

# Psikologia

Psikoanalisa

# Psikopatologia

Volume

## Psikoanalisa

dan Prinsip Psikoterapia

Prof. Dr. H. H. H. H.

NEW

PT. RINEK CENDANA

# PSIKOANALISIA ETA ZENBAIT PSIKOTERAPIA

Mikel Plazaola (arg.)

© Mikel Plazaola

© Udako Euskal Unibertsitatea

ISBN: 84-8438-006-8

Lege-gordailua: BI-1819-00

Inprimategia: RGM, Bilbo

Azaleko diseinua: Iñigo Ordozgoiti

Banatzaileak: UEU. Concha Jenerala 25, 4. BILBO telf. 94-4217145

helbide elektronikoa: [argitalpenak@ueu.org](mailto:argitalpenak@ueu.org)      [www.ueu.org](http://www.ueu.org)

Zabaltzen: Igerabide, 88 DONOSTIA

## Aurkibidea

AURKEZPENA .....	7
<i>Mikel Plazaola, Psikoanalista eta EHUKo irakaslea</i>	
1. PSIKOTERAPIA ETA PSIKOANALISIA .....	9
<i>J.A. Miller, Psikoanalista eta Munduko Psikoanalisi-Elkartearen Ordezkar Nagusia</i>	
2. GESTALT TERAPIARI HURBILKETA .....	19
<i>Patxi Sansinenea, EHUKo irakaslea eta Euskal Herriko Gestalt Terapiaren Elkargoaren Presidentea</i>	
<i>Alexander Barandiaran, Psikologo-psikoterapeuta</i>	
3. ANALISI BIOENERGETIKOA .....	43
<i>Maite Zubalde, Analista bioenergetikoa</i>	
4. TERAPIA SEXUALA GAUR EGUN .....	55
<i>Javier Gomez Zapiain eta Ane Pérez Saies, EHUKo irakasleak</i>	
5. ATXIKIMENDUA ETA PSIKOTERAPIA .....	63
<i>Sagrario Yárnoz Yaben, EHUKo irakaslea</i>	
6. FAMILIA-TERAPIAREN BERRIKUSPEN HISTORIKOA .....	79
<i>R. Pereira Tercero, Psikiatra eta familia-terapeuta</i>	
7. TALDE-PSIKOTERAPIA ANALITIKOAREN ZENBAIT HASTAPEN TEORIKO .....	105
<i>Mikel Plazaola, Psikoanalista eta EHUKo irakaslea</i>	
8. PSIKODRAMA .....	127
<i>Mikel Plazaola, Psikoanalista eta EHUKo irakaslea</i>	

# Aurkezpena

**Mikel Plazaola**  
EHUko irakaslea

Argitalpen hau antolatzerakoan, arrazoi ezberdinek eraman gintuzten psikoterapiaren gaia aukeratzera. Batetik, esparru zabal horretan euskaraz bibliografia gutxi dagoelako. Honek edozein irakurlerentzat gabezia bat adierazten badu, are gehiago profesionalentzat. Profesionalek, bakoitzak bere arloan, gaztelaniaz, frantsesez, alemanez edo ingelesez irakurri behar izaten dituzte idatzitako lanak, testu eta artikuluak prestatzeko eta eguneratzeko. Zalantzarik gabe horrek zaildu egiten du profesionalen artean berariazko gaietara buruz euskaraz eztabaidatu ahal izatea. Gabezia horren kaltetuenak, zalantzarik gabe, etorkizunean profesional izateko prestatzen ari diren ikasleak izaten dira. Gaur egun hauek kontraesan batean murgildurik daude: batetik ikasketa guztiak, edo ia guztiak, euskaraz burutzeko eskaintza dute, baina euskaraz idatzitako bibliografia oso murrizta da. Honetan pentsatuta, psikoterapia-arloaz eta bertan biltzen diren jarduera ezberdinei buruzko informazio sakon eta espezializatua eskaintzea izan da gure nahia.

Beraz, gure lehen asmoa, oso luzea izango den gai espezializatuetan euskal testugintza eskaintzearen bidean pauso batzuk ematea da.

Gaiari buruz eta lehengoa kontuan harturik, psikoterapiaren esparru zabalean murgildu gara. Ez da erraza psikoterapiari buruzko definizio baterakorra ematea, helburu, jarduera, hastapen teoriko eta ulermen ugari direlako psikoterapiaren kontsiderazioan sartzen direnak. Hala ere, oso gogoko dugun definizio batek azal dezake liburu honen egituraztea. Hain zuzen ere, Etchegoyen-ek (1986) dioen bezala, *psikoterapia arte zahar eta zientzia berria da*.

Guri dagokigunean, arteari lotuta dagoenari eutsi nahi diogu. Artean bezala, jarduerak errepikaezinak diren neurrian, estandarizatu ezin diren neurrian, beraien berri eman nahi bada, beren hastapenetatik azaltzea iruditu zaigu modurik egokiena. Eta horretarako, gaur egun edozein hiritan aurki daitezkeen eta teoria mailan ere bereizten diren teknika eta jarduera ezagunenen berri eman nahi izan dugu, bertan aritzen diren profesional eta espezialistek beren gaia aztertzea eskatuz. Sakontasunez, teknika bakoitzaren atzetik zein oinarri teoriko dauden eta gizakia eta patologiararen zein ulermen dagoen adieraztea izan da gure nahia.

Egile askoren iritziz (Kriz, 1990; Avila,1994), gaur egungo psikoterapia gehienen historian, Freuden psikoanalisiarekin duten harremana (gerturatzeko edo urruntzekoa) ukaezina da, eta gutxi-gehiago onartua denez, psikoterapia-mota gehienek adierazten dute psikoanalisiarekiko adostasunak eta ezberdintasunak. Halaxe da lan monografiko honetan ere. Eta gauza bera gertatzen da Freud-en ikasle izandako Reich-en Bioenergetikan, edo Pearls-en Gestalt psikoterapian, edo psikoanalisiaren eraginez sortzen diren talde-psikoterapia psikoanalitikoan eta psikodrama psikoanalitikoan, edo Bowlbi-ren teorietan oinarriturik atxekimenduaren teoriak psikoterapiari egiten dion eskaintzan.

Bestalde ondorengo bideetatik eta beste ikuspuntuetatik abiatu diren terapia aplikatu batzuen berri, hala nola familia terapia eta terapia sexualaren berri, eman nahi izan dugu.

Baina gutxitan aipatzen da psikoanalisiaren ikuspuntutik zein den honen eta beste psikoterapien arteko ezberdintasun erabakiorra; honetarako, J.A. Miller-ek idatzitako artikulua labur baina pisuzkoa itzuli dugu. Berez, honen arabera sailka daitezke liburu honetan azaltzen diren artikulua: bai inkontzientea kontuan hartzen dutenak eta bai besteak. Gainera, bereizketa honetatik harantzago joanez, analistaren inkontzientea, bere desioak, nola erabakiko duen jarduera terapeutikoa psikoanalisan edo psikoterapian bilakatuko den adierazten du autore honek.

Badira kanpoan gelditu diren beste psikoterapia- eta jarduera-motak ere. Hala ere psikoterapiaz ari garela kontuan harturik (eta ez tratamendu psikologikoez soilik) lagin egoki bat hautatu dugulakoan gaude. Interesatu eta arrotzentzat interesgarri eta aberasgarri izango delakoan.

Mikel Plazaola  
Donostia, 1998ko urriak 27

# 1.- Psikoterapia eta psikoanalisia

**Jacques-Alain Miller**

Psikoanalista eta Munduko

Psikoanalisi-Elkartearen Ordezkeri Nagusia

(Itzultzaileak: Mikel Plazaola eta Mikel Aranburu)

Betidanik dut gogoko Jano jainkoa. Bi aurpegi jainkoa, bakearena eta gerrarena. Errepresentazio klasikoan Heraklito beti negarrez ari da; Demokrito, aldiz, beti barrez. Edonondik ikusten dituzuela, edozein unetan begiratzen dituzuela ere, bakoitza beti berbera da: Heraklito negarrez, Demokrito barrez. Ez da gauza bera gertatzen Janoren aurpegiekin. Janok zuengana zuzentzen duen aurpegia denboraren eta espazioaren arabera da, une batean edo bestean, zuek zaudeten lekuaren arabera da. Begirada-angeluaren arabera pertsonaia beraren bi paratze (begi irekiak/begi itxiak, aho irekia/ahoa itxia) eskaintzen duten irudi bikoitzeko errepresentazio horietan pentsa ezazue.

Baina Jano ez da irudimenezko kulunkaden jainkoa; izan ere, bakea eta gerra lehenik eta behin deklarazioak, enuntziatuak, esanak baitira. Ireki eta ixten dugun atea da Jano, eta funtzio sinboliko nagusia da atea, agian funtzio sinboliko goren, beharbada adierazlearen sinbolo berbera.

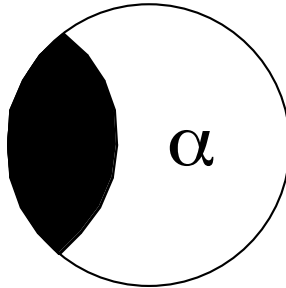
Jano jainkoaren aipamenaren pean kokatuko dut neure gaurko jarduna.

“Psikoterapia eta psikoanalisia” aztergaia gaurkotasun europarrak ezarria da. Psikoterapia eta psikoanalisiak Italian hausnartu da lehenik, mintzagai oparoa izan den lege bat dela-eta, baina Frantzia, Espainia, Belgika eta Britainia Handian ere pentsatu da. Kongresu eta kolokioen harian benetako eskola-lan zabala gertatzen ari da arlo freudiarrean, bereziki Europar Psikoanalisi-Eskolan eta Kausa Frediarraren Eskolan.

Izenburuaren hautapenean neure arduraren badudanez, hura justifikatzen hasiko naiz. “Psikoterapia eta psikoanalisia” adierazpeneko “eta” konjuntzioak ez du batuketara adierazten, eta are gutxiago identitatea; psikoterapia eta psikoanalisia bi esparru baztertzailerik, bata bestearekiko kanpokoak eta elkargunerik gabeak direla adierazten du.

Estatuaren ikuspegitik, psikoterapia-mota modura, psikoterapien multzoaren elementu bat edo azpimultzo modura sailkatuta dago psikoanalisi, eta ez arrazoirik gabe; eta ikuskera honi bi multzoen kanpokotasun xehe eta bakuna kontrajaritzeak ezin gaitzake ase. Bien artean ebaketa badela eta ebakidura hori hutsik ez dagoela uste dut.

Jokoan hiru esparru badirela pentsatzera eramaten gaitu errepresentazio honek. Psikoanaliarekin inolako zerikusirik ez duen psikoterapien eskualde bat badago; psikoterapiatik kanpora dagoen arlo freudiarraren eskualdea ere badago; eta ebaketa-eskualde bat ere badago. Hemen, berriro ere, Jano jainkoarekin egiten dugu topo.



Psikoanalisi psikoterapiatik kontsideratzen bada, psikoanalisi psikoterapiarekin nahasten da; baina, bere baitatik kontsideratzen bada, zerikusirik ez dute; agian psikoanalisi bera da bi aurpegiko Jano.

Kongresu honetan norbaitek hitza hartu zuen hau galdetzeko: “Psikoterapeuta al naiz?” Uste dut psikoanalista zutik jar daitekeela eta hau esan: “Psikoterapeuta naiz”, eta egia izango litzateke, nahiz eta egia osoa ez izan, propioki psikoanalisi deitzen dugun psikoanalisi purua psikoterapia ez bada ere.

Saia gaitzen banaketa espazial hau gorpuzten. Psikoterapiaren eta psikoanaliaren artean, bada eskualde komun bat, hitzaz baliatzen diren psikoterapiak diren heinean. Logoterapiaren edo mintzaira bidezko terapiaren aurrean eta, beharbada, mintzairaren terapiaren aurrean gaude kasu bietan.

Betidanik gauza jakina da. Jakina da hitz egiteak mesede egiten duela. Adibidez, kongresuak egitera bultzatzen gaituen arrazoieta bat bada behintzat hori. Betidanik gauza jakina da, hitz egiteak sendatu egiten duela batzuetan. Gauza jakina da gaizki egotea edo eri egotea, bestela hitz egin ezin denean hitz egiteko modu bat dela agian. Gaur egungo hizkuntzan “somatizatzea” deritzo, esan nahi baita, gorpuzta mintzabide bilakatzen dela. Eritasunaren eta hitzaren arteko harremanaren aurkikuntza ez dagokio Freud-i; zientziaren diskurtsoan txertatu aurretik



ere oso ongi zekien medikuntzak, hein handi batean hitzen bidez eragiten zuela. Eta erlijioak oso ongi ezagutzen du aitortzaren eta barkamen-hitzaren arintze-balioa.

Betidanik dakiguna dago batetik, eta psikoanaliaren garaian, psikoterapia kontzeptua sortu den aro post-kantiarrean aldatu dena dago bestetik. Auzia kausalitate-gatazkaren terminotan formulatzera heldu izana da aldatu dena. Gizakiari dagokion edozein kausalitate-maila mota materialekoa ote da, ala ba ote da beste kausalitate-mailarik? Psikismoa ukitzen duten nahaste guztiak kausalitate biologiko, neurologiko edo kimikoari al dagozkio, ala ba ote da errealitatearen ordena originala eratzen duen kausalitate psikikorik?

Errealitate psikiko baten izana onartzea da psikoterapiak eta psikoanalisiak duten ezaugarri komuna. Oroit dezagun Freud-ek erabilpen honetarako bereizten duen terminoa: *Realität*. Auzia, orduan, errealitate psikiko horretan nola eragin jakiteari dagokiona da. Hau da, zein da *Realität*-errealitate psikikoan eragiten duen errealitate eraginkorra —*Wirklichkeit* Freud-en terminotan—?

Garun atalean eskuhartze kirurgiko, elektriko edo kimiko batez zuzenki eragiten bada, psikoterapien esparrutik at irteten da, noski. Berdin gertatzen da, kontzientzia-egoerak aldatzeko, sustantzien ziztadaz eragiten bada. Aldiz, badira gorputzaren bidez errealitate psikikoan eragiten duten zenbait jarduera, gaur egungo psikoterapien arloan kokatzen direnak. Gimnasiatik abiatzen diren psikoterapiak dira. Hor kokatzen ditut ekialdeko arteak, hots, gorputzaren kontrolerako diziplina guztiak. Baina bertan kokatzen ditut, halaber, gorputzaren funtzio eta apeten menperatze psikikoaren ariketatzat hartu behar diren antzinateko arte mendebaldarrak ere.

Honela, beraz, bada sailkatu beharreko psikoterapien erakusgai zabal bat, gimnasiatik hasi eta erakundeko psikoterapia laburra bitarte. Zein litzateke sailkapenerako irizpidea?

Psikoterapia orenen sailkapenaren hastapenean, Bestearen hitzaren eraginean sinesten dut. Zer egin behar duen esaten dion Bestearen existentzia da psikoterapia orenen giltzarria; sufritzen duen subjektuak men egiten dio Beste honi, eta beronen onarpenaren zai dago.

Faktore hau ezabaezina da. Ezabaezina da baita jokaera-psikoterapia deituetan ere, onartzen duen, “ongi dago” edo “bai” esaten duen Bestearen menpe baitaude beti. Honi dagokionez, psikoterapia guztiak norbere irudiaren terapiak dira, izatez, eta ispilu-aroan oinarriturik daude beti. Eredu-papera betetzen duen nagusiaren begiradapean, niari bere sintesi- eta menderakuntza-funtzioak itzultzea da kontua. Irudi bidezko terapiak dira, eta horrexegatik nagusi bidezko edo nagusiarekiko identifikazio bidezko terapiak dira. Horregatik datoz beti mintzairaren eremutik. Hitzaren erabilera nabaria da hor, gutxiago, gehiago edo ezberdinki azpimarratua

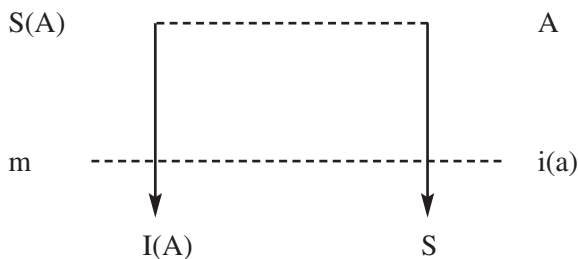
bada ere. Zen-a hain da mintzairaren eremuan ongi kokaturiko terapia, non hitza deskontzertatzera jotzen baitu sistematikoki, adierazle purua bere esanahi-gabezia harrapatu nahirik. Garrasi primarioa ere Zeraren adierazle purua lortzeko ahalegina da. Hipnosian, erlaxapenean, meditaziozko gimnasiaren era guztietan, bada beti behatzen eta bultzatzen duen nagusi bat, eta harekiko identifikazioa lortu nahi izaten da introiekzioz.

Hori igaro daiteke gorputzetik, gorputz mirabetik, gorputzaren mugiezintasunetik, gorputzaren jokabide guztietatik. Baina funtsezkoa dena, eta psikoterapiak egiten duena, Bestearekiko lotura da.

Gorputzetik iragaten ez diren psikoterapietan, psikoanaliari hurbiltzen zaion eskualde batean gabiltza. Esan dezagun subjektuarterkotasunaren oinarritzko ezauzgarriak indarrean jartzen dituzten psikoterapiak direla. “Bai”-aren teknika deituko nukeena eratzen dute. Bestearen “bai”-aren bidez absolutuzko efektu bat lortzera jotzen dute. Bere arrakasta-bolada izan duen terapia batek, esaldi hau zuen ardatz: “*You are O.K., I’m O.K.*”. Gorputzaren bidez egiten ez diren psikoterapia guztien matrize modukoa da formula hau. “O.K.-terapia” hau oinarritzko dialektika baten ernamuina da: Bestea eratu, hura adierazle nagusiaz inbestitu, harengandik “bai” bat edo adierazle salbatzailea jasotzeko.

Hemen hain hurbil gaude psikoanalisitik, ezen batzuetan eztabaida ezina gertatzen da batzuen iritzi. Kohut-ek bere azken lanean garatutako teoriarantz pentsatzen ari naiz; teoria horren arabera, irribarre egingo dion Beste bat subjektuarentzat azaleratzea da psikoanaliaren helburua (1). Amets errepikakor bat jasaten zuen paziente baten forman, oso adibide polita jartzen du; bizkarra ematen dion pertsonaia bat ikusten zuen beti amets horretan, jasaten zuen oinarritzko errefusa nolabait gorputzuz horrela. Kohut-ek sendatutzat ematen du pazientea, honek azkenean amets hau egiten duenean: pertsonaia biratzen da, bere ama da, irribarre egiten du; pazientea sendatuta dago.

Psikoterapien formula orokor bat eman nahi badugu, bestearen irudiak — $i(a)$  Lacanek dioen modura— subjektuaren niarengan —“ $m$ ” batez markatua— eragiten duen menpekotasunezko harreman batean oinarrituta daudela esango dugu. Irudimenezko harreman honek, harreman sinboliko batean zedarritzen denean bakarrik du eragina.



Hemen, azpi-eskuinaldean, nagusitzat duen Bestearengana zuzentzen den subjektua dago seinatuta; horretatik efektu esanguratsu bat eta Bestearekiko identifikazioa —I(A)— ondorioztatzen da. Hemen modu sinpletu batean oroitazten dudana, desiraren grafoa deituan Lacan-engan aurkituko duzuen besterik ez da. Grafo honek bi solairu ditu. Hau beheko solairua da, gutxienekoa ere bai; horrek esan nahi du, zirkuitu horretatik iragatea ezin ekidin daitekeela; goiko solairura iragatea, aldiz, aukerakoa da, horrela esan badaiteke (2).

Bestearen adierazle orok, Bestearen hitz orok esanahizko efektu bat du, hizki larriz idatzitako Bestearen kokagunea onartu zaion unetik. Hauxe da psikoterapia eta psikoanaliaren oinarri komuna. Psikoanalisian sugestioa garbiena dela esateraino ere hel gaitzke. Maila horretan psikoanalisia psikoterapia da, hau da, identifikazioz egiten den terapia.

Freud eta Lacan-en ondoren, psikoanalistek bere definitu dute psikoanalisia identifikaziozko psikoterapia modura, hau da, “psikoanalisi eta psikoterapia” eztabaida ez da estatuak ezarria, psikoanaliaren freudiar identitatetik aldentzearen ondorioa baizik. Gure ustez, eragiketa analitikoaren ahalbidea analistaren arbuio batean bakarrik oinarritzen da, hots, identifikazioaren botereak erabiltzearen arbuioan. Hizki larriz idatzitako Bestearen lekua hartzen duen heinean, subjektuak bere sufrimendua zuzentzen dion Beste horren kokagunea hartzen duen neurrian, analistak hortxe egiten dio uko nagusi izateari. Eta horrexegatik hitz egiten dugu psikoanaliaren etikaz eta analistaren gogoaz, nagusi izatearen gogoia baino indartsuagoa litzatekeen gogo batez bezala. Gogo hau enigmatikoa da.

Analista hementxe bilakatzen da Jano —hementxe, A larriaren puntu honetan— analisiaren atea berak ireki edo itxi dezakeen puntu honetan. Edo identifikazioaren zirkuitulaburrera darama subjektua, edo Lacan-en grafoan aurkituko duzuen eta sarrera-atea Bestearen kokagunean duen bigarren zirkuitu bat irekitzen du. Honek esan nahi du, analisia analistak hartuko duen jarreraren menpe dagoela.

Bere burua psikoterapeutatzat hartzen badu, ate hori itxi egiten du.

Hemen psikoterapeuta izateari uko egiten dionean irekitzen du diskurtsoaren berezko dimentsio analitikoa. “Badakit zu zer zaren, badakit zer behar duzun, zure onura ezagutzen dut” jakinaraztearekin, ate hori itxi egiten du. “Nik ez dakit, horregatik hitz egin behar duzu” esaldia subjektuari entzunarazten badio soilik geldituko da irekita. Eta honetantxe, ezjakintasunaren grinaren beste aurpegia besterik ez da analistaren gogoia. Beharrezkoa da, hain zuzen ere, nagusia izateko gogoia baino gogo indartsuago baten bizilekutzat ager dadin analista. Horixe zen Freud-ek bere modura gogo zientifikoaren izenean adierazten zuena, analista sendatzeko gogoaren kontra zaintzen jarritz. Analistaren gogoia jakite-desira modura bereiztea zen hori jadanik, subjektuak identifikazio-desiratik harantzago aurki zezan bere desiraren auzia.

Lacan-ek italieraz planteatzen duen “*Che vuoi?*” galdera formulatzen den gu- nean, goiko zirkuituan, beharrezkoa da analista ez dadin sostenga inolako aurretiko erantzunetan, hau da, inolako aurreiritziren mirabe izatea ezinezkoa dakion. Eragiketa analitiko bera baino goragoko inolako helbururen zerbitzutan ezin dai- teke egon. Analistaren gogoaren zerbitzutan egon daiteke soilik. Inolako diskurtso erakundeturen edo inolako identifikazio sozialen egile ezin daiteke izan. Eta hori da, “Analista al naiz?” nork esan behar duen jakiteko auzia planteatzen duena.

Lehenik, analisiaren praktikak ordena soziala auzitan jartzen du eta bere ba- lioen asaldura eratzen du. Bigarrenik, analista bera ez da agertzen Estatuarentzat identifikagarri. Eskemaren azpialdean bakarrik da identifikagarria, esan badaiteke, identifikazioz terapia egiteko lekuan dagoen heinean; baina ez da identifikagarria eskemaren goialdean, hots, duen boterea arbuatzen duen lekuan. Eta hori da, hain zuzen ere, orain arte Estatuarentzat ulergarri izan ez den paradoxa. Grafoaren bi solairuen dikotomia bi diskurtsoen kontrakotasunean aurkitzen dugu berriro, hau da, nagusiaren diskurtsoan eta analistaren diskurtsoan. Psikoanaliaren aitziko aurpegia nagusiaren diskurtsoa da (3).

Freud-en iritziaren aurka, psikoanalistak izan dira medikuntza eta psikoanalisi nahastu nahi izan duten lehenak. Medikuntza psikoanaliarekin parekatze honek historikoki huts egin du, eta psikoanalisi psikoterapiarekin parekatzearen modura berrartzen da gaur egun. Baina zilegi al da eragiketa analitikoari sendatze-helburua eragozte? Hots, azkenik, subjektua berriro ere gizartearentzat probetxugarri bihurtzea? Zeren, azken batez, ez baitago sendaketa psikikoari buruzko beste defi- niziorik. Esparru psikikoan sendatzearen ideia psikismoa gorputzaren atal izatea- ren nozioan, psikismoa garunaren funtzionamenduari nahastearen nozioan oi- narritzen da. Baina psikoanalisi ez da psikismoaz arduratzen, inkontzientiaz bai- zik, eta hori beste kontu bat da. Inkontzientea ez da organo bat. Munduaren ezagut- zaren inolako funtziorik ez du ziurtatzen, eta inkontzientearen beraren eremuan, sendatzeak ez du zentzurik.

Zeren izenean bihurtzen da Jano analista Inkontzientearen atezain? Bulkada aseko duen identifikaziorik ez dagoela, “gozamenaren plusak” identifikazioari ihes egiten diola, subjektuarentzat identifikazioa “gozamenaren plus” horrekin topo egitea ekiditeko bitartekoa besterik ez dela, hori guztia ezagutzeak bihurtzen du Inkontzientearen atezain. Subjektua fantasma besterik ez den errealitatera egoki- tzea ez da analistaren egitekoa, ezta harengan atseginaren printzipioaren funtziona- mendua bere onera ekartzea ere, hots, arauketa psikikoa ziurtatzea. Analista ez da errealitatearen printzipioaren ordezkari ere, printzipio hori atseginaren printzipioari porrot eginarazten diona ekiditeko zirkuitua besterik ez den heinean.

Gaur egun Estatuak eremu honetan eskuhartzen badu, kontsumitzailearen babe- saren moduko zerbaiten izenean da. Dagokion produktua desnaturalizatetik hastea logikoa ote?

Horrexegatik, nire ustez, aurpegi bikoia izan behar du gure erantzunak.

Lehenik eta behin, efektu terapeutikoak ez du arlo freudiar guztia estaltzen; baina, zinez, azpiemaitza bat da, hau da, psikoanalisiaren azpimultzo bat. Beraz, proposatzen diguten eskema alderantzikatuko dut. Psikoanalisiaren ikuspegitik, analisiaren ondorioen erabilpen murrizta da psikoterapia. Terapeutika da agian Estatuak psikoanalistik jaso dezakeen guztia, eta honek psikoanalisiaren zati baligarria eta luxuzko zatia bereiztera eramango du Estatuak.

Baina interesgarriagoa da “bigarren” datorrena, gure Eskola-ardura: psikoanalistarengandik itxaron dezakeena jendeari jakinaraztea, hain zuzen ere. Alegia, merkatu-terminotan hitz egin behar bada, gure produktuaren benetakotasuna berreskuratzea. Hortik dator landu beharreko auzi guztiz zehatza: zer itzul daiteke psikoanalisiaren etikatik deontologia-terminotan? Psikoanalistaren betebeharez, zer esan diezaiekegu jendeari eta Estatuari?

**Psikoanalistaren lehen betebeharra:** psikoanalista izatea. Nor izan liteke bermatzaile? Nork berma lezake beste subjektu bati buruz ari dela, berau, “*Wo Es war soll Ich werden*” formulari erantzunez subjektu gisa bere Zera-ra etorri (*advenire*) dela? Nork baieztatu lezake beste bati buruz ari dela, identifikazioetatik harantzago bere izatea subjektibatu duela? Hori analisi baten ondorio besterik ezin izan daiteke, eta analisia konfidentziala da. Konfidentzia hau bi eratarik bakarrik altxa daiteke: edo psikoanalistak altxatzen du, bera ere konfidentziala den superbisioaren esparruan, edo bere analisia burututzat ematen duen subjektu batek, bertan ikasitakoa psikoanalistez eta beste psikoanalizatzailez osatutako kolektibo bati helarazten dio. Praktika modura psikoanalisia den horretatik ondorioztatzen da ezen, analista bat analista izatearen bermea, konfidentzia hori ebaluatzeko gune izan daitekeen komunitate batek bakarrik erakar dezakeela. Hori da gure aldetik Eskola deritzoguna. Zenbat eta zabalagoak izan bere oinarriak, hainbat eta gehiago onartu nahi zaio gaiari buruzko ezagutza baten ustea, nahiz eta hor ere berme absoluturik egon ez.

**Psikoanalistaren bigarren betebeharra:** analista bat zer den —hau da, zer daki— eta agindu dezakeenez publikoa ohartarazi. Analistak ez daki, hots, ez du aurre-juzgurik egiten, beste batekiko ezberdin zaren neurrian zuk behar duzunaz. Psikoanalista batek ez du emakume batek haurrak izan behar dituenentz aurre-juzgurik egiten, ez du homosexual bat nahitaez heterosexuala bilakatu behar izateari buruzko aurre-juzgurik egiten, ez du aurre-juzgurik egiten semea aita bezalakoa izatea hobea ote den jakiteari buruz, “nolako enborra halako ezpala” atsotitzaren arabera, edo semeak aitari kontra egin behar ote dion, “aita biltzaile, seme banatzaile” atsotitzaren arabera. Analistak ezin prometa lezake ez zorientasunik, ez harmoniarik, ez nortasunaren garapenik, plazerraren printzipiotik harantzago begitatzten duen neurrian. Subjektuaren desira gardentzea prometa lezake noizbehinka. Eta existentzian intsistitzen duena argitzen lagundu dezake.

**Psikoanalistaren hirugarren betebeharra:** subjektuak bere gaitasunen arabera jasan ditzakeen ondorio analitikoak haren eskuetan jartzea da psikoanalistaren ardurua. Honek inoiz bultza lezake analista arrazoi terapeutikoengatik efektu analitikoak baretzera. Edozein subjektuk ezin dezake egin edo ez du egin behar analisi bat, eta albora uzten dut analistaren erantzukizun sozialaren erregistroa. Zer egin behar du, subjektu batentzat bere “gozamenaren plus-a” Bestearen heriotzari barru-barrutik lotuta dagoela aurkitzean? Medikuentzat ez bezala, analistarentzat bizia ez da balio gorena. Hala ere, honek ez du esan nahi psikoanalista heriotza-bulkadaren zerbitzura dagoenik. Helburua ez da bizia salbatzea, norbaiten analisiari jarraipena eman ahal izatea baizik. Eta hala, jakinguraren izenean, batzuetan analistak badirudi biziak balio bat egiten duela, eta badaki buru-hiltzea errepresioaren garai-pena dela beti, suizidioa “ezer jakin nahi ezaren” muturreko era dela.

Hona hemen, nire iritziz, gaurko garaiek Estatuarekiko eta publikoarekiko gu-gandik eskatzen duten erantzunaren bi aurpegiak.

Baina honek ez gaitu aske uzten “Psikoterapia eta Psikoanalisi”-n dagoen auzi klinikotik, sugestioaren eta transferentziaren arteko muga edonon ageri baita. Inoiz ezin daiteke esan, behingoz sugestioa erabat alde batera utzi denik. Identifikazio-efektuek etengabeki tolesten dute eragiketa analitikoa. Horretatik dator, sugestioak eragiketa analitikoaren errealtatean zein parte hartzen duen ikustearen auzia. Zein analistak esan lezake inoiz ez duela erabili Bestearengandik emana datorkion inbestidura? Zuzen ulerturik, larritasun subjektiboan aurrean, botere horretaz balia liteke analista, eta baliatu ere baliatu behar litzateke, bere burua puntu finko modura eskaini, psikotikoarentzat aldaezina den puntu modura; deserosotasun-une batean obsesibo baten trantzea aurkitzen badu, hitzak eragindako esanekotasunera jotzen ba al daki? Bere buruaz beste egiteko zorian dagoen histerikoaren aurrean, nork ukatuko luke ekintzara pasatzeari irmoki aurka egitea? Egitura kliniko bakoitzarentzat eta egora dramatiko bakoitzean, Lacan-ek adierazle nagusi deitu zuenaren zilegizko erabilpena zein den jakitean datza kaxoa.

Eragiketa analitikoan terapeutikoa dena, desira da. Zentzu batean, desira osasuna da. Hersturaren aurkako konponbiderik egokiena da. Erruduntasuna, funtsean, desirari uko egitean datza. Baina paradoxikoki, homeostasi edo ongizate ororen aurkakoa dena da desira, aldi berean. Nola ulertu ongizatera zuzentzen ez duen psikoterapia zer den?

**Oharra:** Testu hau *Psychotérapie et Psychanalyse, La Cause freudienne*, 22. alea, Navarin-Seuil, Paris, izeneko lanean 1992an argitaratu zen. Baita ere, *Clínica Psicoanalítica “Psicoterapia-Psicoanálisis”*, Instituto del Campo Freudiano, Sección Clínica de Madrid izeneko lanean, 1995ean, Madrilén.

**BIBLIOGRAFIA**

- (1) Kohut, H. *How does Analysis cure?* University of Chicago Press, 1984.
- (2) Lacan, J. *Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien* (1960). *Ecrits*, Le Seuil, Paris, 1966. 805,808, 815, 817, 907. orr.
- (3) Lacan, J. *Le Séminaire, Livre XVII. L'envers de la psychanalyse* (1969-1970), Le Seuil, Paris, 1991.

## 2. Gestalt Terapiari hurbilketa

**Patxi Sansinenea, Alexander Barandiaran\***

EHUko psikologiako irakaslea, \* Psikologo-psikoterapeuta

*“Ez nago ni munduan zure  
igurikapenak asebetetzeko.  
Eta zu ere ez zaude mundu honetan  
nireak asebetetzeko.  
Zu zara zu, eta ni naiz ni, eta  
menturaz elkarrekin topo egiten  
badugu, ederra da.  
Hala ez bada, ezin da eragotzi”*

*Fritz Perls*

Gaur egun, Psikologia Humanistari dagokionez, agian Rogers-en Terapiarekin batera, Gestalt Terapia dugu erabilgarri eta ezagunetarikoa. Korrante-mota honek metodo terapeutiko gisa harrera nahiko ona izan du psikoterapeuten artean.

### 2.1. SORRERA

Gestalt Terapia Fritz Perls, Laura Perls eta Paul Goodman-en arteko erlazio intelektualetik sortu zen, New York-en, 50eko hamarkadan. Aipa ditzagun horien biografia laburrak.

**FRITZ PERLS**, Berlin-en jaio zen 1893ko uztailaren 8an, familia judu batean. Medikuntza ikasi zuen. Garai hartan Max Reinhart antzerki-zuzendaria eta S. Friedlander filosofoa ezagutu zituen. Beraien eragina nabarmena da Gestalt Terapian. 1926an Karen Horney-rekin analisia burutu zuen, hau izan zelarik, Perls-ek psikoanaliarekin izan zuen bere lehen kontaktu serioa. Hurrengo urtean K. Goldstein-ekin Frankfurt-en laguntzaile gisa lan egin zuen. Goldstein orientazio Gestaltikoa zuen medikua zen, burmuin-lesioak zituzten soldadu izandakoak ikertu zituen. Goldstein-en ikuspuntu organismikoak sakonki eragin zion. Bertan Laura Posner ezagutu zuen, psikologoa eta ospitale berean Goldstein-en lankidea, etorkizunean bere emazte eta Gestalt Terapiaren aintzindari izango zena. Fritz-ek bere analisia Clara Happel-ekin jarraitu zuen eta terapia lanetan hasi zen Helen Deutsch-en gainbegiradapean.



Berlin-era itzuli eta terapeuta gisa finkatu zen, bere buruaren analisiarekin jarraitu zuen eta Laura Posner-ekin ezkondu zen. K. Horney-ren aholkuz, bere analisia W. Reich-ekin jarraitu zuen, bizitza osoan iraun zuen adiskidetasunean, eta Fritz-ek Gestalt Terapian gorputzari ematen zion garrantzian eragin nabarmena izango zuena.

1931an bere lehen alaba jaio zen, bere lan terapeutikoa O. Fenichel-en gain-begiradapean egiten ari zen artean. Garai hartan, Alemaniako egoera juduentzat latza zen, naziak boterean zeudelako. Hau dela eta, Perls familiak Johannesburg-era emigratu zuen eta bertan Hegoafrikako Psikoanalisi Institutua sortu zuen.

1936an Txekian lehenengo Herriarteko Psikoanalisi Kongresua burutu zen. Perls-ek aho-agresibitateari buruzko lana aurkeztu zuen “Aho-erresistentziak” izenburupean. Antza denez, Freud-ek ez zuen bere lanari buruz ezer esan, eta honegatik Perls atsekabeturik geratu zen. Orain ikusita, berriz, eskertzekoa da nolana ere, psikoanalisi ortodoxotik urrundu izana. Urrunketa handiena, 1942an argitaratutako “Egoa, gosea eta eraso” izeneko liburuan plazaratu zuenarekin gertatu zen.

Hegoafrikan zegoela, denbora batez Hegoafrikako lehen ministroa izan zen Jan Smuts-ekin adiskidetasun handia izan zuen. Holismoaren eragina autore horrengandik jaso zuen.

Psikoanalisiarekin izandako lehen harremanetik hogei urte pasatu ondoren, 1946an Johannesburg utzi eta New York-era migratu zuen. K. Horney-k, E. Fromm-ek eta C. Thompson-ek izan ezik beste psikoanalista kideek ez zioten harrera onik egin, ezta laguntzarik eman ere. Bertan Paul Goodman eta beste batzuk ezagutu zituen, denen artean Gestalt Terapia sortu zutelarik. Talde hau Fritz-ek, New York-era 1950ean heldu zen Laura-k, Paul Goodman-ek, Paul Weisz-ek, Sylvester Eastman-ek, Eliot Saphiro-k eta Isadora From-ek osatu zuten.

Ikuspuntu terapeutiko honen plazaratze ofiziala 1951ean eman zen *Gestalt Therapy* liburuaren argitalpenarekin batera. Sorburu den liburu honen zati nagusia Paul Goodman-ek idatzi zuen, Perls-ekin izandako harremanaren ondorioz ateratako ideiak zutabetzat izanik, R. Hefferlin-ek berriz ekarpen laburra egin zuen.

Gertakizun hau abiapuntutzat hartuz, handik bi hilabetetara New York-eko Gestalt Institutua sortu zuten, terapia-taldeak eta kurtsoak ematen hasi zirelarik. Laura izan zen Institutuaren zuzendaritza hartu zuena, Perls-ek estatu osoan zehar erakustaldiak egiten zituen bitartean.

Bidaia hauetan zegoela, Fritz Laura-rengandik banandu zen eta ondoren Israelera bidaiatu zuen eta bertan L.S. Dar-ekin saiakuntzak egin zituen. Japoniara ere joan zen, Zen monastegi batera. Egonaldi honek eragin handia izan zuen bere

lan terapeutikoan eta garapen pertsonalean. Hurrengo urtean, 1964an, Esalen-era joan zen, Giza Ahalmenaren Garapen-zentrora. Bertan, garaiko mugimendu kontrakulturalaren pertsonaia garrantzitsuenak ezagutu zituen.

Esalen utzita, Kanadara jo zuen, 1969an Cowichan (Vancouver) Lakuko Gestalt Institutua sortu zuelarik. Urtebete beranduago Europara itzuli eta bertan hil zen martxoaren 14an, bihotzekoak jota.

**LAURA PERLS** (Laura Posner), Alemanian jaio zen 1905ean. Psikologian lizentziatua, Gestalt-Psychologiek korrontetik jaso zuen formazioa edo heziketa. Korronte hau nagusi izan zen gerra-garaiko Alemaniako Psikologia akademikoan. Prestakuntza akademiko sakona izan zuen, K. Goldstein, Wertheimer eta antzekoak maisu izan zituelarik. Fritz-engan izan zuen eragina nabaria da, batez ere Gestaltari dagokionez. Hasieran Laura ez zegoen ados ikuspuntu terapeutiko berriari Gestalt Terapia izena jartzearekin, korronte honetatik eratorritako ekarpenak ez zutelako izen hau justifikatzen.

Ez zuen lan gehiegirik argitaratu; hezitzaile-lanetan, aldiz, eragin handikoa izan zen bigarren belaunaldiko ikasleentzat, J. Zinker, Erwin eta Miriam Polster kasu.

P. Goodman-ekin harreman estua mantendu zuen, bere terapeuta ere izan zelarik, hasiera batean behintzat.

Estatu Batuetako ekialdeko kostaldean bera izan zen Gestalt Terapia sendotu zuena. New York-eko Gestalt Institutua sortu zenetik (1952an) hil zen arte (1990ean) bertako zuzendaria izan zen, eta bere modu terapeutikoa Kaliforniako korrontetik asko urrundu zen. Fritz-ek egindako terapiaren kontrako aldea dugu.

**PAUL GOODMAN** Manhattan-en jaio zen 1911n, familia judu txiro batean. Letretan lizentziatua, txikitatik olerki, eleberrri labur eta saioen idazlea izan zen. 1947ko udaberrian Hegoafrikatik iritsi berria zen Fritz ezagutu zuen. Fritz-ek Goodman ezagutu nahi zuen, honek W. Reich eta Freud-en ondorengoei (neofreudianoei) buruzko artikulu bat idatzi zuelako. Hemendik aurrera eta Gestalt Therapy argitaratu zen arte, etengabeko harremana izan zuten, beren arteko interesak bat zetozelako.

Goodman ideologia anarkista zuen intelektuala zen, irakasle izateko zailtasun handiak izan zituena, bere bisexualitate nabarmenagatik, ikasleen sexualitate askearen aldeko eskubideen babespeagatik eta bere irakasleekin harremanak iza-teagatik. 15 urte geroago Berkeley-ko ikasle-matxinadan ikasleen idolo bihurtu zen.

Fritz-ek Goodman-i *Gestalt Therapy* liburuaren bigarren zatia agindu zion, hots, alde teorikoa, ikuspuntu berriaren oinarriak zeuden aldea. Honetarako berak eskuz egindako oharra pasa zizkion, baina Goodman-ek ez zuen transkribaketa soila egin, berak sortutakoa ere jarri baitzuen eta eragin hau oso nabaria izan baitzen.

Urte gutxi batzuen buruan, Goodman terapiatik urrundu eta gizarte-kritikan eta saioan aritu zen, ospe handia lortuz eta liburu ugari argitaratuz.

Fritz-ekiko harremana ona izan ez zen arren, Laura-rekikoa berriz iraunkor eta oparoa izan zen.

## **2.2. FILOSOFIAREN EKARPENAK**

### **2.2.1. Jean Smuts (1870-1930)**

Perls-en Hegoafrikako egonaldian, bere adiskidea izan zen. Intelektual aurrerakoi hau Boers-en Gerratean Bothako ministroa eta 1920tik Hegoafrikako lehen ministroa izan zen. 1926an *Holism and Evolution* argitara eman zuen. Holismo hitza grekotik hartu zuen: “holos”, hau da, osotasuna. Bilakaera, berriz, honela definitu zuen: “maila guztietara, hots, inorganikotik hasi eta sorkuntza izpiritual gorenera, hedatzen diren osotasun-multzo jarraituen garapen eta mailakako zatikatzea”.<sup>1</sup>

Smuts ez zetorren bat kausa-efektu printzipioarekin eta beretik datorren ideia deterministarekin. Aldiz, bilakaera sortzailearen ideia proposatu zuen. Osotasuna sortzailea da, hau da, bere azken estrukturak hasierakoak baino osoagoak dira. Osotasun naturalek zati desberdinak dituzte, baina zati hauen gehiketak ez du osotasuna osatzen, beraien sintesiak baizik. Osotasun bakoitza haundiagoa den beste batean dago, atomoa zelulan, gero nortasunean eta unibertsoan azkenik. Bere ustean, “*osotasun bakoitzak hobetzera eta bilakatzera jotzen du, eta prozesu hau mantsoa izan arren, hutsezina da, unibertso osoaren helmuga delako*”.<sup>2</sup>

Bere lan guztietan prozesuen garrantzia azaldu nahiz, organismo eta ingurugiroaren arteko harremana azpimarratu zuen. Smuts-en ideia hau, K. Lewin-en Kanpo Teorian eta Von Bertalanffy-ren sistemen teoria orokorrean aurki dezakegu.

