientos de inferioridad como intentos de compensación orientados hacia un objetivo final de superioridad (ficticio). Este objetivo ficticio es un ideal. De hecho, nuestra sociedad postmoderna es inundada con los individuos que tratan de vencer sus problemas que ellos tienen con un amor propio sumamente bajo por los esfuerzos para el poder absoluto. Estos individuos son egocéntricos o en la terminología psicoanalítica, “narcisistas”. Ellos carecen del interés social, sus prójimos son experimentados y vistos más como competidores que como compañeros-as. Por lo tanto, una comparación permanente es realizada - si el prójimo es menos poderoso (la comparación hacia abajo, provoca un sentimiento de superioridad) o más poderoso (la comparación ascendente, provoca un sentimiento de inferioridad).

Oliver James, un psicólogo británico condujo una revisión sobre el bienestar psíquico en Gran Bretaña (O. James: Gran Bretaña sobre el canapé, Londres 1998). Miles de participantes fueron incluidos en esta revisión. El resultado, en breve era: La depresión, la violencia y el comportamiento compulsivo han aumentado bastante desde 1950. La tarifa de depresión es diez veces más alto que en 1950. Las tasas de suicidio han aumentado también. El consumo de alcohol ha aumentado en todas las naciones europeas, como consecuencia tiene la cirrosis del hígado. El empleo de drogas ilegales como la marihuana, la cocaína y la heroína ha aumentado exponencialmente, más dramáticamente y radicalmente entre los jóvenes. El 20 % de la población total americana sufre de una enfermedad mental en un período de 12 meses y el 32 % sufrirá en algún punto durante su vida. Oliver James declara: “La vida moderna falla en encontrar una necesidad humana fundamental que se desarrolló hace millones de años – para la fila, para un estado en relación con otros. Esto tiene una facilidad notable para inducir un sentimiento de subordinación en nosotros, de fabricación de nosotros, parecer perdedores incluso si somos ganadores. Al principio, durante nuestra evolución, el amor propio bajo, la vergüenza, la humillación, la desesperación y la impotencia (los sentimientos de depresión) que fue resultado de la subordinación servida como una función útil. Incluso la epidemia ha tocado a la mujer más hermosa con depresión y desórdenes en la alimentación que han molestado a jóvenes durante la segunda mitad del vigésimo siglo. ¿Pero por qué la Princesa Diana, una belleza y persona con necesidades cubiertas en el estado imaginable más alto puede tener estos problemas?

Una respuesta puede ser que ella se compara demasiado a menudo con demasiadas personas de modo que dejan un sentimiento inadecuado e inseguro. La gente deprimida tiene una tendencia desastrosa de compararse a un grado excesivo con otros. Este problema comienza tempranamente en la vida humana: los niños comienzan a hacer comparaciones sociales y esto a menudo es acompañado por un significativo humor en la escuela y tienen aversión de eso. Cada vez más, probablemente vivimos solos y el cuidado de los niños se ha hecho cada vez más errático y los ancianos son obligados a ser dejados (abandonados) para defenderse ellos en circunstancias poco natural, solos, alejados”.

Estos datos indican totalmente que el hombre postmoderno cada vez es más desalentado, careciendo de la seguridad en sí mismo y el sentido firme de comunidad y solidaridad hacia sus prójimos. El hombre postmoderno es inclinado a ver el mundo de manera hostil y la vida, en general, como peligrosa. La autoimagen del Ser Humano moderno es bastante negativa: las carencias, los defectos y las culpas son enfocados. Mientras que los recursos positivos, talentos, y las capacidades, por lo general serán ignorados.

Por lo tanto, la psicoterapia moderna ha dado vuelta esto, en vez de concentrarse en los defectos psíquicos y las manifestaciones patológicas de la psique. El foco es cada vez más, dirigido hacia los aspectos positivos: los recursos que la persona. ¡Este procedimiento tan alentador, que ha sido típico para la Psicología Individual de Alfred Adler y la Logoterapia de Víktor Frankl desde sus principios! Adoptado también por muchas corrientes de psicoterapia posteriores (por ejemplo la Terapia Sistémica Familiar, la Psicoterapia Humanística, la Psicología Positiva, etc.).

7. ¿Cuál ha sido el resultado y experiencia de dichas aplicaciones? ¿Ha realizado investigaciones sobre su trabajo?

