

# 幽默與幽默感的涵意及其在諮商中的應用

管秋雄

(中州技術學院通識教育中心助理教授)

## 壹、前言

幽默是融合中西文化智慧的詞彙，雖然兩種文化在幽默概念各自有其不同歷史沿革，最終幽默仍融合兩種文化內涵在其中（孫曉如，2002）。幽默一詞源自於拉丁文，原意係指液體。拉丁文之幽默又是從古希臘文翻譯而成，古希臘幽默原文有三層意義，即液體、潮濕、溫和。若以當代幽默概念使用而言，是從第一層涵意逐漸演化而成（蕭颯、王文欽、徐智策，1995）。

柏拉圖、亞里士多德年代，「笑」被人們認為是對具有偏激、謬誤、荒唐言行、令人可笑者的一味適當矯正劑。至西元二世紀，幽默仍指著人們不同的氣質和特性。直到十六世紀，人們才將它的涵意加以引申，表示一種心理不平衡的心理狀態、一種心境或古怪言行、總幹傻事或壞事之習性。十七世紀，幽默由負面意義轉變成正向。意指能夠欣賞或表現使人發笑、逗樂的能力；爾後，逐漸演變成愛開玩笑、愛逗樂、善於尋開心之幽默家。十八世紀後，幽默轉化成近代美學的一個概念，專指一種引人發笑或感受情趣的能力（蕭颯等人，1995）。

在中國，幽默一詞雖曾在楚辭九章之懷沙出現「孔靜幽默」一句，但該句中幽默係指寂靜無聲的意思和現在幽默意義毫不相干（蕭颯等人，1995）。1932年林語堂在論語雜誌創刊號發表「幽默與妙語的討論」一文之後，幽默的中文譯名至此開始。在此之前，中國人將一些逗樂的現象、一些令人發笑的言行分別以滑稽、詼諧、戲謔、諧趣、風趣、調侃、逗趣（蕭颯等人，1995）、急智、機智，以及機鋒、公案（陳淑蓉、陳學志，2005）等詞彙稱之。

## 貳、幽默與幽默感概念

### 一、幽默觀點

有關幽默觀點，不同領域學者各自依其立論角度對幽默現象提出各自的看法。如心理學相關領域，較常見觀點包括：將幽默視為一種生活態度（蕭文，2005）、溝通型態(Brown, 1980)、人格特質(Derks, 1996)、心理健康表徵(Ellis, 1977)、感受能力（鄭慧玲譯，1994），以及防衛機轉(Olson, 1996)等。

蕭颯等人（1995）則指出幽默觀點可將其分為兩大類型，一類認為所有幽默和笑都是幸災樂禍、惡意中傷、性質

卑劣；另一類認為幽默和笑是良性、無傷害性，以及令人愉快。

## 二、幽默意義

幽默不僅具有多樣化且不同層次的概念，故不易對幽默做明確界定，亦難以界定出各方所同意的定義（陳學志，1991；Foot, 1991）。Brown(1980)即指出幽默定義上的一個難題，可藉由許多和幽默這個術語相關聯的形容詞來舉證，如：詼諧的(Comical)、有趣的(Funny)、荒謬的(Nonsensical)、歡笑的(Mirth)、機智的(Witty)、諷刺的(Satirical)、滑稽的(Ludicrous)、古怪的(Whimsical)、鬧劇的(Farcical)、可笑的(Laughable)等。

就幽默概念多樣化內涵而言，其形成因素可能源自三方面事實。首先乃幽默概念融合了中西文化內涵。蕭颯等人（1995）將中西方有關幽默的定義區分成兩類：一類是主張把所有逗笑的事物都叫幽默，此派主張稱廣義幽默。如幽默指任何一種會使人覺得有趣或可笑的事物、好玩的刺激(Nazareth, 1988)。從廣義來看，滑稽、詼諧、戲謔、諧趣、風趣、調侃、逗趣、機智、機鋒等皆可稱為幽默（蕭颯等人，1995）。另一類將幽默與博君一笑的滑稽、逗樂等加以區別，此派主張稱狹義幽默。如幽默是能引發一種含有思想，並發人深省的笑（林語堂，1978）。其次，文獻上對幽默或幽默感定義，未被學者或研究者予以明確區分。如MeGhee(1976)認為幽默僅存於人類心智中，非真實世界；如同美感一般，它是一種心智經驗，一種能發現或欣賞滑稽可笑、荒唐不協調的想