### **2.2.2. Salomon Friedlaender**

Alemaniar filosofoa izan zen, judua, 1871n jaio eta 1946an zendua, Gestapok preso zuela. Perls-ek Berlin-en ezagutu zuen 20ko hamarkadan. Bere burua neokantianotzat (Kant-en ondorengotzat) zuen. Nahiz eta liburu asko idatzi, gaur egun zaila da bere libururik aurkitzea. Perls-ek “*Egoa, gosea eta eraso*” liburuan agerian utzi zuen Friedlaender-en eragina.

---

1. Robine, J. M. “Le holisme du J. C. Smuts” Bulletin de l’Association Française de Thérapie Gestalt, n° 6, 1994.

2. op. cit.

Friedlaender-ek honako teoria azaldu zigun “Indiferentzia Sortzailea” liburuan: “edozein gertakizunek zero puntu batekin du harremana. Zero puntu honetatik kontrako ezberdintasuna gertatzen da. Kontrako hauen artean hurbiltasuna dago, leku beretik baitatoz. Beraz, erdira begiratuz gero, gertakizunaren alde biak ikusteko gai izan gaitezke eta falta dena osatu. Alde bakarreko ikuspuntutik aldentuta, organismoaren egitura eta balioa sakonago ulertzeko aukera izango dugu.”<sup>3</sup>

Idea hau du oinarri ikuspuntu gestaltikoaren kontrako teoriak, Perls-ek berak azaldu zigun moduan: “edozein gauza kontrakoetan banatzen da. Alde batean egonik, norbera harrapatuta dago, alde horretan egoteko joera duelako. Erdialdean edo zero puntuan egonik alde biak ikusteko gai da, eta oreka lortzeko moduan dago. Gerora konturatu nintzen Lao-Tze-k gauza bera erakusten zuela”.<sup>4</sup>

### 2.2.3. *Fenomenologia eta existentzialismoa*

Fenomenologia ezagutzaren izaera aztertzen duen korrante filosofikoa da; horregatik, hain zuzen, epistemologiak arduratzen dela esan genezake. Korrante honen ordezkari garrantzitsuenetarikoak E. Husserl eta M. Heidegger dira. Hauen aburuz, ezagutza-kontzientzia behar-beharrezkoa da. Orokorrean, metodo fenomenologikoaren arabera, kontzientziaren gertaerak ukaezinak dira, beti gauza guztiari buruzko argibide zehatzik ematen ez diguten arren.

Fenomenologiak Existentzialismoa du bere ispilu. Hala ere, existentzialista guztiak fenomenologoak izan arren, fenomenologo guztiak ez dira existentzialistak. Existentzialismoa ezagutzak gizakiaren ekintzetan sortzen dituen eraginez arduratzen da.

Perls-ek bere burua existentzialista ateorikotzat zuen eta filosofia-modu honek teorizatzeke zuen joera kritikatu zuen. Kritikak kritika, Fritz-ek ez bezala, Laura-k teoria haien eragina onartu zuen. Yontef-en hitzetan (1995), Laura-k, Martin Buber eta Paul Tillich teologo existentzialekin harremana izan zuen. Eragin fenomenologiko eta existentzial gehienak Laura-k jaso eta sortu zituen, adibidez, erantzukizuna onartzea, norberaren bizitza bideratzeko aukera, existentzia esentziaren gainetik jartzea, eta elkarrizketa existentziala.<sup>5</sup>

3. Perls, F (1975), *Yo, hambre y agresión*. Mexiko. FCE. 17. or.

4. Perls, F (1975), *Dentro y fuera del tarro de la basura*. Cuatro Vientos. Chile. 73. or.

5. Yontef, G (1995), *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Cuatro Vientos. 128. or.

## 2.3. ERAGIN PSIKOLOGIKOAK

### 2.3.1. Psikoanalisia

Hauxe da Gestalt Terapiak jaso zuen lehen eragina, Perls bera, 20 urtez psikoanalista, bere burua 7 urtez analizatzen ibili zen-eta. Beste asko bezala, Perls neofreudiano bihurtu zen, bere ikuspuntu propioa sortu zuen arte.

Nahiz eta Perls-ek ez zuen inkontzientea ukatu, lanerako zuen baliogarritasunari ez zion garrantzirik eman, bere ustez “hemen eta orainean” pazientearen jabetze-maila handitzeak baitzuen benetako garrantzia. Transferentziari dagokionez, psikoanalisiak ez bezala, baliorik gabeko jarrera dela esan zuen, hots, sendatzeko funtsezkoa ez zela. Terapeutak, eraginkorra eta patzienteari gertatzen ari zaiona aurrez aurre jartzen diona izan behar zuela uste zuen. Erresistentzia erabil daitekeen eitea dela uste zuen, eta ez aurka egin behar zaiona, psikoanalisiak dioen moduan.

O. Rank-en eragina nabaria da, bereziki bi alderditan: batetik, tratamenduaren iraupena laburtzerakoan, eta bestetik, ametsak terapiagai hartzerakoan; izan ere, Rank-en iritziz, pazientearen proiektzioak baitira.

Fritz-ek zuzenean onartu zuen, bere lehen terapeuta izan zen K. Horney-ren eragina: “Horney-rengandik terminologiaz konplikatu gabeko giza konpromisoa jaso nuen”.<sup>6</sup> Hala ere, nahiz eta Fritz-ek inoiz ez aipatu, Horney-ren bidez jasotako eragina Alfred Adler-ena zela esan ohi da.

Fritz-ek agerian utzi zuen W. Reich-engandik izandako eragina, batez ere ikuspuntu gestaltikoan gorputzak duen garrantziari eta berau terapian lantzeko moduari dagokienez.

Azkenik, beste eragin nabari bat, J.L. Moreno-rena dugu, Psikodramaren sortzailea izan zena eta Perls-ekin batera antzerki-zaletasuna zuena. Iturri honetatik jaso zuten terapiako zenbait teknika, besteak beste, rol-jokoak, monodrama eta elkarrizketa imaginarioa.

### 2.3.2. Gestalt psikologia

Gestalt hitza alemana da: egitura eta forma adierazten ditu. Gestalt Psikologia, bada, Formaren Psikologia da. XX. mendearen hasierako 25 urteetan Europako

---

6. Perls, F (1975), *Dentro y fuera del tarro de la basura*. Cuatro Vientos. Chile. 40. or.

korrante psikologiko garrantzitsuena izan zen, aurrerakuntza handiak ekarri zituen eta ikertzaile-multzo zabala bildu zuen, Kholer, Koffka, Wertheimer, K. Lewin, K. Golstein, beste askoren artean.

Perls-ek Gestalt Terapian izan zuen eraginaz gainera, Gestalt Psikologiari oinarritzko bi printzipio hartu zituen, Irudi-Hondoa eta Bukagabeko Gestalt ideiak, hain zuzen ere.

### **Irudi-hondoa**

Gure inguruaren hautematea, gure beharrek eta esperientziek mugatzen dute. Hautematen dugun orokortasunetik (hondotik), gure behar edota interesak asetzen dituen “irudia” azpimarratzen dugu. Behar edo interes hori aseztu gero, irudiak hondoarekin bat egiten du, eta, horrela, gure beharren arabera, funtsezkoa den beste zerbait nabarmenduko zaigu hautematen dugun hondo orokor horretatik. Horrela gertatzen zaigu behin eta berriz. Etengabeko ziklo honi Gestalt Terapian “Esperientzaren zikloa” deritzogu.

### **Bukagabeko Gestalt**

K. Lewin-en ikasle sobietarra zen B. Zeigarnik-ek “bukagabeko egoerak” aztertu zituen. Bere ustez, bukagabeko egoerek memorizazioan eragina duen tentsio-sistema sortzen dute. Hau dela eta, bukatuta eta burututa dagoena baino, bukagabe dagoena gogoratzeko joera handiagoa daukagu. Fenomeno hau “Zeigarnik fenomenoa” izenez da ezaguna. Perls-ek kontzeptu hau bizitza intrapsikikoan aplikatu zuen.

Gestalt Psikologiak izan duen beste eragina, zabalagoa da eta Golstein-en Teoria Organismikotik dator. Teoria honen arabera, organismoak autoerregulatzeko gaitasuna du.

Fritz-ek, bera gestaltista hutsa ez zela onartu bazuen ere, Laura Posner emazte eta lankidea bazen, ordea. Gestalt Terapiaren oinarriari Gestalt Psikologiaren eraginak bere bitartez etorri zitzaizkien.

### **A. Korzybski**

Gatazkak gainditzeko sistema ez-aristotelikoa edo Semantika Orokorren sortzailea izan zen. Zientzialari berezia, agian Psikologiaren Historian izan den lehenengo kognitibista. Berak idatzitako *Science and Sanity* (1934) izeneko liburua *Institute of General Semantics* delakoaren barruko korrontearen abiaburua izan zen.

Perls-ek Korzybski-ren lanak irakurri zituen, egindako lanetan aipatzen duenez, eta autore honen premisa batekin bat dator: “mapa ez da lurraldea”. Beste ondoko honekin ere bat dator: hitzek ezin dute bizipena deskribatu, gehienez transkribatu eta sekula ez bere osotasunean.

Gizabanakoaren bizipenen deskribapenak, gizabanakoari buruz gauza gehiago adierazten du bizipenei buruz baino.

Idea hauek Gestalt Terapian modu honetan isla daitezke: hizkuntza proiektzioa izango litzateke eta ez errealitatearen irudia; horrela, pazienteak esaten duenaren erantzukizuna bereganatu behar du.

#### **2.4. GESTALT TERAPIAREN OINARRIAK**

Ondoko kontzeptuak aipatuko ditugu, besteak beste: “hemen eta orain”, “*awareness*”, “irudia-hondoa” eta “kontrakoak”:

“Hemen eta Orain”.- Hau da Gestalt Terapiaren printzipiorik aipagarriena. Guztia orain eta bertan gertatzen da, oroit, senti eta ahantz dezakegun guztia. Iragana orainean gogoratzen duguna da, eta geroa etortzear dago. Laburbilduz, bizipenak denak orainean gertatzen dira. Printzipio honek Horacio-ren “*carpe diem*” eta Zenaren jarrera taoistaren antza du.

“*Awareness*”.- “Jabetzea” esango genukeena euskaraz. Adi egotea adierazten du, iratzaririk izatea, erne baina ahaleginetan ibili gabe, gertatzen zaigunari arreta jarritz. Behartu gabe pertsonak bere osotasunean egiten duena.<sup>7</sup>

“Irudia-hondoa”.- Arestian azaldu dugun kontzeptu honek, aurrekoarekin harreman zuzena du. Inguruko egoeraz jabetzen ez bagara, gure irudia ez da aberatsa izango, nahasia baizik. Hala izanik, beharren zikloa betetzeko zailtasunak izango ditugu eta, ondorioz, autorregulaziorako dugun gaitasuna etenik geratuko da. Perls-ek horrela ikusten du autorregulazioa: “Kanpoko erregulazioa versus autorregulazioa (barnekoa), hau da patologiaren gertakizun garrantzitsua. Modu honetan ikusita, anarkiak zentzu haundia hartzen du niretzat. Kontrolatzaileei beldurra ematen dien sistema honen esanahiaren arabera, organismoari berari ematen zaio bere burua sendatzeko aukera, kanpoko eraginik gabe. Jabetzea berez da sendabidea. Osotasunean ematen den jabetzea lortzen dugun heinean, autorre-

---

7. Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico, testimonios de terapia*. Cuatro Vientos Santiago de Chile. 25. or.

8. Perls, F. (1974). *Sueños y existencia*. Cuatro Vientos . Santiago de Chile. 28. or.

gulazio organismikoaz ere jabetzen gara. Orduan, organismoari utzi ahal diogu gutaz kargu egiten, etenik egin gabe, eskurik sartu gabe, duen jakindurian konfiantza jarritz”.<sup>8</sup>

Beraz, autorregulazioa organismoaren funtzio naturala da eta funtzio hau eragozten denean, nahaste psikologikoak gertatzen dira. Nahaste neurotikoz guztiak, gizabanakoak bere burua eta inguruaren arteko orekari eusteko eta aurkitzeko gaitasun-ezagatik gertatzen dira. Neurosiaren bidez gizabanakoak bere burua mundu erasotzailetik babesten du, eta hori da egoerari aurre egiteko hartzen duen biderik onena. Honela, autorregulazio-zentzuari eta orekari eusten saiatzen da, berak zorte gabeko irizten dion egoerari aurre egiteko.<sup>9</sup>

“Kontrakoak”.- Ideia hau antzinako Greziako Jano bi aurpegiko jainkoan, (hain zuzen Jung-en ekarpenetan) eta filosofia taoistako “ying/yang”ean aurki dezakegu.

Ikuspegi gestaltikoak, bere aldetik, gizakia kontrakoan sekuentzia amaigabe gisa hartzen du.

Perls-ek honela definitzen du:

“Gure munduaren erdi-erdian geratzeko prest bagaude, eta ez beste edonon, esku-bietakoak gara, gertakari bakoitzean alde biak ikusteko gai izango gara. Iluntasunik gabe ez dakigu argirik baden. Antzekotasunik balego, jabetzerik ez legoke. Beti argia balego, norberak ez luke argia biziko. Argi-iluneko erritmoak present egon behar du. Eskuinik gabe ez dago ezkerrik. Nire eskuineko besoa galtzen badut, nire zentroa ezkererantz mugitzen da”.<sup>10</sup>

“Gestalt Terapiaren oinarritzko filosofia naturaren ezberdintasuna eta integrazioa da. Ezberdintasunak berez kontrakoetara jotzen du. Dualitateak diren heinean, kontrako hauek erraz borrokatzeko eta elkar ezeztatzeko joera izango dute. Kontrako bereizgarriak integratuz gero, pertsona berriz osatzen dugu. Adibidez: ahulezia eta harropuzkeria sendotasun isilean integratzen dira”.<sup>11</sup>

Self-aren Teoria.- Paul Goodman-i esleitua, berak selfa ez dela ez nia, ezta egoa ere dio, ingurune eta organismoa deitzen dituen prozesu kreatiboa baizik. Fenomeno psikologikoak norbera eta munduaren artean dagoen mugan gertatzen dira. Muga horri “ukipenezko muga” deritzo.

---

9. Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico, testimonios de terapia*. Cuatro Vientos Santiago de Chile. 42. or.

10. Perls, F. (1974). *Sueños y existencia*. Cuatro Vientos . Santiago de Chile. 29. or.

11. Stevens, O. (Ed.). (1978). *Esto es gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. 52. or.



Maila metodologikoan self-aren funtzioak hurrengo hiru hauek dira:

“Zera”ren funtzioa: instintuen mundua, organismoaren funtzioena. Funtzio honen nahasteak psikosia ekarriko luke.

“Nia”ren funtzioa: funtzionamendu eraginkor eta aukeratzaila. Norbera da bere behar eta nahien erantzulea.

Nortasunaren funtzioa: gutaz egiten dugun errepresentazioa, geure burua ezagutzeko aukera ematen digun irudia. Identitatea.

Neurosia niaren edota nortasunaren funtzioaren galtzea izango litzateke.

“Kontaktua/Erretirada”.- Gestalt ikuspuntutik, kontzeptio intrapsikiko freudianoa ez da kontuan hartzen. Horren ordez, teoria interakzional bat hartzen du, organismoa eta inguruaren artekoa. Nahaste psikologikoa organismoa eta bere ingurunearen arteko kontaktu/erretirada funtzioaren nahastetik dator.

“Ikuspuntu gestaltikotik gizabanakoa organismo/inguru eremuaren funtzioa da eta bere jokaeraren ispilu dira eremu honetan ematen diren harremanak. Modu honetan, ikuspuntu honek pertsonak gizabanako-izaera eta izaera soziala dituela dio. Aintzinako psilologiek pertsonaren bizitza gizabanakoaren eta inguruaren arteko etengabeko gatazka gisa ikusten zuten. Guk, bien arteko harremanaren ondorioztat ikusten dugu, behin eta berriz aldatzen ari den eremuan”.<sup>12</sup>

“Neurotikoaren kasuan, kontaktua/erretiradaren erritmoa deseginda dago. Ezin du bere kabuz erabaki noiz parte hartu eta noiz erretiratu, bere bizitzako amaitu gabe dauden asuntuak, gertatzen diren prozesu guztien etenak bere orientabide-zentroa nahastu dutelako... Bere gizartearekin kontaktu berezia izan dezakeen pertsona, gizartetik guztiz erretiratu gabe eta gizarteak irensten utzi gabe, ongi integratutako pertsona da”.<sup>13</sup>

## 2.5. METODOLOGIA GESTALTIKOA

Perls-en esanen ondorioz, bere ikasleek, kontaktua/erretirada zikloan oinarritzen den metodologia sortu dute. Konstrukto teoriko hau J. Zinker-ek garatu zuen eta oso garrantzitsua da talde zein gizabanako mailan, autorregulazio organismikoaren prozesuan gertatzen diren etenak lantzeko orduan.

---

12. Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico, testimonios de terapia*. Cuatro Vientos Santiago de Chile. 37. or.

13. op. cit. 36/38. orr.

### 2.5.1. Gestalt zikloa

Gizabanakoak behar bat sentitzen duenetik, behar hori asetu arte gertatzen den prozesuari deitzen diogu Gestalt zikloa. Lehen aipatu dugun “hondotik” “irudiaren” sortzearekin hasten da zikloa. Irudi hori behar baten irudia da eta beharra asetzean irudia hondora pasatuko da, beste irudi bati lekua utzita. Zikloak etengabe gertatzen dira, baina askotan ez dira osatzen; hots, zikloa eten egiten dugu. Horretarako “erresistentziak” erabiltzen ditugu, Gestaltak ulertzen dituen moduan, noski. Teoria hau Zinker-ek landu zuen, prozesuaren bidea honela azalduz:

GELDIUNE (0 puntua) egoera baten ondoren, beharra azaleratzen da SENTIPEN (1 puntua) modura. Sentipen nahasia da, ez du oraindik izenik eta zehaztasun gehiago edo gutxiagoko seinale sentsorialen bidez antzematen da: gorputz-egonezina, ahoko idortasuna, e.a. Seinale sentsorial hauek organismoaren defizit-egoeraren berri ematen digute.

Hurrengo pausoa (2 puntua) JABETZEA da, KONTZIENTZIA hartzearena, sentipenari izena ematea alegia: “goseak nago, edo egarriak, edo ateratzeko gogoa, edo pertsona honi deitzeko beharra”.

Gero energiaren mobilizazioa edo ENERGETIZAZIOA (3 puntua) dator. Gorputza kitzikatzen duen egoera da, ekintzarako prestatzen gaituena: janaria edo edaria aurreikusten dut, kalerantz mugitzeko bultzada sentitzen dut, edo telefonorantz... (aurreko adibideen arabera).

Laugarren pausoa EKINTZA da: mugimendua hasten denean gertatzen da. Beharra asetzerantz zuzenduriko jokaera da: hozkailurantz noa, etxetik ateratzen naiz, hitz egin nahi dudana pertsonaren telefono-zenbakia markatzen dut...

Ondoren KONTAKTUA (5 puntua) dugu. Organismoaren beharrak, inguru-nearekin interakzioan asetzen dira: jan, edan egiten dut, paseatzera atera edo pertsona horrekin hitz egiten dut...

Azken pausoa ERRETIRADA da (6 puntua), edo geldionera itzulera, behin beharra asean izan denean, ziklo berri bat azalera, edo sortu arte: jan, edan paseatu edo hitz egin ondoren, ekintza aldatu, edo atsedean hartzen dut, edo lotara joaten naiz (erretirada nagusia litzatekeena).

Michel Katzeff-ek kontaktu eta erretiradaren artean pauso berri hau sartzen du:

BURUTZAPENA, kontaktua egitea baino ez dena: jandakoa dastatzea, paseatzeaz gozatzea, telefono bidezko hizketaldiaren ondoren gustura gelditzea... Zinker-ek ere zazpi puntuko zikloa aipatzen du beste lan batean, seigarrena ERABAKIKUNTZA izanik, Katzeff-en antzeko zentzuan.



Alor operatiboan, zikloak kontuan hartu beharreko bi aldi ditu:

1. Aldi prestatzailea (sentipena-kontzientzia-energetizazioa).
2. Aldi erabakitzailea (ekintza-kontaktua-erretirada).

Ikuspuntu gestaltikoak ez du erabiltzen babes-mekanismoa delako terminoa (nahiz eta freudiar kontzeptu beretik datorren), *kontaktuekiko erresistentziak* baizik. Jarraian horien deskribapen eta funtzioak azalduko ditugu.

### 2.5.2.1. *Proiektzioa*

Gugan onartzen ez duguna besteei egozten diegu. Proiektzioa, norbere erantzukizuna, norberegandik sorturikoa munduari egozteko edo leporatzeko joera da; hau bortizki kanporatzen da.

Pertsona proiektiboak, ez du bere inpulsetatik askatzeko joera soilik (besteei egotziz); inpulsetu horiek sortu direneko bere zatietatik askatzeko joera ere badu.<sup>14</sup>

Hau da, sentimenduak, norbera kargu egiten deneko asmo edo ekintzak —“besteak gaizki begiratzen nau”, edo “nitaz aprobetxatu nahi du”—, eta bere organismotik, zentzuetatik eta gorputzetik bereiztera iristen den: gaizki begiratuta senti-tzen bada, bere agresibitatea eta begiak ere kanporatzen ditu: jada, berak ez du “ikusten” —zeharka begiratzen du, bestearen begirada interpretatzen du...—, “ikusia” sentitzen da.

Proiektzio eta introiektzioak, txanpon beraren aurkako aurpegiaren modura, proportzio orekatzaileko harremana izaten dute; langilea izan behar dudala irentsi banuen, nire alderdi alfer eta nagia kanpora proiektatzera joko dut, barne-gatazkak ekiditeko. Polaritatez aritzean esan genuen bezala, bateraezintzat jotzen ditugu gureak diren alderdiak. Proiektzioak barne-sinpletasun eta ekonomia eskaintzen ditu: gatazka kanporatu egiten da (alferrak edo langabetuak kritikatu), autokontzeptuak pitzadurak jasan ez ditzan (“nik oso ondo betetzen dut neure lana”).

### 2.5.2.2. *Introiektzioa*

Inongo iragazki hautatzailerik gabe, ingurunetik jasotzen duguna eranstea izango litzateke introiektzioa. Ez gara integratzera iristen; aitzitik, “irentsi” egiten dugu ingurua, era pasiboan eta erabat. Familia-aginduak izan daitezke (“langilea izan

---

14. Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico, testimonios de terapia*. Cuatro Vientos Santiago de Chile. 46. or.

behar duzu”), familiaren inguruko kultura azaltzen duten arau edo esakerak, munduarekiko ikuspuntu baten aldeko direnak, edo beste balore edo eredu pertsonalak, besteen identitatea sortzeko balio digutenak (beharrezko barnerapen edo asimilaziorik gabe, mailegatuta hartu zelako). Freud-ek, erabateko introiektzioa (edo introiektzio patologikoa), zatikako introiektzioa, eta introiektzio osasuntsua bereizi zituen; azken hau osasuntsuagoa da, egoa eraikitzen deneko “adreibluak” eskaintzen dituelako. Perls-en ikuspegia erradikalagoa zen:

“Nire iritziz, edozein introiektzio, bai zatikakoa, bai erabatekoa ere, organismo barruko gorputz arrotz bat da. Erabateko suntsiketak soilik ekartzen dio zerbait, asimilaziorako prestaketa gisa hartuta, organismoaren garapenari eta mantenimenduari”.<sup>15</sup>

Fritz-ek murtxiketaren metafora erabiltzen zuen, irentsitako introiektioaren aurkako modura: sagar bat irensten badugu, kalte egingo digu, baina murtxikatuz eta suntsituz gero, organismora barnera dezakegu, eta are gehiago, elikagarri suertatuko da.

### 2.5.2.3. *Erretroflexioa*

Niaren eta ingurunearen arteko muga gehiegi azpimarratzean gertatzen da erretroflexioa. Muga hori igaro eta kontaktua ezartzerakoan, gizabanakoa bere buruaren alde edo aurka abiatzen da —Freudek, hain zuzen, norberekiko itzulera-mekanismoa deitu zion—, eta besteei egin nahi izango liekeena, norberari egiten dio.

“Izaki erretroflektiboak bere eta ingurunearen arteko mugaketa-lerroa nola ezarri badaki, eta marra garbi eta zehatz bat egiten du..., baina bere erditik igarotzen dela marrazten du... Bere energiak kanpora zuzentzeari uzten dio, ingurunea manipulatu eta bertan aldaketak eragin nahian, bere beharretara egoki daitezen; hitz gutxitan, barruranzko jarduera berbideratzen du, eta ingurunea, bere buruarekin ordezkutzen du, jokaeraren helburu gisa”.<sup>16</sup>

Erretroflektatzen ditugunak, nagusiki, sentimendu ezkorrak dira, eta zentzu honetan, autozigortze-mekanismoa da: zapaldu ninduenarekin haserretu orde, leku hartan egotea aurpegiatzen diot neure buruari, zapalketei lotuta egoteagatik. Somatizazioak ere erretroflexio moduan uler ditzakegu, zeren inguruneari erantzun orde, gorputzari ezarritiko kalteak baitira: ni deprimi naiteke, eta urdaileko ultzera bat garatu, etengabe kaltetzen nauen egoera horri aurre egin orde. Perls-ek, *Nia*,

15. Stevens, O. (Ed.). (1978). *Esto es gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. 67. or.

16. Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico, testimonios de terapia*. Cuatro Vientos Santiago de Chile. 50. or.

*gosea eta eraso* (1975) liburuan zioenez, erretroflexiorik garrantzitsuenak hauek izango lirateke: norberarekiko gorrotoa, nartzizismoa eta autokontrola, eta autosuntsiketa, guztietatik arriskutsuena.<sup>17</sup>

#### 2.5.2.4. *Deflexioa*

Polstertarrendik jasotako kontzeptua da, “desentsibilizazio” kontzeptua zuzendu nahian egindakoa (Fagan eta Shephard). Deflexioa, beste pertsona batekiko kontaktu zuzena baztertera jotzen duen maniobra da, benetako kontaktua hozteko modua. Jokaera deflexiboaren hainbat adibide jartzen dituzte; esate baterako, etengabeko hitz jarria, esandakoa barregarri hartzea, abstraktuki hitzegitea, gaitik kanpo ateratzea, egiatia izan ordez diplomatikoa izatea, e.a. Aspermena, apatia eta baita desenergazioa ere, harremana ahultzen duten ohiko deflexioak dira.

#### 2.5.2.5. *Konfluentzia*

Norberaren eta ingurunearen arteko muga galtzea da, kanpokoarekin bat egitea hain zuzen. Izaki konfluentea itsatsirik gelditzen dena da, identitatea bat egina egotearekin nahasten duena, bereizketarik gabe, bere sentimenduak, ideologiak eta jokaerak bestearekin, edo bere erreferentzia-taldearekin bat eginez.

Konfluentziak existitze-eza dakar, edo mugez ez jabetzea. Helduetan ematen den konfluentzian, fijazio sadomasokista maitasunez mozorrotzen da. Gorrotoa, frustraturiko gutizia da. Kontaktua ezberdintasunen hautematea da. Konfluentzia haur jaioberriaren egoera betiko luzatzea bezalakoa da (edo lehenago, sabeleko egonaldia), bereizketaren arriskuak ekidinez. Fanatismo-era guztietan ageri da —nazionalistak, ideologikoak eta era guztietakoak—, eta egunerokotasunean, desberdintasunen edozein ukaziotan, “izaera horrekin ezin zara nire semea izan”, botatzen duen aitaren kasuan bezala.

Kontaktuekiko erresistentzia hauek erabilienak dira zikloan subjektuari gertatzen zaiona aztertzeko. Hala ere, proiektzio, introiektzio, erretroflexio, deflexio eta konfluentziarekin batera zenbait autorek gehiago aipatzen dituzten beste bi hauek aipatzen ditugu:

#### 2.5.2.6. *Egotismoa*

Paul Goodman-ek, kontaktu-mugaren indartze xedatu batean oinarritzen den mekanismo gisara definitu zuen, Gestalt Terapiak berak bultzaturiko egoaren putze

---

17. Perls, F (1975) *Yo, hambre y agresión*. Mexiko. FCE. 289. or.

bat; esaldi gestaltikoaren lehen zatia gaizki ulertu izan balitz bezala, “Ni neu naiz”, “Zu zeu zara” adierazpenaren aurka balego bezala.

Prozesu terapeutikoaren aldi bat da: norbera asko interesatzen da bere buruaz, eta autoerantzukizuna gaizki interpretatzen du, gehiegikeria nartzizista batera iristeraino, eta bestea eta egoera baztertzen ditu. Izakiak autoapoioa tanteatu eta sendotzen duen bitartean eman beharreko pausoa da. Hemen gelditzea mekanismo neurotikoa litzateke. Aitzitik, gestaltak heldutasun biologikoa proposatzen du —Buber-en “Ni-Zu”a—.

Psikoanalisian, transferentzia-neurosiaren garbitzeaz hitz egiten den bitartean, analisiaren amaiera bezala hartuz —terapiak berak sorraraziriko patologia—, gestaltean berriz, egotismoaren desegitea, menpekotasunen arteko gehiegizko independentzia dela esango genuke, edo J. M, Robine-ren hitzetan, “egologiatik ekologiarako bilakaera”.<sup>18</sup>

#### 2.5.2.7. *Proflexioa*

Gestalt Teoriara Sylvia Crocker-ek ekarritako mekanismoa da. Proiekzioaren eta erretroflexioaren arteko konbinazioa da: besteari, niri egitea gustatuko litzaidakeena egitea, hain zuzen. Adibidez, beste pertsona baten jazkera lausengatzea, honela nireari arreta jar diezaion eta balora dezan edo giro ezezagun eta segurtasun gabeko batean, maitagarri jokatzeta, berdin tratatua izateko asmoz, e.a.

Proflexioa, manipulazio amainari moduko bat da.

## 2.6. **TEKNIKA GESTALTIKOAK**

Ikuspuntu Gestaltikoan kontaktu hartzea errazteko, ohikoa da tekniken erabilpena, azken finean, konturatze-maila handitzeko. Tekniken aukeraketa terapeuta bakoitzaren estiloaren arabera da. Hau dela eta, Perls-ek, Gestalt Terapia baino areago Gestalt Terapeutak daudela esan zuen. Baliabide hauek indar handikoak dira, katarsia delakoa eta konmozio edo zirrara emozional handia sor dezaketelako. Teknika guztiek hurrengo arau hauek bete behar dituzte kontestu terapeutiko gidatu batean.<sup>19</sup>

---

18. Robine, J. M ( 1985) *Quel avenir pour la Gestalt-Thérapie*. Publications de l'Association Française du Thérapie Gestalt.

19. Fagan, J., Shepherd, I. (1973). *Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica* . Buenos Aires: Amorrortu editores. 144. or.

### 2.6.1. Arauak

“Orainaren printzipioa”: komunikazioa orainaldian egiteko gonbidapena.

“Nik-Zu”: komunikazio zuzena.

“Pertsonen arteko komunikazioa eta pertsonala”: “hura”ri buruz hitz egitea saihestu, “nia”ri buruz hitz egitera bultzatu.

“Atenzio jarraitua” erabili: esperientziaren nolakotasuna azpimarratu “zergatia” aparte utzita, eta fantasien ordeztu, nabaria dena eta zentzuak aintzat hartuz.

“Marmarrik ez”: komunikazio zuzenerako gonbita, sentimentuak eta kontaktu zuzena alboratu gabe.

“Galderak baieztapen bihurtu”.

Hona hemen teknika batzuk, adibide gisa:

“Elkarrizketak” entzuteak gatazkan dauden zatien integrazioa errazten du (*topdog-underdog*, goiko txakurra-beheko txakurra, e.a.)

“Erronda egitea”, taldekide bakoitzaren aurrean baieztapen baten koherentzia bizitzeko errepikapena erabiliz. Ez du hitzezkoa izan beharrik; laztanak, behaketa, begirada, e.a., erabil daitezke...

“Zintzilik dauden gatazkak” edo bukagabeko edozein sentimendu betetzera gonbidatzea.

“Erantzule egiten naiz”: kontzientzia jarraituaren bariazioa, norberaren erantzukizuna erantsiz.

“Sekretu bat daukat”: erruduntasuna eta lotsa miatzeko jokua.

“Proiektzioen jokoa”: lehenengo pertsona proiektatutakoari erantsiz.

“Aurkakoen jokoa”: jokabide antitetikoa miatuz.

“Kontaktua/erretirada”: pazienteak behar duenean kontaktarazi edo kontaktutik banarazi, organismoaren erritmo natural moduan ulertuz eta ez erresistentzia moduan.

“Antzerki-saioa”: fantaseatua, eta etorkizunaren espektatibak fantaseatu.



“Gehiegikeria”: gestuak, mugimendua, bozaren tonua e.a. exageratu, kontzientzia-maila handitzeko.

“Esaldi bat eskaintzerik badut?": Terapeutak ikusten duena edo susmatzen duena argi esan, bezeroari so, eta sakon dezakeen esaldi bat proposatuz.

“Aholku matrimoniala”: Taldekideen artean aurrez aurre egiten diren esperimenduak, adibidez, bakoitzari honelako esaldiak esanez: “gorroto zaitut horregatik...” eta gero kontrakoa “zuga gustukoa dudana hauxe da...”. Miatu nahi denaren arabera aldagai asko egon daitezke (onarpene-ukapena, dominantzia-sumisioa, e.a.). “Sentimentu honekin gera zaitzake?": Desatsegina dena, frustrantea dena eta impassea ez saihesteko.

### 2.6.2. Ametsak

Gure ustez, aipamen berezia merezi du gai honi buruz egindako lanak. Perls-ena ekarpen handia izan zen psikoterapiarako. Fantasiak lantzeko egitura berbera denez, lagungarri gertatuko zaigu adibide gisa.

Gestalt Terapiak dioenez, ametsetan gure nortasunaren zati alienatuak agertzen dira, gure baitatik errefusatzeko ditugunak. Ametsak, orainaldian berbiziz, alienatuta dauden zati horiek integratzeko aukera dugu. Honela, errefusatzeko ditugun zati horiek nortasunaren osotasunean atxikirik geratuko dira.

Honela, ondorioztatzen den energia geure probetxurako erabili ahal izango dugu. Azken finean, ametsaren zati ezberdin guztiak gure nortasunaren zatiak dira. Zatikaturik dauden zati desberdinak batzean, geure nortasunaren integrazioa lortuko dugu. Perls-en arabera psikoanalistarentzat ametsak joko intelektualak dira; berak zatikatu eta interpretatu ditu, esanahi asoziatiboa erabiliz. Labur esanda, Freud eta bere ikasleentzat ametsak inkontzientea ezagutzeko bide bat dira, debekatuzko desioen plazaratze imaginarioa direlako. Gizabanakoaren gatazken dinamika argitzeko iturri dira.

Bere bizitzako azken zatian, Perls-ek beste edozerekin baino gehiago ametsekin lan egiten eman zuen denbora gehiena, bere *Gestalt Therapy Verbatim* liburuan ikus daitekeenez. Liburu hau bereziki ametsen lanketan oinarritzen da. Ametsei buruzko tailerretatik ateratako kasetak erabili zituen horretarako, Esalen-go Institutuan egon zen bitartean (1964-1969).

Gestalt Terapian, ametsekin lan egitea guztiz garrantzitsua da banakoaren barne eta kanpoko munduak esploratzeko. Ikuspuntu existentzialista den heinean, ez du soilik bezeroaren sintomatologia eta karakterearen egitura jorratzen; aitzitik, gizakiaren existentzia osoa ere kontuan hartzen du, beti ere bere printzipioei

jarraituz. Existentzia oso hori eta bere problematika ametsetan aurki ditzakegu, horietan gure existentziako mezu garrantzitsuak agertzen direlako. Ametsetan, egoera gatazkatsuen mezuak, hutsuneak, beharrak, betegabeko egoerak eta nortasunaren zati desintegratuak azaltzen dira. Esalen-en zegoenean Perls-ek ametsekin lan egitea nahiago zuela esaten zuen, beraietan gure bizitzan faltan dagoenaren, egin ez dugunaren eta bizitzan ekiditen dugunaren mezu existentziala agertzen baita. Ametsetan, alienatuta dauden gure nortasunaren zatiak berriro asimilatzeke eta lortzeko materiala dagoela uste zuen. Ametsa berriro bizitzean, intentsitate osoz, self-aren integrazioa gertatzen da eta ondorioz, nortasunaren hazkundera.

Praktika Gestaltikoan, prozesu terapeutikoa gizabanakoak bere kabuz hazkundera lortzeko indar nahikoa lortzen duenean bukatzen da, hain zuzen ere, bere hutsune existentzialak non dauden konturatzen ikasten duenean. Perls-ek ikaskuntza ez dela hitzekin gertatzen azpimarratu zuen. Ikaskuntza aurkikuntzan datza. Aurkitzeari konturatzeak ematen dio zentzua.

Aipatutako liburuan Perls-ek hauxe dio ametsei buruz:

“(...) nortasunaren integrazioa lortzeko benetako bidea, gizakiaren existentziaren espresio gorena da. Zentzu gutxien duen ametsak, zentzua du amets egitean, eta gainera egia dela uste dugu”.<sup>20</sup>

Orokorrean ametsek bi elementu dituzte: garenari buruzko mezuak (ametsaren esaldiak) eta falta zaigunari buruzkoak. Gestalt Terapian, erretroalimentazio-teknika erabiltzen da ametsekin lan egiteko. Teknika hau lehen aldiz erabili zuena, Carl Rogers izan zen. Rogers-ek bere bezeroak esan duen esaldi edota soinu berbera errepikatzen du, adostasuna erakutsiz. Gestaltean erretroalimentazioa edo atzeraelikadura bizipen-esperientzia bidez egiten da, prozesu terapeutikoan bezeroak sentitu eta bizitzen duen zatiarekin.

Perls-en arabera, ametsetan gu garena proiektatzen dugu. Gestalt Terapiako aintzindari hauek, Polster-ek eta Polster-ek, honelaxe diote:

“...ametsaren zati bakoitza gure zati bat da; ez da soilik protagonistak izatea; ametsen agertzen den edozein gauza, berezitasun, sentimendu, sentipen ere bagara”.

Bestetik, Simkin-ek idatzitakoa:

“Gestalt Terapiaren arabera, ametsetan agertzen den guzti-guztia norberaren alde bat da. Ametsetan ari garenean geure bizitzaren gidoia idazten ari gara, gutaz

---

20. Perls, F. (1974). *Sueños y existencia*. Cuatro Vientos . Santiago de Chile. 15. or.

ari gara. Terapeuta askok ametsetan “mezu bat” ikusten dute. Gestalt Terapian mezua existentziala da, norberaren existentziaren natura, hots, nola existitzen garen.

Perls-ek, ametsak berbizitzeko eta lantzeko teknika ugari ekarri zituen psikoterapiara. Teknika hauen bidez, ametsa edo bizitako gertakizuna orainaldian lantzen da, ez iraganean gertatutakoa bailitzen. Honela ekintzara heltzeko aukera dago, baina ez interpretaziora.

Polstertarrek honelaxe zehazten dute:

“(…) ez dugu inoiz interpretatu behar. Berrelikatu eta pertsonari bere burua aurkitzeko aukera eman behar diogu”.<sup>21</sup>

Gestalt Terapian maiz ametsak material proiektiboaren bitartez lantzen dira, modu bakarra ez bada ere. Ametsak esaten digute, gure bezeroen harreman interpersonalak eta dituzten gatazkak nolakoak diren.

Ametsak lantzeko modua terapeutaren eta bezeroaren nortasunaren eta estimoaren arabera izango dira. Hala ere, honetaz ahalik eta gehien baliatzeko, prozedura sistematikoari jarraitu behar diogu:

#### 1. Ametsaren hitzeko istorioa:

Hasieran, bezeroak ametsetan agertzen diren pertsonaia eta gauzak deskribatzen ditu, alegia, ametsetan bere burua nola kokatzen duen eta agertzen diren pertsonaia edota gauzak ere nola ikusten dituen. Adibidez, “orain hormaren gainean nago”, “menditik behera noa, emakume bat dago nire ondoan...”

#### 2. Ametsa bizitzara erakarri:

Ametsa orainean kontatzen da, momentu horretan gertatzen ari balitz bezala, lehenengo pertsonan: “gizon bat ikusten ari naiz, belauniko dago zulo bat egiten...”

#### 3. Ametsa dramatizatu:

Bezeroa ekintzara pasatzen da, mugitzen hasten da. Bere eszenen zuzendari bihurtzen da. Amestutakoa antzezten eta puzten du, bai ametseko paper desberdinak, bere zatiak zein lantzen ari den ametseko objektuak. Fase honetan bezeroa emozionalki sartuta dago, ametsa berbizitzen ari da, baina “orainean eta hemen” kontzeptu gestaltikoan. Hirugarren fase honetan, emozioak, sentimentuak eta bezeroak bere existentzia arriskuan ikusten

---

21. Polster, E. y. M. (1976). *Terapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu. 251. or.

duelako, zenbait gertaera saihesteko joera izan dezake. Baina “bezeroak gainditu ezin duena esaten duenean, ekidin duena uzteko eta esperientzia bizitzeko gaitasuna du”...<sup>22</sup>

Ametsetan alde bateraezinak edo kontradiktorioak agertuz gero, ez da onuragarria elementu antagonikoen borroka planteatzea, barne-gatazkaren joko psikologikoetan eror gaitzkeelako.

Bezeroak, terapeutaren laguntzaz, zati bien arteko ezberdintasuna nabaritu behar du, biak batera integratzeko. Gestalt Terapiaren aburuz, gizabanakoaren bizitza emozionalaren urrikeriak, bere buruaren alienazioan du iturburua; hau gertatzen denean, gizabanakoak bere zati batzuk baztertzen edo errefusatzten ditu. Ametsetan agertzen diren gauza, pertsona edo rolen errepresentazioak, bezeroaren egoera osoaren identifikazioa lortzeko aukera ematen digu. Honela, autoalienazioari aurre egin diezaikegu. Ondorioz, bezeroak bere burua orainean onar, eralda eta mortifika dezake. Ametsen tratamenduan jokamoldeak edo rolak errepresentatzearen onura honela azaldu digu Perls-ek: “ametsetan munstro bat gure atzetik badator eta gu munstro hori bihurtzen bagara, amets gaiztoa desegingo da. Munstro horretan zenuen energia berreskura dezakezu, beste gauza batzuetan erabiltzeko. Momentu horretan munstro horren indarra ez da kanpoan egongo, zure barnean baizik, erabili ahal duzun tokian”.<sup>23</sup>

Aipatutakoez gain, Gestalt Terapiak, ametsekin lan egiten duenean, bezeroak agertzen dituen zeinu fenomenologikoak oso kontuan hartzen ditu. Terapeutak oso adi behatu behar ditu bezeroaren bozaren tinbrea, tonua, eskuetako izerdia edo bere gorputzaren beste zatiak, giharretako mugimenduak, keinuak, tik nerbioak, sentipen eta emozioak. Jokabidearen agerpen hauek guztiak bere buruarekin kontaktuan egoteko aukera emango diote, gertatzen ari direla jabetuz gero.

Ildo beretik eta Baumgardner aipatuta, Perls-ek ondokoa esaten du:

“Gestalt Terapian funtsezkoena da jakitea, ez-hitzezkoa beti dela hitzezkoa baino garrantzitsuagoa. Hitzek gezurra diote eta zuritu egiten dute; gorputzaren posturak, ahotsa eta ez-hitzezko jokaerak beti egiazkoak dira”.<sup>24</sup>

Gestalt Terapia Espainian 70eko hamarkadan zabaldu zen, elkargorik 1982. urtera arte sortu ez bazen ere.