Acuñé el término "Gelotofobia" en 1995. Desde ese momento, la Gelotofobia se ha convertido cada vez más en objeto de investigación. Los nuevos datos sobre Gelotofobia se derivan de los estudios de personalidad. Por ejemplo, científicos de la Universidad de Zurich en un estudio publicado en el año 2009 arrojaron importantes luces sobre este fenómeno. Este estudio se basa en la investigación de un año en 73 países en el mundo donde más de 22.000 personas respondieron a un cuestionario (diseñado por mí en 1998), que fue traducido en 42 idiomas. Por primera vez, la investigación ha demostrado que la Gelotofobia es algo de un carácter universal, con escalas significativas de sufrimiento. Sin embargo, cabe indicar que las víctimas más graves de Gelotofobia se enfrentan a importantes factores sociales.

El Dr. René Proyer, uno de los autores principales del documento "Abriendo camino en la investigación transcultural en el temor de ser burlado y la Gelotofobia" dijo: "Todo el mundo está en algún lugar afectado por dicho temor. No estamos hablando de un momento embarazoso de por sí". Los síntomas extremos de Gelotofobia parecen estar basadas en la incapacidad de descifrar el humor. Proyer explica que "a menudo interpretan la sonrisa de un interlocutor como algo negativo. Parece que tienen problemas con este tipo de señales".

Otros experimentos se realizaron de manera detallada en víctimas reconocidas y en grupos de control. Se reprodujeron cintas de sonido con diversas risas que ellos debían de distinguir entre los estados emocionales feliz, triste, irónico y otros. Los pacientes con Gelotofobia mostraron problemas para distinguir los diversos tipos de risa ([Ver Enlace](#)).

8. Qué podría decirnos sobre la Importancia del Humor en la Psicoterapia.

Viktor E. Frankl, que fue alumno de Alfred Adler algunos años. Él fue el creador del método de la "Intención Paradójica" y quién introdujo estos métodos en la Psicoterapia Moderna.

Frankl descubrió, en este contexto, el poder desafiante del humor: Sobre todo en el contexto de los trastornos de ansiedad, obsesivos y fóbicos. El paciente fue motivado a "ironizar" los síntomas, ejerciendo una intención paradójica. Este acercamiento ha sido adoptado, por muchos importantes escuelas de psicoterapia moderna, como por ejemplo, la terapia de comportamiento o la terapia sistémica, así como la Terapia Estratégica e Hipnoterapia Ericksoniana. La causa es porque las intervenciones paradójicas posibilitan un camino relativamente fácil y rápido para la "extinción" de síntomas psicopatológicos importantes.

Otro método para la intervención humorística fue la Ironía, que Frankl tomaba con referencia a una tradición filosófica creada por Sócrates.

El diálogo Socrático, conocido como “mayéutica” consiste en que terapeuta desde una actitud irónica se hace a sí mismo de una manera inverosímil más pequeño de lo que él es en realidad. A través de esto se desenmascara la ostentosa y presuntuosa actitud del interlocutor. Por lo tanto la ironía establece una técnica mediante la cual se hace evidente la oposición entre lo dicho explícitamente, con lo pensado implícitamente o con los hechos reales que suelen ser exagerados o tergiversados.

El filósofo Søren Kierkegaard veía la función de la ironía, en posibilitar tomar ángulos visuales diferentes al mismo tiempo. Al presentar como equivalentes modos de ver opuestos, se relativiza y respectivamente debilita el peligro de la fijación unilateral (por ejemplo, el de una verdad absoluta).

También Adler se servía de esta técnica: Una vez una llamada telefónica lo arrancó del sueño a las 3 de la mañana. El que lo llamaba era un paciente que quería pedir perdón. Pero Adler lo interrumpió con una tranquilidad estoica: “¡No piense siquiera más en ello! Desde hace más de 1 hora que estoy sentado delante del teléfono esperando su llamada”. La falsedad manifiesta (“¡Yo he esperado su llamada!”) está en un contraste tan grande con una regla convencional (“No se puede sacar de esa manera a nadie del sueño!”), que sin embargo precisamente por ello, lleno de humor, es confirmada.

Kierkegaard consideraba a la dialéctica irónica como un medio que puede también tener como efecto, reacciones de *humor*. Con eso él seguía una opinión del filósofo inglés James Beattie que señalaba al origen de humor como una fusión de dos o también varias partes incoherentes, inoportunas o contradictorias relaciones, “de manera que una relación totalmente particular sea produce entre ellos: “De ello se puede concluir: la risa estimula un paso abrupto desde el razonable mundo de los adultos hacia el imprudente mundo del niño, y viceversa. Exactamente esta flexibilidad posibilita una relativización irónica de interpretaciones unilaterales de la verdad. Por esta razón el humor es un medio para ver las cosas de forma relativa, ver que nada es absoluto y que hay otras miradas posibles”.