法、事件或情境。Long與Graesser(1988)以為幽默指任何有意或無意做出來或說出來的事物，且能引發人們喜悅或好笑的感覺。前者對幽默界定較傾向描述個人對幽默的感受能力，後者界定內涵傾向描述幽默事件。類似情形在文獻上並不難發現。其三，實證研究方面由於化約主義與機械化實驗方法，使得幽默概念亦呈現出多樣化內涵(Salisbury, 1989)。換言之，研究者可能基於研究需要或研究意圖，以及實驗操作之便易性等因素之考量，故對幽默變項所做的操作性定義可能形成差異，故造成幽默概念內涵之多樣化。

以幽默的多層次概念而言，幽默可指「幽默刺激」、「幽默內容」、「幽默反應」，以及「幽默脈絡」等相關概念（陳學志，1991），又可表示「幽默產出」與「幽默理解」這兩個概念（許峻豪、鄭谷苑，2005）。無怪乎Chapman與Foot(1996)曾提及幽默究竟該將其視為刺激、反應，或者氣質，本身就是令人感到困惑的問題。Kuhlman(1984)指出幽默乃在特定脈絡條件下，對某些類型刺激之想像與某些類型反應的一種聯結。故幽默概念，包含三個次級概念於其中；即幽默刺激、幽默反應、幽默脈絡。「幽默刺激」係指幽默故事、事件、情境，如「笑話」、「機智」、「卡通」、「滑稽」、「諷刺」、「反語」與「喜劇」等皆是幽默刺激的不同型態。就幽默刺激而言，又可依其產生幽默反應機轉之差異，將其區分為(1)幽默內容：強調幽默刺激所牽涉之內容為引發幽默反應的重要機轉；(2)幽默結構：著重幽默刺激呈現之結構特性為引

發幽默反應的重要機轉。「幽默反應」係指個人覺察幽默事件後，內在的認知與情緒經驗，如「驚奇」、「失諧」、「有趣」、「好笑」與「可笑」等，以及外顯行為反應，如「笑」與「微笑」。「幽默脈絡」則指某種遊戲的、開玩笑、逗樂等氛圍。Nazareth(1988)也指出：幽默應該從三個層面加以分析，其一是引發幽默的特定刺激型態，其二為刺激被個人感知後所產生的認知或情緒之經驗，其三則是幽默產生之後的外顯行為反應。

依據前述本文將幽默定義如後：幽默係指在某種遊戲的、開玩笑、逗樂等氛圍下發生之事件，該事件具有引發人們內在認知與情緒的經驗，並能引發人們外顯的行為反應。

### 三、幽默感的意義及其內涵

文獻上對於幽默感的探討，大都以人格特質或個別差異的觀點為之(Martin, 2001)。如Martin與Lefcourt(1983)認為幽默感是一種能使用幽默因應環境的人格特質。從個別差異觀點論述幽默感，強調個人對幽默理解與創造能力之差異(Ziv, 1984)。當代學者多數支持幽默感為多向度的概念，而非單一特質(Nazareth, 1988)。如Kuiper、Martin與Olinger(1993)認為幽默感是個體間在各種行為、經驗、情緒、態度、引發樂趣，以及笑聲等能力上的差異。

從評量的觀點檢視幽默感的內涵，多數亦支持幽默感具有多向度的特質。如Eysenck(1942)認為幽默感的評量主要有三個向度：(1)順應感(The conformist sense)：即對其他多數人認為幽默的同意