---

22. Baumgardner, P (1978). *Terapia gestalt: Una interpretación*. Mexico: Editorial Concepto. 125. or.

23. Perls, F (1975). *Dentro y fuera del tarro de la basura*. Cuatro Vientos. Chile. 115. or.

24. Baumgardner, P (1978). *Terapia gestalt: Una interpretación*. Mexico: Editorial Concepto. 66/67. orr.

Euskal Herrian, berriz, 80eko hamarkadako erdi aldera hedatu zen eta 1988an Euskal Herriko Gestalt Terapia Elkargoa (E.G.T.E.) sortu zen. Gaur egun, Hego Euskal Herriko lau hiriburuetan Gestalt Terapia eta Formazioa ematen duten hainbat zentro ditugu, eta haien arteko lotura *Gestalterapia* da, elkarte honek argitaratzen duen aldizkaria, Donostian egina.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Baumgardner, P., (1978): *Terapia gestalt: Una interpretación*. Editorial Concepto, Mexico.
- Caro, I., (1990): *Psicología y Semantica General*. Promolibro, Valencia.
- Castanedo, C., (1988): *Terapia Gestalt: enfoque centrado en el aquí y el ahora*. Herder, Bartzelona.
- Castanedo, C., (1990): *Grupos de encuentro en terapia gestalt*. Herder, Bartzelona.
- Castanedo, C. y Sálama, H., (1991): *Manual de psicodiagnóstico, intervención y supervisión*. Manual Moderno, Mexico.
- Castanedo, C., (1993): *Seis enfoques psicoterapéuticos*. Manual Moderno, Mexico.
- Fagan, J. y. Shepherd, I. (1973): *Teoría y técnica de la psicoterapia gestaltica*. Amorrortu editores, Buenos Aires.
- Gaines, J., (1989): *Fritz Perls aquí y ahora*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Ginger, S. y. G., Anne. (1993): *La Gestalt: una terapia de contacto*. Manual Moderno, Mexico.
- Latner, J., (1994): *Fundamentos de la Gestalt*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Moreau, A., (1987): *La gestalterapia*. Sirio Editorial, Malaga.
- Naranjo, C., (Ed.). (1990): *La vieja y novísima gestalt*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Perls, F., (1974): *Sueños y existencia*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Perls, F., (Ed.). (1975): *Dentro y fuera del tarro de la basura*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Perls, F., (Ed.). (1976): *El enfoque gestaltico, testimonios de terapia*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Perls, F. H., R y Goodman, P., (1994): *Gestalt Therapy: excitement and growth in the human personality*. The Gestalt Journal Press, Inc, New York.
- Perls, F. S., (1975): *Yo, hambre y agresión*. Fondo de Cultura Económica, Mexiko.
- Perls, L., (1994): *Viviendo en los límites*. Promolibro, Valencia.
- Pierret, G., (1990): *Plenitud aquí y ahora*. Mandala, Madril.
- Polster, E. y. M., (1976): *Terapia gestaltica*. Amorrortu, Buenos Aires.
- Robine, J. M (1998): *Terapia Gestalt*. Gaia, Madrid.
- Shepard, M., (1977): *Fritz Perls: la terapia gestaltica*. Paidós, Buenos Aires.

- Starak, Y., (1996): *Aportaciones a la Gestalt*. Valencia: Instituto de Terapia Gestalt.
- Stevens, O., (Ed.). (1978): *Esto es gestalt*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Stoehr, T., (1998) *Aquí, ahora y lo que viene. Paul Goodman y la terapia Gestalt en tiempos de crisis mundial*. Cuatro Vientos, Chile.
- Yontef, G., (1995): *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Cuatro Vientos, Santiago de Chile.
- Zerbetto, R., (1991): *Psicoterapia della gestalt: per una scienza dell'esperienza*. Edizioni Centro Studi Psicomatica, Siena.
- Zinker, J., (1979): *El proceso creativo en la terapia gestáltica*. Paidós, Buenos Aires.

### 3. Analisi bioenergetikoa

**Maite Zumalde**

Analista bioenergetikoa

Analisi Bioenergetikoak, berrogeita hamarreko hamarkadan Alexander Lowen-ek EEBBetan sortutako moduan, Freud eta Reich-en aurkikuntzen oinordetza hartzen du.

Psikoterapia honek, ekarpen psikiko eta gorputzezko batez, lan energetikoa, muskuluen erlajazioa, gorputz-adierazpena eta azterketa psikikoa elkarlotzen ditu. Gorputzera, bere energia zirkulazioan, jazarreran eta keinuetara zuzentzen den ikuspegi integratzailea da, gorputz hori bertatik sortutako izaeraren egituraren eta subjektuaren historiaren lekuko denez.

“Gorputzaren irakurketak” haurtzaroko trauma eta gatazken abordaia egiten du, inkonziantearen “irakurketa psikologikoarekin” elkarloturik. Trauma eta gatazka hauek, konzientzia hartze jarraitu batera daramaten ariketa eta eszenaratzeaz dinamizatzen dira. Prozesu honetan sortzen diren fenomeno transferentzialak aztertu eta hitzez adierazteak, unean uneko aldaketa baimenduko duen iragantza-suna ematen diete bizipen hauei.

Hasieran esan dugunez, analisi bioenergetikoa Alexander Lowen doktoreak 50eko hamarkadan sortutako metodo terapeutikoa da. Analisi Bioenergetikorako New York-eko Institutua 1956an sortu zen ofizialki. Analisi bioenergetikoa Freud-en garaikide eta dizipulu izandako Wilhelm Reich-en lanen ondorioz sortu zen.

Reich 1957an hil zen. Lowen-ek Reich-ek giza funtzionamenduaz finkatu zuen ikusmoldearen dimentsio bioenergetiko eta psikosomatikoaren oinarritzko printzipioak gorde zituen. Analisi bioenergetikoa eraikitzean, bereziki zaindu zuen ahozko lantzearen dimentsio analitikoa, zeina Reich-ek ahazteko joera izan baitzuen bere azken bilakaera teknikoan.

#### ***3.1. NORTASUNAREN IZAERA EDO EGITURA DEFENTSIBOAK***

Izaera-egitura desberdinak, hau da, blokeatze defentsiboaren egitura desberdinak, nortasunean sortzen duten nahasmenduen tamainaren araberakoak dira: antolamendu neurotikoa, antolamendu nartzisista eta antolamendu psikotikoa.

### 3.1.1. Antolamendu neurotikoa

Subjektuarengan, bere barne-errealitatearen eta kanpo-errealitatearen funtzio pertzeptiboa ukitu gabe dago; baina tentsio muskularrek eragotzitako sentipen eta emozioak falta zaizkio subjektuari. Asaldura neurotikoen jatorria, horrenbestez, sentipen fisikoen ezabapenaren mailan kokatzen da. Tentsio muskular kronikoek ezabatu egin dituzte haurtzaroko gabezia, errepresio edo frustrazioei dagozkien min-sentipen eta sentimenduak, baina horregatixe eragiten dute oraingo bizitzan sentipen eta sentimenduen murrizketa, eta horren ondorioz, baita pentsamenduen eta ekintzen murrizketa ere.

Tentsio horiek eragina dute plazerrean, dimentsio horietan guztietan, abando-natzeko gaitasun eta askatasunean. Izaera eskizoidea, ahokoa, masokista edo zurruna izan daiteke. Izaera horietako bakoitzaren bereizgarriak gatazka patogenoak gertatu diren haurraren garapen-faseari dagozkio; izan ere, gatazka horien erreakzio gisa defentsabide psikologiko zein muskularrak abiarazi baitira. Nolanahi ere, antolamendu genitalak dira, hau da, sexualitate genitalaren mendean daude. Zehaztaperen gehiago jakin nahi izanez gero, ikus Lowen (1985): *El lenguaje del cuerpo* edo autore beraren *La Bioénergíe* (1975), (1977).

### 3.1.2. Antolamendu nartzisista

Antolamendu honetan, funtzio pertzeptiboa asaldatuta dago, gorputzetik nolabait bereizita dagoelako. Ukatu egiten dira sentipen eta sentimendu errealak: existitu izan dira, sumatuak izan dira, baina orain jadanik ez. Ukapenak, zeina garezurraren oinean burua lepoarekin lotzen duten giharretan dagoen tentsio oso bortitzak eragina den, pertzepzio-mekanismoa blokeatzen du, eta sentipenei kontzientzia pertzeptiboaren atalasea zeharkatzea galarazten die. Sentitu eta nabaritzen duen horren erreferentziaz gabeturik, eta bizi izandako besteekiko plazer eta harreman errealeko esperientziaz gabeturik, izaera nartzisistak norberaren identitatea irudirantz lekualdatzen du. Bere irudi bat eraikitzen du, nahiko handioso eta amainaria, bere burua maitatzeko eta besteek mirets dezaten.

Norbere buruaren irudi hori ezezza lezaketen gorputz-sentipen guztiak eta sentimendu guztiak erreprimitu, ukatu egiten dira. Erreakzio horren jatorrian sentimendu bat dago, bizi izandakoa eta gero ukatua: alegia, haurtzaroan ez dutela maite izan beragatik; aitzitik, gurasoetako baten edo bien nahi propioetarako erabilia izan dela. Haurra errefusatu sentitu da, bere izaerari eta bere nahi eta desira propioen parte bati zegokionez, eta gero seduzitua, bere gurasoen nahiei erantzuteko. Hartara, bere gorputza sumatzeari utzi eta bere gurasoentzat berezi bilakatzea onartu behar izan du. Gerora, beti pentsatuko du izaki berezia dela besteen begietan; energia guztia Niaren irudian dago, gorputzetik bereizita. Antolamendu nartzisistak mota desberdinetakoak izan daitezke: izaera faliko-nartzisista, izaera nartzisista,



muga-nortasuna, izaera psikopatikoa, izaera paranoikoa. Antolamendu pregenitalak dira. Alderdi honetan oso interesgarria da Lowen (1987): *Gagner à Mourir, une Civilisation Narcissique* —Heriotzaraino irabaziz, zibilizazio nartzizista—.

### **3.1.3. Antolamendu psikotikoa**

Psikotikoengan, funtzio pertzeptiboa gorputzetik izugarri bereizita dago. Norberaren irudiaren eta gorputz-Nitasunaren arteko distantzia eskizofrenian gertatzen da nabarmenen, kasu horretan irudiak ez baitu ia-ia loturarik errealtatearekin. Irudi hori gorputzaren errealtatearekin gatazka bortitzean dagoenez, nahasmen handia sortzen da. Psikotikoa nahasmen horrekin bukatzen saiatzen da, bere gorputzaren errealtatetik guztiz bereiziz, eta horrek errealtate orokorraren aurrean atzera egitea eta eldarnioa ekartzen ditu. Patologia horren jatorria bizitzaren lehenbiziko fasean aurkitzen da, zeinean haurtxoaren eta ama-ingurunearen arteko harreman oso nahasiak gauzatzen baitira. Haurtxoari jasanezina egiten zaio esperientzia hori, eta bere gorputzak bizi izandakoarekiko —sentipenak eta emozioak— bereizketa-mekanismo oso goiztiarrak abiarazten ditu.

### **3.1.4. Antolamendu psikosomatikoak**

Antolamenduotan ere, garapenaren hasierako mekanismoak jartzen dira abian, ama-haurra harremani loturikoak, hain zuzen ere. Jatorria haurraren subjektibizazio-gabezia datza: hartara, haurra objektu bizidun gisa tratatzen dute, amaren inguruntik distantzia psikiko handiegia dagoelako, edo gehiegizko hurbiltasuna dagoelako, horrek itoarazi egiten duelarik, bizi izandako esperientzia mentalki lantzea eragotziz. Bere bulkadetako batzuek nekez lortzen dute zentzua hartzea, orientabide bat irudikatua izan ostean errealtatean aurkitutako objektu baterantz; horrek deskarga energetiko egoki eta plazer gisa bizitakoa eragin ohi du. Badirudi akatsen bat dagoela gorputzaren esperientziak era psikikoaz —funtzio imajinarioaren bidez— lantzeko gaitasunean, haiei esanahi bat ezin eman dakiekeelarik, hartara, hurrengo esperientzietarako erreferentziak eraikitzeko. Irudikapen psikikoak gidatu ez dituen bulkadak ezin dira behar den bezala kanporantz bideratu harreman edo erlazio baten bidez; aitzitik, bulkadek gorputza, haren organo eta funtzioak hartzen dituzte lagun, sintomak eta gaixotasunak sortzeko. Sintoma horiek ez dira tentsio muskular neurotikoen laztasunak eragindako bestelako sintoma somatikoekin nahasi behar.

Nortasunaren antolamendu-mota desberdinen definizioa tresna diagnostiko eta metodologikoa da; erreferentzia bat da prozesu terapeutikorako, teknikak auke-ratzeko eta analistaren bidezko presentziarako. Izan ere, Lowen-ek azpimarratzen duen bezala: “Osasun mentala, gizabanakoak bere ekintza eta portaeran erabat inplikatzeko duen gaitasuna dela esanez defini daiteke. Horrek egoera jakin

batzuetan ekintzak geldiarazteko gaitasuna berdina dakar halaber. Maila psikologikoan, hori Niaren osotasunaren baieztapena dela esanez interpreta daiteke, hau da, Ni kontzientearen eta Superni inkontzientearen artean ebaketarik ez dagoela esanez. Nia ez da banandua suertatuko bere instintu-osagaien desaktibazio partzial edo osoarengatik. Maila fisikoan, horrek uzkurdua kronikoen eta tentsioen ausentzia dakar gorputzaren gihar-elementuetan, mugikortasun areagotu batek jarduera-sorta zabalagoa ahalbidetzen baitu, baita egoerei erantzuteko orduan malgutasun handiago ere (...) Uzkurdua kronikoei inposatutako eragozpen fisikoetatik libre egotea, beldur inkontzienteetatik askatuta egotea, horrek —eta horrek bakarrik— egingo du gizakia maitasunerako gai, hartara haren sentimendu sakonenak agresibitate indartsu batez adieraziko direlarik”. (Lowen, 1985, 35. or)

### **3.2. PRAKTIKA TERAPEUTIKOA**

“Nire pazienteekin gauzatutako terapietan zehar —dio Lowen-ek— txandakatu egiten ditut kontzientziaren zabaltzea gorputz mailan eta kontzientziaren zabaltzea ahozko mailan...”

“Paziente batentzat bere gatazken jatorria jakitea bezain garrantzitsua da gorputz-jarduerari esker bere buruaren pertzepzioa berrezartzea.”

“Bi bide horiek sinkronizatu egin behar dira, terapia eraginkorra izan dadin. Horrek barne hartzen ditu ametsen interpretazioa eta transferentziaren arazoa konpontzea. Baina, beste zenbait terapia-formatan ez bezala, gorputza zimendua da, eta horren gainean eraikitzen dira Niaren funtzioak, hots, nork bere burua eza-gutzea eta adieraztea” (Tonella, 1994, 35. or.)”

### **3.3. HELBURUAK**

Kontua da organismoaren uzkurtze/hedatze prozesu txandakatu oharkabekoa berrezartzea, zeinaren erritmoa funtzio, organo eta ehun bizidunen karga/deskarga energetikoei markatzen duten. Horretarako, tentsio muskular kronikoak hiru mailatan tratatzen dira:

- 1) haien historia eta haien jatorria haurtzaroan;
- 2) haien egungo esanahia egitura karakterologikoari dagokionez;
- 3) haien eragina gorputzaren funtzionamenduan. Osoko ikuspen horrek bakarrik eragin ditzake aldaketa iraunkorrak nortasunean.

Beraz, tentsio kronikoan dagoen gihar-talde bakoitza landu behar da, parte har dezakeen mugimendu guztien alorrean. Masailezurraren tentsioak gatazka bat adieraz dezake, kosk egiteko bulkadaren eta halako ekintza batek gurasoen aldetik ekar ote ditzakeen errepresalien beldurraren arteko gatazka, hain zuzen. Tentsio berdina lot liteke negar egiteko gogoarekin, eta horrek gurasoen haserre edo erre-fusa ekar ote dezakeen beldurrarekin. Tentsioek askotariko esanahiak dituzte, eta haien jatorrian konpondu gabeko zenbait gatazka emozional egon daitezke.

Baina haien egungo adierazpen karakterologikoak forma ezkuturen bat har dezake, are kontrakoa ere: kosk egiteko gogo erreprimitua adeitasun- eta lankidetzaz gogoz mozorro daiteke. Beraz, pazienteari lagundu egin behar zaio fatxada hori hausten, erresistentziak eta transferentzia (hots, analista guraso erreprimitzaile eta zigortzailearekin inkontzienteki identifikatzea) analizatzeko eta erreprimituta dauzkan arerio-sentimenduak adierazten laguntzeko. Guraso gutxik onartzen dute beren haurren arerio-sentimenduen adierazpena, eta paziente guztiengan aurkitzen da jarrera negatiboa. Sentimendu horiek, terapian zehar, aztertutak eta adieraziak izaten dira, bai fisikoki bai hitzen bidez. Baina gauza bera gertatzen da torax, sorbalda eta besoetan eragina duten tentsioekin, neurritasun eta uzkurdua horrek hauxe esan nahi duelarik: “Ezin ditut besoak zureganantz luzatu, beharrezkoa dudana samurtasuna eskatzeko. Eta era berean ezin ditut luzatu, zu besarkatzeko eta neure samurtasuna emateko”. (Tonella, 1994, 37. or.) Alabaina, gerta daiteke paziente horretaz kontziente ez izatea, bere premiak ukatzea eta autosufizientzia erakustea. Egoera terapeutikoak premien eta desira ez-aitortuen errealitatea onartzera eramaten du.

Giharren antolamendu defentsiboa erlaxatzearen eta erreprimitutako emozioak askatzearen helburua, organismoko zirkulazio energetikoa berrezartzea da. Barne-banaketak desagertzen direnean, nortasuna integratu egiten da, eta sentitzen, pentsatzen eta egiten dena identikoa da. Horretan laguntzen duten bi funtzio nagusiak arnasketa eta mugimendua dira. “Erabat bizirik egoteak —diosku Lowen-ek— sakon arnasa egitea, askatasunez mugitzea eta osotasunez sentitzea esan nahi du. Bizitza preziatzen baldin badugu, ezin dugu begien bistako egia horien aurrean ezikusiarrena egin” (Tonella, 1994, 37. or). Analisi bioenergetikoan, horrek teknika terapeutiko espezifikoez hitz egitera eramaten gaitu.

### **3.4. TEKNIKAK**

#### **3.4.1. Arnasketa**

Zergatik dituzte sakon eta erraztasunez arnasteko zailtasunak hainbat eta hainbat pertsonak? Arnasak sentipenak sortzen dituelako, eta jendea sentitzeko beldur izaten delako. Bere goibeltasuna, bere sumina, bere beldurra sentitzeko beldur da

jendea. Haurrak zirenean, arnasari eusten zioten malkoei eustearren, sorbaldak blokeatzen zituzten suminari eusteko, eztarria estutzen zuten oihu ez egitearren. Maniobra horietako bakoitzaren helburua, arnasa mugatzea eta gutxitzea da. Jende horrek, nagusi bihurtzean, arnasa inhibitzen jarraituko du, sentimendu horiek erreprimetuta gordetzeko. Hartara, normal arnasteko gaitasunik eza osasun emozionala berreskuratzeko eragozpen nagusi bilakatzen da.

Diafragmaren eta sabeleko giharren tentsio bortitzak gorputza bitan mozten du, literalki, gorputzaren behealdeko sentipenetatik deslotuz, batez ere pelbiseko sentipen sexualetatik. Bularra airez puztuta edukitzeak, baina arnasa emateko adina ezin erlaxatu izateak, arnasbeheraren mekanismo pasiboa modu defentsibo batez kontrolatuta dagoela adierazten du. Izan ere, horrek ekarriko luke “nork bere burua bere kasa uztea”, amore ematea, bere burua abandonatzea; eta hori beldurgarri gerta daiteke, larridura sortzen duen kontrol-galera gisa bizi daitekeelako.

Arnasketa normal eta osasuntsuak badu batasun eta osotasunezko kalitate bat. Arnasgora sabeletik ahorraino zabaltzen den uhin bat bezalakoa da.

Arnasbehera ezdarri eta bularrean behera hasten da eta pelbiserantz zabaltzen da uzkurdurazko uhin moduan. Gorputzean tentsio ñimiñoena egoteak hautsi egiten du prozesua.

Arnasa sakontzen denean eta gorputza egoera laxatuan dagoenean, dardara batzuk agertu eta gorputzaz jabetzen dira pazienteak.

Dardara horiek hain bortitzak izan daitezke, non pazienteak zatikatzeko beldurra senti baitezake. Zatikatzeko beldur hori nork bere burua bere kasa uzteko beldurraren ordezkotako fisikoa da. Errealitatean, gorputzaren dardararen bidez, pertsonak tentsio muskularren eraginez gorputzean mugitu ezinik zeuzkan indar bortitzen kontzientzia hartzen du; orain, indar horiek bizitasun osoko sentipena ematen diote, eta alaitasun-sentimendu bat.

Arnastea organismo osoaren oinarrizko pulstua da —lasaitzea eta uzkurtzea—, eta lotura estua du esperientzia atsegingarriekin eta sexualitatearekin. Zeharka, karga sexualerako energia hornitzen du, eta desira sexualaren tamaina karga sexualaren araberakoa da.

Zuzenean, esperientzia sexualaren kalitatea erabakitzen du: gorputz osoa tartean hartzen duen arnasketak, gorputz osoa barne hartzen duen orgasmora eramaten du. Alderantziz, eusten zaion arnasketak eragotzi egiten du kitzikadura sexualaren hedapena, eta alde genitalera bakarrik mugatzen ditu sentsazioak. Arrazoi hori dela-eta, sentipen sexualak pixkanaka pelbisa eta gorputz osoa inbaditzen uzteko beldur inkontzienteak, modu azaleko eta mugatu batez arnastea ekartzen du. Eta horrek bere horretan uzten ditu inhibizio sexualak.

Terapiak, arnasa murriztu horretara eraman duten haurtzaroko egoerak ulertzen saiatuz, murrizketa horren eragileak diren tentsio muskularren laxatze progresiboaz eta beste zenbait mobilizazio-teknikaz, lagundu egiten du funtzio hori gauzatzeko beharrezkoa den abandonu hori berraurkitzen. Arnasketa egokiak pazienteari gaitasuna ematen dio, oxigeno ekarpena areagotzen denean kitzikapen-maila handiagoak toleratzeko, hartara plazerra esperimentatzeko gaitasuna ere areagotuz.

Lowen-ek esaten du orobat: “Sakon arnasteak gorputza kargatu eta literalki esnarazi egiten du bizitzara. Bizirik dagoen gorputzak benetan bizirik dagoela erakutsi behar du: begiek distirutzen dute, tonu muskularra ona da, larruazalak kolore bizia du, gorputza bero dago. Eta hori guztia gertatzen da sakon arnasten denean” (Lowen, 1994, 42. or.).

### ***3.4.2. Mugimendua***

Gatazka emozionalek distortsionatu edo mugatu egiten dute gorputzaren mugikortasuna. Galarazi egiten dute kanporako mugimendua, kanporatzea bera, jendearengana eta mundura zabaltzea. Eta alderantziz, mugitzeko eta gauzak egiteko gaitasunean egon daitekeen edozein asaldura gatazka emozionalaren seinalea da. Terapia bioenergetikoan, mugimenduen kalitatea bi ikuspuntutatik aztertzen da: naturaltasuna eta kontrola.

Naturaltasuna norberaren adierazpenaren araberakoa da. Pertsona bat zenbat eta biziago egon, hainbat eta naturalagoak dira haren mugimenduak. Gorputza espresiboa da berez, eta haren tonizitatea etengabe ari da aldatzen barne-sentipen eta sentimenduak adieraztearren.

Kontrola da Niak naturaltasunari jartzen dizkion murrizketen adierazlea, pentsamendua zein ekintza eraginkorrakoak egiteko xedez. Kontrol horren bitartez, gorputzaren berezko mugikortasuna bideratu eta integratu egiten da nahi den helburua lortzeko. Kontrol osasuntsu batek ez du gorputzaren naturaltasuna murrizten; eutsi egiten dio beharrezkoa denean, eta ondoren askatu.

### ***3.4.3. Norberaren pertzepzioa***

Batasun psikosomatikoaren terminoetan arrazoituz gero, inkontzienteak ere zeri-kusia izan behar du gorputzarekin. Izan ere, sumatzen ez diren gorputzaren atalak adierazten ditu. Baina zer da sumatzea?

Sumatzeak esan nahi du gorputzaren sentipenen jakitun izatea eta haiei esanahiren bat emateko gai izatea. Horrenbestez, pertzepzioa gorputz-sentipenen

mendean dago: ezin dugu inguramena sumatu hark zentzumen-organoen bidez gure gorputzean duen eraginaren bidez izan ezean —sentiberatasun exterozeptiboa dugu hau—. Modu berean, ezin dugu geure gorputza sumatu, dauzkagun barne-sentipenen bidez ez bada —hauek sentiberatasun propio eta interozeptiboak dira—. Hortaz, subjektuaren sentiberatasun-maila eta sentitzen duenaren sakontasuna bere pertzepziora iristen uzten dien sentipenen —eta haiekin batera gertatzen diren kualitate emozionalen— araberakoak izango dira.

Baina sentipenetik pertzepziora daraman bidean funtzio tonikoa ere badago, alegia, giharren funtzioa. Eta gaur egun badakigu giharren uzkurdua kronikoaren funtzioa sentipena deuseztatzea dela, hari existentzia ematen dion energia absorbatuz. Zergatik iratzartzen dira terapian sentipen eta emozio sarritan penagarri horiek, maiz mingarriak izaten diren oroipenak indarberrituz? Haiek iratzarriz nor bere burura esnatzen delako.

“Nor bere burura esnatzea” da gorputzaren kontzientzia izatea, gorputzarekin harremanetan sartzea, hau da, norberaren gorputzeko parte bakoitzean gertatzen den guztia sentitzea: nor bere buruarekin harremanetan egotea eta existentzia osoa sentitzea da.

Bere gorputzera esnatu ez den pertsonarengan, gorputzeko zenbait alde sentipen gabeak dira, eta kontzientzia falta zaie. Pertsona hori ez da konturatzen bere aurpegiak goibeltasuna, sumina edo nazka adierazten duela. Aurpegi edo aurpegi-zati batzuek halako min-espresio nabarmena izaten dute, non harridura sortzen baitu pertsonak bere sufrimendua sentitzen ez duela ikusteak. Ipurmamiak estuturik edukitzeak atzera egitea adierazten du, eta nahitaez du eragina funtzio sexualean eta sentipen sexualen deskargan, pelbisaren mugimendu kulunkariak eta desiraren indarra inhibitzen dituelako. Bizkar sorgorrek ezin dituzte sentimenduak beren gain edo barne hartu. Bizkarrean sentipenik ez duen pertsonak ezin du bere sumina abiarazi animalien modura, bizkarra konkortuz eta alde horretako ileak laztuz.

Sorbaldek agresibitate horri eusten hartzen dute parte, eta besoak dilinda gertzen dira, bizirik gabe, funtzionalak soil-soilik. Emakumezko paziente batek esaten zidan: “Nire amak ez zeukan besorik, lau hanka baizik, zaldiek bezala. Horregatik ezin izan ninduen sekula besoetan hartu. Eta nik haren lau hankak heredatu ditut, eta ez dut inoiz jakin neure haurrak besoetan hartzen”.

Gauza bertsua gertatzen zaio zangoak sentitzen ez dituen pertsonari. Pertsona horrek ez du segurtasun-sentimendurik, zangoek eutsi egingo diotelako, konbikzio intimoa (“sentipena”) falta zaiolako. “Orekatua izatea”, ordea, irudizko zentzuan, ez al da bi zangoen gainean oreka egonkorrean fisikoki sentitzearen ondorioa?

Askatu ezin daitekeen edozein emozio *stress* bat da organismoarentzat; askapena bilatzen duen presio iraunkorra da. Tristezia eta zauri afektiboak malkoen bidez arintzen dira. Negarrak barneraturiko guraso debekuren batekin talka egiten baldin badu, normalean negarra adierazten duten giharrak uzkurto egiten dira, eta justu kontrako funtzioa betetzen dute; aho, eztarri, bular eta sabeleko giharrak izaten dira horiek. Ezin adieraz daitekeen sentimendua sumina baldin bada, bizkar, sorbalda eta masailezurretako giharrak gogortu egiten dira. Emozioaren eta tentsio muskularraren arteko lotura hain da benetakoa, non esan baitaiteke zein bulkada edo zein sentimendu dauden erreprimetuta paziente baten tentsio muskularrak aztertuz. Gorputzaren irakurketa da hori, gero aipatuko dudan bezala.

Norbaiti bere buruaren pertzepzioa berreskuratzen laguntzea gorputz hori berrabiaraztea da, mugitzen denaz kontzienteak baikara. Alderantziz, hilotz-zurruntasunez mintzatzen gara. Mugimenduan dagoenak sentipenak eragiten ditu eta sumatua izan daiteke baldin eta sentipenaren intentsitatea nahikoa bada: besoa inurrituta daukagula sentitzeko, sarri askotan nahikoa izaten da besoa mugitzea. Beraz, tentsio kronikoa izateagatik mugitu ezinik dagoen gorputzaren edozein atalek beharrezkoa du mugitzen hastea. Alabaina, pazienteak prozesu horretan bere borondatez hartu behar du parte. Eta horretarako, lehenik eta behin atal edo alde horietako tentsio muskularrez eta sentipen-ezaz kontzientziatu behar du. Alde horiek hilik daude, energiagabeketa, eta lehendabiziko lana ostera ere energiagabeketa datza. Giharren erlaxazioaren eta erretegia energetikoaren artean lotura hautsezina dago, eta erretegia energetikoa arnasketaren mendean dago, hau da, oxigeno-ekarpenaren mendean. Gertaera horrek ilustratu egiten du arnasketaren garrantzia erlaxazioan. Lowen-ek erabiltzen duen irudia adierazgarria da: “Arnasketa sakontzen denean, zurrundutako giharrak dardaraka hasten dira, estutu ondoren aske uzten den malguki baten antzera”. Halakoetan maiz gertatzen da haurtzaroko oroipenak gogora itzultzea. Izan ere, tentsio muskularra dago haien errefusaren jatorrian, eta haien esanahia ezkutatzen du.

#### ***3.4.4. Norberaren sustraitzea***

Fisikan eta elektrizitatean “lurrerako hartunea” esapidea erabiltzen da lurrean deskargatzen diren atmosferako edo goi-tentsioko zirkuitu elektrikoetako gainkarga elektrikoak izendatzeko. Termino bioenergetikoetan, lurrarekiko loturak funtzio berbera betetzen du organismoaren sistema energetikoaren mailan: segurtasun-balbula gisako bat da, zeinari esker deskargatu egin daitekeen gehiegizko kitzikadura. Izan ere, giza organismoan energiaren metatzea ere arriskutsua izan baitaiteke, ondo sustraituta ez bazaude; bananduta senti zaitezke, angustia sentitu edo histeriko bilakatu.

Beraz, sustraitze-lan bioenergetikoaren funtzio orokorra da zirkuitu energetikoa bere oinarrian zabalik edukitzea deskargarako, sexualitatearen zein motrizitatearen bidez. Lotailu edo gihar-alorreko tentsio guztiak deuseztatzea du helburu, tentsio horiek bestela haustura bat eragingo luketelako pelbisaren eta zangoen artean, zangoen eta oinen artean, oinen eta lurraren artean. “Oinak lurrean eduki-zeak” errealitatean ainguratuta eta berezita egoteko gaitasuna adierazten du.

Sustraitze-prozesuaren ondorioz daude zangoak zutikako jarreran. Hain zuzen ere, sustraitze-prozesuak eramaten du subjektua izaki egonkortu, orekatu eta ekintza zein adierazpenerako prest sentitzera, “hegan aldegin”, “lehertu” edo “dislokatu” gabe.

Eta zangoek karga emozional astunegiari ezin euts diezaioketenean, onartu egiten da nork bere burua erortzen uztea, zama hori deskargatzeko: orduan posiblea da ostera altxatzea, integritateak kalterik hartu gabe.

Frantsesez esaten den “maitasunean erortzea” ez da errealitatean lurrera erortzea, baizik eta, zalantzarik gabe, nork bere buruari izate osoan kitzikadura eta emoziozko uhin indartsuak sentitzen uztea. Bihotza eta gogoa presio indartsu horren mendean leher ez daitezen, zangoak nahiko malgu eta sustraituta eduki behar dira, eta “pozaren pozaz salto egiten” utzi behar zaie, gehiegizko kitzikadura adierazi eta deskargatzeko.

Osterantzean, erantzun gisa, hor datoz buruko minak, zorabioak, erortzeko angustia, eta hainbeste kitzikadurari ezin eutsi izatearen angustia: maitasun-erperientziaren aurkako borroka hasi berri da. Hori galera, lastima!

Terapiak, subjektuak bere orainarekin bat egin ahal izan dezan, pendulu baten gisara kulunkatu behar du plazer eta sexualitate poloaren eta errealitate eta sustraitzearen poloaren artean, alde batean edo bestean inoiz blokeatu gabe. Hartara, integratuta gera daiteke, jatorri urrunak integratuz, hor nonbait sumendi-erupzioaren eta naretasun zerutiarraren artean.

### **3.5. PROZESU TERAPEUTIKOA**

Lehen topaketarekin batera hasten da, lehen elkarrizketarekin. Arakatu eta argitu egiten da pazientearen eskaria, eta lehen diagnostiko bat finkatzen da, izaera-antolamenduari dagokionez. Aurkeztu egiten da lan-esparrua; eta baita bi alderdiek bete beharreko baldintzak ere. Prozesuak aurrera jo dezake, harik eta bukaeran analisiaren amaiera iristen den arte.



### **3.6. PROZESU TERAPEUTIKOA BERA**

Prozesu terapeutikoa pazienteari bere benetako nortasuna eraikitzen edo berraurkitzen laguntzea da. Oinarrian duen pertzepzio-lana gogamenaren jarduera da. Baina pertzepzio-jardueraren euskarri gisa gorputza ere badago, zeinak etengabe ematen baitu bere baitan sortzen diren kitzikapen, sentipen eta sentimenduen berri. Gure gorputzaren kontzientziatik abiatuz, geure buruari buruzko irudi zein gogoetak sortzeko gaitasuna ere, geure nortasunaren euskarri dugu. Gorputzaren esperientzia berriek eta mintzatutako eta jakinarazitako pertzepzio berriek norberaren berrantolaketa dakarte, norberaren baitan adierazten dena (sentipenak, emozioak, desirak, fantasiak...) toleratzeko, ulertzeko eta erabiltzeko gaitasuna, oraingo bizitzan haren adierazpen eta ekintza behar den bezala bideratzeko.

Prozesu terapeutiko honi ez zaio segadarik falta: pazienteak, bere beldur inkontzienteen aurrean, eta aldatzeko gogoak gorabehera, gogor egingo du. Erresistentzia horiek bi modutan adierazten dira, erresistentzia karakterologikoaren bidez eta transferentziaren bidez.

Berriz, analistak ez du izan behar ez sistematikoki zapuztaile, ez sistematikoki permisiboa: bidezko eta egokia izaten saiatu behar du bere jarreran eta erabaki teknikoetan, sendaketaren aurrerabidea eta pazientearen eboluzioa bakarrik kontuan hartu behar dituelarik. Beraz, giza harreman bereziaren aurrean gaude: ez da lagunarteko edo eguneroko bizitzako harremana, baina benetako harremanak duen alderdi humano eta ulerkorra gordetzen du.

### **3.7. BIBLIOGRAFIA**

- Lowen, A., (1975): *Bioenergía*. U.S.A.:Coward, McCann &Geoghan.  
Lowen, A., (1977): *Bioenergía*. México, Diana.  
Lowen, A., (1985): *El lenguaje del cuerpo*. Bartzelona, Herder.  
Lowen, A., (1994): *La experiencia del placer*. Bartzelona, Paidós.  
Lowen, A., (1987): *Narcisismo*. México, Pax México.  
Tonella, G., (1994): *L'analyse Bioénergetique*. Paris, Morisset.

## 4. Terapia sexuala gaur egun

Javier Gómez Zapiain, Ane Pérez Saies

EHUko irakasleak

### 4.1. ERREFERENTZIA HISTORIKO LABURRA

Sexu-zailtasunen inguruko proposamen terapeutikoen gaur egungo egoera ulertu ahal izateko, beharrezkoa da berrikuspen historiko labur bat egitea. XVIII. mendearen hasieran, mendebaldeko kulturak izan duen sexu-arazoei buruzko ikuskera berezia oinarritzen duen dokumentuetako bat aurkitzen dugu: 1710ean argitaratutako eta egile ezezaguneko den *Onania edo autopoluziorako izugarritzko pekatua* izeneko, alegia. Lan honetan sexu-jokabide oro berez kaltegarritzat jotzen da; eta, hemendik abiatuz, masturbazioa egintza gaitzesgarria eta kaltegarria dela-eta, ondorio larriak eta zehazgaitzak sortzen dituela esanez, erikorra delako ideia zabaltzen du (Moreno, 1990). Liburu honetan islatutako ideiek oharkabeki pasatu ahal izan zuten arren, Tissot-en, izen eta nazioarteko proiektzio handiko autorearen, lanak ideia horiek asko hedatu zituen. Bere funtsezko argudioa sexu-aktibitate oro arriskutsua dela adieraztea da, garunera odola erakartzen duelako, nerbioak desnutritzen eta lesioen aurrean zaurgarriago bihurtzen dituelako; laburbilduz, erotasuna dakarrelakoan da arriskutsua. Eta sexu-aktibitatea arriskutsua bada, autoestimulazioa askoz gehiago da, kanpoko kontrolik ez baitu, eta oso adin goiztiarretik neurrigabeki praktikatzea posible baita.

Garai hartako eta ondorengo autore gehienak bat zetozen Tissot-ek zabalduetako ideiekin, gehiago edo gutxiago. Zentzu honetan, Tours-eko Moreau, Erdi-Aroan eta Aintzinaroan zehar sexu-aberrazioen azterketa historikoa egin eta gero, seigarren zentzu bat dagoelako ondoriora iritsi zen: “*sens génésique*” delakoa. Autore honek masturbazioa sexu-aberrazio askoren jatorrian dagoela zioen tradizioarekin jarraitzen zuen, aldi berean, muturreko abstinentsiak, modu primarioan, nahaste larrienera zeramatela adierazten zuelarik. Bere *Sexu-aberrazioak* izeneko liburuan zentzu genesikoaren bidez sexu-nahastei aipamen berezia eskaintzen saiatu zen. Honekin psikiatriatik kanpo sexu-patologia bat eratzea lortu zuen. Gertaera honek psikiatria frantziarrerako garrantzi berezia izan zuen, Frantzia bai psikiatriarako bai eta medikuntza orokorrerako ere nagusia izaten bukatu zuen teoria bilakatu zen garaian: Morel eta Maignant-en Teoria, hots, narriariduraren teoria dugu (Gómez Zapiain, 1995).

Kaan aurrena izan zen “*Psychopathia sexualis*” terminoa erabiltzen. Lan hau patologiarene eremuan kokatzen da oraindano, baina ez psikiatriari lotua. Kaan-en lanaren aspektu interesgarrietako bat, garaiko zorrozkeria etikoa, alde batetik, eta, gizakiaren funtsezko ahultasunaren kontzientzia hartzea, bestetik, batzean datza. Ahultasun honen ezagutza, gizakiaren “*Psychopathia Sexualis*” ikuskeran bezain argi ez da inon adierazi (Wettley, 1990).

Krafft-Ebing sexualitatearen azterlan zientifikoaren aintzindarietako modura dago kontsideratuta. Azterlan historikoetan egile eztabaidatsu gisa agertzen da beti. Alde batetik, sexu-patologiaren taxonomia bat proposatzearen ekarpena onartzen zaio, taxonomia hau bere garaiko osatuena eta sistematikoena izan zelarik. Bestetik, giza egite sexualaren ikuspegi ezkorrean nagusia den sexu-moralaren legitimatzailetzat jotzen da. Krafft-Ebing-ek gizakiarengan sexu-bulkada jokabide guztien azpian dagoen, baina oso arriskutsua den, motibazio indartsua dela kontsideratzen zuen. Hain da horrela, non desbiderazioak kriminalitatera eraman dezakeen. Ustez zientifikoak diren argudio hauek sexu-moral nagusia berresten zuten, zeinaren arabera sexu-bulkadak kontrolatua eta erreprimatua izan behar zuten, eta soilik ugalketarako bideratua izan behar zuten. Sexu-bulkada gutxienera murrizte hori zerbait beharrezkotzat jotzen zen gizabanakoarentzat eta gizartearentzat.

Bere lana garatu zeneko une historikoari zegokion sexualitatearen ikuskera murrizteaz gain (garaiko aurreiritziz kutsatuta zegoena), Krafft-Ebing-ek *Sexu-psikopatia. Azterketa kliniko forense bat* (1886) izenburuko bere lan nagusia argitaratu zuen. Bertan ordura arte sexu-perbertsioen sailkapen landuena proposatu zuen. Sexu-perbertsioei dagokienez, lau talde handi bereizi zituen; lehendabiziko sailkapenean honako hau proposatu zuen: 1.- Sexu-bulkadarik eza. 2.- Sexu-bulkadaren gehitze patologikoa. 3.- Sexu-bulkadaren ezohiko agertze-denbora. 4.- Sadismoa, nekrofilia eta aurkako sexu-sentimendua (homosexualitatea). Geroagoko argitalpenetan bere proposamena aldatu zuen, eta, azkenik, sexu-perbertsioen taxonomia honela antolatu zuen:

a) Helburuaren arabera: sadismoa, masokismoa, fetitxismoa, exhibizionismoa.

b) Objektuaren arabera: Homosexualitatea, paidofilia, zoofilia, gerontofilia eta autoerotismoa.

Krafft-Ebing-ek sexu-patologiari buruzko azterlana medikuntza-alorrean sartu zuen modu ofizialean. Hala ere, bere lanak duen aspektu negatiboena giza sexualitatearen ikuskera ezkorreara xedarritzea eta sexu-normalkuntza biktoriarraren kontzeptua akritikoki barneratzea da: “*Gizon gazte ‘normal’ bat emakume gazte ‘normal’ batekin maitemintzen da. Maitemintzen dira, ezkontzen dira eta betiko zoriontsu bizi dira. Sexu-jokabidea koitora murrizten da ahalik eta modu kastuenean. Emakume ‘normalak’ ez du sexu-sentimendurik*” (Brecher, 1969).

Havelock Ellis Krafft-Ebing-en antagonistatzat jo daiteke. Sexologia modernoaren aintzidaria dela esatea ez litzateke neurritz gainekoa izango. Sexualitatearekiko zuen jarrerak, garaiko beste autore batzuek baino modu objektiboagoan sexologiara hurbiltzen lagundu zuen. Batez ere naturalista zen, eta inguratzen zuen guztiaren behatzailea izan zen. Modu honetan fenomenoak hobeto azaltzen eta ulertzen laguntzen zioten datu ugari bildu zituen. Sexualitatearen aurrean aurreiritzi teorikoak eta moralak saihesten saiatu zen. Behatzen zuen guztia azaltzen saiaturen zen. Bere lan nagusia 1896. eta 1928. urteen bitartean argitaratu zen, *Sexuaren psikologiaren ikasketak* izenpean. Ellis-ek sexualitatearen ikuspegi iluna gainditzea lortu eta sexualitate modernoaren funtsezko premisetako bat defendatu zuen: sexualitatearen erlatibismo indibiduala eta kulturalarena alegia. Gerora, antropologo handiek defendatu zuten Ellisen premisa (Beach eta Ford, 1951). Disziplina ezberdinetatik (historia, biologia, antropologia, psikologia, zoologia, soziologia, pedagogia eta abar) burututako giza sexualitatearen inguruko azterlanen laburpen itzela da. Bere azterlanetan, zenbait hamarkada geroago autore nabarmenek deskribatuko dituzten gai ei buruzko aurrerapen harrigarriak egin zituen. Sexualitatea disziplina ezberdinetatik ikasi beharreko dimentsio anitzeko errealitatea dela kontsideratzen zuen. Ordura arte, gutxi gorabehera zientifikoak ziren azterlanak soilik *Psychopathia Sexualis*en oinarritzen zirela kontuan hartu behar da.