Como expresó Adler: todo podría ser de otra manera. Ésa es la fórmula auténtica de la paradoja. La idea básica de aplicación del humor terapéutico es, en el sentido Adleriano y Frankleano, el “Estímulo Paradójico”.

Adler escribía en 1933: *“Siempre he considerado muy importante el rebajar todo lo posible el nivel de tensión durante el tratamiento, e incluso he ideado un método para decir al paciente que hay chistes que se identifican perfectamente con la estructura de su neurosis y que por lo tanto, ésta se puede tomar con mayor ligereza de lo que él lo hace”.*

9. ¿Cuál es la relación de la Psicología Individual Adleriana y el Análisis Existencial y Logoterapia de Viktor Frankl?

Quién lea atentamente las obras tardías de Alfred Adler “La religión y la psicología individual”, “El sentido de la vida” y “What Life Should Mean to You”, podrá fácilmente darse cuenta, de cuánto se acerca su pensamiento al de Viktor Frankl. En sus últimos años, Alfred Adler erige sobre la base de la sistemática Psicología Profunda “clásica” una “sobre-construcción” cognitiva-existencial psicológica, que debe ser mirada como prototipo y precursora de todas las direcciones psicoterapéuticas que son llamadas desde Abraham Maslow y Charlotte Bühler como la “tercera fuerza en la psicoterapia” (y respectivamente son clasificados como movimiento colectivo de la “psicología humanística”), al cual Viktor Frankl permanece atento, pero ajeno.

Por lo tanto la psicología de Adler se ha desarrollado posteriormente y consecuentemente en una dirección que fue previsible durante los años veinte, para formularlo de forma general de los “disidentes antropológicos”: Allers, Schwarz, Künkel y sobre todo también Viktor Frankl. Así, podría ser establecida la tesis siguiente: los denominados “disidentes antropológicos” de la psicología individual de los años veinte, partían exactamente de aquellas condiciones teóricas de conocimiento que también el fundador de la Psicología Individual en su último periodo de creación, había determinado como propias. En lo ahora concerniente a Viktor Frankl, éste llegaba por caminos propios y con medios metódicos originales a sus conocimientos analíticos-existenciales. Sin embargo éstas coinciden por su parte en su declaración fundamental, con los resultados del “Adler tardío”. Esto debe ser ilustrado y justificado a continuación.

Finalmente la dimensión ontológica de Frankl culmina en la tesis que no son los componentes objetivados u objetivos de la naturaleza del hombre los que crean o determinan su forma de ser única (“Sosein” en alemán). La persona más bien es función de una espiritualidad que nunca se deja objetivizar. Ella es en el sentido de Edmund Husserl, el lugar “de y para una subjetividad pura”, y con eso el marco para aquél proceso activo regente y/o gobernante de la formación de opinión personal y de decisión que resultan del ajuste fundamental, actitud típica del hombre respectivo frente a su mundo y a su vida.

Cada hombre se hace o forma, en otras palabras, su propia e inconfundible imagen de los objetos animados y no animados existentes ante él (de forma pasiva) de éste mundo. Por ello y de ésta manera, éstos objetos son cuasi subjetivizados. Sin embargo todos estos procesos no pueden ser explicados en el marco de referencia biológico de los conductistas, y respectivamente, la causalidad objetiva que su método requiere. Ellas son, justamente, funciones de la espiritualidad del hombre y la libertad de decisión creativa demostrable sólo dentro de ésta dimensión, que Frankl denomina “Noética”, específicamente humana.

También, y precisamente en esta relación, puede constatarse de nuevo una estrecha afinidad de puntos de vista entre la Psicología Individual y la Logoterapia. Con esto, las concepciones de Adler pueden ser puestas junto a las de Frankl, de manera que ellos se completen y delimiten. Así lo explica Frankl: “Ya Alfred Adler solía decir: las experiencias hacen al hombre, y con ello, que depende del hombre ‘si es que’ (en el sentido condicional), y ‘cómo’ él puede ser influido en general por el medio ambiente”.

Por eso explica Adler: “Un hombre no sabría comenzar nada con sí mismo, mientras él no esté dirigido o encaminado hacia una meta posterior. Nosotros no tenemos la capacidad de pensar, sentir, actuar, sin que nos dirijamos a una meta. Dado que todas las causalidades no le serían suficientes a un organismo para dominar el caos del futuro y evitar la falta de un plan, de cuya tal seríamos una víctima... Sólo lo inanimado obedece a una causalidad reconocible. La vida es sin embargo un ‘poder ser’”.