程度；(2)定量感(The quantitative sense)：即個人多常笑或微笑，以及表達歡笑的自在程度；(3)創造感(The productive sense)：表達有趣的事或創造幽默，以愉悅大眾的能力。Svebak(1996)提出幽默感包含四個向度：表達歡樂行為的需求、喜歡幽默的人與幽默的社交行為、較不具嚴肅性格、具有對幽默訊息的認知能力。Thorson與Powell(1993)認為幽默感包含六個成份：幽默創造的能力、玩性(Playfulness)或突發奇想的特性(對幽默喜好的程度)、社交情境運用幽默的能力、辨識幽默或有趣事物的能力、幽默理解的能力，以及幽默因應能力。Warnars-Kleverlaan、Oppenheimer與Sherman(1996)以為幽默感有以下幾項特質：產生幽默的能力、有能力享受樂趣、辨認幽默的能力、幽默欣賞的能力、能使用幽默，使其成為因應機轉的能力。

國內劉佩雲(1990)指出幽默感具有兩個向度：一為幽默欣賞能力，亦即能理解並享受幽默創造的訊息；二為幽默創造能力，意指能覺察人、物或概念之間不一致的關係，且能將此原不相干的關係加以巧妙聯結，傳達給別人的能力。邱發忠(1999)整理國內外多位研究者對於幽默向度的分類，將之統整為五個向度，分別為幽默刺激、幽默經驗、幽默反應、幽默產生能力與幽默理解的能力。陳淑容與陳學志(2005)亦曾針對專家學者所提出之幽默感內涵與向度，整理出七個不同向度：幽默理解或欣賞、幽默創造、社交情境使用幽默、幽默因應、對幽默喜好度、情緒放任度、幽默引發外顯反應一笑或微笑。

## 參、幽默的治療特質

於1905年Freud即曾指出為了要降低痛苦並促進健康，幽默是一項治療上可考慮使用之附屬處遇，尤其對高敏感度當事人而言(O'Maine, 1994)。Kuhlman (1984)認為在改變歷程中，幽默具有潛在性的力量。當治療師使用之幽默指涉之內容和當事人有關時，就會產生治療效果。Ellis(1977)亦提到人類在認知、情緒、行為方面對自己造成困擾，而幽默由於它本身的特質，恰好能在這三個基本面有效的實施。

Gladding(1991)以為幽默應用於諮商情境，有幾個前提：(1)幽默與正向健康有關連，尤其是當幽默伴隨著笑的時候，更能創造生理、心理、以及社會性改變；(2)幽默在諮商情境之使用，可以讓當事人避免陷入太主觀並均衡地看待自我與環境；(3)幽默是預測創造力之絕佳指標；(4)諮商中使用幽默是受到實證研究結果的支持。Sultanoff(1994)也指出幽默具有以下幾方面的特質，使幽默在提昇當事人心理健康方面，可為諮商員一項強有力的工具：(1)幽默能夠協助諮商員與當事人建立關係；(2)幽默能夠促進溝通，以及鼓勵參與；(3)幽默能夠改變情緒；(4)幽默能夠改變思考；(5)幽默能夠改變行為；(6)幽默能夠改變體內生化狀態。

### 一、從幽默的功能檢視幽默潛在性治療特質

自中世紀到十九世紀以來，醫療界一直流行以幽默療法(Humor therapy)來治病(Moody, 1978)。O'Maine(1994)指

出：生理方面的證據顯示幽默（笑）與自主神經與內分泌系統具有關聯。藉著這些機轉將幽默角色、情感表達，以及情緒與身體健康予以聯結。幽默藉著其外顯反應—「笑」得以介入治療領域，此乃因笑可增加氧氣交換速率、促進肌肉活動、適度刺激心臟及交感神經，並藉著釋放神經傳導介質兒茶酚胺(Catecholamines)，刺激人體產生天然止痛劑氨多酚(Endorphins) (Fry, 1994)，促進人體血液循環、提升免疫力、有益疾病恢復，以及提高個人痛覺之閾限等(Cousin, 1979)。