Ellis-ek Berlin-go Eskola deitutakoa eratu zuen eta bertan autore-talde interesgarria bildu. Egile hau giza egite sexuala zientzia gisa ulertzen duen sexologiaren jatorritzat jotzen da. Iwan Block-ek sexologiaren esparrua gizarte-zientzien barnean sartu zuen (ordura arte medikuntzaren alorrari zegokiola kontuan hartu behar da). Bere azterlanek sexologia, antropologia eta etnologiarekin harremanetan jarri zuten. *Gure garaiko sexu-bizitza* (1907) izeneko artikuluan giza sexualitatearen disziplinar-teko azterketa objektutzat zuen zientzia berria eratzeko posibilitatea defenditu zuen aurreneko autorearen izan zen. “Sexologia” gisa itzul daitekeen *Sexualwissenschaft* terminoaren sortzailea da. *Sexologiari buruzko idazkiak* (1908) aldizkaria eratu zuen, bertan *Sexologiaren helburuak eta edukiak* izeneko artikulua argitaratu zuen, zeinean, zientzia sexologikoa izan zitekeenari buruzko proposamena planteatu zuen. Lehenengo Nazioarteko Elkarte Sexologikoa ere eratu zuen. Magnus Hirschfield Block-en kolaboratzailea izan zen. 1908an “*Sexologiari buruzko Idazkiak*” aldizkarian zientzia modura sexologiaren oinarriak agertzen zituzten hiru artikulua argitaratu zituen: *Sexologiaren sarrerarako*, *Sexologiaren arloak* eta *Sexologiaren metodoak*. Haietan diziplinar-teko fokapena defenditzen du; azterlan horrek hamalau arlo nagusi eta sexualitatearen azterketan bereziki aplikatzeko zazpi metodo (esperimentala, etnografikoa, filologikoa, historikoa, estatistikoa, biografikoa eta kualitatiboa) proposatzen ditu. Ikuspuntu teorikotik, Möll-ek eta Forell-ek narriduraren teoriarekin jarraitzen zuten bitartean, Hirschfield-ek teoria hau adierazgarriki mugatu zuen, eta horren orde intersexualitatearen teoria proposatu zuen, zeinean endokrinologiari leku garrantzitsua eskaintzen zion. 1919an Ikerketa

Sexologikoen Magnus Hirschfield Institutua eratu zuen. Institutu hau ikerketa-, formakuntza-, tratamendu- eta kontsulta-zentroa izan zen, eta garaiko zientzialari ospetsuek parte hartu zuten bertan. 1921ean sexologiaren lehenengo nazioarteko kongresua egin zen eta handik Sexu-Erreformatarako Mundu-Liga sortu zen. Erakunde honek bere ordezkari izan zuen Espainia errepublikarrean Oinarri Zientifikoen arabera eraturiko Sexu-Erreformatarako Espainiar-Ligan. Hemen goi-mailako zientzialariek eta profesionalak parte hartu zuten, horien artean Gregorio Marañon-ek. Aipagarriak dira Gregorio Marañon-en lanak mugimendu horren sorreran: *Sexu-bizitzari buruzko hiru entsegu* (1926), *Egoera intersexualak* (1929), *Sexualitatearen bilakaera eta egoera intersexualak* (1929). Lan hauek eragin sozial eta intelektual handikoak izan ziren eta berehala itzuli ziren ingelesera, frantsesera, italierara eta beste zenbait hizkuntzatarara.

Berlingo Eskolaren baitan, sexologia giza izate sexualaren zientziazat jotzen da. Sexologiak gizakiak berez sexuatuak direla ulertzen da. Hori dela-eta, sexua ez da zorizko gertaera, biologikoki sinpleenetik hasi eta psikosozialki konplexuenera doan prozesua baizik (Amezua, 1991, 1997). Beraz, sexuazioa bizitzeko modua prozesu horren menpe dago, zeinak maila biologikoak, psikologikoak, antropologikoak, soziologikoak, kulturalak eta abar hartzen dituen barnean. Azken finean, norbere bizitzaren menpe dago, eta hau bakarra, pertsonala eta besterenezina da. Sexuazio-prozesuak aniztasuna dakar halaberharrez. Hau honelaxe esan daiteke: pertsonak bezainbeste modu dago sexuazioa bizitzeko, sexualitatea bizitzeko bezainbeste, hain zuzen ere.

Hirschfield Institutuan burututako ekintzak eta ordura arte bildutako lanak eta dokumentazio anitza, alemaniarren kontrakoak zirelakoan, nazismoak guztiak suntsitu zituen. Historikoki gertaera honek berebiziko garrantzia dauka, izan ere, momentu hartatik aurrera bi gertakizun jazo baitziren: lehenik, giza sexualitatea ulertzeko kontzepzio holistikoa eta haren azterketarako berezkoa duen epistemologia ia erabat deuseztu zen; bigarrenik, sexu-aspektu ezberdinei buruzko azterketak, jadanik sakabanaturik zeudenak, Estatu Batuetan jaso eta bildu zituzten. Horrela, Kinsey-k, Master-ek eta Johnson-ek eta beste zenbait autorek eragin erabakikorra izan dute XX. mendeko bigarren erdialdean giza sexualitatea ulertzeko moduan.

Sexualitatera hurbiltzeko modu honen ezaugarriak, sakabanatzea, ikuspuntuaren atomizazioa eta kultur testuinguruarekiko independentzia dira. XX. mendeko bigarren erdialdera, neurri handi batean, Europako tradizio aberatsa galdu eta pragmatismo amerikarra ezarri zen. Begi bistakoa da, Amerika erreferentzia bihurtu zela eta honek European gogor eragin zuela.

Gaur egungo terapia sexuala ulertu ahal izateko, beharrezkoa da giza sexualitateari buruzko azterketa zientifikoen bide historikoa, oinarritzkoena bederen, ezagutzea.

## 4.2. TERAPIA SEXUALA GAUR EGUN

Aurreko atalean ikusi dugun legez, mende honen erdialdera, giza sexualitateari buruzko ekarpena mundu anglosaxoian zerabiltzaten, baina oso modu sakabanatuan. Giza sexualitatea diziplina ezberdinetatik aztertzen zen, kasu gehienetan, diziplinen artean inolako erlaziorik izan gabe. Modu honetan terapia sexualean medikuntza-arloan erabilitako metodo klinikoak nabarmen eragin zuen, honek kausa-efektu erlazioari dagokionez erredukzionismo garbia inposatu zuelarik.

Testuinguru honetan, gertakizun azpimagarria gertatu zen mende honen bigarren erdialdearen hasieran: Master-en eta Johnson-en ekarpenak. Beren lana honela banatzen da: a) giza sexualitatearen erantzunaren ezagupena (Master eta Johnson, 1966), ikerkuntzaren ikuspuntutik ekarpen handiena ekarri zuena, b) giza sexualitatearen arazoen deskribapena, bai gizonengan bai emakumeengan agertzen diren arazoen taxonomia zehaztuz; haietatik abiatuz, garai horretan berritzailea zen terapia sexualerako metodo bat proposatu zuten (Master eta Johnson, 1970). Soilik ikuspuntu historikoak ematen digu lan hori kritikoki baloratzeko eta hasieran aurkeztu zuten triunfalismoa gainditzeko bidea. Dena dela, gaur egungo terapia sexualaren egoera ulertzeko, kontuan hartu behar dira, ezinbesteko erreferentzia dira-eta. Honen inguruan, giza erantzun sexualaren ezagupenean egindako ekarpenak nabarmenak izan baziren ere, maila psikologikoari zegozkionak eskasak izan zirela esan genezake. Beren argitalpenetan agertzen zituzten emaitza bikainak, gaur egun oso eztabaidatuak dira. Formatu terapeutikoa, terapeutak lagunduta eta aurretik finkatutako etxeko lanen bidez, bikotearen hitzeko eta ez-hitzeko komunikazioaren areagotzean oinarritzen zen funtsean Master-en eta Johnson-en proposamena.

Nahiz eta, esan dugun bezala, ekarpen terapeutiko hau mugatua izan, proposatutako eredia barneratua izan da formatu ezberdin gehienetan. Hauetatik abiatuz, Kaplan (1974,1979), Lopiccolo (1978), Rosen eta Leiblun (1989) bezalako autoreak beren proposamenak garatuz joan dira.

Berrikuspen labur honetan, beharrezkoa da Helen Singer Kaplan aipatzea. *Terapia sexual berria* (1974), *Orgasmoaren nahasteak* (1979), *Terapia sexualaren eskuliburu irudizkatua* (1987), *Sexu-nahasteen ebaluaketa* (1983) eta beste zenbait lanen egilea dugu. Erantzun sexualaren eredu trifasikoaren formulazioa hari esleitzen zaio eta, hau dela eta, terapia sexualaren barruan desiraren nahasteen kontsiderazioa ere bai.

Gauzak honela, XX. mendearen azken laurdenean H. S. Kaplan-ek argitaraturiko liburuetakoa bat parafraseatuz, *Terapia sexual berria* deitu izan dena konfiguraturaz joan dela esan daiteke. Izendapen hau gehiegizkoa izan daiteke, agian, baina kontuan hartu behar da, marko teorikoez beren lana egiteko

proposamen honen funtsezkoena oinarritzat hartu eta berezkoak dituzten printzipio teorikotara egokitu dutela: konduktismoa, kognitibismoa (Lopiccolo, 1989), sistemen teoria orokorra (Verhulst, 1988), planteamendu humanistak, objektu-harremanetan oinarritutako norabide psikodinamikoa duten terapiak (Apfelbaum, 1988) eta abar. Terapia sexualaren oinarriari dagokionez, fokapenen arteko distantziak alde batera utziz, ondokoak dira puntu komun garrantzizkoenak:

1. Terapia sexualak zailtasun sexualetan fokatzen du tratamendua. Bestelako izaera duten zailtasunak baldin badaude, hauei tratamenduan eraginik izatekotan helduko zaie soilik. Adibidez, terapeutak sexu-jokabidean eragiten duen bikote-gatazka denentz baloratu beharko du. Hori horrela bada, bikote-terapiara bideratzea gomendagarria izan daiteke; edo, zailtasun sexual bat baldin bada, zailtasun berari helduko zaio.
2. Terapia sexualak, salbuespenak salbuespen, terapia laburrak dira.
3. Terapia sexualak, oro har, sexu-gatazkek zailtasun sexual arinetik —banakako heziketa sexualaren bidez konpon daitezkeenak— gatazka larrietara —banakako psikoterapia sakona behar dutenak— doan jarraipen zabalean ager daitezkeela kontsideratzen du.
4. Zailtasun sexualak gatazka orokorragoen sintoma direnean, ez da gomendatzen terapia sexuala; kasu honetan, beren ebaluazioa eta deribazioa egingo dira soilik. Zailtasun sexualak jatorri organiko garbia baldin badu, multidiziplinarki lan egiten da, edo terapia sexuala laguntza-terapia modura bideratzen da.

Terapia sexualaren fokapen askori egin dakiekeen kritika handienetakoa, seguruenik, medikuntzatik sortzen den eredu klinikoa barneratua izatea da, zeinetik kausa-efektu erlazio zorrotza eratzen den. Fokapen honek mugak jartzen ditu askotan, “klinikalizatuak” diren zailtasun sexualen kasu asko ulertzeko garaian. Kasu hauek “dekretuz” disfuntzioak kontsideratu eta subjektuen biografiatik erauzten dira. Beren interesa dela-eta, ondoren fokapen sexologiko posiblearen zenbait kontsiderazio landuko ditugu.

**Fokapen sexologikoak** sexualitatea ezberdintasun sexualerako banakako prozesu gisa kontsideratzen du, prozesu honen emaitza bai emakumezko bai gizonezko eran munduan egoteko modua delarik. Emakumezkoa edo gizonezkoa sentitzeko modua maila biologikoaren eta kultura zehatz batean gertatzen den soziakuntzaren menpe dago. Hau dela-eta, fokapen honetatik sexu-arazoak norbere sexuazioa, eta norbere izate sexuatu bizitzeko moduan aurki daitezkeen zailtasun gisa dira ulertuak. Adibidez, eiakulazio azkarra deskriba eta objektiba daitezkeen sintoma da; hala ere, sintoma hau disfuntziotzat joko da sexuaziolari dagokionez norbere buruari buruz bakoitzak duen ideiarekin arabera, ideia hau

erreferentzia kulturaletik bereiztea zaila baita. Mendebaldeko kulturako gizonak bere funtzioa gizonezko modura bikotea sexualki asetzea —batez ere koitoko estimulazioaren bitartez— dela kontsideratzen badu, gizonezkoaren orgasmoaren aurretiko sexu-exzitazioaren iraupen-denbora funtsezko kontu bihurtzen da. Aurreorgasmoaren iraupen-denbora banakako kontua baino kultur erreferentzia da. Gauzak honela, horrelako gizonarentzat disfuntzioa mendebaldeko kulturak emandako gizonezko funtzioa bete ezin izatean datza, hau da, emakumea sexualki asetzeko bezain gizonezko ez izatean. Beraz, kitzikadura aurreorgasmikoaren denboragatik baino gehiago (oso erlatiboa izan daitekeena), norbere maskulinitatea zalantzan jartzen duelako sufritzen du. Fokapen honetatik sexu-disfuntzio asko benetako gizarte-erakuntzak kontsidera daitezkeela esan daiteke.

Fokapen sexologikoak, klinikoen formakuntzaren arabera, zailtasun sexualak pairatzen dituzten pertsonen eskaerei eusteko garaian, diziplina terapeutiko ezberdinak batera ditzake. Hau honela izanik, ezin esan dezakegu fokapen honi dagokion berezko eredu terapeutikoa dagoenik; horren ordez, jatorri psikodinamikoaren, sistemen teoriaren, terapia kognitiboaren eta abarren tekniketatik datozkigun ekarpenen integrazio eklektikoa dago.

### 4.3. ERREFERENTZIAK

- Amezua, E. (1991): “Sexología: Cuestión de fondo y forma. La otra cara del sexo”, *Revista de sexología* (49 eta 50 zenbakiak).
- Amezua, E. (1997): “La nueva criminalización del concepto del sexo (una historia de ciclo corto dentro de otra de ciclo largo)”, *Anuario de sexología* (3), 5-14.
- Apfelbaum, B. (1988): “An Ego-Analitic perspective on desire disorders”, In S. R. Leiblum eta R.C. Rosen (Ed.), *Sexual desire disorders*. New York: Guilford Press.
- Beach, F. A. eta Ford, C. S. (1951): *Patterns of sexual behavior*. New York: Harper & Row Publishers. (Gazt. itzulp.: *Conducta sexual*, Fontanella: Bartzelona, 1978).
- Brecher, E. (1969): *The sex researchers*. Boston: Little, Brown and Company. (Gazt. itzup.: *Investigadores del sexo*, Mexiko: Grijalbo, 1973).
- Gómez Zapiain, J. (1995): *Memoria de titularidad* (ez argitaratua). Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitatea. Donostia.
- Kaplan, H. S. (1974): *The new sex therapy. Active treatment of sexual dysfunctions*. New York: Brunner an Mazel Publication. (Gazt. itzulp.: *La nueva terapia sexual*, Alianza edit: Madril, 1978).



- Kaplan, H. S. (1979): *Disorder of sexual desire and other new concepts and techniques in sex therapy*. Nueva York: Simon and Schuster. (Gazt. itzulp.: *Trastornos del deseo sexual*, Bartzelona: Grijalbo, 1982).
- Kaplan, H. S. (1983): *The evaluation of sex disorder: Psychological and medical aspects*. New York: Brunner/Mazel. (Gazt. itzulp.: *La evaluación de los trastornos sexuales: aspectos médicos y psicológicos*, Grijalbo: Bartzelona, 1978).
- Kaplan, H. S. (1987): *The illustrated manual of sex therapy*. New York: Brunner/Mazel (Gazt. itzulp.: *Manual ilustrado de terapia sexual*, Grijalbo: Bartzelona, 1978).
- Leiblum, S. R. eta Rosen, C. (Ed.) (1989): *Principles and practice of sex therapy. Update for the 1990s*. New York, London: The Guilford Press.
- Lopiccolo, J. eta Friedman, J. M. (1989): "Broad-spectrum treatment of low sexual desire: Integration of cognitive, behavioral, and systemic therapy". In S. R. Leiblum eta R. C. Rosen (Ed.), *Principles and practice of sex therapy: Update for the 1990s*. New York: Guilford Press.
- Lopiccolo, J. eta Lopiccolo, L. (Ed.) (1978): *Handbook of sex therapy*. New York: Plenum.
- Master, W eta Johnson, V, (1966): *Human sexual response..* Boston: Little, Brown. (Gazt. itzulp.: *Respuesta sexual humana*, Intermédica: Buenos Aires, 1976).
- Master, W eta Johnson, V (1970): *Human sexual inadequacy*. Boston: Little, Brown. (Gazt. itzulp.: *Incompatibilidad sexual humana*, Interamericana: Buenos Aires, 1976).
- Moreno, B, (1990): *La sexualidad humana: Estudio y perspectiva histórica*. Madril: Fundación Universidad-Empresa.
- Verhulst, J. eta Heiman, J. (1988): "A systems perspective on sexual desire". In S. R. Leiblum eta R. C. Rosen (Ed.), *Sexual Desire Disorders*, New York: Guilford Press.
- Wettley, A. (1990): "De la «psychopathia sexualis» a la «Ciencia de la sexualidad»". *Revista de sexología* (43).

## 5. Atxikimendua eta psikoterapia

Sagrario Yárnoz Yaben  
EHUko irakaslea

### 5.1. SARRERA

Psikoterapia guztiek helburu komuna dute, nahiz eta helburu hori lortzeko bitarteko ezberdinak erabili: pertsonen ongizatea areagotu, hari eutsi eta, galdu bada, berreskuratzen laguntzea.

Atxikimenduaren Teoria, teoria psikodinamikoaren barruan kokatzen da. Bere sortzaileak, John Bowlby (1907-1990) izeneko psikiatra eta psikoanalista, ama-haurren arteko erlazioa ikertu zuen bere hasierako lanetatik. Ez zegoen oso ados betiko adierazpen psikoanalitikoarekin, zeinak haurrak zaindarekiko atxikitzen zirela defenditzen baitzuen, haiek beren oinarrizko beharrak (gosea bereziki) betetzen zituztelako. Harlow-en lanak (1958) amarengandik bereizirik hazi zituzten *rhesus* makakoak aztertzean, bat zetozen Bowlby-ren formulazioekin. Psikologia, psikoanalisi, portaeraren zientziak, fisiologia, zibernetika eta etologian oinarria zuten ekarpenak bilduz, Bowlby-k gorputz teoriko sendoa eratu zuen. Atxikimenduaren Teoriak eskaintzeko duen zerbait azpimarratu behar bagenu, bere ahalmen integratzailea aipatuko genuke, dudarik gabe.

Hasiera batean Atxikimenduaren Teoria haurren mundura murrizten bazen ere (ikus Ainsworth eta Bowlby, 1991, errebisio historikorako), 70-80eko hamarkadetan helduen mundura zabaldu zen, eta helduen erreakzioak galera afektibo garrantzitsuen aurrean zituen aztergai (Parkes, 1982; Weiss, 1982, ezkontza-hausteari buruz).

Gaur egun, erlazio interpertsonal normal eta patologikoen gaia atxikimenduaren ikusmoldeetik aztertzen duten autoreak asko dira. Horien artean, Hazan eta Shaver (1987), Shaver eta Hazan (1988), Kobak eta Hazan (1991), Bartholomew eta Horowitz (1991), Weiss (1991), West eta Keller (1994), Feeney eta Noller (1996) eta Holmes (1996) aipatuko ditugu.

## 5.2. ZER DA ATXIKIMENDUA?

Atxikimendua irudi berezi batekin gertutasuna eta kontaktua izateko joera da. Joera honetan testuinguruak eragina du: beharra handitu egiten da zenbait egoeratan (subjektua beldurturik, nekaturik, gaixorik edo urduri sentitzen denean) eta gutxitu egiten da subjektua ongi edo seguru sentitzen denean, eta ingurua esploratu nahi duenean.

Ainsworth-en ustez, atxikimendua da haurra eta bere amaren artean eraikitzen den afektuzko lotura (Ainsworth eta beste, 1978), eta irudi bereziarekin —ama edo bere ordezkorekin— gertutasun eta kontaktua lortzeko desio iraunkorretik eratortzen da. Bizitzaren hasieran atxikimendu-irudi garrantzitsuena ama bada, heldutasunean bikotekideak bereganatzen du normalean irudi hori, eta zahartzaroan, berriz, seme-alabek. Edozein kasutan, atxikimendu-irudia, subjektuaren ikuspegitik indartsuago edo trebeago den norbait da, berezia den norbait, bere presentzia soilarekin lasaitasuna ematen diona.

Atxikimendua portaera instintiboa da, baina egoerak eta atxikimendu-irudiarekiko bizi den historiak eragiten eta modulatu dute denboran zehar. Portaera hau bizitzaren lehen urtean zehar sortzen da haur gehienetan, bigarren urtean nahiko tipikoa den era batean ikus dezakegu, bizitzaren hirugarren urtean oso markatuta jarraitzen du, eta gero, poliki-poliki, jaisten hasten da. Nerabezaroan eta heldutasunean aldaketa batzuk gertatzen dira atxikimendu-portaeran, zuzentzen zaion objektua ere barne dagoela; baina portaera, berez, bizirik mantentzen da subjektuaren bizi guztian zehar.

Atxikimenduaren helburu orokorra segurtasuna lortzea da. Atxikimendu-irudiekin erlazio onak izateak, segurtasun-sentimendua, haren gertutasuna izateko portaera batzuk, eta beharrezkoa izanez gero, bere disonibilitatea agertuko duela aldarrikatzen duen eredu mentala inplikatu ditu.

Atxikimendua gizakientzako hiru zentzutan da garrantzi handikoa:

Lehenengoa, gurea bezelako espeziean biziraupena ziurtatzen duelako, oso berandu heltzen edo nagusitzen garelako eta, horregatik, gure inguruan dauden helduen arretaren beharra denbora luzez izaten dugulako. Haurrak behin eta berriro eta era kontsistentean beren beharretara erantzuten duten helduei atxikitzen dira. Heldu hauek oinarritzko segurtasuna eta konfiantza ematen baitiote haurrari (Hinde, 1991).

Bigarrena, atxikimendua kontrol-sistema da; hau da, unean uneko beharrek zehazten dituzten helburuak lortzeko portaera egokitzen duen mekanismoa da. Beraz, haurrak helduarekiko duen gertutasun-beharra ez da beti berdina, barruko nahiz kanpoko faktore batzuen arabera moldatzen baita (haurraren beldurrak,

haurrak antzemaniko segurtasun-maila, potentzialki arriskutsuak diren egoerak, etab.). Haurrari momentuan duen gertutasuna nahikoa ez bazaio, gertutasun handiagoa lortzeko helburua duten portaerak aktibatuko ditu, hots, atxikimendu-portaerak. Bestela, bere indarrak ingurunea esploratzen edo beste pertsonekin harremanetan jartzen erabiliko ditu.

Hirugarrena, haurrak, munduari buruz eta berarentzat garrantzizkoak diren pertsoneri buruz —subjektua bera barne (Bowlby 1980, 1982)—, Barne-Eredu Eraginkorrek (BEE) eraikitzen ditu. Eredu horiek kanpoko munduarekin izan ohi dituen harremanen bidez (egoera arriskutsuak, ansiogenoak, plazerrezkoak, ...) eta atxikimendu-irudiekin bizi den historiaren bidez (haurraren beharrezkoak nola erantzuten dieten, edo zein disponibilitate-maila erakusten dioten) eraikitzen ditu.

### 5.3. BARNE-EREDU ERAGINKORRAK (*INTERNAL WORKING MODELS*)

Ezagutza sozialari buruzko lanetan (Singer eta Kolligian, 1987; Fiske eta Dier, 1985, beste batzuen artean) errepresentazio mentalen oinarritzko zutabeak gertakizunen eskemak, gidoiak edo gertakizunen errepresentazio orokorrek direla onartzen da, hots, mundua ezagutzeko eta munduan mugitzeko algoritmoak (West eta Sheldon-Keller, 1994).

Bowlby-ren *internal working models* direlakoak, euskaraz Barne-Eredu Eraginkorrek deritzenek, harreman afektiboari buruzko informazioa antolatzeko eta erabiltzeko balio dute (ikus Yárnoz 1992; Yárnoz eta Páez 1993 eta 1994). Garrantzi handikoak ziren pertsonekin (atxikimendu-irudiekin) izandako hasierako harremanetan oinarriturik, subjektuak informazioa pilatzen du besteengandik espero dezakeen erlazio-motaz (nitaz arduratuko dira ala ez, fidagarriak dira ala ez) eta bere baloreari buruz (atentzioa merezi duen norbait naiz ala ez), esanguratsuak ziren irudi horiek eman dioten atentzioa eta arduraren bidez neurtuta.

Beste eskemak bezala, Barne-Eredu Eraginkorrek (BEE) irauteko joera dute, hau da, eskematizaturik dauden pertsonen errazago bilatzen eta gogoratzen dute eskemen edukiekin bat datorren informazioa; eta azkarrago prozesatzen, ebaluatzen eta aurreratzen dute besteen portaera, eskemen zentzu berean doanean.

Hona hemen BEEen ezaugarriak:

- Norbereari eta besteei buruzko irudikapenak dira, osagai afektiboak eta kognitiboak dauzkatena. (Bretherton, 1985)
- Atxikimendu portaerekin eta estres- edo arrisku-egoeretan zaintzaileen hurbiltasuna bilatzeko dagoen instintuzko joerari lotutako (Bowlby, 1982) gertakari orokortuen irudikapenetatik abiatuta osatzen dira. (Bretherton, 1985)

- Harremanaren ereduak ez daude atxikimenduzko irudiaren presentzian bizi izandako esperientzien menpe soilik; horiez gain, subjektuak haien inguruan burutzen duen interpretazio afektibo-kognitiboaren menpe ere badaude.
- Behin osatuta, Barne-Eredu Eraginkorrak kontzientziatik kanpo existitzen dira eta egonkortasunerako joera indartsua dute. (Bowlby, 1980)
- Jokabidearen, oroimenaren eta arretaren norabiderako eta antolaketarako arauak eskaintzen dituzte; honek, subjektuak bere buruaren, atxikimendu-irudien eta bien arteko erlazioen inguruan eduki ditzakeen ezagutza jakin batzuk eskuragarri izatea erraztu edo murriztu dezake.
- Hautzaroan zehar, harremanaren Barne-Eredu Eraginkorretan aldaketak gerta daitezke, haurraren esperientzia zehatzean gauzatutako aldaketen ondorio gisa.
- Eragiketa Formalen garaiaren ostean, baliteke aurretik ezarritako harreman berezi baten BEEak eraldatzea, subjektuak pentsamenduari berari buruz pentsatzeko eskuratzen duen gaitasunaren ondorio gisa, hau da, harreman jakin batekiko distantzia hartzeko eta bera behatzeko gaitasunaren ondorio gisa.

#### **5.4. ATXIKIMENDUAREN BARRUKO NORBERAREN EZBERDINTASUNAK**

Atxikimenduaren Teorien arabera, haurra ez da pasibo den zerbait gisa kontsideratzen, amarekin (edo atxikimendu-irudiekin) izandako historian oinarritzen zerbait gisa baizik, eta bertan norbait egongo delarik, bera laguntzeko konfiantza handiagoa edo txikiagoa izango du, behar izanez gero.

Hautemaniko segurtasunean dauden ezberdintasunak modu ezberdinetan ebaluatzen dira hautzaroan edo heldutasunean (errebisio baterako, ikus Yárnoz 1995). Laburbilduz, haurrak txikiak direnean, parametro konduktualak hartzen dira kontuan. Haur handiengan edo helduengan, ikuspegi sinbolikoak edo errerepresentatiboak garrantzi handiagoa dute.

Orokorrean, subjektuek segurtasuna ala segurtasun-eza adierazten dute atxikimendu-irudiei buruz. Biak adaptatiboak badira ere —haurraren ingurunearen ezaugarri bereziei emandako erantzuna baita atxikimendu-mota—, segurtasun-ezak geroago azalduko ditugun desabantaila batzuk ditu gizakiaren ongizatea izateko.

Hona hemen atxikimendu-mota ebaluatzeko prozedura nagusiak eta horien sailkapenak:

### 5.4.1. *Strange Situation* (Ainsworth eta Witting, 1969)

Atxikimenduaren barruan hauxe da ebaluazio-prozedurarik ezagunena, erabiliena eta eztabaidatuena; 20 minutuko iraupena duen laborategiko egoera da. Ingelesezko terminoa —*Strange Situation*— Egoera Arrotza modura euskaratu dugu.

Zortzi gertaeraz osaturik dago egoera hau. Haurra bere amarekin —edo beste atxikimendu-irudi batekin— ezagutzen ez duten jostailuz betetako gela batean —laborategia— sartzen da. Hasieran, bere amarekin dagoenean haurrak duen portaera behatzen da —biak bakarrik eta arrotz baten aurrean—; gero ama joaten da eta haurraren portaera behatzen da —behin bera bakarrik eta hurrengoan arrotzarekin dagoela—.

Laborategi-egoera honetan, estres arinean murgiltzen da haurra. Honi esker beha dezakegu haurrak nola antolatzen duen bere portaera atxikimendu-irudiarekiko, zein den irudi horrek ingurua esploratzeko ematen dion segurtasun-maila, ezezagunekin harremanetan jartzeko, eta haurra nola portatzen den atxikimendu-irudiak alde egiten duenean eta itzultzen denean. Egoera honen arabera, haurrak hiru talde nagusietan banatu izan dira:

*B* taldea, edo atxikimendu segurua duten haurrak. Haur hauek ama segurtasun-oinarri modura erabiltzen dute ingurua miatzeko; eta lasaitasun-iturri modura, bakarrik geratu ondoren.

Inguru berri bat esploratzerakoan, amak —edo ohiko zaintzaileak— segurtasunik ematen ez dionean eta lasaitasunik ere ez bakarrik geratzean, haurraren atxikimendua segurtasunik gabekoa edo atxikimendu estukoa dela esaten da. Atxikimendu estua agertzen duten bi eredu edo talde bereizi dira:

*A* taldea, edo atxikimendu iheslaria —*avoidant*— erakusten duten haurrak. Atxikimendu-irudian segurtasunik bilatu gabe esploratzen dute ingurua. Bera gelatik ateratzen denean, lasai eta kexarik gabe gelditzen dira. Ama edo ezezaguna den heldua antzera tratatzen dituzte, eta bukatzeko, ama itzultzen denean, berarengandik ihes egiten dute.

*C* taldeko haurrak anbibalenteak —*ambivalent*— bezala ezagutzen dira. Esplorazio pobrea erakusten dute, amaren joan-etorriaz kezkatuak. Amak alde egiten duenean, erreakzio gogorra izaten dute; baina itzultzen denean, gertutasun-bilaketa negarrarekin eta errefusapenarekin nahasten dute.

Main-ek eta beste autore batzuek (1981) *A*, *B*, *C* ereduaren barruan ezin sailka zitekeen talde txiki bat (%13) aurkitu zuten. Geroko lan batean, autore bertsuek (1985) atxikimendu-eredu berri bat egiaztatu eta garatu zuten, *D* taldea, haur batzuek Egoera Arrotzean agertzen zuten portaera deskribatzeko.

*D* taldeko haurrak atxikimendu desantolatua edo desbideratua adierazten dute —*disorganized/disoriented attachment*—. Haur hauek batera adierazten dituzte kontrajarriak diren portaerak —esate baterako, helduarengana inguratzen dira, baina burua beste aldera bueltatuta—, beren mugimenduek osatugabeak dirudite eta afektuen espresioa gaizki bideratzen dute.

#### **5.4.2. Adult Attachment Interview (George, Caplan eta Main, 1985):**

Elkarrizketa hau helduek guraso-haurren arteko harremanaren ikuspegi orokorrean oroitzapen zehatzak nola integratzen zituzten ebaluatzeko eratu zen. Subjektuei bere gurasoekin izandako harremana deskribatzea eskatzen zaie, erlazio hauek denboran zehar izan dituzten aldaketak, eta oraingo helduen nortasunarengan duten eraginei buruz. Gurasoen erantzunkizun konkretuen oroitzapenak ere eskatzen zaizkie: nahigabetuak zirenean, gaixorik zeudenean edo ezbeharren bat zutenean nola erantzuten zuten.

Elkarrizketan kontatutakoaren transkripzioen bidez, hiru antolamendu-eredu nagusi azaldu ziren:

- Segurua edo Atxikimendua Ebaluatzeko Askea. Subjektu hauek atxikimen-duari balioa ematen zioten eta atxikimenduaren inguruko gertaerak eraginkorrak zirela uste zuten. Aske eta nahiko objektiboak ziren gertaera edota erlazio konkretua ebaluatzean. Erlaxatuak sentitzen ziren atxikimendu-gertaerak gogoratzerakoan, eta oroitzapenak, oro har, baikorrak ziren. Gertaera ezezkorren bat bururatzerakoan, subjektuak gauza ziren azterketa arin batean integratzeko, bere alde positibo eta negatiboak barruan zeudela.
- Ekidileak edo ekidin-zaleak. Atxikimendu-erlazioei garrantzia kentzeko joera zuten, eta maiz zailtasunak izaten zituzten atxikimendu-gertaera konkretuak gogoratzen, edota beren balorea gutxien zuten gaur egungo jardueran. Gertaera zehatzaz gogoratzen zirenean, bazterketa eta maitasun-falta agertzen zuten gehienetan, maiz elkarrizketan emandako gurasoen gainbegirada positibo baten kontra.
- Kezkatuak. Subjektu hauek atxikimenduaren inguruko jarreretan nolabait “nahaspilaturik” sentitzen ziren. Nahiz eta talde honetako partaideek maiz gogoratu haurtzaroko gertaerak, arazoak izaten zituzten esperientzia hauek eredu koherentean integratzeko, eta nahasi samar agertzen ziren gurasoekiko erlazioaren ikuspegi negatiboek, oraindik ere gurasoen gustukoak izateko ahaleginak egiten zituztelarik.

Maila kontzeptual batean, helduekin egindako eredu hauek harremana zuten lehen aipatutako Ainsworth-en ereduarekin haur-mailan (segurua, anibalentea eta

iheslaria). Eta ez bakarrik hori: era enpirikoan, gurasoen ereduak eta haurren ereduak korrelazioa zutela ikusi zen (esaterako, garrantzi-kentzaileak ziren gurasoen kasuan, haur iheslariak izateko joera ageri zen).

### 5.4.3. Bartholomew-ren ereduak

Autore batzuk (Bartholomew, 1990; Bartholomew eta Horowitz, 1991) uste dute, hiru ereduko sailkapenak ez duela ondo islatzen helduen atxikimenduen konplexutasun eta aberastasuna. Horregatik, lau ereduko sailkapena proposatu dute. Sailkapen honetan, eta Bowlby-ren teoriari jarraituz, atxikimendu-ereduek islatzen dituzte geure buruari buruz eta besteei buruz —atxikimendu-irudiei buruz— dauzkagun usteak.

Beraz, lau atxikimendu-mota bereizi dituzte, norberaren eta besteen irudia positiboa ala negatiboa den kontuan harturik; irudian ikus ditzakegu:

		SELF-AREN EREDUA	
		Positiboa	Negatiboa
BESTEEN EREDUA	Positiboa	<p><b>SEGURUA</b> Intimitatean eta Autonomian ongi sentitzen da.</p>	<p><b>KEZKATIA</b> Harremanek kezkatzen dute</p>
	Negatiboa	<p><b>EKIDILEA</b> Intimitatea ekiditen du. Antidependientea.</p>	<p><b>BELDURTIA</b> Intimitateari beldur dio. Ekidilea sozialki.</p>

*Seguruak.* Bere buruez eta besteez duten irudia positiboa da. Intimitatearekin eta autonomiarekin ongi sentitzen dira.

*Kezkatiak.* Beren buruez duten irudia negatiboa da eta besteez dutena positiboa. Eredu honen korrespondentzia anibalentea da haurrengan, eta Main-en sailkapenean ere, kezkatia da. Subjektu hauek dependentzia adierazten dute harremanetan, baita kezkak ere.

*Ekidile edo ekidin-zaleak.* Bere buruez irudi positiboa dute, eta besteez negatiboa. Intimitatea ekiditen dute eta atxikimendu-sistema desaktibatzen dute beren buruez duten irudi ona mantentzearen.



*Beldurtiak*. Beren buruez eta besteez duten irudia negatiboa da. Ez dira besteekin harremanetan sartzen, errefuxatuak izateko beldurra dutelako.

### **5.5. ATXIKIMENDUAREN SEGURTASUNA ETA EGOKITZAPENA**

Maila psikobiologiko batean, atxikimenduak espeziearen eboluzioko egokitzea islatzen duela esan dezakegu, haurren biziraupen-ahalmenak areagotzeko modua izanik (Bowlby, 1980). Atxikimendu-mota ezberdinak dira genetikoki preselektionaturik dauden portaeren aldakuntzak, atxikimendu-irudi zehatz batekin haurrak izan duen esperientziaren ondorioz (Crittenden, 1988).

Atxikimendu seguruaren abantaila, arrisku- edo estres-egoeretan ongi atxikirik dagoen bikotea hobeki koordinatzea da. Beraz, atxikimendu seguruak, ebolutiboki, aukerarik adaptatiboena dela dirudi. Baina ikuspuntu eboluzionistaren arabera, egokiena litzateke haurraren haurtzaintza testuinguru ezberdinetara egokiturik egotea, eta ez bakarrik testuinguru sentikor eta arduratsu bakar batera (Hinde, 1982; 1991).

Beraz, antsiatsuak diren atxikimendu-motak ere (anbibalentea eta ekidin-zalea) adaptatiboak dira, testuinguruaren eta atxikimendu-irudiaren ezaugarri zehatzei egokituak baitira. Arazoa da (Holmes, 1996), une jakin batean adaptatiboa dena ez dela, derrigorrez, bizitzaren beste edozeinetan adaptatiboa izango.

Lehen esan dugun bezala, Barne-Ereuei esker, haurra ez da pasiboa den zer-bait, aktiboa baizik. Haurrak portaera eta igurikapen edo espektatiba zehatzak izango ditu atxikimendu-irudiaren eskuragarritasunari begira eta harremanetan berak daukan paper propioari eta egoera kontrolatzeko bere trebetasunari buruz dauzkan ideien arabera.

Barne-Eredu hauek etengabe birmoldatuak izaten dira, eta batzuetan, guztiz eraldatuak ere; baina aldi berean esan daiteke sendoak direla jadanik adin goiztiarrean. Gehiago zehatzuz, bost urte dituztenerako (Bowlby, 1988) haur gehienek nahiko garatua dute amari edo ordezkoiari buruzko Barne-Eredua, eta eredu honek ahalbidetzen dio harekin harreman egokiagoak edukitzean, amaren jokabideak auresaten laguntzen dion heinean.

Seguru ez diren atxikimenduak inplikatzeko dituzten Barne-Ereduak ez dute mundua eta norberaren ezagutzan laguntzeko seguruaren malgutasuna eta zehaztasuna. Beraz, inguruko egoeren aldaketetara itsua den nortasunaren dinamika zurruneke atalak bilaka daitezke. Barne-Ereduak zenbat eta egokiago eta zehatzago izan, haietan oinarritutako portaera hainbat eta egokituagoa izango dela kontuan harturik, erraza da ikustea, haurtzaroan finkatutako eta garai batean egokitzearen ondorioz ona izan daitekeen atxikimendu-mota batek, traba egin dezaiokeela gizabanakoaren ondorengo garaietako adaptazioari.

## **5.6. ATXIKIMENDUZKO HARREMANEN GARRANTZIA JOKABIDE-NAHASKETEN ETIOLOGIAN**

Atxikimenduaren Teorien oinarritzko printzipioa ez da ama-seea motako harreman goiztiarrak ondorengo garapenean derrigorrez eragina izatea, aipatutako harremanaren esperientziak era probabilistiko batean ondorengo garapena bideratu ahal izatea baizik, zeren subjektuak besteei buruz eta harremanei buruz dituen itxaropenak, berari buruz dituen sentimenduak eta beste kontestuetan erabil ditzakeen trebetasun sozialak baldintzatzen baititu.

Haur ekidin-zaleen amak frustrazio-sortzaileak dira. Ez dira kontaktu fisikoaren zaleak, seme-alabekiko erasokor eta kritikoak dira, adierazpen afektibo mugatuak erakusten dituzte, eta orohar, konpultsiboak eta estereotipatuak dira umezaintzan. Holako egoeraren aurrean, haurren ekidite-ekintza defentsa-mekanismoa da, estresa, frustrazioa eta amarengana zuzendutako haserrea aurrezten diona.

Haur ekidin-zaleen egokitzapena ikasitako egokitzapen gisa ulertu ohi da. Izan ere, gertagarriagoa baita zaintzaileak haurra gaizki tratatzea, honek frustrazioak eragindako amorruzko portaera bat adieraztean, jokabide hotz eta distante baten aurrean baino (Crittenden, 1988; Griffin eta Bartholomew, 1994).

Helduen kasuan Bartholomew-ek egiten duen bereizketan, joera ezberdinak agertzen dira orokorrean ekidile modura kontsideratu den ereduari (Griffin eta Bartholomew, 1994) Hauen ustez, egia da haur ekidileengan atxikimendu-sistema desaktibatuta egiten dela, baina arazoak kontuan hartuta, garrantzi handiko bereizketa egin behar da: ekidileak eta beldurtiak. Ekidileak, autoirudi positiboari eustearren, urrundu egiten dira besteengandik, eta erabat egokitzen hartzen duten self-aren eredu bat garatzen dute, atxikimendu-sistema aktiba dezaketen sentimendu ezkorrekiko hautsezina den eredu alegia. Beldurtiak, aldiz, besteekiko dependentzia dauka kezkatiekin amankomunean. Kontaktu sozialaren eta intimitatearen beharra sentitzen dute, baina errefusapenak izateko beldurrez saihesten dute desio hori. Ondorioak, distres subjektiboa eta onarpen sozialerako hipersentsibilitatea ezaugarri duten harreman sozial distortsionatuak dira.

Anbibalenteen artean, beste kasuetan bezala, joera defentsibo nabarmena suma dezakegu. Haiengan ikusten diren dependentziazko eta haserrezko nahasketak murriztu dezake, frustratua dagoen haurra gaizki tratatzeko edo abandonatzeko probabilitatea. Hala ere, haur anbibalenteen kasuan, ekidileekin konparatuz, defentsak ez daude hain organizatuta, eta haurrak ez du bere sentimentuen kontrol esturik.

Anbibalente diren subjektuen amak inkonsistenteak dira. Horregatik, haur hauek eraikitzen duten atxikimendu-motak konfliktu-maila altua du atxikimendu-irudiaren disponibilitate fisiko eta emozionalaren pertzepzioari begira. Beharra

dutenean, inoiz ez daude seguru, ama edo atxikimendu-irudia hor egongo ote den bera lasaitzeko. Gauzak konplikatzen, ama hauek beren burua sentikor eta arduratsu modura presentatzeko joera dute, haurraren (eta geroago helduaren) balio-urritasunaren sentimendua areagotuz.

### 5.7. ATXIKIMENDUA ETA PSIKOPATOLOGIA

Garapenaren Psikopatologiaren (*Developmental Psychopathology*) eskemaren barruan (Bowlby, 1988; Cicchetti, 1984; Cicchetti eta Cohen, 1995), psikopatologia prozesu gisa dago kontsideraturik, gizakiaren eta ingurugiroaren artean eraikitako egokitze-eredu modura, hain zuzen ere.

Sroufe-ren esanetan (1986), garapenaren psikopatologia diziplina integratzailea da, “zeinaren objektua, haur-nahasteak ezezik, egokitzen diren inguruan (normala edo patologikoa) agertzen diren ezberdintasun indibidualen bilakaera izaten den. Garapenaren psikopatologiaren helburua, helduaren desoreken sustaiak, gizabanakoa bizitzeko baldintza estresagarriekiko zaurigarri ala babestu egiten duten esperientziak eta eskura daukaten euskarri soziala aprobeztatzeko gizabanakoek aurkezten duten gaitasuna ulertzea da.”.

Beraz, patologia subjektuaren erresistentzia eta zaurigarritasunen, arrisku eta faktore babesleen arteko harremanaren ondorio konplexu modura dago ikusirik. Kontestu honetan, garrantzi handia ematen zaio harremanen historiari.

Atxikimenduaren eta psikopatologiaren arteko harremanak bi modu ezberdinetan uler daitezke:

Alde batetik, DSM-IV eta ICD-9 gaixotasun mentalen sailkapenetan islatzen dena dugu. Bertan, haur-atxikimenduaren desorekak, 5 urte baino lehen hasten direnak deskribatzen dira, haurren erlazio sozialaren distortsioak ezaugarri gisa dituztela.