Y de manera totalmente correspondiente Frankl parte también de una teleología fundamental, es decir de una intencionalidad en la conducta de vida del hombre: “A la naturaleza del hombre le pertenece el orden, y el estar centrado, ya sea a algo, a alguien, a una idea o a una persona. Porque es sólo la intencionalidad, la asignación y la orientación intencional a objetos como objetos propios, los que determinan en general un sujeto mismo como sujeto. Los objetos intencionales actúan también y precisamente como motivos y móviles. Tan pronto como lo dejamos fuera de la atención, no puede haber más para nosotros una motivación real, sino solamente procesos que condicionan”.

Con Adler (que explica: *“El alma no es ningún ser, sino un deber ser”*), Frankl parte de que sólo el hombre ante las múltiples contrariedades de ésta vida puede existir. Esta es una forma de la motivación, denominada por Adler, como finalista o teleológica. Frankl habla - siguiendo el ejemplo de Brentano y Husserl - de “intencionalidad”, sin embargo, siendo Max Scheler, el filósofo que más influencia ejerció en el pensamiento y obra de Víktor Frankl, es importante destacar que para la Logoterapia la Motivación está siempre orientada intencionalmente hacia un Valor o Sentido, que es primariamente Universal, Objetivo e Independiente de la Percepción y/o Subjetividad de la Persona que lo capta en tanto su naturaleza es básicamente Trascendente y de Orden Ideal. Esta motivación profunda y básicamente Inconsciente, es denominada por Frankl “Voluntad de Sentido”, responde a la captación intuitiva-emotiva de los contenidos de Valor/Sentido en cada situación dada y es potencialmente superior tanto a las pulsiones e instintos colocados en él, como a los significados psicológicos y fines sociales (en el sentido causalista e inmanente).

La logoterapia parte de que el hombre puede actuar, a pesar de sus instintos y potenciales pulsiones, según sus intenciones específicas. (Adler hablaría en esta relación de “metas” y “líneas directrices”). Lo demuestran con frecuencia justo personas en situaciones extremas de manera conmovedora, en que ellos saben guardar, a pesar de todos los sufrimientos, privaciones y amenazas, y mantener su “libertad interior”, sus ideales y valores, a los que ellos están ajustados intencionalmente. Así personas libremente a causa de convicciones políticas o acaso religiosas, pasan hambre hasta la muerte o se prenden fuego vivos ellos mismos; y son de una manera impresionante un certificado de la “capacidad y fuerza de obstinación del espíritu”, que sobrepasa en éste caso el impulso de comer para sobrevivir, y aún el de la propia conservación. Dado que en éste sentido la intencionalidad es específica de la dimensión Noética (¡porque el hombre es capaz de intentarlo exactamente sólo a causa de su espiritualidad!), ella es también un fenómeno específicamente humano. Para poder ejecutar sin embargo éste acto, sin duda alguna “de gran valor” de orientación a un objeto, es condición que el hombre debe trascender la dimensión biológica y psicológica de su ser. Él tiene que apartarse de sí mismo para volverse hacia aquel objeto que es la meta de su intención.

Por consiguiente el acto intencional prioriza la capacidad de prescindir de la inmediatez del sí mismo, para poder volverse hacia un área que trascienda esa inmediatez. Esto es, aquellas áreas que contienen las metas, las tareas, los valores y los ideales a los cuales el hombre respectivo adapta su accionar. Por lo tanto un rasgo característico de la existencia humana es “su trascendencia”. Es decir, el hombre trasciende no solo a su medio ambiente que lo rodea, al mundo (y a un mundo superior o supra-mundo), sino también a su ser y deber ser. Sin embargo siempre cuando el hombre se supera de esa forma, se eleva a sí mismo sobre su psico-físico propio (Psychophysikum), él abandona el nivel de lo somático y lo psíquico, y entra en el espacio de lo humano en realidad, que está constituido por la nueva dimensión noética” (Frankl).

10. ¿Cuál es la relación de estas dos escuelas con la Psicología Positiva?

La Psicología Positiva es un nuevo campo de investigación en la psicología académica. Se basa en el estudio de los recursos internos y habilidades personales del hombre.

El principio básico es la libertad de decisión: el hombre puede tener efecto sobre la historia de la vida y es capaz de tomar decisiones sobre su propia historia. Un factor

de importancia, en este contexto, es alcanzar las metas personales en la vida y experimentar la alegría de vivir: Esto es absolutamente coherente con la preocupación básica de Alfred Adler y Viktor Frankl. Además, la Psicología Positiva tiene principal atención en lo que Frankl denomina "Valores de Experiencia", los mismos que permiten al hombre experimentar la vida, así como los "Valores Creativos", que consisten en lo que el hombre puede dar al mundo y la vida como contribución.