就呼吸功能方面，幽默增加氣體交換、增加紅血球之攜氧量，以抑制肺部細菌滋長，減少支氣管及肺部發炎機會(Mooney, 2000)。Szabo(2003)研究顯示笑對身體健康的影響和運動相近，不但增加氧氣交換率、增加肌肉活動及心跳、亦能適度刺激心臟血管和交感神經系統。循環功能方面，幽默令心跳加速、提高血中營養物質分配。Fry(1994)研究發現幽默和笑能使人避免心臟疾病、腦血管病變、癌症、憂鬱症，以及因壓力所引起的疾病。免疫功能方面，幽默加速化學免疫物質的循環、增進白血球生命、強化免疫功能。Sultanoff (1997)研究顯示在較持久的笑聲中，人體內的免疫球蛋白A會增加；幽默也藉著改變個人感覺、思考，以及行為方式，以協助維持心理的免疫系統，使得個人處在壓力下，免疫系統功能不至於降低。痛覺閾限提高方面，Cousin(1979)的研究發現當人們因疾病而疼痛不堪的情形下，大笑十分鐘可讓病人在沒有麻醉藥物的控制下，安穩地沉睡二個小

時。Cousin指出此現象意味著笑可能會引發大腦中氫多酚或其它內因性(Endogenous)物質的效果。

## 二、從幽默感功能檢視幽默潛在性治療特質

幽默感對壓力具有緩衝作用(Buffering effects)或調節作用(Moderating effects)(Kuiper & Olinger, 1998)。由於幽默能釋放個人內心攻擊衝動與焦慮情緒、調節負面生活壓力對於焦慮與憂鬱等情緒影響(Nezu, Zazu, & Blissett, 1988)、降低憂鬱症狀(Yovetich, Dale, & Hudak, 1990)、維持自我感的平衡(Robinson, 1977)、重建個人看待事物的角度、驅除沮喪痛苦與焦慮(劉淑娟, 2004),故有學者將幽默感視為個人的因應機轉,藉以調節與負面生活事件有關的主觀壓力程度(Bentley, 1991),使個人在面對壓力時,有較低焦慮和壓力的感受(Martin, Kuiper, Olinger, & Dance, 1993)。

幽默感亦具有降低社會壓力功能(O'Maine, 1994)。幽默感為一種認知轉換工具,既能協助人們跳脫原有困境並以另類認知角度面對人生衝突(Nezu et al, 1988),亦能協助人們將客觀的生活事件評估為挑戰,而不過度嚴肅看待,可使困擾降低(Martin et al, 1993)。O'Connell(1976)即認為幽默感是一種快速轉換知覺的認知架構技巧,讓個人得以從威脅情境下抽離,並使焦慮感與無助感降低。O'Maine(1994)也以為幽默感所產生的認知轉移現象,使個人抽離事件的壓力本質,也促進個人利用不同觀點面對問題的主觀企圖。幽默感與自我強

度具有正相關(何茱如、林世華, 2000),且具有幽默感的人個性較樂觀、自我概念較正向,創造力、智力(Kuiper, McKenzine, & Belanger, 1995),以及問題解決能力也較高(劉淑娟, 2004; Kuiper et al, 1995)。幽默感在人際關係方面亦具有多樣功能,包括:改變或調整人際間距離(Sherman, 1988)、潤滑作用(陳學志, 1991)。因此具有幽默感的人較受到歡迎、社會距離較小、人際吸引力及同儕聲望較高、易與人有深刻關係、生活適應較佳(劉淑娟, 2004)。

## 三、從幽默理論檢視幽默潛在性治療特質

從理論角度論述幽默的潛在性治療特質方面,孫聖和(2000)指出生理取向之幽默理論,具有下述功能:幽默的遊戲氣氛使人們藉由知覺上的轉換,以較輕鬆、遊戲心態面對事件,使原本負向感受的生理激動狀態轉變成令人興奮與充滿挑戰性的原動力。心理動力取向之幽默理論,具有下列功能:提供人們一個健康合法的表達與溝通管道,使個人本能衝動(性或攻擊)、焦慮或者負向情緒與特質,以社會較能接受的方式來傳遞,或以荒謬、自我解嘲方式面對。認知取向之幽默理論,具有下列功能:使個人知覺擺脫習慣之束縛,藉由不同邏輯或遊戲規則,使個人的思考型態轉換,並藉著尋找幽默刺激中不一致的相似性,進而將其重新組合以產生新的意義。