Bigarren ikusmoldeak haurraren desoreka soilak distortsionatutako atxikimendu-harremanak ez direla kontsideratzen du, hasieran dagoen prozesu patologikoaren adierazle edota ondorengo patologiarako arrisku faktore gisa aztertuz. Ikusmolde honetatik, estresaren aurreko erreakzioak eta arazo berezien agerpenak haurtzaintzako esperientzia goiztiarrekin erlazio estua dutela onartzen da.

Kontestu honetan, seguruak eta antsiatik diren atxikimenduen arteko ezberdintasunak garrantzi handia hartzen du. Seguruak diren subjektuak, beren buruekiko eta besteekiko ziurtasuna eta konfiantza sentitzen dute. Oro har, estresa hobeto eramaten dute, estres-egoeren ondoren aisago birstendotzen dira eta inguruneari malgotasun handiagoz egokitzen diren gauza dira. Beren gurasoengan egokia zen

erregulazio eta kontrol afektiboaren oinarria izan dutenentzat, harremanak balio handiko den zerbait eta plazer-iturri modura kontsideratzen dira. Besteen beharra dutenean, eskatu egiten dute, balio pertsonalaren irudi positiboa baitaukate, eta merezi duela uste baitute.

Estrategia ez seguruak dauzkaten subjektuek, ardura edo erantzukizunik gabekoak edo inkontsistenteak ziren zaintzailekin izandako harremanetan oinarriturik, harreman ez-egokiak eratzeko joera daukate. Autosufiziente konpultsiboak dira, edo alderantziz, menpekotasun afektiboa agertzen dute, beste posibilitateen artean. Ekidin-zaleentzat, anbibalenteentzat bezala, harremanen kalitatean eragin handiena duen faktorea emozio negatiboen komunikazioa eta erabilpena da. Emozioak ez dituzte erabiltzen komunikazio afektiboa eta elkartrukaketa emozionala errazteko, era defentsiboan baizik.

Ondorio gisa, estres-egoeraren aurrean, ekidin-zaleen akatsa era zuzenean laguntzarik ez eskatzea da, ez dakitelako, edo ezin eska dezaketelako. Anbibalenteak, aldiz, emozio negatiboen barruan kateaturik aurkitzen dira, eta ezin ibil daitezke era konstruktiboan harremanaren barruan (Sroufe, 1990). Horrela egiterakoan, laguntza eskaintzen duten harremanei uko egiten diete subjektu hauek (anbibalenteek eta ekidileek), arrazoi ezberdinengatik, eta horrela, estresa eta psikopatologiaren kontrako babes-aukera garrantzitsu bat galtzen dute.

Antolamendu defentsibo honek bere barruan kontraesana darama: estresagarri diren bizi-gertakizunen kontestuan atxikimenduaren sistemarekin erlazionaturik dauden portaeren eta sentipenen aktibazioaren aurrean kokatzen dira subjektuak, eta horien kontra borrokatzeko prestatu zuten estrategia defentsibo guztiaren oinarrian dagoen gatazka emozionala berresperimentatzen dute.

## ***5.8. ATXIKIMENDUAREN TEORIAN OINARRITZEN DIREN INTERBENTZIOAK***

Holmes-ek (1996) azpimarratzen duen bezala, orain arte, Atxikimenduaren Teoriaren aplikazio klinikoak pisu txikiagoa izan du ikerkuntza paradigma modura duen kontsiderazioak baino. Dena dela, ikerkuntza horiei esker, atxikimendu ez-seguruen arrazoiak eta ondorioak garbi agertzen zaizkigu. Ikerketa ezberdinek, haurtzaroan izandako atxikimendu ez-segurua helduaroko funtzionamendu-era desegokiaren arriskuarekin erlazionatuta dagoela frogatu dute (Bretherton, 1985; Sroufe, 1990).

Jarrera honetatik atxikimendu-mota segurua subjektuaren ongizatearekin erlazionaturik dagoela kontuan hartuta, atxikimendu-mota hori lortzea da interbentzioen oinarritzeko helburua, arriskuan dauden populazioei atentzio berezia eskainiz: hauxe da haurrekin egiten diren interbentzio prebentiboen (lehenengo

edo bigarren mailakoak) helburua, Belsky eta Nezrowsi (1988), Crittenden (1988) eta abarren lanetan ikus dezakegun bezala.

Van IJzendoorn-ek eta bestek (1994), oso interesgarria den azterlanean, ama/haurra bikotearengan atxikimendu insecuruak aldatzeko azken hamabi urteetan egin diren interbentzioak errebisatu dituzte. Gurasoen sentikortasuna da lan ezberdinetan agertu den garrantzi handiko faktorea, atxikimendu seguruaren eraikuntza lortu ahal izateko. Ainsworth-en hitzetan (1978), haurren atxikimendu-seinaleak modu egokian pertzibitzeko eta interpretatzeko, eta era egoki eta azkarrean erantzuteko, amak duen ahalmena sentikortasuna da. Gurasoen aldetik adierazitako sentikortasun-falta, edo sentikortasun-adierazpen inkontsistentea, atxikimendu ez-seguarekin erlazionatzen dira.

Errepresentazioak, edo Atxikimenduaren Barne-Ereduak ere, badute beren zeregina: gurasoen sentikortasuna eta haurren atxikimendu-mota, dirudenez, gurasoen atxikimenduaren historiarekin erlazionatzen dira (Main, Caplan eta Cassidy, 1985), edo bestela esanda, gurasoek beren atxikimendu-erlazioez dituzten errepresentazioekin.

Beraz, interbentzioak bi mailatan egiten dira (Van IJzendoorn eta beste, 1994):

- Portaera-mailan prozedura ezberdinen bidez, gurasoen sentikortasuna aldatzeko helburuarekin.
- Errepresentazio-mailan gurasoen barne ereduak landuz, txikitan izandako atxikimendu-esperientziak aztertuz, eta oro har, guraso horiek beren haurtzaroko “mamuek” oraingo ama(aita)/seme-alaben arteko erlazioetan duten eraginaz kontziente bihurtuz.

Helduen kasuan, Bowlby-k (1988), Holmes-ek (1996) eta West-ek eta Shedon-Keller-ek (1994) terapeutaren eginkizuna oinarri segurua eskaintzea dela azpimarratzen dute, haurtzaroan amak idealki eskaintzen duenaren antzekoa. Hortik, oinarri seguru horretatik, subjektuak bere bizitzaren eta bere harremanen ikuspegi ezberdinak araka ditzake.

West-ek eta Shedon-Keller-ek (1994) azaltzen duten ereduan, bitarteko kognitibo eta afektiboak erabiltzen dira subjektuen atxikimendu-errepresentazioak ulertzeko eta aldatzeko, psikoterapia laburraren inguruan. Autore hauen ustez, orokorrean korrante psikodinamikoaren barruan kokatzen diren Objeto-Harremanen Teoriaren eta Atxikimenduaren Teoriaren arteko ezberdintasun nagusia, terapiari dagokionez, hauxe da: Objeto-Harremanen Teoriaren ikuspuntutik terapeutaren funtzioa gurasoek emateke utzi zuten hura ematea da, era sinbolikoan, jakina.

Atxikimenduaren Teoriaren ikuspuntutik, aldiz, terapeutak harremanetan jartzeko modu ezberdin bat eskaintzen dio subjektuari. Harremanetan jartzeko modu ezberdin hori lortu ahal izateko, atxikimenduaren ereduez konsziente bihurtzea, horregatik sor daitekeen mina edo dolua onartzea eta aldatzeko ahaleginak egitea ezinbestekotzat jotzen dira. Ez da erraza. Izan ere, atxikimenduaren barne-drama bi muturren artean berreraiki beharra baitago: desioaren eta beldurraren artean. Batetik, terapeutarekin atxikimendu-lotura eratzeko desioa, eta, bestetik, gizakiaren bulnerabilitateak eta bestearen menturazko korrespondentzia-faltak probokatzen duen antsietatearekin batera, beldurra; bi mutur eta, tartean, terapia.

Konklusio gisa, autore ezberdinek haurtzaroan eta subjektuaren bizi-zikloan zehar garapen sozioemozionalaren jarraipena gertatzen dela frogatu dute. Bizitzaren aurreneko urteetan eratzen diren Barne-Ereduak, aipatu ditugun ezaugarriak dira —egonkortasunerako joera eta informazioaren lanketan dakarren alborapena—, funtsean, jarraikortasunaren arazoak. Beraz, gutaz eta besteez ditugun irudiak aldaraztea, oso zaila da. Zorionez, eguneroko praktika klinikoan ikusi ahal izan da badirela beren bizitzak eta harremanak aldatzeko prest dauden pertsonak. Aldaketa horretan, dudarik ez dago, giltzarria da terapeutak eskaintzen dien oinarri segurua.

## 5.9. BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. y Wall, S., (1978): *Patterns of Attachment*. Hillsdale, N.J: Erlbaum.
- Ainsworth, M. D. S. y Bowlby, J., (1991): "An Ethological approach to Personality Development". *American Psychologist*, 46 , 333-341.
- Bartholomew, K., (1990): "Avoidance of intimacy: An attachment perspective". *Journal of Social and Personal Relationships*, 7 , 147-178.
- Bartholomew, K. y Horowitz, L. M., (1991): "Attachment styles among young adults: A test of a four-category model". *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 , 226-244.
- Belsky, J. eta Nezworski (Ed.) (1988): *Clinical implications of attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bowlby, J., (1980): *Attachment and Loss. vol II. Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J., (1980): *Attachment and Loss. vol III. Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J., (1982): *Attachment and Loss. vol. I. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J., (1988): "Developmental psychiatry comes of age". *American Journal of Psychiatry*, 145 , 1-10.

- Bretherton, I., (1985): "Attachment Theory: Retrospect and prospect". In I. Bretherton eta E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment: Theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development 50 (1-2 serial number 209).
- Cicchetti, D., (1984): "The emergence of Developmental Psychopathology". *Child Development*, 55 , 1-5.
- Cicchetti, D. eta Cohen, D. J., (Ed.). (1995): *Developmental Psychopathology*. New York: J. Wiley & Sons.
- Crittenden, P., (1988): "Relationships at Risk". In J. Belsky eta T. Nezworski (Eds.), *Clinical Implications of Attachment* Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Feeney, J. eta Noller, P., (1996): *Adult Attachment* . London: Sage.
- Fiske, S. T. eta Dier, L. M., (1985): "Structure and development of social schemata: Evidence from positive and negative transfer effects". *Journal of Personality and Social Psychology*, 48 , 839-852.
- George, C., Caplan, N. eta Main, M., (1985): "Attachment Interview for Adults". In Unpublished manuscript Berkeley: University of California.
- Griffin, D. eta Bartolomew, K., (1994): "Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of Adult Attachment". *J. of Personality and Social Psychology*, 67 (3), 430-445.
- Hazan, C. eta Shaver, P., (1987): "Romantic love conceptualized as an Attachment Process". *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 , 511-524.
- Hinde, R. A., (1982): "Attachment: Some conceptual and biological issues". In C. Parkes y J. Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior* New York: Basic Books.
- Hinde, R. A., (1991): "Relationships, Attachments and Culture: A tribute to John Bowlby". *Infant Mental Health Journal*, 12 , 154-163.
- Holmes, J., (1996): *Attachment, Intimacy, Autonomy: Using Attachment Theory in Adult Psychotherapy* . New York: Aronson.
- Kobak, R. R. eta Hazan, C., (1991): "Attachment in marriage: Effects of Security and Accuracy of Working Models". *J. of Personality & Social Psychology*, 60, 861-869.
- Main, M., (1990): "Cross-Cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies and the concept of conditional strategies". *Human development*, 33 , 48-61.
- Main, M., Caplan, N. eta Cassidy, J., (1985): "Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation". In I. Bretherton y E. Waters (Eds.), *Growing points of Attachment Theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2, serial no. 209)
- Main, M. eta Wetson, D., (1981): "The quality of the toddler's relationship to mother and to father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships". *Child Development*, 52 , 932-940.
- Parkes, C. M. eta Stevenson-Hinde, J., (Ed.). (1982): *The place of attachment in human behavior*. New York: Basic Books.

- Shaver, P., Hazan, C. eta Bradshaw, D., (1988): "Love as attachment: The integration of three behavioral systems". In R. J. Stenberg eta M. Barnes (Eds.), *The anatomy of love* (pp. 68-99). New Haven, CT: Yale University Press.
- Singer, J. L. eta Kolligian, J., (1987): "Personality: Developments in the study of private experience". *Annual Review of Psychology*, 38 , 533-574.
- Sroufe, A., (1986): "Bowlby's contribution to psychoanalytic theory and developmental psychopathology". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27 , 841-849.
- Sroufe, A., (1990): "Considering normal and abnormal together: The essence of developmental psychopathology". *Development and Psychopathology*, 2 , 335-347.
- Stevenson-Hinde, J. eta Hinde, R., (1990): "Attachment: Biological, cultural and individual desiderata". *Human Development*, 33 , 62-72.
- Van IJzendoorn, M., Juffer, F. eta Duyvesteyn, M. G. C., (1994): "Breaking the inter-generational cycle of Insecure Attachment: A review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36 , 225-248.
- Weiss, R. S., (1982): "Attachment in adult life". In C. M. Parkes eta J. Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior* (pp. 171-184). New York: Basic Books.
- Weiss, R. S., (1991): "The attachment bond in childhood and adulthood". In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* London: Routledge & Kegan Paul.
- West, M. L. eta Sheldon-Keller, A. E., (1994): *Patterns of Relating. An adult attachment perspective*. London: Guilford Press.
- Yarnoz, S., (1992): "La teoría del apego en la evaluación de las relaciones afectivas: Un enfoque sociocognitivo". *Boletín de Psicología*, 36 , 85-101.
- Yarnoz, S. eta Páez, D., (1994): "Los Modelos Internos Activos en la autoevaluación, la evaluación de las relaciones afectivas y el procesamiento de la información". *Boletín de Psicología*, 42 , 1-21.
- Yarnoz Yaben, S., (1994): "Atxikimendua ebaluatzeko tresnak". *Uztaro*, 11.
- Yarnoz Yaben, S. eta Páez, D., (1993): "Una aproximación a los modelos internos activos (IWM) de la teoría del apego como constructos sociocognitivos". *Boletín de Psicología*, 41, 91-102.



## 6.- Familia-Terapiaren berrikuspen historikoa

**R. Pereira Tercero**

Psikiatra eta familia-terapeuta

(Itzultzaileak: Mikel Aranburu eta Mikel Plazaola)

Familia-Terapia, gaur egun ezagutzen dugun bezala, Estatu Batuetan hasi zen garatzen, berrogeita hamarreko hamarkadan. Mugimenduaren hasiera 52an gertatu zela zehazteraino ere heltzen dira Familia-Terapiaren historiagileak.

Data horren inguruan joera berriak agertuz joan ziren gizarte-zientzien eta jokaera-zientzien eremuan, Estatu Batuetan batez ere. Bigarren Mundu-Gerraren ostean zentzu zabalago batean aztertzen ziren arazoak, eta ikuspegi holistiko bat berreskuratu zen. Ordura arte ikuspegi indibidual batean zentratu ziren jokaeraren zientziak, Europan jaioa izan arren Estatu Batuetan garapen handia izan zuen Psikoanalisiaren eraginez. Gainera, Psikiatrian gertatuko zen desplazamendua erraztuko zuten diziplina berrien —antropologia, soziologia— garapena gertatu zen; ia psikebarneko gertakarietan bakarrik zentratzetik, pertsonarteko eta gizarteko gertakarietan gero eta arreta handiagoa jartzera gertatu zen desplazamendu hori. Ekologiaren, Zibernetikaren, Komunikazioaren teorien eta Sistemen Zientzien garapenak Jokaeraren Zientzien paradigma berri baten, hots, Paradigma Sistemikoaren agerpenaren oinarriak jarriko zituen.

### 6.1. AITZINDARIAK

Familia-Terapiaren “aitzindari” deituak bi gunetatik irten ziren: garai hartan psikiatrian nagusi zen ideologiaren arabera lan egiten zutenak —joera psikoanalitikoak, jadanik esan den bezala— eta garapenaren teoria berrietatik abiatzen zirenak —antropologia, soziologia eta komunikazioa nagusiki—. Talde biok urte askotan zehar markatu dute Familia-Terapiaren ibilbidea, eta gaur egun oraindik modu egokian ebatzi ez den eztabaida baten oinarriak jarri dituzte.

Lehen taldea, laburbiltzeko psikoanalitikoak deituko duguna, paziente eskizofrenikoekin lan egiten duten profesionalen osatuta dago nagusiki; hain zuzen, teknika psikoanalitikoek emaitza onik ez zen lortzen eskizofrenikoekin. Patologia horretara hurbiltzeko bide berrien bilaketak familiarekin lan egiten hastera eraman zituen.

Bigarren taldea Antropologiatik zetorren zientzialari baten inguruan bildu zen; bere ikerketek lehenik animalien eta gero gizakien komunikazioaren azterketara eraman zuten. Horretarako interesgarri iruditu zitzaien komunikazioaren nahasteak ikertzetik abiatzea. Komunikazioaren nahaste handienetakoa aurkezten duen giza taldeetako bat eskizofrenikoena da; beraz, talde honen abiapuntua eta aurrekoarena bat datoz.

Gainera, badaude sailkatzen zailak diren autoreak ere, jakina, aipaturiko talde horietara egokitzen ez direnak, edo eragiteko asmorik gabe eragina izan eta gero Familia-Terapiaren arloa zabaltzen jarraitu ez zutenak. Azken kasu hauetako bat izan liteke John Bowlby, *Tavistock Child Guidance Clinic*-eko haurren psikiatra; klinika hau nagusiki orientazio psikoanalitikoaren duen *Tavistock Institute* izeneko Londresko erakunde ezaguneko da; J.Bowlby-k 1949an argitaratu zuen *Familiako talde-tirabiraren azterketa eta gutxitzea* (Bowlby, 1949) izeneko artikulua eta bertan bere pazienteen banakako tratamenduaren laguntzaile modura familia osoekin egindako entrebisten erabilpena deskribatu zuen. 1951n, garai hartan Worcester-ko (Massachusset) *Clark University*-ko psikologia-irakasle zen John Bell-ek John Sutherland, Tavistock Clinic-eko zuzendaria, bisitatu zuen Londresen eta Bowlby-ren lanei buruz harekin eztabaidan jardun zuen. Dirudienez, Bowlby-k familia osoaren terapiak egiten zituela ulertu zuen Bell-ek, pazientearen banakako tratamenduan ahalik eta gutxien interferi zezan lortzeko familia noizean behin ikusi ordez. Ideia ona iruditu zitzaion, eta Estatu Batuetara itzultzean, familiak entrebistatzen eta tratatzen hasi zen, emaitza ezin hobekak lortuz. Hurbilketa berri haren hedatzaile nagusienetakoa bihurtu zen Bell Estatu Batuetan; Familia-Terapiari buruzko ehunka ikastaro eman zituen 1956 eta 1961. urteen artean. Azken urte honetan argitaratu zuen *Family Group Therapy* (geroago, modu laburtuan argitaratu zuen *Family Process* aldizkarian, Bell, 1967), eta EEBBetako Familia-Terapiaren garapenaren oinarrietako bat izan zen. Familia-Terapiaren fundatzaileetako bat kontsideratzen da, nahiz eta bere ekoizpen zientifiko eskasagatik Europan maila anekdotikoan bakarrik ezagutzen den.

Eragina izateko intenziorik gabe eragin handia izan zuen bete autore bat, Milton Erickson izan zen, arrakasta handiko hipnoterapeuta; honek, gainera, Familia-Terapian eragin handia lortu zuten eta komunikazioari arreta berezia eskaini zioten teknika paradoxikoak erabiltzen zituen bere tratamenduetan.

Azkenik, Harold Searles aipatuko dugu; bereziki eskizofrenikoekin lan egin zuen psikoanalista estatubatuar honek, eta eskizofrenikoen familiak aztertzen lehenengoetakoa izan zen, nahiz eta gero, familiaren garrantzia azpimarratu arren, bere arreta-fokua gizabanakoarengan jarri zuen, eta ez familian. “Norbait zoratzeko sei bideak” deskribatu zituen (Searles, 1959).

“Aitzindariak” berrogeita hamarreko hamarkadan beren lana isolatuki burutu zuten eta elkartzen hamarkadaren amaiera aldera bakarrik hasi zirela esatean, adostasun orokorra dago. Argigarria da hauek gehien aipatzen dituzten autoreak ezagutzea:

- Sigmund Freud: Edipo Konplexuari buruzko lehen lanak bereziki.
- J. C. Flügel: 1921ean argitaraturiko *Familiaren psikoanalisi* (Flügel, 1968) liburua.
- Jacob Moreno: metodo psikodramatikoez familia eta bikoteekin egindako lanak, 1930 eta 1940. urteen bitartean argitaratuak.
- Natham Ackerman: *Familiaren batasuna* (Ackerman, 1938) artikulua batez ere.
- H. B. Richardson-en eragin handiko liburua: *Pazienteek badute familia* (Richardson, 1945).

Nahiko adostasun badago “aitzindariak” izendatzeko garaian; aitzindari hauek, beren ikerketetan oinarriturik eta aurretiko eragin urriekin, familia-terapiaren eremua landu zuten, eta autoreen arabera inklusio edo eskusioak gorabehera, aitzindari-zerrendaren mamia ez da askorik aldatzen. Gure zerrenda honako hau izan liteke:

- John Bell: psikologia-irakasle hau izan zen beharbada metodo berriaren hedatzaile nagusia lehen urtetan, baina gerora garrantzi txikia izan du.
- Christian Midelfort: Familia-Terapiari buruz liburu bat (*The Family in Psychotherapy*, 1957) argitaratzen lehenengoetakoa izan arren, oihartzun txikia izan zuen, eta gerora proiektio txikiagoa oraindik.
- Palo Alto-ko Taldea. Californiako Berkeley-ko Unibertsitatetik hurbil dago Palo Alto. Talde hau Gregory Bateson antropologoak sortu zuen eta bere inguruan garatu zen: Jay Haley, John Weakland, William Fry eta Don Jackson, eta hauei gerora Virginia Satir elkartu zitzaizen.

Psikoanalisitik zetozenak eta eskola honen eragina gorde zutenak:

- Natham Ackerman: haurren psikiatra gisa egiten zuen lanaren osagarri modura, familiekin lan egiten hasi zen. 1957an familiaren zainketarako lehen zerbitzua, *Family Mental Health Clinic*, sortu zuen New York-en. 1960an *Family Institute* sortu zuen, New York-en baita ere; N. Ackerman hiltzean, haren izena hartu zuen Institutuak, eta gaur egunera arte Familia-Terapiaren zabalkunderako foku nagusietako bat izan da. 1961ean Palo Altoko Don Jackson-ekin elkartu zen, Familia-Terapiaren aldizkari nagusia izan den eta oraindik ere baden *Family Process* izenekoak fundatzeko.

- Carl Whitaker: batzuetan *Absurduaren terapia* deitu izan den metodo guztiz pertsonala garatu zuena, eta sarritan familiako terapeuten terapeuta deitua izan dena.
- Eskizofreniari buruzko ikerketen inguruan bilduak, bereziki NIMHen (*National Mental Health Institute*) delakoan edo erakunde horren laguntzaz egindako ikerketen inguruan: Theodore Lidz, Gerald Zuk eta David Rubinstein.
- *Filadelfiako Taldea* deritzona, Ivan Boszormeny-Nagy-ren gidaritzapean, James Framo, Gerald Zuk eta David Rubinstein-en partaidetzarekin.

Europarrek ez zuten praktikoki protagonismorik eduki fundazioko hamarkada honetan. John Howels (Howels, 1968) eta Ronald Laing bakarrik nabarmendu ziren, Ingalaterran. Laing-ek, A. Esterson-ekin batera, *Zuhurtasuna, Zorotasuna eta Familia* (Laing eta Esterson, 1979) argitaratu zuen 1964an. Hau izan zen, aipatu Esterson-ekin, D. Cooper-ekin (Laing eta Cooper, 1973) edo berak bakarrik (Laing, 1982) egindako argitalpen-saileko lehena. Argitalpen hauek interes handiko mugimendu psikiatriko bat sorrarazi zuten, harremanek eta bereziki familiako harremanek paper nagusia zuteneko mugimendu psikiatrikoa. Laing, aipatutako beste asko bezala, paziente eskizofrenikoekin lan egin ondoren hasi zen familiekin lan egiten. Eskizofrenikoekin familietan gertatzen zena bere ikuspegitik azaltzeko, *mistifikazioaren* kontzeptua garatu zuen (Laing, 1976). L. Wynne-ren *pseudomutualitate* kontzeptuarekin (Wynne eta besteak, 1971) eta T. Lidz-en teoriekin (Lidz eta besteak, 1971) erlazionatu zuen Laing-ek mistifikazioa.

Familia-Terapiaren geroztiko garapenean eragin gehiena izan duten bi taldeetan finkatuko dugu arreta: *psikoanalisitik* sortua, bereziki *NIMH* eta *Filadelfia* taldeen inguruan antolatutako taldeak eta *Palo Alto* taldea.

## **6.2. BERROGEITA HAMARREKO HAMARKADA. FUNDAZIOKO HAMARKADA**

Berrogeita hamarreko hamarkadan, Estatu Batuetan, Psikoanalisiak betetzen zuen lekurik garrantzitsuen psikiatriako orientazioen artean. Europan jaioa izan arren, kontinente amerikarrean lortu zuen hedapenik handiena eta hamarkada honetan heldu zen bere puntu gorenera. Baina psikiatra askok, eskizofrenikoekin lan egiten zutenek batez ere, ez zuten emaitza onik lortzen teknika psikoanalitikoekin, eta alternatiba berriak planteatzen hasi ziren. Ordura arte teoria psikoanalitikoak partzialki esplikatzen zuen eskizofrenia, ama-semearen arteko sinbiosiaren emaitza modura, bere gehiegizko inplikazioagatik semeen norbanakotzea galarazten duen amak sorrarazia. Hau maila inkontzientean gertatzen da eta psikoanalisi tradizionalak ez zuen kontuan hartzen harremanen alderdia. 1948an, *Ama*

*Eskizofrenogenoa* (Fromm-Reichmann, 1962) terminoa sortu zuen Frieda Fromm-Reichmann-ek, eta hiru urte beranduago, 1951n, bere *Analisi zuzena* izeneko liburuaren atal bat, *Ama perbertsoa* (Rosen, 1953) deitua, dedikatu zion terminoari. Autore biek eragin handia edukiko zuten Familia-Terapiaren garapenean, terapia honek psikoanaliaren barruan psikebarneko alderdiak ezezik, ama-semeen arteko harremanaren elkarreraginezko alderdiak ere planteatzen baititu. Goian aipaturiko aitzindariak emandako hurrengo urratsa, lehenik ama-seme bikotetik aita-ama-seme hirukotera, eta azkenean familia osora iragatean gertatu zen.

Theodore Lidz psikiatra eta psikoanalista 1951n hasi zuen, lankide batzuekin batera, 16 gazte eskizofrenikoren eta beren familien azterketa intentsiboa; azterketa hori *Paziente eskizofrenikoen familia barneko ingurunea: ezkontide arteko zisma eta ezkontide arteko alborapena* (Lidz, 1957) artikuluan hezuramitu zen, eta bertan eskizofrenikoen gurasoen elkarbizitzako harremanetan aurkitutako bereizgarriak deskribatu ziren. Larriki desegituratutako harreman horiek lirateke, neurri batean, beren seme-alaben nahastearen arduradunak. Lidz izan zen familia osoak tratatu zituzten lehen psikiatretakoa, beti ere Eskizofreniaren eremuaren barnean.

Lyman Wynne ere psikiatra eta psikoanalista zen eta *paziente eskizofrenikoen familiari buruzko epe luzeko ikerketa-programa* bat hasi zuen NIMHen 1954an; programa hori *Eskizofrenikoen familia-harremanen pseudo-mutualitatea* izeneko lanean agertzen da (Wynne eta besteak, 1958); hain zuzen, gaixotasun psikotiko zorrotzak dituzten gazteen familietan sarritan aurkitu den harreman-mota bat, hain zuzen, gaixotasun horien garapenean oinarriko zerikusia lukeen harreman-mota deskribatzen da lan horretan.

Murray Bowen, psikiatra eta psikoanalista, aurrekoak bezala psikoanalisitik datozen artean, eragin handienekotzat seinalatua izan da (Hoffman, 1981, Broderick eta Schrader, 1981); haur psikotikoekin egindako lanean oinarriturik hurbildu zen familien tratamendura. 1954an NIMHeko taldearekin elkartu zen eta han ezagutu zuen Lyman Wynne. Urte horretan bertan ekin zion eskizofrenikoen familien azterketari; azterketa horretan, bost urteren buruan, zazpi familia oso eduki zituen barneraturik, urte batetik hiru urtera bitarteko egonaldietan. Psikiatrez, laguntzaile sozialez eta erizainez osaturiko 20 laguneko talde batek etengabeki behatzen zituen familiak, zortzi orduko txandetan, astean zazpi egunetan. Hasieran familiako kide ezberdinei banakako terapeuta ezberdinak eskaintzen zitzaizkien, baina poliki-poliki familia osoaren terapia izatera heldu zen ezinbestez terapia-eredua. Azterketa hauen emaitza da *Eskizofrenia eta Familia* 1960ko lana (Bowen, 1981); lan horretan Lewis Hill-en (Hill, 1955) kontzeptu bat garatzen da, “*garatuko bada hiru belaunaldi edo gehiago eskatzen dituen prozesua dela eskizofrenia*” planteatzen duena, eta honako hau ondorioztatzen du: “*psikosia*

*familia-arazo bat da, baina oinarritzko forma askotan gizabanakoaren gaixotasuna balitz bezala hartu behar dugu.”*

Goian aipatuak diren bezala, Ivan Boszormenyi-Nagy ere psikiatra eta psikoanalista da eta psikotikoekin lan egina da. Estatu Batuetako Familia-Terapiako formazio-zentro garrantzitsuenetakoa izan den eta oraindik ere baden *Family Institute of Philadelphia* delakoaren fundatzailea, Framo, Zuk, Spark, Rubinstein eta besteekin batera. *Filadelfiako Taldearen* lehen ekarpenetako bat *Familia-Terapia Intentsiboa* izenburuaz (Boszormenyi-Nagy eta Framo-comp., 1976), 1965ean argitaratutako liburua izan zen. Baina, agian bere lanik ezagunena *Leialtasun Ikustezinak* izenburuaz (Boszormenyi-Nagy eta Spark, 1983) 1973an argitaratutako liburua izan da; belaunaldi arteko etikan eta ikuspegian oinarritutako familia-teoria bat garatzen du liburu horretan. *Testuinguruko Terapia* izenburupean biltzen diren teknika terapeutikoetan oinarrituta, bere orientazio propioa garatu zuen, oinarri sistemikoak eta psikoanalitikoak dituen. Boszormenyi-Nagy izan zen beharbada lehena, Europara etorri ziren Ipar-Amerikako familia-terapeuten zerrenda luzetik; familia-terapiaren formazio-programa bat eman zuen bere taldeak Holandan 1967an.

*Palo Altoko Taldea* Gregory Bateson-en irudiaren inguruan eratu zen. Profesioz antropologoa zen Bateson, giza komunikazioaren azterketan interesatuta zegoen 1952an. 1951n, California-ko Unibertsitateko Psikiatria-irakasle zen Jurgen Ruesch-ekin batera *Komunikazioa, Psikiatriaren matrize soziala* liburua argitaratu zuen eta komunikazio-modu nahastuena duten pertsona batzuen, hots, eskizofrenikoen komunikazioa aztertzeko dirulaguntza lortu zuen. *Menlo Park-eko (California) Beteranoen Ospitale Psikiatrikora* joan zen eta lantalde bat biltzen hasi zen. Komunikazio-gaietan aditua zen John Haley, ingeniari kimikoa izanik antropologo bihurtutako John Weakland eta William Fry psikiatra izan ziren lehenik aurkiturikoak. Geroago, Don Jackson psikiatra eta psikoanalista bildu zen taldera. Familiaren funtzionamenduari buruzko teoria interesgarri batzuk garatuak zituen ordurako Don Jackson-ek, Sullivan-en eraginez; hain zuzen ere, Don Jackson-ek *Familiaren homeostasi*az aipaturiko *Beteranoen Ospitalean* emandako hitzaldi batera joatean jarri ziren Sullivan-ekin harremanean. Familia-Terapiaren ondorengo garapenean garrantzi erabakigarria izan zuen artikulua bat argitaratu zuten biek elkarrekin: Eskizofreniaren teoria baterantz (Bateson eta besteak, 1972). *Lotura Bikoitza* deituriko komunikazio-nahastean oinarrituriko eskizofreniaren teoria etiologiko bat agertzen zuten artikulua horretan. 1959an *Palo Alto*-ko (California) M.R.I. (Mental Research Institut) fundatu zuen Jackson-ek; institutu hori ordudanik Familia-Terapiaren historiari lotuta egon da. Hasieran Virginia Satir-en eta Jules Raskin-en lankidetzan izan zuen, eta Bateson-en proiektua amaitzean, Haley eta Weakland ere bildu ziren MRIn. Garai horretan Paul Watzlawick ere integratu zen MRIn, *San Salvador-ko Unibertsitatean* urte batzuek lanean zeramatzana eta komunikazioan oso interesaturik zegoena. Gerora, beste batzuen artean, Richard Fisch, Arthur Bodin, John Bell edo Carlos Sluzki autore ezagunak iragan ziren

MRItik, eta gaur egun institutu horrek Familia-Terapiaren argi gidatzaile izaten jarraitzen du. 1961ean Jackson-ek Ackerman-ekin honako hau adostu zuen: Family Institute-k MRIrekin batera Familia-Terapiaren argitalpen bat finantzatzea; hortik sortu zen *Family Process*, lehen argitaratzaile Jay Haley zuela.

*Palo Alto*-ko *Taldea*, *MRI* eta bere ondorengo ezberdinak bezala, *Komunikazioaren Teoriatik*, *Zibernetikatik* eta *Sistemen Teoria Orokorretik* abiatuz jokaera-nahasteak esplikatzeko paradigma berri bat planteatzen saiatzeagatik bereizi da. Agian adibiderik onena Eskola Estrategikoaren fundatzaile den Jay Haley-rena izan daiteke; bere bizitza guztian Jokaera-Zientzien eremuko beste paradigmatatik, bereziki Psikoanalisitik, eredu sistemikoa bereizten ahalegindu zen. Hala eta guztiz ere, zalantza gabeko lider teorikoa eta teorizazio hauekiko hurbiltasuna agertu duten autoreen erreferentzia jarraitua, Gregory Bateson izan zen; hainbestera, ezen paradigma berri hau *Paradigma Batesondarra* deitu izan baita batzuetan. Familia-Terapiaren bibliografiako autore aipatuena da, eta bere ekarpen funtsezkoena *Zibernetikan*, *Sistemen Teoria Orokorrean eta Ekologian* (Keeney, 1979) oinarritutako eredu berri baten oinarriak jartzea izan zen.

Honela, ba, alde batetik aitzindarien artean bereizgarri komun bat ikusten dugu: berez familiari loturik dagoela dirudien haurren eremutik ez datozen guztiak, eskizofrenikoekin lan egindakoak ziren. Bakoitzak bere aldetik lan egiten zuen, 50eko hamarkadaren azken aldera arte praktikoki harremanik gabe egon ziren, eta psikoanalisitik eta komunikazioaren azterketatik etorriak ziren nagusiki, nahiz eta denek *Zibernetikatik* eta *Sistemen Teoria Orokorretik* jalgitako oinarri sistemiko bat onartzen zuten. Halaz guztiz ere, aipaturiko bi joerek bata bestetik aldenduak jarraituko dute eta agertuko diren eskola ezberdinak bi joeren artean kulunkatuko den abaniko zabal batean banatuko dira: alde batetik, “purista sistemiko” deituak, berauen adibide aipaturiko *MRIa* eta *Eskola Estrategikoa* izan daitezkeelarik, eta beste aldetik, psikoanalitikoak, Wynne eta Bowen bezalakoak.

“Aitzindariak” elkartzeko hasten direnean, teoria berriak hedatzen direnean, formazio-eskolak funtzionatzen hasten direnean eta izen berriak jadanik aipatuei elkartzeko zaizkienean amaitzen da fundazioaren hamarkada. Aldaketa hau seinatzen duen zedarrria *Family Process*-en fundazioa da. Beronen lehen zuzendaria Jay Haley izan zen; bere Argitalpen-Kontseiluan aipatu autore guztiak bildu zituen ia, eta mugimendu berriaren bateraketarako eta komunikaziorako bitarteko modura funtzionatzen du.

### **6.3. HIRUROGEIKO HAMARKADA. HEDAPENAREN HAMARKADA**

Hala ere, bateratze hori familiako lanaren oinarri gisa teoria sistemikoak onartzera mugatzen da; baina oinarri horretatik at, nabarmenak eta ugariak dira ezberdintasunak. Hirurogeiko eta hirurogeita hamarreko hamarkadetan terapia

*sistemiko puruen* eta *terapia psikoanalitikoaren* artean kulunkatuko den abanikoa bat hartzen zuten Familia-Terapiako eskola ugari agertu ziren, baina denek onartzen zuten familia-taldearen funtzionamenduaren teoria sistemikoa oinarritzat.

Estatu Batuetan jarraitzen dugu. Hirurogeiko hamarkadan *Psikiatria Sozialaren* hedapen handia gertatu zen, *Kennedy-ren Administrazioak Komunitateko Psikiatriari* emandako bultzada garrantzitsuarekin. Familia-Terapian isolatuki lan egiten zuten talde ezberdinek bazuten jadanik komunikaziorako bitarteko bat, *Family Process*, eta biltzen, elkartzen eta esperientziak trukatzeko hasita zeuden. Honek berriz elkartzera eramango zituela pentsa zitekeen, baina, alderantziz, gertatu zena elkarrengandik bereizteko entsegu bat izango zen, eta Familia-Terapiako *Eskolen* kopuru garrantzitsu bat sortuko zen; eskola horiek formazio- eta entrenamendu-merkatu kementsu bategatik borrokatuko dira, eta modu harrigarrian zabalduko zuten Familia-Terapia, beren teoriak beste lurralde eta kontinenteetara ezezik, Jokaeraren Zientziaren eremu oso ezberdin eta bereizietara hedatuz.

*Eskola* garrantzitsuenak, beren jatorri eta proposamen teoriko nagusiak berrikusiko ditugu, arku sistemikoaren ertz batetik besteraino sailkatuz, *sistemiko puruetatik* abiatu eta *psikoanalisiaren* eragin handiena jasan dutenetaraino.

*Sistemiko puruen* artean, *Palo Alto-ko Eskola*, *Eskola estrategikoa* eta *Milango eskola* edukiko genituzke.

Erdialderago *Estrukturala*, *Erromakoa* eta *Suitzakoa* egongo lirатеke.

Alderik psikoanalitikoenean, *Ackerman Institute*, *Whitaker* eta jarraitzaileak, *Filadelfia-ko Taldea*, *Bowen* eta bere taldea eta *Orientazio Taldeanalitikoa* egongo lirатеke.

#### **6.4. ORIENTAZIO SISTEMIKO PURUAK**

*Palo Alto Medical Institute* delakoaren adar modura, D. Jackson-ek 1959an sortutako MRIren inguruan antolatutik, *Palo Altoko Taldearen* Komunikazio-Orientazioaren jarraitzaile zuzenak direnei emandako izena da *Palo Altoko Eskola*; bere sorreratik gaur egunera arte, hiru mailatako jarduera jarraituengatik bereizi da: klinikoa, formaziokoa eta ikerketakoa. 1967an *Brief Therapy Center* (BTC) sortu zen, Richard Fisch-ek zuzendua, eta Watzlawick, Weakland eta Bodin-en eskuhartzearekin, familia-terapia laburraren emaitzak ikertzeko asmoz. Lanaren iraupena gehienik ere 10 saiotakoa izaten zen, patologiaren inolako aukeraketarik egin gabe; aurkeztutako arazoan fokatzen zen eskuhartzea, eta teknika aktibo eta oso zuzentzaileak erabiltzen ziren. Gerora *Palo Altoko Eskola* izenaz ezagutuko den komunikazioaren eredu teorikoari marka jarriko ziona BTC da.



Jay Haley da, Cloc Madanes bere emaztearekin batera, *Eskola Estrategikoa* deiturikoaren fundatzailea eta ordezkariak kualifikatuena. Beraz, honek ere *Palo Altoko Taldean* eta *MRI*n ditu bere sustraiak, eta Milton Erickson-en eragin erabakigarria jaso du. Haley-k 1967an utzi zuen *MRI* eta Filadelfiara lekualdatu zen, *Philadelphia Child Guidance Clinic*-era; hemen beste eskola baten fundatzailearekin, Salvador Minuchin-ekin, topo egin eta harekiko lankidetzan jardun zuen urte askotan. Topaketa honek garrantzi handia izan zuen, Estatu Batuetako bi ertzetan garatutako Familia-Terapiaren bi ikuspegiak topaketa sinbolizatzen baitzuen nolabait: Mendebaldeko Kostaldeko *Palo Altoko Taldea*, eta orientazio sozial eta ekologikoago batez Ekialdeko Kostaldean lan egiten zutenak. Minuchin eta Montalvo-rekin batera eredu estrategiko-estrukturala lantzen jardun zuen urte erabakigarri batzuen ondoren, Haley Washington-era joan zen (1976an), eta bertan *Familia-Terapiaren Zentro* propioa fundatu zuen, Madanes-ekin batera. Joera honen barnean sailkaturiko beste autore batzuk Lynn Hoffman eta Duncan Stanton dira.

*Milango Eskola* 1967an hasi zen lanean, Mara Selvini Palazzoli psikoanalistak “banakako psikoterapia behin betiko utzi eta Familiaren Estudiorako Zentroa fundatzeko erabaki drastikoa hartu zuenean” (Selvini, 1990). Ezarian-ezarian, gaiaz interesaturiko beste psikoanalista batzuk atxiki zitzaizkion zentroari; familiekiko lanean esperimentatu zuten, eta autore amerikar ezberdinen ekarpenak aztertuz joan ziren, *Palo Altoko Eskolatik Filadelfiakora*, Minuchin eta Bowen-enganetik pasatuz. Lehen urteetan honetan zetzan eztabaida: psikoanalisitik abiatuz familia-teoriak garatzen jarraitu edo eredu hau apurtu eta *Komunikazioan eta Sistemen Teoria Orokorrean* jarri begiak. Bigarren aukera honek irabazi zuen, eta honela, 1971n talde honen haustura gertatu zen, sail luze bateko lehenengoa; laukoterik ezagunenak, Selvini, G. Prata, L. Bóscolo eta G. Cecchin-ek osatuak, elkaturik jarraitu zuen zazpi urtez, eta 1978an bi bikotetan banatu zen: Selvini-Prata eta Bóscolo-Cecchin.

Aro honetan sistemiko puruen artean taldekaturik zeuden hiru eskola hauek honako oinarri komun hau zuten: azterketa eta eskuhartze objektu gisa familia-unitatea aukeratzea, gizabanakoa familia-sistemaren kide izatera mugatuz. Psikebarnekoa albora uzten zen, eta *kutxa beltzaren* kontzeptu zibernetikoa erabiltzen zen hura komunikazioaren dinamikan kokatzeko, azterketa beharrik gabe; inguruarekin zituen komunikazioak bakarrik interesatzen ziren. Oinarri teoriko nagusiak eta erabiltzen zuten hizkera *Sistemen Teoria Orokorretik, Zibernetikatik eta Komunikaziotik* zetozenak ziren. Sistema irekia, arauz gobernatua da familia, eta atzeraelikadura positibo eta negatiboaren printzipioak betetzen ditu. Familia-sistema konkretu bakoitzaren funtzionamendua bereizten duten jokaeraren segida erredundanteak izendatzeko behatzaileak sortutako metaforak dira arauak. Entsegu eta hutsegite bidez denboran zehar arauak sortuz joaten dira familiak. Aurrez memorizatutako soluziobideak konpultsiboki errepikatuz gero eta joera zurrunagotik sortzen diren komunikazio-forma bat gehiago dira sintomak. Familia-funtzionamenduaren hipotesi bat formulatzera eta

familiaren funtzionamendu egokirako baliagarriak ez diren arauen aldaketa lortuko duen estrategia diseinatzen erabaten du erreduntzietan behaketak. Aurkeztutako arazoaren soluziobidean, oraingoan eta hemengoan zentratzen da terapia. Terapeutak egin behar duen galdera ez da *zergatik* gertatzen den, *zertarako* gertatzen den baizik. *Zergatik* paradigmaren garrantzia desagertu egiten da, funtzionamendu zibernetikoaren hipotesian efektua zergatia baita, eta zergatia, efektu. Kausalitate lerrotuaren ereduak, hasierarik eta amaierarik ez duen kausalitate zirkularrari uzten dio tokia. Familia-sistemaren behatzaileak dira terapeutak, aldaketa kanpotik sustatzen dutenak. Arau-sistema batetik besterako jauzi kualitatiboan datza terapia; horretarako kanpoko eragile baten eskuhartzea beharrezkoa gertatzen da. Teknikarik erabilienak hauek dira: konnotazio positiboa, erritualen preskribapena eta preskribapen paradoxikoa.