El valor de la relación interpersonal y coexistencia, es igualmente importante para Adler, así como para la Psicología Positiva. Estar con otros, es la condición más frecuente para experimentar la felicidad. De acuerdo con esta hipótesis, Frankl insiste en la importancia de la Auto-Trascendencia y especialmente del Amor como una capacidad significativa de gran alcance.

En la práctica psicoterapéutica, estas tres escuelas no tienen la misma orientación hacia el déficit o la patología. En su lugar, como objetivo fortalecen la confianza y la autoestima mediante la detección y mejora de lo que es saludable, eficiente y significativo para los pacientes. Estas escuelas buscan activar los recursos y potencialidades personales y al hacer esto, también se activa el proceso de auto-sanación.

11. ¿Tiene alguna anécdota que nos podría compartir?

Hace muchos años, fue atacado por una mujer con personalidad antisocial hiper-agresiva, que era tratada en un centro psiquiátrico donde trabajaba. Me golpeó con su puño en la cara, así que mis lentes se cayeron al suelo (Admitió que no fue fácil para mí mantener mi auto-control y permanecer relajado). No estaba claro para mí si esta mujer, que había sufrido agresión de otras personas, se habría reforzado de nuevo en su actitud antisocial, si yo hubiera reaccionado furiosamente. Por otra parte, la expresión de miedo de mi lado y la inseguridad habría sido tan desfavorable, ya que esto podría haber reforzado el paciente patrones destructivos agresivos contra mí.

Razón por la que me aparté de ella, para pedirle a una enfermera que llevara a la paciente a mi oficina. Violentamente, dando puñetazos y patadas fue obligada por varios miembros del servicio a ir hacia allí. Esto había causado tanto alboroto, que varios miembros se acomodaron expectantes fuera de la oficina.

Después de haber ingresado la mujer en mi oficina, pedí a los enfermeros cerrar la puerta. Escupiendo furiosamente y preparada para iniciar otro ataque, pensé que era el momento para iniciar mi maniobra paradójica. Así que me volví hacia ella y susurré: "¡Por el amor de Dios, necesito de tu ayuda! Antes de perder la autoridad completamente en este servicio y ser el hazmerreír de todo el mundo debería hacer algo al respecto. ¡De lo contrario tendré que empacar mis maletas! Por eso te pido que grites para pedir ayuda tan fuerte como puedas! Y al mismo tiempo debemos aplaudir tanto para que la gente piense que te estoy golpeando. Pero este debe permanecer como nuestro secreto.

Intrigada, pero notablemente divertida en extremo, la paciente espontáneamente accedió a tomar parte en este espectáculo loco. Esto marcó el comienzo de una relación positiva y más tarde mutuamente nos permitió tener numerosas conversaciones constructivas sobre su problemática.

12. ¿Actualmente pertenece a alguna institución? ¿Cuáles son sus características, fines y objetivos?

Actualmente soy el Presidente de Humorcare en Alemania y Austria, una institución dedicada a la promoción del Humor Terapéutico.

También soy Profesor de la Academia de Psicología Individual de Suiza.

Miembro Honorario y Asesor Científico del Tiroler Insitut für Logotherapie und Existenzanalyse (TILO) de Alemania.

Además soy Miembro Honorario colaborador del Centro de Estudios Adlerianos de Montevideo, Uruguay y desde el año 2012 Miembro Honorario y docente internacional de la Asociación y Sociedad Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia (APAEL/SPAEL).

13. ¿Cuáles son sus expectativas sobre el próximo 1er Congreso Internacional de Psicoterapia Humanista-Existencial y Logoterapia Clínica “Persona, Mundo y Coexistencia”?

Espero que este congreso contribuya a la promoción clara de la formación humanística, existencial y fenomenológica de la psicoterapia.



El Dr. Michael Titze estará por primera vez en el Perú, durante el 1er Congreso Internacional de Psicoterapia Humanista-Existencial “Persona, Mundo y Coexistencia” organizado por la Asociación Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia (APAEL). Dictará diversas conferencias y un Taller Abierto sobre “Importancia del Humor y la Paradoja en el tratamiento del miedo a la vergüenza y ridículo (Gelotofobia)”.

Asociación Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia (APAEL)

Página Web: www.logoterapiaperu.org

E-mail: info@logoterapia.pe