#### 四、從幽默理解與創造檢視幽默潛在性治療特質

就幽默理解與創造的角度檢視幽默潛在性治療特質，無論是失諧—解困理論(Suls, 1983)、理解—推敲理論(Wyer & Collins, 1992)，以及反向—合意理論（陳學志，1991）皆以為幽默引發歷程，包含以下要素，即出現一種與個人慣有的基模不合諧的刺激，以引發個人失諧的困境，此一困境迫使個人必須跳脫慣有的基模，以全新或相反的角度重新詮釋既有的困境，並解決此困境。藉著類似問題解決歷程，尋找有效方法解決原先失諧情境，並據以獲得豁然開朗和解除緊張感受（陳學志，1991）。在幽默的創造與理解過程中使用的「超乎預期」、「跳脫慣有的優勢基模」、「重新轉換舊有基模」等歷程皆是產生創意的重要技巧，此等技巧正是使當事人認知轉移或改變的重要機轉。陳金燕（1994）即指出經由幽默言詞使個人從困境到脫困的反應歷程中，其間經過了幾種可能路徑。首先是與預期不一致而來的錯愕，其次是破壞原有思考脈絡而來的重組，最終為串連新舊思考脈絡而得的頓悟。她認為幽默之所以能在笑聲之後，引人深思，進而產生諮商效果的重要機轉，乃在於幽默可以提供一個新的、不同的觀點。

#### 五、從技術層面檢視幽默潛在性治療特質

幽默與洞察的關係，本質上是反映出人類具備有將自我客體化的能力(Allport, 1961)。當代不同諮商學派皆強

調實務工作者必需具備同理、自發、彈性，以及創造特質，而這些特質同時也是有效幽默的本質，並認為幽默的樂趣，事實上包含了個人能夠駕馭解決問題時所需之洞察(Kuhlman, 1984)。Kuhlman從洞察(Insight)與分離(Detachment)兩種諮商策略，論述幽默技術同時具有這兩種策略功能。在洞察策略中，治療者激發當事人更深入到個人所面對的問題情境，並期盼將問題予以再綜合。如精神分析論，就是支持洞察策略最典型例子。就分離策略而言，諮商員試圖將當事人從某一個問題情境中抽離出來，以降低當事人投入其間或因該問題的存在而導致先入為主的偏見影響。如行為治療法，就是藉著將某些比較不具問題的反應方式，依附在某一特定刺激，以尋求將當事人的沮喪反應，從某一特殊刺激中抽離出來。

#### 肆、幽默在諮商中的應用

前述從不同觀點探討幽默與幽默感的潛在性治療特質，諮商師在諮商過程中該如何應用幽默與幽默感，使其潛在性治療特質得以發揮？

##### 一、以培養當事人之幽默感為諮商目標

諮商師若要將幽默與幽默感的潛在性治療特質發揮，於諮商中可以將培養當事人的幽默感視為一項諮商目標。從幽默功能檢視其潛在性治療特質而論，幽默雖藉著笑以及釋放神經傳導介質，增進個人呼吸、循環、免疫等功能，並提高個人痛覺閾限。然而個人卻須具備幽默感受能力，才能讓幽默發揮這些功

能。故要使幽默發揮其潛在性治療特質，首先個人必須具備幽默感。再從幽默感功能探討其潛在性治療特質而言，研究顯示幽默感與自我強度具有正相關，而且幽默感亦具有調節壓力、降低社會壓力等作用，同時在人際關係方面亦具有多方面的功能。故藉著幽默感的養成，可促進個人的調適能力。另從幽默理論探討幽默之潛在性治療特質而言，生理取向之幽默理論強調遊戲氣氛使人們以較愉悅的心情面對事件；心理動力取向之幽默理論強調幽默可以提供人們一個健康合法的情緒宣洩管道；認知取向之幽默理論強調幽默藉由不同邏輯或遊戲規則，可使個人知覺擺脫習慣之束縛等，藉此提高個人問題解決能力。