Eragin handieneko autoreak *Zibernetikako* teorikoak (Wiener, Ashby), *Sistemen Teoria Orokorra* (Von Bertalanffy), Bateson eta Erickson izan ziren. Eta Familia-Terapiaren eskolen barnean, Haley, Watzlawick eta Selvini.

### 6.5. ORIENTAZIO MISTOAK.

Eredu sistemiko puruenetik eta eredu psikoanalitikoetatik distantzia berera dagoen eskola modura, Erroma eta Suitzako eredu estrukturala aipatu dugu.

Hainbat autorek (Ponte eta Han Deussen, 1981) *Eskola Estrukturala* izenekoaren sorrera 1967ko argitalpen batean ezartzen dute, Minuchin, Montalvo, Guerny, Rosman eta Schumere-ren "*Families of the slums*" liburuan hain zuzen ere. Liburuak, Salvador Minuchin-en gidaritzapean, E. Auerswald-ek eta C. King-ek, eta ondoren R. Rabkin-ek eta B. Montalvo-k osatutako talde-lan bat deskribatzen zuten; talde honek 1962an gobernuaren dirulaguntza jaso zuen, Familia-Terapiaren teoriak —zabalkuntza-garaian, orduan— New York-eko *ghetto*etako egoera ekonomiko urriko familien zainketan, zehazki Wiltwick School deituriko gaizkile gazteentzako eskola batean, esperimendatzeko. Arazoen tratamenduan kontuan hartu beharrekoak ez ziren sintomak soilik, haiek azaltzen ziren testuinguru ere baizik, txirotasun eta marjinazio nabaria pairatzen zuten familia hain zuzen ere. Ordura arte Familia-Terapiaren garapenak ezagutu zuenetik ezberdina zen testuinguru hura izan zen orientabide ezberdina markatu zuena. Oinarri teoriko modura Piaget eta Levi-Strauss aipatu behar lirerateke, eta Familia-Terapiaren esparruan bertan Nathan Ackerman —zeinak Minuchin terapia familiarrean sarrarazi zuen (Guerin 1976; Hoffman, 1981)—, Auerswald-en orientazio ekologikoa, eta ondoren Haley eta Speck, *Phildelfhia Child Guidance Clinic* garaian.

New York-eko etaparen ondoren, Minuchin eta Montalvo (biak jatorri hispanokoak, Argentinarra eta Portorrikoarra), aipaturiko Filadelfia-ko erakundera

aldatu ziren, eta bertan lehenik Haley-rekin eta ondoren Speck-ekin topo egiten zuten. Biek izan zuten teorizazio estrukturaletan eragina, baina bereziki lehenak, hainbestearino ezen biak bateraturik jardun zuten etaparen ondoren, orientazio estrategiko-estrukturalaz hitz egitea egokiagoa bailitzateke. Ondoren Minuchin New York-era itzuli zen eta azken urteetan Familia-Terapiaren hedatzaile handienetarikoa izan zen eta gaur egun ere bada, mundu guztian zehar eman dituen tailerrak eta ikastaroak lekuko.

Teoria estrukturala teoria sistemikotik eta komunikaziozko teoretatik elikatzen da, harremanak eta giza harremanetako egituren jatorrizko existentzia azpimarratuz. Baina orientazio sistemiko puruek ez bezala, orientazio mistokoek ez dute gizabanakoa familia-sistema baten partaide soiltzat hartzen, “azpisistema” modura baizik, bere egitura psikologiko propioarekin, beste azpisistemekin eta kanpoko ingurunearekin harremanean, ikuspuntu ekologiko batez. Familiaren egituratzea hiru oinarritzko dimentsiotan finkatzen da: *Mugak, Itunak eta Hierarkia*. Familiaren funtzionaltasuna, familiaren egitura “zirkunstantzien” arabera egoki antolatzearen menpe egongo da. Zirkunstantzia hauek partaideen beharrei nahiz ingurunera moldatu beharri dagozkie. Terapiaren helburua ez da, aurkezten den arazoaren konponketa bakarrik, familiaren egitura disfuntzionalaren aldaketa baizik, etorkizuneko arazoei defentsa egokiagoez aurre egin ahal izateko. Hau lortzeko, familiarekin elkartzen da terapeuta. Jada ez da kanpoko behatzailea; aitzitik, familiaren prozesuan nahasten da, familiaren funtzionamendua berregituratzearen arduradun gisa, aldaketa-eragile gisa.

Erabiltzen dituen teknikak, lehenik, familiarekin elkartzea (*Joining*) eta, ondoren, berregituraketakoak dira, azpisistemetan (azpisistemen batuketa edo kenketa), sintoman (fokatzea, birkalifikatzea, etab.) edo egituren (gatazkak sortaraziz, berrantolatuz, etab...) eragiketa nagusiak eginez. *Familia-mapa* hasierako hipotesi diagnostiko modura eta tratamenduan zehar gida modura erabil daiteke. Aginduak erabiltzen dira, baina ez paradoxa-motakoak.

Maurizio Andolfi-k eta bere lankideek (P. Menghi, A. Nicoló, C. Saccu eta C. Angelo nagusiki) osatutako *Erromako eskola* deituak antzeko jarrerari eusten dio, nahiz eta Erroman badiren beste gune garrantzitsu batzuk ere (Luigi Cancrini eta Gaspare Vella bezalako pertsonaia nabarmenen ingurukoak, psikoanalisitik hurbilago dauden jarreretan sailkatu beharko genituzkeenak).

Andolfi-k urte batzuk Estatu Batuetan prestakuntzan igaro ondoren, 1974ean bere *Familia-Terapiaren Institutua* sortu zuen, eta 1977an bere lehen liburua, *La Terapia con la Famiglia* (Andolfi, 1985) argitaratu zuen. Haley eta Minuchin-engandik (honekin *Philadelphia Child Guidance Clinic* ospetsuan lanean aritu zen) eragin berezia jaso izana aitortzen da, nahiz eta Whitaker-en eraginaren aztarnak ere sumatu, bereziki bere probokazio- eta erronka-tekniken garapenean. Terapeuta aldakuntza-eragile modura hartzen duen Minuchin-en ideia

azpimarratzen du, baina familiak *bere bidearen egile eta protagonista* izan behar duela baieztatzen du, familiak bere baitan gorderik dituen ahalmen terapeutikoak sustatuz, Haley-k egiten zuen modura. Etengabe eraldatzen ari den sistema ireki bat da familia, aktiboa, autogobernatzeko gai dena eta beste sistemekin elkarrengaitara irekita dagoena; eta familiaren zurruntasunak familia barneko eta familiaz kanpoko bilakaerara egin beharreko egokitzea eragozten duenean sortzen da patologia. Morfofostiaren eta morfogenesiaeren arteko oreka dinamiko berria bilatzean datza terapia.

Luigi Cancrini, bere sustraiei uko egin gabe eta bi orientabideen arteko oreka zaila mantentzen ahaleginduz Familia-Terapiaren eremuan sartzen den psikoanalistetako bat da. Basaglia-ren postulatueta oinarritutako italiar Erreformarekin konprometituriko psikiatra, beranduegi sortu zuen bere *Centro de Studi di Terapia Relazionale de Roma*, Onnis, Colleti edo bere emazte Grazia Cancrini bezalako kide nabarmenekin batera. Familia-Terapiaren barruan, Watzlawick, Haley eta Minuchin bezalako oinarritzko eragina onartzen du.

*Suitzar Eskola* deitua, gerora Familia-Terapiaren garapena izango denaren korolario gisa azaldu zen: orientazio ezberdinen alde positiboak harturik, *eklektizismoa* deiturikoaren barnean gorputz teoriko bat eratu zuen. Bere ordezkari nagusiak L. Kaufmann eta O. Masson ditugu, eta *Thérapie Familiale* aldizkariaren inguruan bildu ziren. Guztiak psikoanalisitik zetozen eta bi teorizazioak elkarlotzen ahalegindu ziren. Beraien ekarpenik nagusia eskola ezberdinen tekniken bateratzean zentratu zen, Bowen eta Nagy-renetik hasi eta Minuchin, Haley, Watzlawick et Selvini-reneraino, denek alde onak zituztela eta eskluiuenteak ez zirela adieraziz, guztiz kontrakoa baizik. Adibide egoki bat Salen eta Seywert-en *Norabide anitzeko ikuspegia Familia-Terapian. Behaketa kliniko bat* (Salem eta Seywert, 1983) artikuluan dugu, non aipatutako eskola ezberdinen baliabideak erabiliz trataturiko kasu baten deskribapen zehatza egiten den. Orientazio honetan izendatutako beste autoreak Ausloos, E. Fivaz eta P. Caillé dira.

## 6.6. ORIENTAZIO PSIKOANALITIKOAK.

Mutur psikoanalitikorantz gerturatzen diren eskolen ezaugarri nagusia, lehen planoan gizabanakoa jartzea da, familia oso kontuan hartu arren. Familia gizabanakoez osatuta dago, eta bakoitzak bere historia eta bere norberatasuna ditu. Gizabanako bakoitza eta beraien arteko elkarrengaita familiaren barnean aztertuko dute. Talde honen barruan *Ackerman Institute*, *Whitaker* eta bere jarraitzaileak, *Filadelfiako Taldea*, *Bowen* eta bere taldea, eta orientazio *Taldeoanalitiko*a aipatu ditugu.

Esan dugunez, Nathan W. Ackerman-ek Familia-Terapiaren Institutua sortu zuen 1960an, eta 1971n gertaturiko bere heriotzaren ondoren bere izena eman zitzaion institutuari. Mendebaldeko kostaldean Familia-Terapia Bateson eta bere

taldearekin eta *MRI*ekin identifikatu zen bezala, Estatu Batuetako Ekialdeko Kostaldean, Ackerman eta bere institutua Familia-Terapiaren sinonimo izan ziren luzaroan (Hoffman, 1981). Ackerman oso garaiz hasi zen tratamendu familiarrean pentsatzen, eta 1937an argitaratu zuen familia unitate bio-sozio-emozional gisa hartzen duen bere artikulu bat (Ackerman, 1937).

Ackerman-ek hizkuntza psikoanalitikoaren erabiltzen zuen bere teoriak garatzeko, eta gizabanakoari egiten zion so bereziki. Baina eredu terapeutiko oso pertsonala garatu zuen, non terapeuta oso aktibo azaltzen zen, probokatzailerik zenbaitetan, egile batzuen ustez estrukturalismoaren ikuspuntu aitzindaria zena (Gurin, 1976; Hoffman, 1981).

Bere heriotzaren ondoren, *Ackerman Institute* mutur psikoanalitikotik aldentu zen, eta espektroaren erdigunera etorri zen. Bere bulegoetatik pertsonaia ospetsuak igaro dira, hala nola, D. Bloch, O. Silverstein, edo Peggy-Papp. Azken bi hauek Betty Carter eta Marianne Walters-ekin batera *Emakumeen Familia-Terapia Proiektua* (Walters eta beste, 1991) deituaren bultzatzaile nagusienak izan dira, Estatu Batuetan *Familia-Terapia Feminista* sortu duen mugimenduaren zati modura; terapia-talde honek “familia normalizat” hartuaren antolamendu hierarkiko tradizionalari aurre egiten dio, eta *teoria feminista eta bere balioak Familia-Terapiara* egokitzen saiatzen da (Goodrich eta beste, 1989, or. 31). *Familiaren Eskultura* izeneko Psikodramarekin zerikusia duen teknika baten garapenarenari esker ere nabarmendu da Papp.

*Testuinguruko Familia-Terapia* izan da *Filadelfiako Taldeak*, Ivan Boszormenyi-Nagy-ren gidaritzapean, Familia-Terapiara eginiko gerturapenari eman zaion izena; bertan teoria sistemikoak eta psikoanalitikoak elkarlotzen ahalegintzen dira.

1957an, Boszormenyi-Nagy eta bere lankideak, *Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute* delakoan barneratuta zeuden paziente psikotikoen terapia intentsiboari buruzko ikerketa-proiektu batean sartu zuten Familia-Terapia. Hasierako orientabidea Niaren Psikologian oinarritutako Psikoanalisi izan zen, eta ondoren, Familia-Terapiaren ekarpenak sartuz joan ziren progresiboki. Lan honen emaitza da aipatutako *Familia-Terapia Intentsiboa* idazlanaren argitalpena, 1965ean egin; bertan, beren esperientzia eta teorizazio berriak garatu zituzten taldekideek, psikosiaren eremuan bereziki. Hala ere, *Leialtasun ikustezinak* lanean (B-Nagy eta Spark, 1973) aletzen dira testuinguruko teoriaren oinarriak; hor Freud-en eta Sullivan-en eragina aitortzen da batetik, eta giza harremanen etikari buruzko lana garatu duen eta Nagy-k etikan oinarritutako terapia baten garapenerako bere kontzeptualizazioen iturburu izan duen Martin Buber filosofoarena bestetik. Familia barneko harremanen egituraketa *legeari lotuta* dago; beraz, beren erregulartasun, errepikakortasun eta auresankortasunetik ondoriozta daitezke. Pertsona anitzen arteko harremanak arautzen dituzten legeen izaerak, gizabanako gisa harturik partaideek dituzten ezaugarri psikologikoek —egitura psikikoak— eta sistemaren

antolaketaren bi maila horien arteko harremanak erabakitzen dute patologia. Familia bakoitzak, edozein giza erakundek bezala, taldearekiko partaidetza arautzen duen leialtasun-sistema berezkoa du. Taldean, bikotekidearekin, neba-arrebekin edo lagunekin ezarritako leialtasuneko konpromiso *horizontalez* gain, aurretiko edo ondorengo belaunaldiak biltzen dituzten konpromiso *bertikalak* ere badaude. Bi konpromiso-mota hauek sarritan gatazkan jartzen dira, eta gatazka-guneak antolatzen dira. Familia bakoitzak badu bere *Liburu Nagusia*, eta bertan idazten dira partaideen *zor eta merezimenduak*, kontu-liburu batean bezala. Liburu honek duen ezaugarri bat, belaunaldiz belaunaldi transmititzearena da; honela, ondorengoek beren aurrekoek egindako zorrak ordaindu behar izaten dituzte, beren *leialtasun bertikalerako* konpromisoengatik. *Belaunaldietan zeharreko* ikuspuntu hau da *Testuinguruko Terapia* bereizten duena; bertan, teknikarik erabilienetakoa Genogramarekin egindako lana izango da (B-Nagy eta beste, 1981).

Europatik *Testuinguruko Terapia* delakoari ekarpen garrantzitsuak egin zaizkio, hain zuzen ere, konkretuki *Heidelberg-eko unibertsitateko* irakasle den Helm Stierlin eremu honetan sartzearekin; honek egin dituen ekarpen garrantzitsuen artean, psikopatologiaren zati handi baten oinarrian dagoen aita-seeen arteko esplotazio-moduak diren *Ordezkaritza*, *Atxikipena* eta *Kanporatzea* bezalako kontzeptuen garapena dago (Stierlin, 1979).

Carl Whitaker-en familiaren tratamenduari eman zaion izena *Familia-Terapia Sinboliko-Esperientziazkoa* (Whitaker eta beste, 1981) da, nahiz eta zinez, beste edozein hurbilpen baino gehiago (Bowen-en salbuespenaz agian) egilearen nortasunarekin lotu den. Whitaker, Psikiatrian trebatu aurretik, Ginekologian espezialdu zen. Bere belaunaldiko psikiatra gehienek bezala, psikoanalisian egin zuen prestakuntza, hasieran Haur-Psikiatrian lan eginez, eta mota guztietako pazienteekin ondoren.

Whitaker-ek oso teknika bereziak garatu ditu. Terapian bere burua “ama sinboliko” modura definitzen du, eta sarritan erabiltzen ditu nahasmen-teknika, ametsen kontakizunak —terapian bertan minutu batzuek lokartu eta amestutakoa kontatu familiari, komunikatzen zaila den zerbaitetan zerikusia duelako harekin; Richard Felden-engandik jasotako teknika hau psikoterapia taldeetan erabiltzen zuen (Whitaker, 1981, or. 188)— edo probokazioa. Agian Boszormenyi-Nagy-rekin batera, Whitaker izan da familiaren aurrean bi terapeuten presentzia bateratua eskatzen duen Koterapia (Barker, 1992) gehien azpimarratu zuen egilea.

*Familia-Sistemen Terapia* da Murray Bowen-ek garatutako ereduari eman zaion izen generikoa (Kerr, 1981) eta *Sigmund Freud-en lanaren geroztiko garapenean maila logiko bat kontsidera daiteke* (Kerr, op. Cit. 227 or.). 1959an Bowen-ek NIMH utzi eta hurbileko Georgetown-eko Psikiatria Sailera lekualdatu zen, eta han garatu zituen bere teoriak, eta han sortu zuen bere *Familia-Terapia Eskola*.

Oinarri teorikoa, 1967an Filadelfia-n izandako familia-terapeuten batzar batean Bowen-ek (Bowen, 1989) eginiko aurkezpen “anonimo” batean aurki dezakegu. Bertan hainbat urtetan zehar eginiko lana azaldu zuen, bere teoriak bere familiari aplikatuz eta bere jatorrizko familiaren sistema emozionalak irentsia ez izaten saiatur. Elkarloturik dauden sei funtsezko kontzeptutan oinarritu zen: *selfaren* bereizkuntza-eskala, familia nuklearreko *selfaren* fusioaren sistema emozionala, familiaren proiektzio-sistemak, belaunaldien arteko transmisio-prozesuak, neba-arreben profila eta triangelu-funtzionamendua.

*Selfaren* bereizkuntza-eskala giza funtzionamenduaren maila guztien sailkatze-ahalegina da, eta pertsona bakoitzaren *oinarrizko nia* neurtzen ahalegintzen da, hau da, *besteekin ni komun batean emozionalki fusionaturik* ez dagoen niaren zatia: *bereizi gabeko niaren masa*. Eskala honek ez du esanahi patologiko zuzenik, nahiz eta eskalan zenbat eta beherago egon, hau da, ezberdintasun-maila zenbat eta baxuagoa izan, gizabanakoak hainbat eta zaurgarriagoak izaten diren tentsioekiko, eta sintomen ebazpena hainbat eta zailagoa bihurtzen den. Familia nuklearrean gertatzen da kementsuen *bereizi gabeko ni kolektibo familiarra*, zeinak osatzen dute gizabanakoen *selfaren* zati handiagoa edo txikiagoa zurga baitezake. Gizabanakoak zenbat eta berezko *self* gutxiago izan eskura, hainbat eta zailagoa izango da bere funtzionamendu autonomia, eta familiaren proiektzio-prozesuek baldintzatzen dute hori; prozesu horien bidez, gurasoek beren heldugabetasuna seme-alaba batengana edo gehiagorengana proiektatzen dute, prozesua belaunaldi batzuetan zehar errepika daitekeelarik (Hill-en ereduaren garapena, zeinaren arabera gutxienez proiektzio eta heldugabetasunaren transmissioko hiru belaunaldi behar baitira, familian eskizofreniko bat azaltzeko).

Bere familia propioarekin eginiko lana da Bowen-ek Familia-Terapeuten prestakuntzan erabiltzen duena. Terapia pertsonala eta esperientziatzkoa da, beraz, familiaren ikerketan eta bere familian pazienteak jokaturiko paperean, norbere familia behatuz familiaren funtzionamendua ikastea eta norbere erreakzio emozionalak familia-sisteman aldatzeko baliabideak bilatzean zentratzen dena. Eredu honen berberaren bariazioa bat da, egoera-tipo bakoitzari moldatua, pazienteekin jardura terapeutikoan erabiltzen duena.

*Orientazio Taldeanalitikoaren* ordezkari nagusia, A. Robin Skinner da, Londresko Familia-Terapia Institutuaren sortzailea. Aurrekoak bezala, teoria sistemiko eta psikoanalitikoak, azken hauek bereziki J. Bowlby-k eta S. Foulkes-ek eraginak, elkarlotzen ahalegintzen da. Bere sorrera berantiarra izatean (Institutua 1976an izan zen sortua), familia-eskola psikoanalitikoaren, estrukturalen, estrategikoen eta komunikaziozkoen eragin-multzo handia du. Hortik aurrera lan-eredu guztiz pertsonala garatzen zuten, bere garapenean pragmatismo sendokoa, hirurogeita hamarreko hamarkadaren bigarren erditik aurrera hedatuko zen eredu eklektikoaren garapena ere ekarri zuena.

## 6.7. BATERAKETA

Familia-Terapiaren historia laburra lehenengo aldiz begiratzen dutenentzat harrigarria gertatzen da, denbora-epe ez oso luzean hainbeste eta hain ezberdinak diren orientazioak agertzea. Situazio hau esplikatzen duten bi argudio ditugu gutxienez:

Gerora Familia-Terapiaren gorputz teorikoan bateratuko zenaren hastapenak toki ezberdinetan gertatu ziren, eta lan horiek denbora luzez elkarrengandik isolaturik jardun zuten autoreek, eskuarki autodidakta zirenek burutu zituzten.

Lehen urteetan izandako garapen pausatuaren ondoren, Familia-Terapiak hedapen handia ezagutu zuen. Hirurogeita hamarreko eta laurogeiko hamarkadetan Osasun Mentaleko milaka profesionalak egin zituzten formazioko ikastaro eta mintegiak. Irakaskuntza-azoka interesgarria sortu zen, eta ikasleak bereganatzeko lehia gero eta gogorragoa bilakatu zen. Merkataritza-ikuspegitik, ez da harritzekoa eskaintza desberdinek beren produktua zedarritzen eta lehiakidearen produktutik bereizten saiatu izana; jakina, eraginkorra beren produktua dela baieztatuz.

Baina, begirada arretatsuago batek erakutsi zuenez, aldeak ez ziren hainbestekoak, eta ereduak maisu handien lana egiteko modu pertsonalak ziren gehienbat.

Urte hauetan zehar azpian gorderik egon den eztabaida handia, psikoanalisiarekiko jarraipen-lerroa defendatzen zutenen eta haustura osoaren aldekoen artekoa izan da; azken hauen arabera, teorizazio sistemikoek giza jokaeraren azalpenerako paradigma berria eratzen dute, besteak baztertzen dituen. Eztabaida konplexua izan da, sarritan gertatu da, eta oraindik ez da desagertu Familia-Terapiaren eremuan. Eztabaida hau hobeto ulertzeko, honako hau gogoratu behar da, alegia, Familia-Terapia Psikoanalisitik sortu zela, honek Estatu Batuetako *establishment* delakoa ordezkatzeko zuela, eta komunikazioaren teorikoek teoria sozial berriak aplikatu zituztela terapia-lanean. Baina, Familia-Terapiako ia maisu guztiak psikoanalisitik etorriak ziren. Eskoletako liderrak bakarrik aipatzeko, Ackerman, Whitaker, Jackson, Watzlawick, Sluzki, Wynne, Lidz, Bowen, Boszormenyi-Nagy, Selvini eta bere talde osoa, Andolfi, Cancrini, Skinner, Kaufmann, Masson, Stierlin etab. gogoratuko ditugu. Hau da, eskoletako ia lider guztiek, sistemikoenetik hasi eta psikoanalitikoetaraino, Jay Haley salbu (hau ez baitzeturren Osasun Mentalaren eremutik), entrenamendu psikoanalitikoak izan zuten.

*Erreformisten* eta *haustura-zaleen* artean planteatzen zen eztabaida, hau da, psikoanalisiari uko egin gabe ikuspegi berriak proposatu nahi zituztenen eta giza jokaera esplikatzeko *paradigma berri* bat iragartzen zutenen artean. Eztabaida honek jarraitu egingo du, itzaliago bada ere, laurogeiko hamarkadan, eta oraindik ere ez da erabat desagertu. Hala ere, hurbilketa eklektikoago eta integratzaileago



batzuetaranzko bilakaerak desaktibatu egin du neurri batean. Guztiarekin ere, eredu eklektiko erabilienak honako hauetan banatzen dira: jatorri psikoanalitikoko kontzeptuak erabiltzen dituztenak eta sistemiko denera soilik mugatzen direnak. Azken hauek estrukturalzko-estrategiko-komunikazionala dei genezakeen ereduak darabilte, lehenengoak belaunaldien artekoak eta dinamikoak diren hurbilketak ere erabiltzen dituzten artean.

Beste aldetik, eskola batekiko edo bestearekiko leialtasuna gordetzeko premiarik gabe Familia-Terapia praktikatzek, teknika ezberdinen irakaspenak poliki-poliki definitzen hastea ekartzen du; horrela heldzen dira gutxiago edo gehiago adostuak diren ondorio hauetara: tekniketako batzuk baliaigarriagoak direla patologia batzuetan, eta bete batzuetan eskola ezberdinetako teknikak batera erabiltzea beharrezkoa dela. Jadanik aipatua izan den Salem eta Seywert-en artikulua onduetako paragrafo bat aipatuko dugu (1983):

Lehenik eta behin, Familia-Terapian emaitza onak lortzeko ez da erabat eta derrigorrez noraezkoa dotrina-joera bakar bati, ongi zedarrituriko metodo terapeutiko bakar bati jarraitzea, ikuspegi “garbizale” batetik. Aitzitik, teknika eta estrategia bariatuak konbinatuko dituen hurbilketa malgu bat baliagarria izan daiteke, elkartruke psikotikoak dituzten familiak bezalako familia zailekin bereziki.

Pentsamendu sistemikoaren bilakaeratik sistemen dimentsioetan oinarrituriko proiektu baterakor bat ere badator. Edozein sistemak beren artean osagarriak diren lau dimentsio ditu: *Jatorria* edo *Sorrera*, *Funtzioa*, *Prozesua* eta *Egitura* (Giacomo, 1986). Jokaera sintomatikoari aplikatuz gero, geure arreta jar dezakegu sintomaren *Sorreran*, jokaera sintomatikoa ager dadin beharrezkoa den *Prozesuan*, sintomak betetzen duen *Funtzioan*, edo modu errepikatuan sostengatzen duen *Egituran*. Honela, azpimarratzen denaren arabera, eskola Psikoanalitikoa (*Sorrera*), Komunikazionala (*Prozesua*), Estrategikoa (*Funtzioa*) eta Estrukturala (*Egitura*) aurkituko genituzke.

Sistemen Teoriaren beste zutabeetako baten, *Zibernetikaren*, bilakaerak birplanteamendu teoriko orokor bat ekarriko du. Maruyama, Prigogine eta Von Foerster-en ekarpenek (Maruyama, 1973; Prigogine, 1983; Foerster, 1988) *Bigarren Zibernetika* deitua ekarriko dute. *Lehen Zibernetikaren* hasierako planteamenduan kanpoko behatzaileak aztertzen zuen sistema, eta arau disfuntzionalak deduzitzen saiatzen zen, kanpotik edo barnetik familiako arauen edo egituraren aldaketa bultzatzeko. Baina, albora uzten zen behatzaileak sistemaren gain ezarritako eragina. Eragin ekidinezin honek familiaren funtzionamendua aldatu egiten du, eta hau sistema berrira egokitzen da. Eboluzio teoriko hau berriro ere Fisikan sostengatzen da zati batean, partikula azpiatomikoak aztertzen dituen eta partikulak batzuk norbaitek begiratzen dituenen bakarrik existitzen direla dioen harrigarriko ondorioa heldu zen Fisika Kuantikoan hain zuzen ere. Objektibitatea eskuraezina den zerbait gisa agertzen da

azkenik, eta behatzaileak testuinguruan duen eragina kontuan hartzen ez duten azterketek baliagarritasunik ez dute. Printzipio hau Mekanika Kuantikoaren azterketan jardun zuen fisikariaren izenean, Heisenberg-en Ziurgabetasun-Printzipioa izenez da ezagutua, eta Zukav-en hitzez esateko, hauxe inplikatzeko du: ezin dezakegula zerbait behatu, zerbait hori aldatu gabe. Objektu behatua aldatu gabe, naturak bere bidea nola jarraitzen duen behatzen bazterrean (eraginik izan gabe) jardun dezakeen behatzaile independenterik ez dago (Zukav, 1991, or. 123). Teorizazio hauen inguruan sortzen den hausnarketak Bateson-enganako itzulera bat eta komunikazioaren teoriaren berriztatze bat dakar berekin, eta orientazio zientifiko ezberdinetan garatutako jarrera epistemologikoa den Konstruktibismoaren Familia-Teoriaren aplikazioa eragiten du. Oinarrizko baieztapenaren arabera, errealitatea ez da existitzen, hura aurkitu nahirik gizabanakoak hurbilduko litzaizkiokeen egia absolutu modura; aitzitik, gutako bakoitzak eraikitzen du bere gizarte-testuinguruan. Jadanik alferrikakoa gertatuko den modu batera jokaera sintomatikoa birdefinituko duen errealitate berri bat eraikitzen saiatuko den batasun bat eratzen dute Familiak eta Terapeutak (Keeney eta Ross, 1987, Watzlawick eta besteak, 1988).

## **6.8. HURBILKETA PSIKOEDUKATIBOA**

Batzuek eredu hau Familia-Terapiaren eremutik deskalifikatzen badute ere, Eskizofreniaren tratamendurako familia-lanaren berrindartze bat ekarri du benetan, eremu honetan Familia-Terapiak hasieran piztu zituen itxaropenen ondoren, bere baliagarritasunari buruzko pesimismo-garai batera iritsiak ginenean. Bestalde, psikiatria tradizionalaren eremuan sartu da eredia hasieratik, eta familiaren mailako tratamenduaren hedapena sustatu du.

Eskizofrenikoen familietako komunikazioari buruzko azterketa berrietan oinarritzen da eredia. Bateson eta bere taldearen (Wynne-k, Lidz-ek, Bowen-ek eta abarrek osatua, beren taldeekin bakoitza) hasierako ikerketen ondoren —desiratutako emaitzak eman ez zituztenak—, EEBBetan burututako azterketa berriak ikerketa-tresna sistematizatuak lortzen ahalegintzen dira, elkartruke eskizofrenikoa duten familietan elkarreragina aztertzeke. Honela, Wynne-k eta Singer-ek (1965), eskizofrenikoen gurasoen komunikazioan, Komunikazioaren Desbiderapena deritzotena aztertzeke teknika bat garatu dute, eta Doane-k eta besteak (1981) guraso eta seme-alaben arteko harremanetako Estilo Afektiboa neurtzen duen beste bat landu dute. Azterketa biak, interes handikoak izanik ere, ez dira oraindik itzuli paziente eskizofrenikoak dituzten familien tratamendurako aplikazio konkretuetara.

Aldi berean, eskizofrenikoen ospitaleko egonaldi jarraituak dakarren gastua gutxitzera zuzenduta zeuden taxu soziologikoagoa eta ekonomikoagoa zuten azterketak ari ziren garatzen Britainia Handian, eskizofreniko horiek deskonpentsatu egiten baitziren ambulatorioko tratamendua jarraitu arren (ustez

behintzat). Azterketa hauen buruan, harridura pixka batez aurkitu zuten, berrerortze gehien izaten zituzten pazienteak, altaren ondoren beren familiekin bizitzera itzultzen zirenak ziren, bakarrik, ostatu batean, pisu babestu batean eta abarretan bizi zirenekin alderatuz. Zerbait gehiago arakaturaz, honako hau egiaztatu zuten: pazienteen kritikak maiz gertatzen ziren eta deskalifikazioak bereziki erasokorrak (abandonu-mehatxuekin) ziren edo gehiegizko babes-zaletasuna zuten familietan gertatzen zen hau bereziki (Brown eta besteak, 1962, 1966, 1968, 1972). *Emozioen Adierazpen Altukoak* izendapenez definitu zituzten familia horiek, eta ahalegin handia egin zuten eraikuntza hori ahalik eta modu objektiboenean neurtzeko. Entrebista erdiegituratu den tresna bat, *Camberwell Family Interview* deitua, familien *Adierazpen Emozionala* neurtzeko eta paziente eskizofrenikoen berrerortzeak aurreratzeko erabiltzen dena sortu zuten honela. Honela, beren familietan emozioen adierazpen-maila altua duten familiek deskonpentsazio-arrisku handiagoa dute, emozioen adierazpen-maila baxua duten familiek baino (Vaughn eta Leff, 1976, 1981).

A.E. eraikuntzak literatura-kantitate ikaragarria sorrarazi du, bere pronostiko-gaitasunaren inguruan lehenik eta hura gutxitzeko egin zitekeenaren inguruan gero. Horrela, eredu psikoedukatioaren deiturapean generikoki bilduta, familia-eskuhartzeen kopuru handia garatu da. (Leff eta besteak, 1982 eta 1985; Anderson, 1983; Falloon eta Liberman, 1983; McFatlane, 1983). Eskizofreniaren etiologia faktore anitza (genetikoa, biologikoa eta ingurugirokoa) izatean zentratzen da oinarri teorikoa. Hiru faktoreon konjugazioak, psikopatologia eskizofrenikoaren agerpena ezezik, haren berrerortzeak eta sendatzeak ere esplikatuko lituzke. Gizabanako “minberagarri” batean sintoma psikotikoak agertzea, minberakortasun biologikoa gehitzean, bizitzako gertaerek gizabanakoaren babesak gainditzean edo gizarte-sostenguak gutxitzean gerta liteke. Eskizofreniaren bilakaeran haren sintomak berpiztea ingurugiroko estresaren gehikuntzarekin garbi erlazionatua dagoela dirudi, bi estres-mota identifikatu direlarik: batez ere familia-inguruneari dagozkion estres-testuinguruak eta gaixotasuna baino denbora-tarte labur bat lehenago gertatzen diren gertaera estresatzaileak.

Agian nobedadetsua gertatzen dena eta “edukatio” deitura sorrarazi duena, gaixotasunari buruz familiari emandako azalpen garbi eta zabala da, urte askotan zehar eztabaidatua izan den eta benetako tabua izan den gaia. Alabaina, hurbilketa hauek garbiki erakutsi dute familia-lanaren baliagarritasuna, kasu honetan paziente eskizofrenikoen berrerortzeak gutxitzeko (Goldstein eta besteak, 1978).

## **6.9. FAMILIA-TERAPIAREN BILAKAERA ESPAINIAN**

Berandu hasi da Familia-Terapia Espainian. Aurretiko argitalpen batzuk badiren arren (Ríos, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978 eta 1979; Vela, 1974; Martí-

-Tusquets, 1975; Rof eta besteak, 1976; Zapata, 1976 eta 1977), laurogeiko hamarkadan hasi zen bere benetako garapena, lurralde ezberdinetan (Italia, Suitza, Estatu Batuak) prestaturiko profesional ezberdinak biltzen hasi zirenean, beren esperientziak trukatzeko eta Espainian Familia-Terapiaren garapenaren prozesu bateratu bat bultzatzeko. Erregistraturiko lehen bilera Zaragozan gertatu zen, 1981ean, eta bertan bildu ziren informalki, beste batzuen artean, F. Carrasco, A. Carreras, A. Fernández, P. Lago, L. Lalucat, C. Martín, C. Miralles, C.F. Rogero, J.L. Ruiz de Munain, R. Sanz, A. Sarró eta T. Suárez. Esan daiteke, talde honetako kideak izan direla beren formazio-mintegi eta argitalpenen bidez espainiar lurraldean Familia-Terapia hedatu dutenak, lehendik lanean ari ziren beste profesional batzuen laguntzaz, nahiz eta hauek bileran izan ez —J.A. Ríos, J.L. Linares, W. Barbagelata edo J. Navarro, besteen artean—. Zaragozako lehen bilera honen ondoren etorri ziren beste batzuk, *Familia-Terapiaren Jardunaldi Nazionalak* izenez urtero deitu zirenak; azkena, XV. Bileran, Gasteizen egin zen 1994ko urrian. (Jardunaldi hauen garapen historikoari buruzko datu gehiagorako, ikus R. Sanz, 1992).

1983an Familia-Terapiak bere aurkezpen ofiziala egin zuen eremu psikiatriko espainiarrean, *Neuropsikiatriako Elkarte Espainiarraren XIV Kongresuan Paradigma Sistemikoa eta Familia-Terapia* ponentzia (Suárez eta Rogero, 1983) aurkeztu zuenean. Ordudanik, Familia-Terapia beti presente egon da, bai testuinguru psikiatrikoan, bai testuinguru psikologikoan, modu sekundarioan bada ere.

1984an eratu zen Familia-Terapiaren lehen Elkartea —Familia-Terapia Euskal Eskola— eta honen ondotik etorri ziren Valentziarra, Aragoitarra, Madrildarra eta Kataluniarra. 1991n, azkenik, Familia-Terapiaren Elkarteen Federazio Espainiarra eratu zen, aipatu elkarteek eratu; handik laster Elkarte Andaluziarra, Galiziarra, Kanariarra, Gaztela-Leondarra eta Kantabriarra erantsi zitzaizkion, eta gaur egun 850 kide ditu. Familia-Terapiaren aldizkako lehen argitalpena 1987ko urtarrilean hasi zen Espainian, J.A. Ríos *Cuadernos de Terapia Familiar (Familia-Terapiaren Koadernoak)* argitaratzen hasi zenean; hori da orain arte agertu den bakarra, eta gaur egunera arte 20 zenbaki kaleratu ditu. Gainera, Psikiatriako eta Psikologia Orokorreko aldizkarien zati handi batek, azken urteotan, Familia-Terapiari buruzko artikuluen kopuru ederra argitaratu du. Haien artean nabarmentzekoa da *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (Neuropsikiatriako Elkarte Espainiarraren Aldizkaria)*, argitaratutako artikuluen kopuruagatik eta Familia-Terapiari emandako garrantziagatik, bereziki 86-90 denboraldian, T. Suárez aldizkariaren zuzendari izan zen garaian.

**BIBLIOGRAFIA**

- Ackerman, N.: *The family as a Social and Emotional Unit*. Bulletin of the Kansas Mental Health Society, Octubre, 1937. (Hoffman, L.-k aipatua, op. cit., 1981)
- Ackerman, N.: *The Unity of the family*. Archives of Pediatrics, 1938, 55:51-62.
- Ackerman, N.: *Psicoterapia de la familia neurótica*. Ed. Hormé, B. Aires, 1969.
- Ackerman, N.: *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*. Ed. Hormé, B. Aires, 1971.
- Anderson, N.: *A Psychoeducational program for families of patients with schizophrenia*. En W. McFarlane, (ed.) op. cit., 1983, o. 99-116.
- Andolfi, M.: *Terapia familiar*. Ed. Paidós, Barcelona, 1985.
- Andolfi, M.; Angelo, C.; Menghi, P. eta Nicolo, A.: *Detrás de la máscara familiar*. Ed. Amorrortu, B. Aires, 1985.
- Andolfi, M. eta Angelo, C.: *Tiempo y mito en psicoterapia familiar*. Paidós, B. Aires, 1989.
- Aponte, H. eta Van Deusen, J.: *Structural Family Therapy*. Gurman eta Kniskern, 1981, op. cit. O. 310-360.
- Ashby, W.: *Introducción a la Cibernética*. Ed. Nueva Visión, B. Aires, 1970.
- Auerswald, E.: *Interdisciplinary versus Ecological approach*. Family Process, 1968, 7: 205-215.
- Ausloos, G.: *Secretos de Familia*. Dialogue, 1980, 70:83-91.
- Ausloos, G.: *Systèmes-Homéostase-Equilibration (essai): Thérapie Familiale*, 1981, 2: 187-203.
- Barker, P.: *Basic Family Therapy*. Blackwell Scientific Pub., Oxford. 1992.
- Bateson, G.: *Pasos hacia una ecología de la mente*. Ed. Carlos Lohlé. Buenos Aires. 1972.
- Bateson, G.; Jackson, D.; Haley, J. eta Weakland, J.: *Hacia una teoría de la Esquizofrenia*. G. Bateson, op. cit., 1972, o. 231-256.
- Bateson, G. eta Ruesch, J.: *Comunicación. La matriz social de la psiquiatría*. Ed. Paidós, Barcelona, 1984.
- Bell, J.: *Family Group Therapy—A new treatment method for children*. Family Process, 1967, 6: 254-263.
- Bell, J.: *Family Therapy*. Jason Aronson, N. York, 1975.
- Bertalanffy, L. Von: *Teoría General de sistemas*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1976.
- Bertalanffy, L. Von: *Perspectivas en la Teoría General de sistemas*. Alianza Ed., Madrid, 1979.
- Boszormenyi-Nagy I. eta Framo, J.: *Terapia familiar intensiva*. Ed. Trillas, México, 1976.
- Boszormenyi-Nagy I. eta Ulrich, D.: *Contextual Family Therapy*. in Gurman eta Kniskern (ed.), 1981, op. cit. O. 159-186.
- Boszormenyi-Nagy I. eta Spark, G.: *Lealtades invisibles*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1983.

- Bowen, M.: *Esquizofrenia y familia*. In D. Jackson (comp.) *Etiología de la Esquizofrenia*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1981, o. 351-375.
- Bowen, M.: *Terapia familiar en la práctica clínica*. Ed. Descleé de Brower, Bilbo, 1989.
- Bowen, M.: *De la familia al individuo*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1991.
- Bowlby, J.: *The study and reduction of group tensions in the family*. Human relations, 1949 2, 123.
- Broderick, C. eta Schrader, S.: *The History of professional Marriage and Family Therapy*. In Gurman eta Kniskern (ed.), 1981, op. cit. o. 5-35.
- Brown, G.; Monck, E.; Carstairs, G. eta Wing, J.: *Influence of family life on the course of schizophrenia illness*. Br. J. Of Psychiatr, 1972, 121:241-258.
- Brown, G. eta Rutter, M.: *The measurement of family activities and relationships*. Human relation, 1966, 19: 241-263.
- Brown, G. eta Birley, M.: *Crisis and life changes and the onset of schizophrenia*. J. Of Helath and Social Behavior, 1968, 9: 203-214.
- Brown, G.; Birley, M. Eta Wing, J.: *Influence of family life on the course of schizophrenia disorders: A replication*. Brit. J. of Psichiatr. 1972, 121: 241-258.
- Caille, P.: *Psychopathologie de la famille*. Thérapie Familiale, 1980, I:17-28.
- Caille, P.: *Uno más uno son tres*. Ed. Paidos, Bartzelona, 1992.
- Cancrini, L.: *La psicoterapia: gramática y sintaxis*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1991.
- Cooper, D.: *La muerte de la familia*. Ed. Ariel, Bartzelona, 1976.
- De Shazer, S.: *Pautas de la Terapia Familiar Breve. Un enfoque ecosistémico*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1989.
- Doane, J.; Goldstein, M. eta Rodnick, E.: *Parental patterns of affective style and the development of schizophrenia spectrum disorders*. Family Process, 1981, 20: 337-349.
- Elkaim, M.: *Si me amas, no me ames*. Ed. Gedisa, Bartzelona, 1990.
- Falloon, I. eta Liberman, R.: *Behavioral family interventions in the management of chronic schizophrenia*. In W. McFarlane (ed.), op. cit., 1983, o.117-140.
- Fivaz, E.; Fivaz, R. Eta Kaufmann, L.: *Terapia de Familias a trasacción spicótica: Un paradigma evolutivo*. Terapia Familiar, 1980, 7:63-88.
- Fishman, H.; Rosman, B. (comp): *El cambio familiar: desarrollos de modelos*. Ed. Gedisa, Bartzelona, 1988.
- Flügel, J.: *Psicoanálisis de la Familia*. Ed. Paidós, B. Aires, 1968.
- Foerster, H. Von: *Construyendo una realidad*. In P. Watzlawick (comp.), op. cit., 1988, o. 30-56.
- Foulkes, S.: *Psicoterapia Grupo-Analítica*. Ed. Gedisa, Bartzelona, 1981.
- Freud, S.: *Obras Completas*. Ed. Biblioteca Nueva. Madril, 1974.
- From-Reicmann, F.: *Notes on the development of treatment of schizophrenics by psychoanalytic psychotherapy*. Psychiatry, 1948, 11: 263-273.
- From-Reicmann, F.: *Notas sobre el papel de la madre en el grupo familiar*. In *Psicoterapia en la psicosis*, Ed. Hormé, B. Aires, 1962.