## 二、將幽默刺激視為諮商媒介引入諮商過程

從幽默理論檢視幽默潛在性治療特質而論，在諮商過程中，諮商師可以藉著幽默刺激的分享，將幽默刺激引入諮商當中，以達成建立關係、瓦解抗拒、降低晤談焦慮、調節諮商氣氛，以及轉換當事人情緒之目的。

諮商晤談過程中，諮商師亦可藉著將幽默刺激引入，提供當事人另類觀點或解決問題之參考架構，以提高當事人解決問題的機會，同時亦可提昇當事人問題解決之能力。從技術層面檢視幽默之潛在性治療特質來說，由於幽默與洞察的關係，本質上是反映出人類具備有將自我客體化的能力之外，同時也包含個人駕馭解決問題時所需之洞察。在認知取向之幽默理論主張，幽默藉由不同邏輯或遊戲規則，使個人的思考型態轉

換，並藉著尋找幽默刺激中不一致的相似性，進而可將其重新組合以產生新意義。另從幽默理解與創造之潛在性治療特質而言，幽默理解藉著類似問題解決之歷程，尋找有效方法解決幽默刺激之失諧情境，並據以獲得豁然開朗與解除緊張感受。故諮商師可以藉著將幽默刺激引入諮商過程，使幽默或幽默感得以在諮商中發揮其潛在性治療特質。

## 三、掌握幽默要素，於晤談過程中創造幽默的反應

前曾述及幽默功能具有多樣化的潛在性治療特質，故在諮商過程中諮商師如何創造出當事人的幽默反應，也是實踐幽默潛在性治療特質的一種方式。為了在諮商過程中激發當事人的幽默反應，諮商師在晤談過程中，可以藉著使用幽默要素與當事人互動，以激發當事人的幽默反應。

此外從幽默理解與創造觀點檢視幽默潛在性治療特質，發現幽默創造與理解過程中的「超乎預期」、「跳脫慣性優勢基模」、「重新轉換舊有基模」等歷程，皆是產生創意的重要技巧，而這些技巧也正是令當事人產生認知轉移或改變的重要機轉。故諮商過程中，諮商師可藉著幽默要素之使用，使當事人產生超乎預期的反應，以便擺脫慣性思考模式或者產生認知改變。

## 伍、結論

由於幽默與幽默感具備廣泛的潛在性治療特質，使得幽默得以在治療情境中應用。幽默在諮商不同歷程中可扮演多種角色，亦可提供相當廣泛的功能。

諮商師如果能妥善利用幽默，不僅可以營造一個輕鬆氣氛、鼓勵當事人和諮商師在敏感的主題上彼此溝通、協助瞭解衝突所在、克服僵化的社交型態，以及提供一個安全而無威脅的情境，以表達潛在的感覺與衝突（陳學志，1991；O'Connell, 1976）。O'Maine(1994)指出對於諮商中潛在性幽默脈絡之觀察，是探索更深層問題，以及邁向治癒之途；同時也可以擴展並豐富治療關係之角色。一位具有同理心的治療師，在支持性之關係脈絡中，若使用幽默的方法將能促進當事人更深層之學習與治療。

對於幽默是否適用於諮商中雖存在爭議，提倡幽默諮商之學者並非全面性地推崇。在宣揚幽默功能同時，也警告實務工作者應注意使用事項；同樣地，不支持幽默諮商的論述，亦並非全面推翻幽默的益處，而是藉著說明幽默可能帶來的危險性，並期待給予實務工作者能夠有更廣擴的思考空間。就如Schnarch (1990)曾謂「幽默如同其它治療技術一般，可能被使用與被誤用」。