- Giacometti, K.: *Terapia Familiar: un modelo de desarrollo y una propuesta de clasificación*. Terapia Familiar, 1981, 7/8: 181-217.
- Giacomo, D.: *Seminario sobre Metodología Sistémica*. Hospital de la Sta. Creu i de S. Pau, Bartzelona, 1986.
- Goldstein eta besteak: *Drug and Family therapy in the aftercare of acute schizophrenia*. Arch. Of Gen. Psych., 1978, 35: 1169-1177.
- Goodrich, T.; Rampage, Ch.; Ellman, B. eta Halstead, K.: *Terapia familiar feminista*. Ed. Paidos, B. Aires, 1989.
- Guerin, P.: *Family Therapy: the first twenty five years*. In P. Guerin (ed.), *Family Therapy*, Gardner Press, New York, 1976.
- Gurman, A.; Kniskern, D. (eds): *Handbook of Family Therapy*. Brunner/Mazel, New York, 1981.
- Haley, J.: *Estrategias en psicoterapia*. Ed. Toray, Bartzelona, 1966.
- Haley, J.: *Tratamiento de la familia*. Ed. Toray, Bartzelona, 1974.
- Haley, J.: *Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton Erickson*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1985.
- Haley, J.: *Trastornos de la emancipación juvenil y Terapia Familiar*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1985.
- Heisenberg, W.: *Physics and Philosophy*. Harper and Row, New York, 1958.
- Hill, L.: *Psicoterapia de la esquizofrenia*. Paidós, Buenos Aires, 1979.
- Hoffman, L.: *Foundations of Family Therapy*. Basic Books, New York, 1981.
- Howels, J.: *Theory and Practice of Family Therapy*. Oliver and Boyd, Edinburg, 1968.
- Jackson, D. (Comp.): *Comunicación, familia y matrimonio*. Ed. Nueva Visión, B. Aires, 1972.
- Kaufmann, L.: *Chronicité et Famille*. Arch. Suisses de Neur., Neuroch., Psyq., 1980, 126: 321-326.
- Kaufmann, L.: *L'autorité du psychothérapeute dans la perspective de la théorie systémique*. Arch. Suisses de Neur., Neuroch., Psyq., 1983, 133: 119-129.
- Keeney, B.: *Ecosystemic epistemology: an Alternative paradigme for diagnosis*. Fam. Process, 18: 117-129, 1979.
- Keeney, B. eta Ross, J.: *Construcción de terapias familiares sistémicas*. Amorrortu Ed., B. Aires, 1987.
- Kerr, M.: *Family systems theory and therapy*. In: Gurman eta Kniskern (ed.), 1981, 90. cit., 226-264.
- Laing, R.: *Mistificación, Confusión y Conflicto*. In: I. Boszormenyi-Nagy eta J. Framo (eds.), op. cit., 1986.
- Laing, R.: *El cuestionamiento de la familia*. Ed. Paidos, Buenos Aires, 1976.
- Laing, R. eta Cooper, D.: *Razón y violencia*. Ed. Paidos, Buenos Aires, 1973
- Laing, R. eta Esterson, A.: *Cordura, locura y familia: Familias de Esquizofrénicos*. Ed. Fondo de Cultura Económica, Mexiko, 1979.

- Leff, J.; Kiupers, L.; Berkowitz, R.; Eberline, R. eta Sturgeon, D.: *A controlled trial of social intervention in the families of schizophrenic patients*. Br. J. of Psuchiatr., 141: 121-134, 1982.
- Leff, J.; Berkowitz, R. eta Sturgeon, D.: *A controlled trial of social intervention in the families of schizophrenic patients*. Br. J. of Psichiatr., 146: 594-600, 1985.
- Lidz, T.; Cornelison, A.; Fleck, S. eta Carlson, D.: *El medio intrafamiliar de los pacientes esquizofrénicos: Cisma marital y sesgo marital*. In: C. Sluzki (comp.), op. cit., 57-81, 1971.
- Madanes, C.: *Terapia familiar estratégica*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1982.
- Marti-Tusquets, J. L.: *Terapia familiar múltiple*. Rev. Psiq. y Psic. Med., 1975, 2: 37-51.
- Maruyama, M.: *The second cybernetics: Deviation-amplifying mutual causal processes*. American scientist, 1973, 5: 164-179.
- Masson, O.: *Casuistique d'enfants de mères schizophrènes*. L'Evol. Psychiat. 1975, 2: 379-395.
- Masson, O.: *La thérapie des patients "professionnels" de la psychiatrie*. Thérapie Familiale, 1983, 4: 101-114.
- McFarlane, W. (ed.): *Family Therapy*. Guilford Press, New York, 1983.
- Midelfort, C.: *The family in Psychotherapy*. MacGraw and Hill, N. York, 1957.
- Minuchin, S.: *Familias y Terapia Familiar*. Ed. Gedisa, Bartzelona, 1979.
- Minuchin, S.: *Técnicas de Terapia Familiar*. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1984.
- Minuchin, S.; Montalvo, B.; Guerney, B.; Rosman, B. eta Shumer, F.: *Families of the slunts*. Basic Books, New York, 1967.
- Onis, L.: *Terapia familiar de los trastornos psicossomáticos*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1990.
- Papp, P.: *El proceso del cambio*. Ed. Paidós, B. Aires, 1988.
- Prigogine, I.: *¿Tan solo una ilusión?* Ed. Tusquets, Bartzelona, 1983.
- Richardson, H.: *Patients have families*. Commonwealth Fund, New York, 1945.
- Ríos, J.A.: *Fracaso escolar y vida familia*. Ed. Marsiega, Madril, 1973.r
- Ríos, J.A.: *Tensiones familiares durante la adolescencia*. Educadores, 1974, 79: 562-570.
- Ríos, J.A.: *Familia y comportamiento sintomático*. Educadores, 1975, 83: 399-406.
- Ríos, J.A.: *Laura: inicio y evolución de un mapa familiar*. Educadores, 1976, 86: 79-88.
- Ríos, J.A.: *Un conflicto familiar: la separación de los padres*. Educadores, 1977, 92: 259-268.
- Ríos, J.A.: *Dinámica de los procesos de identificación en el contexto familiar*. Educadores, 1978, 97: 275-287.
- Ríos, J.A.: *La terapia Relacional en el subsistema conyugal*. Educadores, 1979, 104: 597-611.
- Ríos, J.A.: *Orientación y Terapia Familiar*. Ed. Instituto Ciencias del Hombre. Madril, 1984.



- Rof Carballo, J. eta besteak: *La Familia, diálogo recuperable*. Ed. Karpós, Madril, 1976.
- Rosen, J.: *Direct Analysis*. Grune & Stratton, New York, 1953.
- Salem, G.: *Abordaje terapéutico de la familia*. Ed. Mason, Bartzelona, 1990.
- Salem, G. eta Seywert, F.: *El enfoque multidireccional en Terapia Familiar. Una observación clínica*. L'Evolution Psychiatrique, 1983, 48, 4: 1041-1061.
- B. Ruedaren itzulpen mekanografiatua, Gasteiz, 1985.
- Sanz, R.: *La Terapia Familiar en España (Una mini-historia)*. Cuadernos de Terapia familiar, 1992, 19: 53-56.
- Satir, V.: *Psicoterapia Familiar Conjunta*. Ed. La Prensa Médica Mexicana, Mexiko, 1980.
- Searles, H.: *The effort to drive the other person crazy*. Br. J. of Med. Psychol., 1959, 32: 1-18.
- Selvini, M.; Prata, G.; Boscolo, L. eta Cecchin, G.: *Paradoja y Contra paradoja*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1988.
- Selvini, M.; Cirilo, S.; Selvini, M. eta Sorrentino, A.: *Los juegos psicóticos en la familia*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1990.
- Selvini, M. (comp): *Crónica de un investigación*. Ed. Paidós, Bartzelona, 1990.
- Skyner, R.: *A Group-analytic approach to conjoint family therapy*. J. of child Psychol. And Psych., 1969, 10: 81-106.

## 7. Talde-psikoterapia analitikoaren zenbait hastapen teoriko

**Mikel Plazaola,**  
Psikoanalista, EHUko irakaslea

### 7.1. SARRERA

Beste giza jarduera askotan bezala, psikoanalisian ere gatazka-garaiak izaten dira jarduera hori eta bere etekinei areagotze berezia eragiten dietenak.

Hala, lehen eta bigarren mundu-gerrateek eragin sakona izan zuten psikoanalisian. Freud-engan 1914ko gerrateak zuzenean eragin zuen “Gerra eta heriotzari buruzko gogoeta berriak”, edo 1919ko “Gerra-neurosiari buruzko simposiumerako aitzinsolasa” sortzean, eta elaborazio teoriko sakonagoetan ere izan zuen eragina, bereziki “Plazerraren printzipiotik harago” lanean, non gizakiaren barne-egituratzean heriotza-bulkaden partehartze eta eragina planteatu zuen, edo 1921ko “Giza masen psikologia eta Niaren analisia” izenekoan, non eliza eta bereziki armada bezalako giza masen barne-loturen esplikazioak bilatzen saiatzen zen.

Horrelako krisi garaietan, batez ere aurrerakuntza teknikoak izaten dira adierazgarrienak, gizakiari dagozkion aldaketak askoz motelagoak direlarik. Hala ere, giza zientzietan teknikaren aurrerakuntzak ere nabariak izan ohi dira. Hauetako baten berri eman nahi dugu lan honetan. Eta, hain zuzen, aipatutako Freud-en azken lan hori, “Giza masen psikologia eta Niaren analisia” delakoa, teknika baten zutabe teoriko nagusietakoa bilakatu da. Talde-psikoterapia analitikoaz ari gara.

Teknika honetan eta berari eusten dioen oinarri teorikoetan, bigarren mundu-gerratea erabakiorra gertatu zen. Ikuspuntu psikoanalitikoko hainbat psikiatreek —Bion-ek eta Foulkes-ek adibidez— ezin balia zezaketen teknika klasikoa, gerrak sorrarazitako eri-kopuru handiak tratatzeko. Baina armadek soldadu beharra zuten, eta tratamendu ahalik eta laburrenak eta masiboenak behar zituzten izan.

Hala, beraien zentroetan eta jardueran, taldeetan gertatzen ziren fenomenoak behatuz eta aurreko autore batzuen talde-esperientziaz baliatuz, psikoanalistentzako debekaturik zeuden bideetatik abiatzen ausartu ziren, psikoanalisiaren hastapen eta teknika talde-egoerara moldatuz.

## 7.2. LABURPEN HISTORIKOA

Gerrateak bultzada eman bazion ere, bazen lehendik ere talde-lana.

Begira diezaiogun historiari psikoanaliaren ikuspuntutik. Har dezagun, askok bezala, Freud-en “Giza masen psikologia eta Niaren Analisia” (1921) lana talde-mekanismoen lehen teorizazio psikoanalitikotzat eta azter dezagun bertan planteatzen den ardatzetako bat. Hau da, taldearen eta liderraren arteko harremana edo, hobeto esanda, gizabanakoaren baitan, taldea osatzen duen unetik, taldearen liderrarekiko eta besteekiko gertatzen zaizkion gorabeherak.

Taldea, liderra eta taldekideak ardatz modura harturik, honako sailkapen hau egin dezakegu, Grinberg-ek, Langer-ek eta Rodrigué-k (1971) egiten duten laburpen historikoari jarraituz.

Egile hauek 1905ean kokatzen dute talde-psikoterapiaren hasiera. Garai hartan Pratt (1905) ikastaro batzuk egiten hasi zen tuberkulosiak jotako gaixo-taldeetan. Sugestioaren bidez pazienteek onera egingo zutelakoan, erregimena betetzea zen helburua.

Guztira 50 pertsonen artetik erregimena hobekien betetzen zutenen artean, hurrenkera ezarri zen. Medikuak tuberkulosiaren eta higienearen inguruko gaiak jartzen zituen eztabaidagai, eta ondoren gaixoek eztabaidatu egiten zituzten.

Gaur egungo ikuspuntutik aztertuz gero, teknika honetan inplikaturako mekanismo eragileak honako hauek zirela ikus dezakegu:

- Sentimenduen aktibazio kontrolatua: etsaigoa, solidaritatea eta abar.
- Terapeutak aita idealizatuaren rola betetzea, horrek pazientea berarekin identifika-tzea estimulatzeko baitu, guk gaur egun transferentzia gisa ulertzen dugun fenomenoarekin zerikusi duena.
- Taldearekiko berriz, taldeko emozioak erabiltzen dira; hala ere ez da horiek ulertzeko ahaleginik egiten, beren adierazpenak eta sortzen uzteak duen eragin terapeutikoaz gain.

Beste zenbait egilek, Buck-ek eta Chapel-ek besteak beste, ultzera zuten gaixoekin egin zuten lan eta Low-k, berriz, psicotikoekin.

Hain zuzen ere, ikerketa hura ez zegoen subjektu psikoneurotikotzat pentsatuta, lan-mota hauetarako egokiak ez zirela uste baitzen. Gaixo somatikoentzat bakarrik zegoen pentsatuta (egileen arabera).

Talde-lan hauek *Ahaide-Terapia Exhortatibo* izenaz ezagunak dira.

Aurrerago, 1911an Moreno-k, batetik, psikodrama (1963) tresna terapeutiko gisa sartu zuen, eta bestetik talde-psikoterapiaren lehen kontsiderazioa ekarri zuen (1966). Hain zuzen, talde-psikoterapiari izena eman zion ikertzailetzat jotzen zuen bere burua, nahiz Slavson-ek (1976) ere ohore hori beretzat aldarrikatu.

Psikodramari dagokionez, labur esanda, antzerkian egiten den bezalaxe, subjektuaren gatazkak antzestu egiten ziren eta antzezpen honek hunkipen eta sentipen bortitzak eragiten zituen, gatazkak konpontzen lagunduz.

*Katarsia* —hunkipenen azalerrate bortitza— eta jolasezko pertsonifikazioak dira terapia honetan erabilitako teknikak. Sugestioaren bidez, pazienteek onuragarri zitzaizen erregimena betetzea zen helburua.

Psikodramaren aplikazioak oso zabalak ziren, baina gehienetan taldean egiten zen, eta taldearen eragin terapeutikoa azpimarratzen du Moreno-k.

Hemen, aurrekoekin konparatuz, minimizatuago dago liderraren eragina “anaitasunezko gizarte-egitura”k duen eraginaren aurrean, non dramatizazioek, eszenan bertan behintzat, rola (liderra barne) libreki elkartrukatzea ezarri duten.

1935. urtearen inguruan liderraren eraginaren garrantzia are txikiago zelakoan, *Kideen arteko anaitasuna* jorratzen duten terapiak sortu ziren. Hauetan kide gehien arteko homogeneotasunak hartzen du garrantzia, lidergotza ahalik eta gehien indargetuz. Honen adibidea dira Alkoholiko Anonimoak (Marsh, 1950).

Talde hauetan zerikusia duten mekanismoak honako hauek dira:

Alkoholikoa eta alkoholiko ohia biak onuradun ateratzen dira eta lehenak bigarrenaren gisa egiten du eta sendatzeko lan egin dezakeela ikusten du, besteak burutu duelako; gainera, horrela besteak ulertua dela ikusten du.

Alkoholiko ohia, berriz, alkoholikoa bere onera ekarriz ateratzen da onuradun, eta alkoholerako joerak berriro lantzen ditu, alkohola uztearen jarrerak birsendotuz.

Anaitasuneko egituraren bidez, inbidia eta etsaigoa moteldu nahi dira taldearen barruan (bereziki alkoholikoaren barruan daudenak: ase-ezintasuna eta ahozko agresibitatea).

Era berean honako hau lortu nahi da: hitzaldiak bultzatu eta taldean giro zoriontsua sortu baino egiten ez duen terapeutaren kolaboraziozko zereginari indarra kentzea.

1936. urtearen inguruan psikoanalisiaren oinarritutako psikoterapia-taldeak sortu ziren. Hemen bi jarduera ezberdin ikus daitezke.

Hasieran, banakako psikoterapian erabilitako sistema zuzenean taldean erabiltzen zen eta hala, interpretazioa talde-terapian aplikatzen zen. Hala, ordura arteko talde-terapietako sugestioa ordezkatzen zen (Slavson, Schilder, Klapman, e.a).

Banakako terapia talde-terapiara eraman zuten eta horretarako honako tresna hauek erabili zituzten interpretazioa nori zuzentzearen arazoa konpontzeko. Adibidez, taldearen homogeneotasuna: horrela interpretazioak interesatu zehatzarengan ezezik, besteengan ere bazuen eragina. Homogeneizatu ahal izateko, taldekideen hautaketa zorrotza egin behar zen. Saioetan talde-beroketa bat egiten zen gutxiago edo gehiago denentzat ezaguna zen eztabaidarako gai batekin.

Horrela eginez, banaka interpretatzen zen eta gainerakoak erresonantzia eta identifikazioagatik baliatzen ziren interpretazioaz.

Terapia taldean egiten zela esaten zen.

Ondoren, egile batzuk (Bion, Ezriel, Foulkes, Anzieu, Kaës e.a.) konturatu egin ziren taldea subjektu-kopurua baino zerbait gehiago zela eta begirada honek ikuspuntu terapeutikotik eragina zuela; horregatik *Taldearen Psikoterapia* modura ulertzen zen.

Taldea osotasuna da, **oro** bat eta osotasun horretan edonor taldekide izateagatik baldintzatuta dago, eta pertsonen arteko harremana berez aztertu beharreko fenomeno da. Ondorioz, taldea da interpretazio ororen eta ulermenaren fenomeno funtsezkoa eta abiapuntua.

*Taldearen* terapia da eta ez *Taldean* gizabanakoek egina edo *Taldez* burutua. Gainera, transferentziaren ideia zabaldu egin da, non taldearen egitura konplexuak era berean proiektio transferentzialak ere konplexuago bihurtzen dituen.

### 7.3. HASTAPEN TEORIKOAK

Sarreran esan dugun bezala, talde-egoerara zabaltzerakoan, psikoanalisiak moldaketa batzuk egin behar izan zituen, eta moldaketa hauen oinarri teorikoak eta elaborazioak derrigorrezkoak izan ziren gutxieneko koherentzia eta bermea gorde ahal izateko.

Gainera, kontuan hartzekoa da psikoanalisiaren teoriaren bilakaerarekin batera gertatu zen talde-psikoterapiaren bilakaera teorikoa. Zentzu honetan, talde-psikoterapia hedatzeari lotuta dagoen ikuspuntua, Klein-en ondorengoena da batez ere:

Bion, Foulkes eta Ezriel-ekin hasi eta Langer, Pichon Rivière, Kesselman, Pavlovsky eta abarrekin segituz.

Bestalde, badira tartean beste ikuspuntuetatik abiatu direnak, hala nola Lacan Frantzian, eta, orokorki, psikoanalisian izandako eraginaren ondorioz taldean lan egin edo taldeari buruz teorizatu duten Lemoin, P. eta J., Anzieu, Mannoni, Kaës eta abar.

Lan honetan, bi iturrietatik abiatuz, gaur egungo teknika sustraitzen duen teoriari buruzko aipamen batzuk egin nahi ditugu. Hau da, ondorio amankomunatuetaz hitz egin nahi dugu, beraien artean dauden ezberdintasunak azpimarratu baino gehiago.

### 7.3.1. Objektua

Jakina denez, psikoanalisiaren ikuspuntutik gizakiarengan dakusagun portaera, psikismoa etab. bere izatearen zati txiki bat besterik ez da. Hau da, gizakiari ezezaguna zaio bere izatearen parterik gehiena. Bestela esanda, geutasuna, geure buruarekiko dugun ideia eta errepresentazioa kontzientea da eta bera baino askoz konplexuago den arlo inkontzientiaz erabakita dago; ezezaguna da, beraz.

Horixe da, hain zuzen, Freud-en eskaintza, izate inkontziente konplexu horren sistematizazio teoriko eta tekniko. Hala, psikoanalisiak (Bergeret, 1981) ikuspuntu *topiko*, *dinamiko*, *egiturazko* eta *ekonomikoen* bidez planteatzen du nortasunaren ulerkuntza. Eta honetan oinarriturik eta honetara zuzendurik joango da psikoanalisiaren teoria eta teknika.

Baina banakako psikoanalisi egitura inkontzientera zuzentzen den bezala, non du bere gaia, bere objektua, talde-terapia analitikoak?

Caparros-ek (1993a) dioenez, talde-psikoterapia analitikoak oraindik mugatu gabea du bere objektua, eta, bere teoriari dagokionez, gizabanakoaren kideekiko harremana subjektu bakunaren eraikuntzan duen eraginari buruzko teoriekin lotuta dago. Beraz talde-analisiaren teoriak gizabanakoaren ezagutzarekin du lotura eta zerikusia, eta bere teoria eta teknika ere, gizabanakoari zuzentzen zaizkionekin daude elkarreaginean.

Ildo honetatik jarraituz, psikoanalisiaren orientabideetako batean subjektuak bere eraikuntzan *barne-objektua ardatza* duen bezala, talde-psikoterapia analitikoan *barne-taldea* dugu, subjektuak bere harremanak eta taldearekiko elkar eragina ulertzeko dituen oinarritzko elementu modura. Ikus dezagun nola den hori.

Hain zuzen, teoretara begiratzuz, *Harreman Objektalen Teorian* murgilduta zeuden autore batzuk izan ziren psikoterapia analitikoa taldera aplikatzen hasi zirenetakoak.

Klein-en teoriari jarraituz, *Harreman Objektalen Teoriak* (Kernberg, 1979) eta *Selfaren Teoriak* (Hartman, 1939, 1950) eusten dituzten korrante postkleinia-noetan, subjektuaren eraikuntzan derrigorrezkoa da objektua (subjekturen konplementu modura). Hau da, subjektuak bi pauso nagusi eman behar ditu berekiko ideiarene eraikuntzan. Batetik, beste pertsona batekiko objektu izanez hasiko da (Kohut, 1971). Beste batentzako gara lehenik objektu. Beraz gu-geutasuna hasieratik dago besteari lotua. Bigarren une batean subjektua beretzako bilakatuko da objektu (nartzisismo garaia), beste horrentzako izan denaren antzera. Hala, haurrak bere burua gurasoek tratatu duten moduan tratatu eta ulertuko du.

Bi une hauen ondorioz ikus daiteke, subjektua bera ez dela bera huts-hutsean, baizik lehenik besteak tratatu zuen objektu hori dela, norbera norberarekin harremanetan dagoela eta, batez ere, bestearekiko harremana erabakiorra dela subjektuaren eraikuntzan.

Ondorengo esperientzia eta bizipenak lehen oinarri horren gainean finkatuz joango dira bizitzan zehar, subjektuak bere buruarekiko duen ideia, mundua eta besteekikoa, harreman dialektiko honen ondorioz osatuz doala.

Norberaren ideiarene eraikuntzarekin batera, beste prozesu bat gertatzen da garapenean. Bere buruarekiko ideiarekin batera, gizakumea ingurunearen eta, bereziki, mundu horretako objektuen barne-errepresentazio bat eginez doa.

Eraikuntza honetan, amatasun-funtzioa betetzen duen pertsonagandik hasi, eta guraso eta ahaidekoen errepresentazioa osatuz joango da. Beste hauetako bakoitzarekin dituen esperientzien sentipen eta hunkipenak emango diote objektu horien maitasunezko edo etsaigozko esanahia. Hau da, eta sinpleki esanda, ingurukoekin esperientzia atseginak baditu, ingurune atsegin modura errepresentatuko ditu bere baitan. Eta lehen esan bezala, bera besteentzat atsegin sentitzen bada, bere burua besteekiko atsegin errepresentatuko du.

Beraz, kanpoan eta ingurunean dauden objektuak batetik, hauekiko harremana bestetik, eta harreman horrek sorrarazten dituen sentipen eta bizipenak azkenik, horiek guztiak izango dira subjektu bakoitzarengan bere izatearen eraikuntza baldintzatuko duten *barne-objektuak*.

Objektuarekiko harremanari eta barne-objektuak subjektuaren eraikuntzan duen eragin erabakiorraren teorian kokatzen diren autoreek barne-taldea hartzen dute abiapuntutzat, talde-psikoterapia analitikoaren teoria eta teknikarako. Eta barne-taldearen kontzeptuan funtsezkoa da batetik orain arte aipatu dugun *barne-objektua* eta bestetik *lotura*. Ikus dezagun ondoren zer den lotura eta zer den barne-talde hori.

Loturaren jatorria eta, batez ere, lotura-moduena da zenbait egilerentzat talde-psikoterapiaren aztergaia (Caparros, 1993). Taldekideen artean hori analizatzeak subjektuen “lehena”, “oraina” eta “gerokoaren” ulermena integratzea ahalbidetzen du.

Baina nola ulertzen da lotura, harremana, psikoanalisiaren ikuspuntutik? Zer da? Nola eratzen da? Zerk bultzatzen gaitu besteengana eta besteei lotzera?

Galdera hauen erantzunak ondoko hiru zutabeetan oinarritzen dira: desira, Edipo konplexua eta errepikapenerako konpulsioa.

Psikoanalisiak, antropologiak eta biologiak gizakiaren bilakaerari buruz eskaintzen duten hipotesi bati eusten dio, gizakia espezie modura harturik. Gizabanakoaren (enbrioitik hasita) eta giza espeziearen garapenaren artean hainbat antzekotasun daudela kontuan harturik, bilakabidearen parekotasun bat egin daitekeela onartzen da hipotesi horretan.

Harreman edo loturaren jatorrian, hominizazio filogenetikorako prozesuaren (espeziearena) eta indibiduazio ontogenetikoaren (gizabanakoarena) arteko konparazio hori ezarri da (Ruffié, 1976).

Horrela bada, hominidoak jatorriz duen goiztiartasun eta gabeziagatik, lehenik amarekiko behar iraungarriagora eta ondoren beste kidekoei lotzera jotzen du bere superbibentziarako, gregarismora hain zuzen. Animaliek duten baino amarekiko behar eta atxekimendu luzeagoak eta gregarismoak, animaliek ez duten lotura-modu berezi eta berariazkoa dakarkio gizakiari. Atxekimendu honen ezaugarrien artean komunikazioa, hizkuntza (sinbolizazioa), ingurunearekiko moldaketa aloplastikoa (teknika) eta, azken finean, kultura azpimarra daitezke. Baina bereziki goiztiartasunaren ondorio nagusia, kumearen osotasunaren bidean, bukaezina den bidean, bestearen derrigorrezkotasuna da. Gizakia ez da izaki bukatua, animaliak bezala, osatzeke dagoena baizik.

Gizabakun jaioberriari dagokionez ere, goiztiartasun funtsezkotik, eta berak eraginda, bestearekin duen harremanean eratzen doakio psikismoa. Besteengana jarraera hori desioak zuzentzen du. Desioa, lehen mailako behar fisiologikoek sorturiko frustrazioek eta galdutako oreka fisiologikoak (goseak, minak...) lehen-goratzen duten asetasuneko lehen esperientzietan (Freud, 1900) oinarritzen da.

Asetasuneko lehen esperientzia atsegin horren oroimenak, berriro esperimenteratzera bultzatzen du izakia, eta subjektu orok jaiotzerakoan bizi izandako harremanak, kanpo-munduarekin eta bere objektuekin eta batik bat horien errepresentazioekin, bide irekia uzten dio desirari (Freud, 1900). Beraz, desira funtsezkoa da edozein harremanetan: psikismoa eta nia eraikitzeke eta subjektua eta bere ingurunea bereizteke lehen urratsa dugu hori.



Beharraren asetasuna nahitaez bestearen bidez datorkigu (Grinberg eta lankideak, 1971) eta honek kanpo-mundua objektibatzea dakar, baina baita horren barne-irudikapena egitea eta, beraz, fantasmaziazioa ere (barneratutako objektuaren eta benetako objektuaren arteko ezberdintasuna eta harremana).

Elementu horiek guztiek subjektuak bestearikiko joera izatera bultzatuko dute, nortasunaren nahaste larrietan izan ezik, hain zuzen ere, halakoetan, asetasuneko lehen esperientzietan izandako gorabeherengatik.

Lehenengo momentu hauetan ama-haurra sinbiosia da funtsezko lotura (Mahler, 1977). Eta irrikaren garapena eta desira dago jokoan.

Postulatu hauetan oinarrituz, taldearen ideia subjektuak bere objektuekin dituen lotura moduan ulertzen da batik bat. Objektuak eta horiei dagozkien afektuak barneratzean osatzen da subjektuaren barne-mundua, eta taldearen barne-irudikapena itxuratzen duen subjektuarekin lotura-multzo bat osatzen dute objektuok. Hau da, subjektuok geure barne-mundua pertsonaien irudikapenez osatzen dugu, baina pertsonaia horiek geure buruarekiko harreman batean jartzen ditugu. Edo, hobeto esanda, subjektua objektu horiekiko kokatuta dago, beraien artean eraikitzen den harreman-sarearen ondorioz.

Freud-engan ere oinarritzen den taldekatzearen bigarren alderdi garrantzitsua, haurrak amarekin duen lotura hori aitaren bidez ordenatzea eta apurtzea da; horri Edipo konplexua deitzen, eta gizartekoa norbanako nortasuna eraikiz egituratzen da gizartearen barnerapena (Notò, Brulles, Recasens eta Tarres, 1994).

Aita haurraren konstelazio emozionalean sartzeak, bereziki bere amarekin duen harremanari dagokionez, eragile katalizatzaile gisa jarduten du. Prozesu horretan gertatzen diren emozio-matrizeetako bat da. Aita eta amarekiko sentimendu anibalenteak sortzen dira —gorrotoa-maitasuna, beldurra-desira—, eta gatazka konpontzeko modua, gurasoekin benetan dituen desirak asetzeari uko egin eta bere nian introjektatzea da. Beste modu batera esanda, bere amarengandiko asetasunik ez duenean, bere bakardade-sentipenetan, haurra, bere buruaz arduratzera eta bere asetzeak bilatzera bultzatua ikusten da, ordura arteko ase-iturria eta beste hirugarren horren presentziaz konturatzen delarik.

Horrela lege erregulatzailerik baten (super-niaren) mamia eratuta geratzen da. Super-ni honek gizartearen eta bere arauen antzera eragiten du desirak asetzeko, psikismoaren barneko debekuaren dialektikan parte hartuz.

Horrela, familia da kanpoko gizartearen lehen nukleoa eta adierazlea, Edipo triangelutik abiatuz, haurrari barne-fantasien eta ingurune eskakizunen arteko negoziaketara behartzen duen funtsezko eredu eskaintzen diolarik.

Besteengana egokitzeko gaitasuna, elkarreraginarena eta besteekiko elkarre-ragin honen kalitatearena, haurtzaroan familia-harremanak garatzeko moduaren araberakoak izango dira. Honelatan, ba, arau egonkorak baina lasaigarriak badira, arauaren eta desirak asetzearen arteko oreka ahalbidetuko diote.

Lacan-en (1955, 1956) ikuspegiak eman dio garrantzia postulatu honi. Triangeluketa honek (aitatiar metafora gisa ulertua) ahalbidetzen dio haurrari, imajinarioa nagusi den bizipenetatik aterez, sinbolikoaren, gizabanakoaren eta kulturaren erregistrora irekitzea; eta azken finean, horrek ahalbidetzen dio subjektu izatea.

Hirugarren alderdi funtsezkoa lehen aipatutako errepikapenerako konpultsioa da. Taldeari dagokionez, Grinberg-ek eta kideek (1971) jarri dute hori agerian. Gure iritziz, subjektu ororen jatorrizko loturen egitura eta konstelazioak, arazoak eta gatazkak eguneratzen dituelako da funtsean garrantzitsua. Errepikapenerako Konpultsioak (Freud, 1920a) ahalbidetzen dio subjektu bakoitzaren iraganak izandako eraginaren gain jardun ahal izatea.

Oro har, errepikapenerako jokaerarekin batera, antzeko egoera penagarriak errepikatzeke kontziente ez den joera dagoela ikus daiteke. Funtsean, Inkontzientean dauden jatorrizko gatazka konpongabeak dira.

Subjektu batek bertan joka ditzakeen antzeko rolen errepikapenen bidez, terapia-taldeek egoera hauek argi ikustea ahalbidetzen dute. Adibidez, ikus daiteke (eta hau neurri handiagoan edo txikiagoan unibertsa dela esan genezake), esperientzia eta eraso latzen biktima moduan kexatu eta ager daitekeela pertsona bat, agerian eta bere ustez, horretarako arrazoi justifikagarriarik egon ez arren. Hala ere, ezin da konturatu besteekiko duen jarrerak, berarekiko portaera hotzak edo erasokorrak erakartzen dituela; beraz, azkenean egoera errepikatu egiten da, eta berriro ere ingurunearen “bidegabeko erasoaren” biktima bihurtzen da. Beste modura esanda, bere barne-munduan barne-objektuekiko biktima lekuan kokatuta dago, eta hori kanpo-mundura proiektatzen du. Batzuetan kanpokoak borrero-paperean kokatuta senti ditzake halako pertsona batek, eta honek eragindako haserrea adierazte-rakoan, subjektuari bere usteen egiaztatzea datorkio, bere barne-fantasia berrindartuz eta besteen erasoan biktima errugabea dela egiaztatuz.

Terapia-taldeetan bereziki agerian jartzen diren egoera hauek, taldeko gainerako kideek angustiaz eta ondoezaz bizi dituzte, nola eta zergatik jakin gabe norbaitekiko gorrotoa sentitzen baitute. Hain zuzen, bizitzako edozein egoeratan gerta daitezkeen egoera hauek, hitzaren eta ulermenaren bidez lantzea eta gain-ditzea ahalbidetzen du talde terapeutikoak.

Grinberg-ek (1985) eta Klein-ek lehenago (1955) planteatutako *identifikazio projektiboa eta kontraidentifikazio projektiboa* gertatzen da hemen.

Errepikapenerako konpultsioak ikuskeraren jatorrian (Freud, 1920a) dagoen sentimendu eta fantasien amaierarik gabeko soka adierazten du: suntsiketa-errua-angustia-gorrotoa-suntsiketa. Ukatua izan den erru-sentimendu honek behin eta berriz gertatutako porrota dakar ondoriotzat bizitzako egoera desberdinetan.

Grinberg eta kideen (1971) ustez, erru-sentimendu honen jatorri unibertsala Edipo konplexuak adierazitako barne-gatazkan oinarritzen da, funtsean.

Egoera honek gaia ikuspegi psikoanalitikotik oro har psikoterapian eta bereziki talde-psikoterapian lantzea ahalbidetzen du.

Terapeutaren (eta, hala badagokio, taldeko gainerako kideen) interpretazioen bidez bere barne-objektuak kanpora nola proiektatu dituen deskubri dezake, horrela objektu gutxien suntsitutako, osasuntsu eta sendoenak berrintroiektatu ahal izateko. Hori guztia, aurrerago zehaztuko dugun moduan, talde-psikoterapian terapeutak duen toki eta einkizun bereziaren bidez gauzatzen da.

Pichon-Rivière-ren iritziz (1980) talde terapeutikoan aldatzeko aukera badago, barneratutako taldea (familiakoa) terapia-taldean hedatzen delako da; eta hemen, gaixotasunak eragindako loturen sarea berregituratu egin daiteke.

Beraz, aurreko hiru puntuek taldeei aplikatutako psikoanalisian funtsezkoa den kontzeptu batera garamatzate: *barne-taldera*, alegia. Pichon-Rivière-k asmatutako termino hau barnerapen ekologiko baten ondorioa da; “bestea” kontuan hartzen du, baina ez subjektu isolatu gisa, objektu bizigabeak eta habitata oro har kontuan izanda baizik (1977).

Beraz, badugu banakako teknika (barne-mundua, fantasia, diskurtsoa) talde-teknikan kontatzeko lehen elementua: barne-taldea.

Bernard-ek eta Cuissard-ek *barne-taldearen* honako definizio hau proposatu dute: “jaio eta gero barneratutako estatus-egitura, subjektuaren eta funtsezko bere objektuen —ama eta aita— arteko esperientzia intersubjektiboena” (1977, 27. or.). Lehen aipatu moduan, subjektua triangulu-matrize batean, Edipo konplexuan, sartzea da. Barneratutako talde-egitura honetatik abiatuz, subjektuak nortasuna eskuratzen du, eta gainera, etorkizunean pertsonarteko loturetan hautemateko tresna gisa funtzionatuko du.

Amarekin izandako harreman sinbiotikoa apurtzeagatik sortzen da hori, eta ondorengo hutsunea betetzen ahalegintzeagatik. Bestela intzestua litzateke, hots, lotura hori berregiteko desira sexualizatzea; hori desira haren bigarren mailako elaborazioa besterik ez litzateke.

Alderaketa filogenetikoan, aipatutako hori eta Levy-Strauss-ek (1968) planteatutako eta gizarteak eraturako intzestuaren debekua baliokideak dira.

Intzestuaren debekua ontogenetikoki erabakiorra da Edipo gatazka konpontzerakoan, eta, hortaz, lehenengo taldearen (familia) eta Edipo konplexuaren artean lotura hestua dago. Beraz, lehenengo benetako talde horrek eragin erabakiorra du subjektuaren barne-taldea osatzerakoan, hala nola, subjektu gisa eratzekoan. Subjektuak sexuagatik bereizten direneko aldia adierazten du, eta subjektuak sexu, belaunaldi, lotura eta arauen arabera diskriminatzen ditu.

Barneko eta kanpoko taldea elkarren baldintzapean daude, haurrak barne-taldea diskriminatua duelako; hau da, bere taldeko kideek lotura desberdinak ezartzen dituzte (ama-aita, ama/semi-alaba, aita/semi-alaba), hain zuzen ere, kanpo-munduko objektuekin desberdintatutako lotura baldintzatutakoak.

Laburbilduz, ondokoa esan genezake, alegia, barne-taldea, familia-harremanen sarearen fantasiatzeko berreraikipena dela eta subjektua sare horren barneratzetik sortzen dela. Subjektuaren baitan eszenategi bat bezala errepresentatuta dago, eta pertsonaiak argudio baten gisan erlazionaturik beren artean. Argudio edo dramatika hau da subjektua kanpo-taldearekin harreman dialektikoan jartzen duena.

Arrazoi horrengatik taldearen jatorria familia-egituran dago eta familia-taldea da taldearen barne-errepresentazioaren muina.

Subjektuak kanpoko errealitatearekin harremanetan jartzean jasandako hertsura-kopuruaren eta horretatik defendatzeko erabilitako defentsaren kalitatearen arabera izango da aldatu, heldu eta bilakatzeko gaitasuna.

Barne-taldearen plastikotasunaren arabera izango da, baita ere, subjektuak kanpoko munduarekiko erakutsitako iragazkortasun edo permeabilitatea; eta, beraz, horren arabera aldatuko da bere barne-mundua.

### ***7.3.2. Teknikaren instrumentuak***

Orain arte, talde-psikoterapia analitikoak, banakakoarekin konparatuz bere lanean zeri eutsi behar dion adierazi dugu: subjektuak bere kexa eta sintomen oinarrian dagoen barne-taldeari eta honek baldintzatutako dituen harremanei.

Aipatu dugu, halaber, subjektu baten historian bezala, taldean ere bere barne-munduaren errepikapenerako joera inkontzienteen eraginez bere arazo eta hauen zergatiak azalduz joango direla; eta hala gertatzen denean irekiko da bere arazoaren ulermenerako atea, aldaketarako bidean jarritz, terapeuta eta kideen partaidetzaren bitartez.

Zer esanik ez, hori ez da ezagutza teoriko edo intelektual soil, bizipenezkoa baizik, eta honek esan nahi duena da, bizitzan jasaten diren bezalaxe, amodioa, gorrotoa, bekaizkeria, atsegintasuna, poza eta tristurak birbiziko direla talde-egoeran.

Baina talde-egoerara eduki hauek guztiak ixuritzeak, partaideen zaintza psikologikoa bermatuko duen baldintza batzuk betetzea exigitzen du. Bestela, angustia-krisiak edo hunkipenezko gainezkak gerta daitezke, subjektuen arazo eta sufrimendua gutxiagotu ordez, horiek areagotuz eta nortasunaren desorekak eraginez.

### 7.3.2.1. *Enkoadrea*

Edozein teknika psikoanalitikok oso zehatz planteatzen du zaintza hori, enkoadrea izeneko egitura antolatuz.

Orokorki, prozesu analitikoa, nahiz banakako nahiz taldekoa, gerta dadin, analistaren eta analizantearen arteko harremana antolatzeko finkatzen diren arau eta baldintzen multzo asimetrikoari deitzen zaio enkoadrea.

Zac-en hitzetan (1971) “enkoadrea lan analitikoari gutxieneko interferentziak ziurtatzen dizkion estipulazio-multzoa da, era berean, analistak jaso dezakeen ahalik eta informazio gehien eskainiz”.

Estipulazio hauek espaziozko eta denborazko baldintzak jasotzen dituzte, eta baldintza hauek baimenduko dute prozesu analitikoa —talde-prozesu terapeutikoa kasu honetan— aurrera eramaten.

Orokorrean eta harreman psikoanalitikoan, asimetria honetan gauzatzen da enkoadrea: analistari dagokio prozesuaren legezain izatea, eta teknikaz, bere izateaz eta jakinduriaz abstinentziaren eta erreserbaren arauaz, subjektuari norberaren ezagutza-prozesua ahalbidetzea. Bere prestakuntza eta analista izateak suposatzen duen bilakabidea arlo etikoa da.

Analizanteari, berriz, asoziazio askearen erregela nagusia dagokio, hau da, burutik pasatzen zaionaren hitzezko adierazpena.

Honetan ere, talde-egoerak aldaketa batzuk moldatu behar izan ditu. Hala, subjektu baten partehartzea ez da derrigorrezkoa saioa betetzeko; eta subjektu bat isilik egon daiteke saio batean eta hala ere bertan hitz egiten denaz onuratu.

Bestalde, erreserbaren eta abstinentziaren arauak taldekideengana ere iristen dira, taldean hitz egindakoa bertan gera dadin, eta taldekideen artean talde-harremanak bakarrik dira komenigarri.

Batez ere, lehengoratzearaua, zeinean taldearena dena taldeari itzultzean datzan. Adibidez, saiotik kanpo zenbait partaideek beren artean taldeaz hitz egiten badute, talde guztiari horren berri emateko konpromisoa izatea.

Enkoadreak baldintzatzen dituen arau hauek helburu bikoitza dute, lehen esan bezala. Batetik partaideen segurantzak psikologikoa eta bestetik transferentziari bide egokia ematea.

### 7.3.2.2. *Transferentzia*

Prozesu analitikoa eta terapeutikoa aurrera eramateko teknikaren teorian, funtsezko elementua da transferentzia. Ikus dezagun laburki zertan datzan.

Transferentziaren fenomenoak funtsezkoa da psikoanaliarentzat, hala prozesu psikologiko inkontzienteetan ezagupenari dagokionez, nola psikoanaliari teknika psikoterapeutikoa gisa dagokionez; hainbeste, non esan ere esan daitekeen, transferentzia garatu eta ulertzea ahalbidetzen duen analistaren eta analizatuaren arteko harremana gauzatzean oinarritzen dela metodo psikoanalitikoak (Coderch, 1987).

Ikus dezagun lehenik transferentzia zer den. Definizioa *Diccionario de Psicoanálisis* delakotik hartuz, transferentzia kontzeptuak “ezarritako harreman-mota jakin baten barruan eta bereziki harreman analitikoaren barnean desira inkontzienteak zenbait objekturen gainean eguneratzen direneko prozesua” adierazten du psikoanalisian.

“Haurtzaroko prototipoen errepikapena da, gaurkotasan-sentimendu nabarmenez bizitua. (...)”

“(...) Ia beti, psikoanalistek bestelako kalifikatzaileerik gabe transferentzia deitzen dutena da, sendabidean ematen den transferentzia. Sendabide psikoanalitikoan arazoak garatzen diren esparru gisa ezagutzen da transferentzia klasikoen artean. Sendabide honek, gainera, transferentziaren ezartzea, motak, interpretazioa eta konponbidea ditu ezaugarritzat” (Laplanche eta Pontalis, 1983).