## 參考書目

何茱如、林世華（2000）。國中生幽默感對於生活壓力、身心健康之調節作用。**教育心理學報**，32（1），123-156。

邱發忠（1999）。**幽默創造訓練之課程設計及效果評估研究**。輔仁大學應用心理研究所碩士論文，未出版。

林語堂（1978）。**語堂文集**。臺北：開明。

陳學志（1991）。「**幽默理解**」的認知歷程。臺灣大學心理研究所博士論

文，未出版。

陳淑蓉、陳學志（2005）。幽默感的定義與測量：多向度幽默感量表之編製。**應用心理研究**，26，167-187。

陳金燕（1994）。輕鬆的言行審慎的心-談諮商情境中幽默感。**測驗與輔導**，125，2554-2557。

許峻豪、鄭谷苑（2005）。圖像幽默理解歷程與雙路徑幽默理解模式。**應用心理研究**，26，117-142。

孫聖和（2000）。**遊戲理論及幽默感應用於設計教育之可行性初探**。國立臺灣師範大學工業教育系碩士論文，未出版。

孫曉如（2002）。**國中生的幽默偏好與行為困擾之相關研究**。國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系碩士論文，未出版。

鄭慧玲譯（1994）。**幽默就是力量**。台北：源流。

劉佩雲（1990）。**性別、創造力、自我檢校與幽默感的關係**。國立政治大學教育研究所碩士論文，未出版。

劉淑娟（2004）。幽默治療。**臺灣醫學**，8，263-268。

蕭文（2005）。幽默就是一種生活方式。**應用心理研究**，27，7-9。

蕭颯、王文欽與徐智策（1995）。**幽默心理學**。臺北：智慧大學。

Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Bentley, L. A. (1991). *The use of humor as a stress coping mechanism for college student perceived stresses in the college environment*. Graduate Faculty of

- Education doctoral dissertation.
- Brown, P. E. (1980). *Effectiveness of humorous confrontation in facilitating positive self-exploration by clients in an analogue study of therapy*. Unpublished Ph. D. Thesis, University of Kentucky.
- Chapman, A. J., & Foot, H. C. (1996). *Humor and laughter: Theory, research and applications*. London: Wiley & Sons, Ltd.
- Cousin, N. (1979). *Anatomy of an illness*. New York: Norton.
- Derks, P. (1996). Twenty years of research on humor: A view from the edge. In A. J. Chapman, & H. C. Foot, (Eds.), *Humor and laughter: Theory, research, and application*. London: Wiley.
- Ellis, A. (1977). Fun as psychotherapy. *Rational Living*, 12(1), 2-6.
- Eysenck, H. J. (1942). The appreciation of humor: An experimental and theoretical study. *British Journal of Psychology*, 32, 295-309.
- Foot, H. C. (1991). The psychology of humor and laughter. In Cochrane, R., & Carroll, D.(Eds.), *Psychology and Social Issues*. London: Falmer Press, 1-14.
- Fry, W. F. (1994). The biology of humor. *Humor: International Journal of Humor Research*, 7, 111-126.
- Gladding, S. T. (1991). *Play and humor in Counseling*. Counseling as an art: The creative arts in counseling. (ERIC ED 3340984)
- Kuhlman, T. L. (1984). *Humor and psychotherapy*. Jason Aronson Inc.
- Kuiper, N. A., Martin, R. A., & Olinger, L. J. (1993). Coping humor, stress, and cognitive appraisals. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 25, 81-96.
- Kuiper, N. A., McKenzine, S. D., & Belanger, K. A. (1995). Cognitive appraisals and individual differences in sense of humor: Motivational and affective implications. *Personality and Individual Difference*, 19, 359-372.
- Kuiper, N. A., & Olinger, L. A. (1998). Humor and mental health. In H. Friedban (Eds.), *Encyclopedia of mental health, Vol.2*. San Diego, CA: Academic Press, 445-457.
- Long, D. L., & Graesser, A. C. (1988). Wit and Humor in discourse processing. *Discourse Processes*, 11, 35-60.
- Martin, R. A. (2001). Humor, laughter, physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127, 504-519.
- Martin, R. A., Kuiper, N. A., Olinger, L. J., & Dance, K. A. (1993). Humor, coping with stress, self-concept, and psychological well-being. *Humor: International Journal of Humor Research*, 6, 89-104.
- Martin, R. A. , & Lefcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(6), 1313-1324.
- McGhee, P. E. (1976). *The humor questionnaire: An analysis of humor researchers'*

- views of appropriate directions for future research. Paper presented at The International Conference on Humor and Laughter, Cardiff, Wales. July.
- Moody, R. A. (1978). *Laugh after laugh*. Jacksonville, Fla: Headwaters Press.
- Mooney, N. H. (2000). The therapeutic use of humor. *Orthopaedic Nursing*, 19(3), 88-92.
- Nazareth, J. (1988). *The Psychology of military humor*. New Delhi: Loror.
- Nezu, A. M., Zezu, C. M., & Blissett, S. E. (1988). Sense of humor as a moderator of the relation between stressful events and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Personality and Psychology*, 54(3), 520-525.
- O'Connell, W. E. (1976). *Freudian humour: The eupsychia of everyday life*. In A. J. Chapman, & H. C. Foot, (Eds.), *Humor and Laughter: Theory, Research, and Application*. London: Wiley.
- Olson, L. K. (1996). *Humor in therapy an analysis of its uses and its benefits*. Unpublished Ph. D. Thesis, The California School of Professional Psychology.
- O' Maine, R. A. (1994). *A training program to acquaint clinicians with the use of humor in psychotherapy*. Unpublished Ph. D. Thesis, Spalding University.
- Robinson, V. M. (1977). *Humor and the health professions*. Thorofare, N J: Charles B. Slack.
- Salisbury, W. D. (1989). *A study of humor in counseling among Adlerian therapys: A statistical research project*. Unpublished Ph. D. The Union for Experimenting Colledge and Universities.
- Schnarch, D. M. (1990). Therapeutic uses of humor in psychotherapy. *Journal of family psychotherapy*, 1(1), 75-86.
- Sherman, L. W. (1988). *Moderating influence of gender on the relationship between humor and peer acceptance in elementary school children*. Paper presented at the National Conference on humor: WHIN 7(7<sup>th</sup>, Lafayette, In April, 1-4.)(ERIC No.ED 295738).
- Suls, J. (1983). Cognitive processes in humor appreciation. In McGhee, P. E. , & Goldstein, J. H. *Handbook of humor research: Vol. Applied studied*.(pp.39-58). New York: Springer Verlag.
- Sultanoff, S. M. (1997). *Survival of the Witty-est: Creating resilience through humor*. <http://www.humormatters.com/resilience.htm>. Originally published in *Therapeutic Humor*, Publication of the American Association for Therapeutic Humor, Fall.
- Sultanoff, S. M. (1994). *Taking humor seriously in the workplace*. <http://www.humormatters.com/workplace.htm>.
- Svebak, S. M. (1996). The development of the sense of humor questionnaire: from SHQ to SHQ-6. *Humor: International Journal of Humor Research*, 9, 341-361.
- Szabo, A. (2003). The acute effects of humor and exercise on mood and anxiety. *Journal of Leisure Research*,

- 35(2), 152-162.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1993). Development and validation of a multidimensional sense of humor scale. *Journal of Clinical Psychology, 49*(1), 13-23.
- Warnars-Kleverlaan, N., Oppenheimer, L., & Sherman, L. (1996). To be or not to be humorous: Does it make difference? *Humor: International Journal of Humor Research, 9*(2), 117-141.
- Wyer, R. S., & Collins, J. E. (1992). A theory of humor elicitation. *Psychological Review, 99*(4), 663-688.
- Yovetich, N. A., Dale, J. A., & Hudak, M. A. (1990). Benefits of humor in reduction of threat-induced anxiety. *Psychological Reports, 66*, 51-58.