Autore horiek aurrerago diotenez, errealitatean zaila da praktikaren bidez transferentzia definitzea, asko zabaldu baita; dena den, azkenean hurbilketa hau egin da: “analista bakoitzaren ikuskera-multzoari jarraiki, pazientearen eta analistaren arteko harremanak osatzen duen fenomeno-multzoa” (Laplanche eta Pontalis, 1983. 439. or.).

Teorizazio eta definizio hauek analistaren eta analizantearen arteko harreman dualari buruzkoak dira. Taldearen testuingurua bestelakoa da, eta beraz, horren elementu teknikoak egokitu egin behar dira, eta kontzeptuak berriro landu. Horretaz arduratuko gara orain.

### 7.3.2.3. *Transferentzia taldean*

Anzieu-ren iritiz (1986), taldeetan fantasia kontuan hartzeak eta erabiltzeak desberdintzen ditu taldearen ulermen psikoanalitikoa eta psikosoziologikoa (Lewin-i buruz ari da batik bat).

Lehen aipatutakoaren arabera, transferentzia ez da harreman terapeutikoaren berezitasuna; izan ere, gizabanako batek beste bat aurkitzen duen bakoitzean gertatzen da.

Talde-egoeran, pazientearen eta terapeutaren arteko harreman duala ere gertatzen da, baina aldatu egiten da “besteek” presentziarekin. Terapeuta ez dago taldekide batentzat bakarrik; bera baino kide gehiago ere badaude.

Badago beste berezitasun bat: hau da, “besteak” ere transferentziagai bihurtzen dira; horrela, alde batetik transferentziak ahaide-objektura terapeutarengan edo terapeutengan mobilizatzen dira, eta, bestetik, baita senide-objektuetara ere, taldeko gainerako kideengan posibilitate transferentzialen sare aberatsa sortuz.

Pichon-Rivière-k adierazitakoaren arabera, zenbait pertsona talde batean biltzean, kide bakoitzak bere fantasia inkontzienteen objektuak zenbait taldekiderengan proiektatzen ditu, beraiekin proiektzio horien arabera erlazionatuz; hori argi ikusten da rolak eskuratu eta norberaren gain hartzeko prozesuan (1975, 194. or.).

Elkarreraginerako duen egiturari esker, taldeak fantasia inkontzienteak ateratzea ahalbidetzeaz gain, estimulatu ere egiten du “subjektuaren barne-taldearen gertaera intrasubjektiboaren kronika” (o.c. 194. or.).

Taldean transferentzia anitza da, eta taldekideei, taldearen lanari eta taldea garatzen den testuinguruari buruzkoa da.

Transferitutako fantasiak taldeko bozeramale batek edota gehiagok adierazten dituzte. Taldekideen jarreraren, adierazteko moduaren edo adierazpen berarekiko erreakziotik edota taldeko gainerakoen erreakzioetatik ateratako zantzuen arabera emango dute bozeramaleek talde-funtzio horiei buruzko ideia.

Beraz, talde-psikoterapian lau transferentzia-mota daudela esan dezakegu:

- a.- Terapeutarekiko edo terapeutekiko transferentzia; ahaideak bailiren, transferentzia edipikoa da nagusi bikote koterapeutikoaren kasuan.
- b.- Taldeko gainerako kideekiko tranferentzia, anai-arrebak bailiren (benetakoak edo fantaseatuak, kanpoko bizitza errealean).

- c.- Talde osoarekiko transferentzia. Duen jatorrizko leku, toki permisibo, zeregin eta testuinguru-esanahiarekin, ez baitago taldetik kanpo egoterik. Urrunago joanez, Kaës-en ideiarekin arabera (1977), taldean katexiak eta kontrakatexiak ezar ditzakete taldekideek banaka edo taldean, honek eratutako fantasia bereziekin.
- d.- Talde osoak terapeutari edo kide bati egindako transferentzia (Freud S.1921 a).

Oinarrizko eskema honen gainean elkartuko dira gero pixkanaka transferentzia-mota desberdinak. Horrela, adibidez, “anaitasuneko transferentzia” delakoa, ezkutuan terapeutengan zuzendutako ahaideen libidozko transferentziaren desplazamendu gisa uler daiteke, zeren, ezin errekonozitu ahal izateagatik, agerian taldeko kide batengana joaten baita (Valiente, 1987 66. or.).

Taldean transferentziak dituen erak eta barianteak baino areago, transferentziaren berezitasuna talde-egoeran dago, Pichon-Rivière-k (1977) eta O`Donell-ek (1977) zehaztu duten moduan. Egile hauek agerian jarri dute, taldea egoera aberatsa dela transferentziazko elementu berezietan. Horren arrazoiak honako hauek dira:

- a.- Taldeak planteatutako eta gizabanakotik at dauden egoera eta eszena asko daude. Kanpoko eszena hauek subjektu bakoitzaren fantasia inkontzientea beretan labaindu eta kondentsatzen laguntzen dute (O`Donell, 1977).

Barne-eszena hauek kanpokoen gainean labaintzeak, alde batetik, mintz operatiboaren alderdi esplizitua osatzen duen enkoadreakaren alderdi formalen laguntza du (bileren tinkotasuna, osagai egonkorak, terapeuta, e.a.).

Eta bestalde, mintz inplizitua osatzen du, lehen bezala edo aldatuta eta “konfiantzazko zonaren” gainean gurutzatzen eta desgurutzatzen diren identifikazioekin eratutako sareak; pazienteak bere fantasiei “eskainitako” aukera osatzen du, kanporatuak izan daitezten, bera menperatu eta erotu dezaten, zerbaiterako baliagarri zaizkiolakoan, terapeuta “hori” eta talde “hori” sofriarazteko, despertsonalizatzeko, zatitzeko, nahasteko... kontinente egokia direlako ziurtasunaz; eraldaketarantz doan bide mingarria (O`Donell, 1977, 56. or.).

- b.- Kideen eta koordinatzailearen arteko harremanak hasieran antzinako eta irudimenezko era imajinario honen gainean ezartzen dira (iruditik irudirako espekulazio-harremanak), lehen espekulazio-harremanak ezagutarazitako eta baretutako tentsio erasotzaileen zatikapeneko angustiak berraktibatuz.



Egile honentzat talde-transferentzia “barne-taldea” labaintzen den prozesua da, eta ez iraganera, “egungo taldera” baizik. Ez da beraz, “han orduan” delakoak “hemen eta orain” delakoari irabaztea (transferentziaren historizitatea).

Honela definitu du O’Donell-ek “barne-taldea”: barnean daramatzagun gertaera, irudi, eszena eta abarren multzoa, elkarreragineko dinamikan (objektuen barne-espektroa, Kleine-ren hizkeran).

Gure psikearen barruan bizirik dirauten biztanleok beti ekintzan dihardute: elkarri begira, desiratzen eta gorrotatzen duten objektuak, ezinbesteko tiobiboen irudikapen zatikako edo osoak, hitzaren esanahi teatrolean” (o.c. 1977, 15. or.).

O’Donell-ek planteatutakoa, gure ustez Pichon-Rivière-ren ideietan (1977) oinarritzen da, eta azken honen arabera termino transferentzialetan taldea oso eremu aberatsa da honako hiru arrazoi hauengatik:

1. Enkoadrea: abstinentziaren erregelak frustrazioa eragiten dio subjektuaren eskariari, baina ez adibidez sendaketaren hasierako eskariari, sendaketaz bilakatzen hasten eta maitasun-beharra den beste eskari horri baizik.

Abstinentzia eta interpretazioaren bidez agertzen da berriro iraganeko egoera. Terapeutaren abstinentziak egoera oso erregresiboetara garamatza taldean (adibidez, taldekideen galderei ez erantzutean), ez baitago kideek elkarren artean babestu ahal izateko rolik. Orduan, askoz egoera primarioagoetako erregresioak agertzen dira, eta baita proiektzioen prozesu bat ere, taldea osatzen dutenen artean.

2. Egituren baliokidetzak: subjektuen barne-munduaren eta kanpo-munduaren (taldea kasu honetan) artean.

Barne-mundua talde baten moduan egituratuta dago. Lehen erregresioa jasan duen subjektua ageriko eskariaren bidez ezkutukoa agertzen hasten denean, oraingo taldekideei bere barne-taldean inskribatutako loturen rolak esleitzen hasten da. Horrela, Pichon-Rivière-ren ustez, talde-transferentzia “barne-munduan inskribatutako loturen rolak esleitzea da”.

Desplazamendu honen kalitateari dagokionez, esan beharra dago, bidenabar, baliokidetzak bi mota hauetakoa izan daitekeela:

- Isomorfikoa: ez dago biak bereizteko posibilitaterik, eta barneko eta kanpoko munduak nahasi egiten dira.

- Homomorfikoa: barneko eta kanpoko munduen arteko diskriminazioa dago, eta beraz, fantasiaren eta errealitatearen artean diskriminatzeko gaitasuna eta nolabaiteko maila sinbolikoa.

3. Lotura oinarritzen duena. Subjektu bat bestearengana behar bat asetzeko asmoz hurbiltzen da. Beharra baldin badago, subjektuak berak ez daukan eta eduki nahi duen objektu bat eskatzen duelako da. Gabezia-egoera honekin depresioa leherrarazten da: objektu hori eduki nahi izateko, fantasia eta ilusioaren planora itsatsita geratzen gara, eta hau errealitatera aktiboki egokitzea galarazten duen defentsa-mota bat da, ez baitago horren irakurketa egokitzailerik. Estereotipoari mesede egiten dion egokitzapen pasiboaz ari gara.

Transferentzia barne-munduan idatzitako loturak gaurkotzea bada, lehenago genioen bezala, horiek iraganera garamatzaten rolak dira; beraz, errealitatera aktiboki egokitzeko beharrezkoa den loturaren birdefinizioa nahasia geratuko da: erresistentzia.

Pichon-Rivière-k eta Quiroga-k (1982) transferentziak orainaren eta iraganaren arteko konpromisoa eskatzen duela planteatu dute.

Iraganean desira arbuia eta arbuio hori loturazko egitura batean kokatu zen, eta objektu batekiko sentimenduek sorrarazi zuten. Sentimendu hauek funtsean “oinarritzko beldurrak” dira. Egoera honek errealitatearen ikasketaren geldialdira garamatza, edota errealitateaz jabetzeko inhibiziora. Horrek egokitzapen pasiboa eta berriz jokabide berbera izatea dakar ondorioztat eta ez “jokabide sortzailea”, hots, errealitatera aktiboki egokitzea.

Estereotipoaren kontzeptua, errepikapenerako konpulsioarenarekin lotuta dago. Irtezezineko egoera bat etengabe errepikatzea da.

Aniztasunaz eta espezifikotasunaz aritu gara, eta ezaugarri horiek zerk sortzen dituen ere adierazi dugu. Badago, gainera, taldean argitu beharreko beste gai bat: transferentziaren edukia.

Terapeutarekiko eta taldeko gainerako kideekiko transferentziari dagokionez, nahikoa azaldu da lehenago, eta zehaztutakoaren arabera, subjektuaren historiaren elementu estereotipuekin osatuta dago.

Baina taldean transferitutakoari dagokionez, zer da transferitutakoa taldeak historiarik ez badu, edo ez gutxienez haurtzaroko historia pertsonalaren zentzuan?

Lehen unean, fantasia eta erresonantzia fatasmaticoek egituratzen dute taldearen fantasmatika, subjektu bakoitzaren jatorrizko eszenez gain.

Talde-erresonantzia oinarrizko talde-fantasiei esker sortzen da. Horregatik, “talde batean agintzen duten indar asko nondik datozen jakiteko, nahitaezkoa da lan arkeologikoa, alegia, zereginak eragindako aldaketazko egoeraren aurrean ateratako oinarrizko fantasiek itxuratutako talde-historia berregitea”. (Fumagalli, 1982, 106. or.)

Oinarrizko fantasia inkontzienteak unibertsalak dira, pertsona guztiok igarotzen baikara garapeneko antzeko egoeretatik, bakoitzarentzat desberdinak izan arren. Talde-egoera batean, berriro ateratzen dira; horrek ez du esan nahi, talde osoak fantasia bera duenik, zenbait fantasia taldekide desberdinek berrezagutzen dituztela baizik.

Bestalde, taldeak historia eskuratuz doaz, talde-prozesu bat burutzen ari den neurrian, eta horrek horizontaltasunari egiten dio aipamena, eta ez historia indibiduala izango litzatekeen bertikaltasunari.

Horregatik guztiagatik, taldean transferentzia honelaxe defini daitekeela ikus dezakegu: “Taldekide bakoitzaren barne-munduaren eta talde-prozesuaren arteko lotura. Lotura horiek, kideak bereganatzen joango diren rol desberdinen bidez garatzen dira” (Fumagalli, 1982, 108 or).

Subjektu bakoitzaren bertikaltasunak, hots, beraren egoera pertsonalek, “lotura faltsua”, eguneratzea edo analogia emozionala ezartzeko prest jartzen dute, eta transferentzia-prozesu batek jarduten du. Prestutasun honek subjektua gai bihurtzen du berea balitz bezala biziak gatazka baten bozeramale gisa jarduteko, baina, era berean, elkarreragineko egoera eta zereginarekin duen lotura gatazkatsua salatzen du.

Honi dagokionez, Anzieu-k talde-transferentziak eduki dezakeen arazoa sistematizatu du, eta zehaztu ere zehaztu du, giza lotura orotan zirkulazio fantasmatico bat dabilela ekintza prekontziente gisa; eta hau “gizabanakoen mehatxu eta desira inkontzienteen irudimenezko betearazpenen bategitean ahalegintzen da” (1986, 202. or.). Honek osatuko luke transferitutako edukiaren iturria, eta beraiek markatutako indarra eta zentzua norabide horretan doa.

Egile honek behin eta berriz adierazitakoaren arabera, fantasia indibidualak bakarrik daude. Talde batean “erresonantzia fantasmaticoa, zenbait partehartzaile taldekide baten inguruan biltzea da, eta honek, bere izaera, ekintza edo ideien bidez, berak izandako fantasia inkontziente bat ikusarazi edo ulerrarazten die”(o.c. 204. or.).

Erresonantzia da taldearen lehen antolatzaile psikiko inkontzientea. Beste lau ezaugarriak honako hauek dira:

Imagoa: fantasiaren ordena bereko errepresentazioa, baina kasu honetan pertsonari buruzkoa eta maila unibertsalekoa da.

Protofantasiak: gizakiekiko fantasia unibertsalak, haurtzaroko galderetan agertzen direnak.

Edipo konplexua: lehen garatu dugun esanahi berean.

Gorputzaren beraren irudia: barnealdea eta kanpoaldea bereizten dituen taldearen estalki psikikoa adierazten du.

Beraz, egunerokotasunean jabetu gaitzkeen zerbait ondoriozta dezakegu esandako honetatik: giza taldeetan askotan sortzen dira fenomeno ulerkaitzak eta logikaz kanpokoak, talde horietan partaide diren subjektuentzat ere, banaka hartuz gero, bizi izandakoaren eta gertatutakoaren berri ematen zaila izanik. Talde-analisiak eta talde-psykoterapia analitikoak halako giza harremanetan eta taldeetan gertatzen diren hainbat fenomenoren ulerkuntzarako teoria eta berarekin jarduteko teknika eskaintzen du. Eta hau bai subjektuen arteko harremaneri buruz eta baita subjektu bakoitzaren baitan ere, taldean egotearen eraginez gertatzen direnei dagokienez.

Honen lagin txiki baten berri ematea izan da gure asmoa eta ahalegina.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Anzieu, D., (1986): *El Grupo y el Inconsciente. Lo imaginario grupal*. Madril: Biblioteca Nueva.
- Bergeret, J., (1981): *Manual de psicología patológica*. Bartzelona: Masson.
- Bernard, M. eta Cuissard, A., (1977): *Temas de Psicoterapia de Grupo*. Buenos Aires: Helguero Editores.
- Caparrós, N., (1993): "De la psicoterapia individual a la psicoterapia de grupo". In A. Avila Espada-n (Eds.), *Manual de Psicoterapia de grupo analítico-vincular* (27-34 or.). Madril: Quipú.
- Caparrós, N., García, A. eta Avila, A., (1993): "El Grupo Operativo, aportaciones sobre Teoría y Técnica". In A. Avila Espada-n (Eds.), *Manual de psicoterapia de grupo analítico vincular*. (291-314 or.). Madril: Quipú.
- Coderch, J., (1987): *Teoría y Técnica de la Psicoterapia Psicoanalítica*. Bartzelona: Herder S.A.
- Freud, S., (1900): "La interpretación de los sueños". In *Obras completas* (343-754 or.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Freud, S., (1908-d): "Teorías sexuales infantiles". In *Obras completas* (1262-1271 or.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Freud, S., (1915 f): "Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte". In *Obras completas* (2101-2117 or.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.

- Freud, S., (1919b): "Introducción al simposio sobre las neurosis de guerra". In *Obras completas* (2542-2544 or.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Freud, S., (1920a): "Más allá del principio del placer". In *Obras completas* (2507-2541 or.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Freud, S., (1921a): "Psicología de las masas y análisis del yo". In *Obras completas* (2563-2610 or.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Fumagalli, C., (1982): "Transferencia grupal II". In *Apuntes de Primera Escuela Privada de Psicología Social* (Ed.), *Transferencia grupal*, (89-95 or.). Primera Escuela Privada de Psicología Social: Ediciones 5.
- Grinberg, L., (1985): *Teoría de la Identificación*. Madril: Tecnipublicaciones, S.A.
- Grinberg, L., Langer, M. eta Rodrigué, E., (1971): *Psicoterapia del Grupo. Su enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Hartmann, H., (1939): *Ego Psychology and the Problem of Adaptation*. New York: International Universities Press.
- Hartmann, H., (1950): "Comments on the psycho-analytic theory of the ego". *Psychoanalytic Study Child*, 5, 74-96.
- Kaës, R., (1977): *El aparato Psíquico Grupal*. Bartzelona: Gránica.
- Kernberg, O., (1979): *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Paidós. (1977ko originala).
- Klein, M., (1955): "Sobre la Identificación". In *Obras completas* Paidós (Eds.), *Obras completas Melanie Klein. Envidia y gratitud y otros trabajos* (147-180 or). Bartzelona: Paidós 1988.
- Kohut, H., (1971): *Análisis del self: el tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Laplanche, J. eta Pontalis, J. B., (1983): *Diccionario de Psicoanálisis*. Bartzelona: Labor.
- Levy-Strauss., (1968): *Antropología Estructural*. Buenos Aires: Eudeba.
- Mahler, M., Fred, P. eta Bergman, A., (1977): *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires: Ediciones Marymar.
- Mannoni, M. *De la Pasión del Ser a la Locura del Saber*. Buenos Aires: Paidós.
- Marsh, L. C., (1950): "Group treatment of the psychosis by the psychological equivalent o revival". *Mental Hygiene*,
- Moreno, J. L., (1966): *Psicoterapia de grupo y psicodrama, introducción a la teoría y a la praxis*. Mexiko: Fondo de Cultura Económica.
- Moreno, J. L., (1993): *Psicodrama*. Buenos Aires: Hormé.
- Notó i Brulles, P. eta Recasens i Tarres, J. M., (1994): "Psicoterapia Psicoanalítica de grupo (1)". In A. Avila Espada eta J. Poch y Bullich-en (Eds.), *Manual de técnicas de psicoterapia* (523-538 or.). Madril: Siglo XXI.
- O'Donnell, P., (1977 sep-oct): "Fantasma, grupo interno y oferta del rol, *Clínica y análisis grupal*, 6, 92-98.
- O'Donnell, P., (1977): *La teoría de la transferencia en psicoterapia grupal*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Pichon Rivière, E., (1975): *El Proceso Grupal. Del Psicoanálisis a la Psicología Social (I)*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Pichon Rivière, E., (1977): *La psiquiatría, una nueva problemática. Del psicoanálisis a la psicología social (II)*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pichon Rivière, E., (1980): *La teoría del vínculo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pratt, J. H., (1905): The home sanatorium treatment of consumption. *John Hopkins Hospital Bulletin*, 1906,
- Quiroga, A., (1982): “Estructura grupal. Organizadores internos”. In Primera Escuela Privada de Psicología Social (Ed.), Madrid: Primera Escuela privada de Psicología Social-eko apunteak.
- Ruffié, J., (1976): *De la biología a la cultura* (1982 gaztelaniaz). Bartzelona: Muchnik.
- Slavson, S. R., (1976): *Tratado de psicoterapia grupal analítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Valiente Gomez, D., (1987): *Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo*. Madril: Fundamentos.
- Zac, J., (1971): “Un enfoque metodológico del establecimiento del encuadre”. *Revista de psicoanálisis*, 28 , 593-610.

## 8. Psikodrama

**Mikel Plazaola**

Psikoanalista, EHUko irakaslea

Psikoterapia hitza eta kontzeptua sendatzeko erabiltzen den teknika modura ulertzen badugu, bada bere baitan jarduera berezi bat, non, hitzez gain, antzerki-errepresentazioak ere erabiltzen diren, subjektuen gertakizunen ulerkuntzarako edo beren zailtasunak gainditzeko.

Gainera, beste batzuetan bezala, psikoanalisiak esanahi eta erabilpen berezia eman dio psikodramari, psikodrama psikoanalitikoak deituriko terapia-teknika landuz.

Ikus dezagun lehenik psikodrama zer den eta ondoren zein ekarpen egin dion teoria eta teknika psikoanalitikoak psikodramari.

### **8.1. KONTZEPTUA**

Rosales-en definizioa hartzen badugu “taldeko (edo banakako) psikoterapiaren teknika bat da, eta funtsean inprobisazio dramatikoak erabiltzen du keinu eta hitzaren bidez” (Rosales, 1990, 19. or.).

Bere sortzaile izan zen Moreno-ren arabera, subjektuari aktore gutxi batzuekin bere arazoak kanporatzea ahalbidetzen dion diagnosi- eta psikoterapia-modu bat da psikodrama.

Subjektuaren bizitzako egoerak eszenaratzearekin, ekintzan jartzen du bere psikismoa; beraz, psikodramak erreprimitutako sentimenduak askatzea ahalbidetzen du katarsiaren bidez, elkarreraginaz eta gizarte-rolaz jabetu eta berrentrenatzearekin batera. Bestalde espontaneitatean egokiro entrenatzeak, gainerakoak hobeto ulertu eta onartzea dakar ondoriotzat, eta baita pertsonen arteko harreman hobe ere (Schützenberger, 1979).

Psikodraman, errepresentazio dramatikoaren bidez, taldean iraganeko, oraingo edo etorkizuneko egoerak bizitzen ahalegintzea da eginkizuna. Psikoterapia edo psikoanalisi ez bezala, non horrelako bizipenak hitzez adierazten diren, psikodraman ekintza inprobisatua erabiltzen da. Horretarako, errepresentazio dramatikoak proposatzen duenak, edo horren protagonistak, beharrezko pertsonaia guztiak

jartzen ditu ekintzan, eta “ego-laguntzaileek” (terapeuta lagungarriak) adierazten dituzte. Horiek hiru jardunbide hauek jarraitzen dituzte:

- dramatizazioa proposatzen duen protagonistaren adierazpenak,
- protagonistaren errepresentazioaren bidez espontaneoki sortutako sentimenduak,
- garatzen ari den eszena zuzentzen duen psikodramatistaren adierazpenak, bera baita eszena moztu, aldatu, pertsonaiak sartu eta abar egiten duena.

Metodo honekin, protagonista kausazko egoeraz jabe dadin nahi da. Hau da, gatazka edo jarduteko modu gatazkatsua eragin zuen trauma edo egoera bereziaz jabetzea. Trauma hori gogoratzean edo bere garaian izan zen adinako sakontasunez bizitzean gertatzen da hau (katarsia).

Psikodrama hitz- eta ekintza-mailako aldaketa da, eta horren bidez pertsona batek edo gehiagok emandako egoera batean —benetakoa edo irudimenezkoa (imajinarioa), oraingoa, iraganekoa edo etorkizunekoa— nola eta zergatik jarduten duten ulertzen dute, joko espontaneo baten edo *role-playing* delakoaren bidez.

Beraz, psikodrama heldutasun pertsonaleko metodo bat ere bada, eta subjektuaren ahalatasuna eta gaitasunak garatzea ahalbidetzen du, espontaneitatea (“e” faktorea) desblokeatzearen eta garatzearen bidez.

Komeni da argitzea, psikodrama terminoak ekintzako metodoak adierazten dituela, oro har: *role-playing*-a, soziodrama, psikodrama eta soziometria. Horiek guztiak pertsona heldu, haur, normal, karakterial, neurotiko edo psikotiko baten bizipena aztertzeke metodo aktiboak dira.

Hain zuzen ere,

- Soziometria: zentzu zabalean, pertsonaren arteko harremanak aztertzea du helburu (sinpatia, hoztasuna, talde-giroa, autoritatearekiko erreakzioak, rolak eta abar) eta joko dramatikoan arakatzea.
- Psikodrama: gatazka indibidualak eta zenbait pertsonaren artean sortutakoak konpondu nahi dituen metodo terapeutikoa da. Subjektua guztiz inplikatur dago.
- *Role-Playing*-a: psikodrama rol profesionalen eta teknikoaren prestakuntza eta entrenamenduan erabiltzen denean. Giza harremanetan ikasi eta hobetzeko tresna da. Irudimenezko eszenekin lan egiteak eta errealitate hurbil dauden zenbait rol errepresentatzeak, errealitatea ikastea ahalbidetzen dute.



- Soziodrama: gizarteko taldeak aztertzea du helburu. Rol sozial eta kulturalen terapeutika da.

Psikodrama ez bezala, soziodrama aurrez eraturako taldeak aztertzerantz bideratuta dagoen prozedura dramatiko terapeutikoa da. Taldeak egindako eskaria da kontsulta, ez gizabanakoak egindakoa. Beren artean arazoak izan dituzten eta gatazka horien iturriak, arazo instituzionalak eta abar ulertu nahi dituzten erakunde bateko terapeuten taldea, adibidez (Pavlovsky, 1990 b).

## 8.2. HISTORIA

Eman diezaiogun begirada bat psikodramaren historiari, zertan datzan ulertzen ongi lagunduko baitigu.

Nahiz eta lehendik XIX. mendearen hasieran J.C. Reil psikiatrarekin antzeko zenbait esperientzia izan, psikodrama Jacob Levy Moreno-ri zor zaio, bera izan baitzen psikodramaren sortzailea 1923-25 inguruan. Kultura handiko gizona zen eta erlijioari eta filosofiari buruzko ideia sakonak zituen; nortasunean ezaugarri histrioniko nabarmenak zituen, teatroa maite zuen eta gizakiaren eta bere loturen ikertzaile nekazina genuen; gizon honek lan zabala utzi digu idatzita, eta Amerika, Europa eta Asian zehar hedatu zuen mugimendu psikodramatikoa.

Jatorria halaberharrezko aurkikuntza bati eta Moreno-ren intuizioari zor zaio, errepresentazio dramatikoak ondorio katartikoa eta askatzailea zuela konturatu baitzen.

Moreno haurtzarotik erakarri zuen dramatizazioak, eta gogokoa zuen lagunekin eszenifikazioak egitea. Beraren eta bere biografia aztertu duten egileen iritziz, lehen dramatizazioa lau urte t'erdirekin egin zuen etxeko sotoan. Han, lagunak zeruan zeudeneko eszena bat antzeztera gonbidatu zituen: lagunak aingeruak ziren eta bera Jaungoikoa. Zerua antzezteko, aulkiak mahai gainean jarri zituzten, bera aulkien gainean jarririk. Haurrak mahai inguruan zebiltzan, besoak mugituz. Bera Jaungoikoa izanik, zergatik ez zuen hegan egiten galdetu zitzaionean, Moreno besoak mugitzen hasi, airera salto egin eta besoa apurtu zuen (Kononovich 1981).

Taldeak pertsonen egoerak aldatzeko duen interesa eta garrantzia, psikodramaren eragin terapeutikoaren aurkikuntza baino askoz lehenagokoa da. Horrela, 1913an eta 1914an, Wilhelm Colbert doktoarekin (venerear gaixotasunetan espezialista) lankidetzan, Vienako emagalduentzako *ghetto* batean, garai hartan ohi ez bezalakoa zen esperientzia bat burutu zuen. Neskentzako interesgarriak ziren eguneroko gaiei buruzko hitzaldiak antolatu zituen, eta baita horien ondorengo eztabaidarako taldeak ere. Konfiantza hartzen zuten heinean, gai pertsonalei,

zailtasunei, arazoei eta abarri buruz hitzegiten amaitzen zuten; horrek beren artean elkartasunezko mugimendua eragin zuen, laguntza ekonomikoko poltsak, osasunerako, legerako eta abarrerako laguntzak lortuz.

Esperientzia honen ostean, taldeak egitura berezia duela eta aldaketak eragiteko baliagarria dela konturatu zen Moreno.

Bestalde, 1920an, Moreno Arte Dramatikoan oinarritu zen. Artaud, Pirandello, Stanislavsky, Copeau, Max Reinhardt-en garaia zen, eta “*Das Stegreiftheater*” edota “inprobisazio edo espontaneitaterako antzerkia” sortu zuen.

Moreno-k, drama honen aurkezpenean ezarri zuen *Espontaneitaterako Antzerkiaren* sorrera: “Zarathustraren gertaerak”. Bertan aktorea eszenategian hitz egiten hasi zen, ikusle bat eszenategira igo eta pertsonaia erreprezentatzeko erarekin ados ez zegoela adierazi zuen. Aktoreak, orduan, harriturik, inprobisazio batekin erantzun zuen.

Moreno-k une hau eta inprobisazioaren espontaneitatea aldarrikatu zituen, eta ez antzerki-lanen testu idatzia, berarentzat testua hilda dagoelako. Arte dramatikoaren balioa “dramaren bizipenean” dago, ez “dramaren erreprezentazioan”.

Ordutik aurrera espontaneitate dramatikoaren saioak egiten hasi zen sistematikoki, eta zuzendariak, aktoreek eta publikoak hartzen zuten parte. Norbaitek argudio bat proposatzen zuen. Zuzendariak berarekin sekuentziazioa eta eszenaratzea eztabaidatzen zuen. Aktoreek eszenategian bertan berotzen eta prestatzen zituzten garatu beharreko rolak, eta eszena proposatu zuenak edota zuzendariak izendatzen zituen, segituan dramatizazioari hasiera ematen zitzaizkion. Dramatizazioaren ibilbidea ezin zen aurrikusi, eta zuzendariak eszena berriak sar zitzakeen, baita aktoreak aldatu ere.

Testuinguru horretan ikusi zen dramatizazio espontaneo hauen balio terapeutikoa. Horrela, 1923an, Barbara “*Stegreiftheatre*”-ko aktosarik ohikoenetakoa eta publikoak gehien maite zuena zen, sarri askotan neska gaixo, erromantiko eta maitaberaren paperean inprobisazioak egiten zituelako. Gau batean, Barbara-ren senarra zen George poeta eta dramaturgoak, askotan emaztearen erreprezentazioak ikusten egoten zenak, Moreno-ri bere ezkon-arazoak aitortu zizkion, izan ere, Barbara-k bere bizitza pribatuan zuen portatzeko erak ez baitzuen batere zerikusirik dramatizazioekin. Horrela, erreprezentazioen ondoren, jarrera hotza eta zipotza erakusten zuen, George bere senarrari ere garrasi egin eta fisikoki erasotzera ere iritsiz.

Hurrengo dramatizazioetan, Moreno-k ordura arte emandakoaren aurkako paperak eman zizkion Barbara-ri: emagaldua, gaizkile batekin izandako liskar bero

baten ondoren kalean eraila izan zena, neskamea, tabernari arrunta, gaizkileen laguna, emazte mendekatzailea, eta abar.

Etxean Barbara-ren portaera goitik behera aldatu zela jakinarazi zion George-k Moreno-ri, senar-emazteen artean berriro hitz egin ahal izatera iristeraino, hain zuzen.

Aurrerago, Moreno-k eszenatokian George sartu zuen, eta bien eguneroko egoerei buruzko inprobisazioak eginarazi zizkien, ametsak eta bakoitzaren bizitza familiarra antzetzuz. Azkenik, egun batean biak elkartu zituen, egindako inprobisazioetatik izan zituzten bizipenei buruz hitz egiteko. Horiek izan ziren aurrerago senar-emazteentzako psikodrama-teknika osatuko zuten elementuak.

Esperientzia honen ondorioz, Moreno-k haxe deskubritu zuen: Aristoteles-en (Kononovich, 1981) katarsi kontzeptuan bezala, emozioak adierazteak espiritua askatu egiten duela. Inprobisazioen bidez, aktoreak bere drama kanporatzen du, bere barneko pertsonaia guztiak kanpoan jarriz, eta horrek gatazkak lantzea ahalbidetzen dio, iraganekoa iraganera itzuliz, eta subjektuak sortzeko askatasuna berreskuratuz (iraganaren ikuskera determinista).

Aktoreak lehen sofritu eta menperatu ezin zuena, baldintza mesedegarrietan eta bere gogoz errepikatzeke duen posibilitatetik sortua da katarsiaren eragin terapeutikoa. Aktorearen katarsi honek beste bigarren bat ahalbidetzen du, publikoarena, aktorearekin identifikatzeagatik.

Ordutik aurrera Antzerki Terapeutikoa izango da, non arazo pertsonalak interpretatuko diren; beraz, Psikodrama izatera iritsiko da.

### **8.3. HASTAPEN TEORIKOAK**

Gaur egun psikodrama klasiko edo morenotarra deritzonak moldaketa teoriko eta tekniko gutxi izan ditu Moreno-ren jarduerari dagokiola.

Laburbilduz, hiru zutabe nagusitan finkatzen da Morenoren teoria: “*e*” faktorea edo *espontaneitatearen teoria*, *Katarsia* eta *Rolak*. Baina hiru zutabe hauek beren testuetan barreiatuta azaltzen den fenomenologia, psikologia, psikopatologia-teknika eta terapeutika bat antolatzen dute (Moreno, 1993).

Gizakia bere jaiotzetik eta gizartea testuinguru modura hartuta, kontraesanean jartzen ditu Moreno-k. Horrela, haurren berezko ahalmena den “*e*” faktore hori kulturak esterotipatu eta suntsitu egiten du, kultura eta irakaskuntzaren bidez.

Moreno-k honela definitu du espontaneitatea: “elementu psikiko guztiak berriak, freskoak eta malguak izango bailiren eragiten duen faktorea”. Momentaneotasunaren kualitatea ematen dien faktorea da. Estereotipatutako egitura psikikoak azken instantzian “e” unitateekin eginda daude, ordezkatu eta murriztu egiten dituztelarik. Baina ezin da “e” birsortzea galarazi. Behin eta berriz sortzen da” (Moreno, 1993, 150. or.).

Kultura eta gizartearen ondorioz, espontaneitate hau murrizteak sortzen du patologia, eta terapeutikaren helburua “e” faktore honen birsortzea da, horretarako jarduera egokiena psikodrama izanik, hain zuzen, “e” faktorea sorrarazten duelako, niaren jokamolde ezberdinak integratzen lagunduz.

Ikuspuntu genetiko batetik, “e” faktoreak hiru parametro nagusi ditu: *locus* edo espontaneitatea gertatzea baimenduko duen kokagunea, *status nascendi* edo sortze-prozedura eta *matrizea* edo garapena baimenduko duen gunea. Adibide gisa, landarearen sorrera jartzen da. Hala, *locusa* hazia jasoko duen lurra litzateke, *status nascendi* hazte-prozesua, eta *matrizea* garapena baimenduko duen eraldutako obulua.

Gizakumean, garapenean zehar gertatzen diren eta etapa gisa gertatzen diren *matrize* batzuetan emango da prozesu hori. Lehenik haurraren ekintza ingurunean dauden objektuak. Haurrak elkarrekin loturik eta nahasirik hautematen ditu bere burua, objektu horiek eta beraiekiko ekintza. Horregatik *identitate osoko matrizea* deritzo Moreno-k une honi. Ondoren, objektu eta pertsonak ale ezberdin gisa hautematen dira. Fantasia eta errealtatea bereizten dira, nahiz oraindik hautemate-eremu berdinean sumatu. *Desberdintasuneko identitate osoko matrizea* da. Azkenik *fantasia eta errealtatearen ebaketa-matrizea* dago, non haurra fantasia eta errealtatea ezberdinduz gizarteratzen hasten den, rol ezberdinak erabiliz. Rolak erabilpenak erabakiko du subjektuaren **niaren** eraikuntza.

Katarsiari dagokionez, Aristoteles-en *De Poetica*-tik hartzen du, eta “tragedia urrikia eta beldurra sorrarazten duten intzidenteez josita dago, horiekin emozioen katarsia burutzeko” (Moreno-k aipatua, 1993, 37. or.). Aristoteles-en arabera, dramak ikusleari zenbait sentimendu sorrarazten dizkio eta horietatik katarsiaren bidez askatzen da: “tragediaren lana beldurra eta urrikia gauzatzearen bidez, emozio horietatik aske geratzea da”. (Moreno, 1993, 248. or.).

Terapeutika da helburu nagusia, eta dramatizazioaren helburua katarsia lortzea da, nahiz aktorearengan nahiz ikusleengan. Dramatizazioetatik hasi eta bere drama propioaren antzezpenera pasatzean gertatzen da hori. Esperientzia horren bitartez, subjektua bere rol potentzialez jabetzen da, nia aberastuz eta hobeto integratuz, lehenago Barbara-ren kasuan aipatu dugun bezala.

### ***Rolen teoria.***

Moreno-ren arabera, “rola, gizabanakoak, besteeikiko harremanean, haurtzaroan bere gain hartutako irudimenezko jarreraren multzoa da. Beraz, erroak irudimenean daude eta rola ekintzan zehazten da, elkarreraginean” (Albizuri de Garcia, 1986, 85. or.).

Moreno-k berak eskaintzen duen definizioen artean honako hau dugu: “Pertsona edo objektu gehiago nahastuta dauden egoera berezi baten aurrean, gizabanakoak erreakzionatzeko une berezian bere gain hartutako funtzionamendu-era da rola” (Moreno, 1993, 253 or.).

Lehenago aipatu dugun bezala, Moreno-ren ikuspuntu psikogenetikotik rolen bidez antolatu eta eraikitzen da Nia; psikologian, berriz, alderantziz litzateke. Eta rolen bidez gizarteratzen da subjektua. Ondorioz, rola izango da subjektu baten buru-osasun edo nahastearen adierazle. Eta nortasunaren eta rolen arteko desegokitasunak izango dira gatazka eta arazoek iturri nagusia.

Gainera, rola elkar harremanetan oinarritzen da eta bi atal ditu: batetik, haute-matea eta, bestetik, erantzuna. Subjektu batek, besteengandik datorren rolaz jabeturik egokiena den rolaz erantzungo luke. Baina rol bat haute-mateak ez du derrigorrez esan nahi, adierazteko edo jokatzeko gai izatea. Desegokitasun horiek dira gatazka-iturri, eta “e” faktorearen gaitasunak edo gabeziak erabakiko du gatazken irtenbidea edo ezina.

Hemen aurkitzen du psikodramak bere zeregin terapeutikoa, subjektuarengan katarsia eraginez, rol ezberdinen antzeztearekin “e” faktorearen gehikuntzan lagunduz. Batez ere, subjektuaren bizitzan zehar egin ez diren rolen antzezte-arekin, bere nortasunaren zalutasun eta hedadura lortzen da.

### **8.4. TEKNIKA**

Aipatutako hastapen teoriko hauetan oinarriturik eta bertan proposatzen diren helburuak lortzeko, Psikodramak berariazko teknika batzuk ditu. Honako hauek dira: saio batean ekintza banatzen duten *hiru denborak*, aplikaziorako zenbait *testuinguru*, saio bat antolatzeko beharrezko bost elementuak eta *teknika* aplikagarri berezi batzuen zerrenda luzea (Moreno-k 350 bildu ditu).

Denborak dramatizazio edo antzezpenaren inguruan antolatzen dira eta hori ahalbide-tuko duen beroketa edo *worming-up* delakoaz hasten da saioa. Bertan gai nagusia dramatizatu ahal izateko giro egokia lortzeko erabiltzen diren ahozko edo dramatizatutako teknikak izaten dira. Adibidez, taldean hitz egiteko gai bat proposatzen da, eta solas honetatik hartzen du askotan zuzendariak dramatizatze-ko gaia. Baita talde guztia inplikatzeko duten joku dramatikoak eginarazi ere.

Behin giroa egokia denean eta gaia gutxi gorabehera zehaztuta gelditu denean, dramatizatuko duen protagonistak eta zuzendariak, eszena edo dramatizazioa antolatu eta egituratzen dute.

Dramatizazio honetan *ni-laguntzaileak* lagunduko diote protagonistari bere eszena antzezten. Hauek horretara prestatutako zuzendariaren laguntzaileak izaten dira. Batzuetan paper hau beste taldekideei dagokie. Protagonistak bere eszenan proposatutako pertsonaien rolak egiten dituzte, baina zuzendariak eszena eratorri, moztu, luzatu edo aldatzerakoan *ni-laguntzail* hauei ematen dizkie aginduak.

Hirugarren denbora batean publiko modura egon den taldeari dagokio, ikusi eta sentitu duenaren araberako ikuspuntuaz eta iritziez hitz egitea. Hau da, dramatizazioak berengan eragin duenaz hitz egitea.

Testuingurei dagokionez, batetik *banakakoa* izan daiteke. Halakotan, protagonista batekin eta psikodramatista bat edo birekin, eta batzuetan bi ego-laguntzailerekin jarduten da. Baina talde-lanean ere egiten da, hau da talde murriztu eta finko batean. Talde handia denean, *kolektiboa* edo *publikoa* deritzo, anfiteatro edo telebistan eta abarretan agerraldi bat egitean, “*Stegreiftheater*” moduan.

Teknikaren elementuei dagokionez, bost bereizten dira.

#### *a.- Eszenatokia.*

Eszena burutzeko espazio dramatikoa da. Irudimenezkoa, erreala eta sinbolikoa lotzeko aukera eskaintzen duen espazioa da, erreala dena “balitz” sinboliko baten bidez zabaltzea ahalbidetzen duelako. Partehartzaileen espontaneitatearen eta sorketaren *locus nascendia* da. Publikoa dagoen tokitik bereizita dago.

Moreno-k maila desberdineko eszenatokiak pentsatu zituen, publikoarentzako besaulkiekin, eszenatokiaren barruan berotzeko tokia dutenekin, eta abar, gaur egun sofistikazio handiagoarekin edo txikiagoarekin izan arren; funtsezkoa espazio dramatikoaren eta eszenaren ikusleentzako tokiaren arteko desberdintasuna da.

#### *b.- Protagonista.*

Bere drama irudikatze prest dagoen publikoko pertsona, bikotea edo taldea da. Rolari nagusitasuna eman behar dion aktoreak ez bezala, hemen protagonistari den bezalakoa izatea eskatzen zaio. Horretarako, ahalik eta erlaxatuen eta desinhibituen egotea lortu beharko du, hasi berariazko beroketarekin, eta dramatizazioan zehar zuzendariak sartuko dituen teknikekin jarraituz, hain zuzen ere, bere drama espontaneoki adieraztea ahalbidetuko diotenekin. Protagonistak dakienarekin ez jardutea lortu nahi da, eta aldiz, bere espontaneitateari atea zabalik uztea, eta

jardun ordez dramatizatzea. Kasu honetan, hauxe esan nahi du: subjektuak “balitz” psikodramatikoa burutzea, “da” errearen ordez.

*c.- Zuzendaria.*

Moreno-k zuzendaria hiru funtzio hauekin definitu du: produktorea, terapeuta nagusia eta gizarte-analista (ni-superlaguntzailea).

Saioaren arduraduna da eta, bere gain geratuko da eszena, ni-laguntzaileak eta taldearen *timing*-a aukeratzeko erantzukizuna. Berak laguntzen du beroketan, eta eszenan teknikak sartu, eszena moztu, deribatu eta abar egiten du, taldera itzultzea eta komentarioa ere berak bideratuz.

Ez du inoiz dramatizazioan aktore gisa parte hartzen; berak zuzendu egiten du, batzuetan antzerkia eszenaratzean bezain modu autoritarioan.

Moreno-k zuzendariaren izendapen guztiak hartzen zituen bere gain, eta baita aurrera eraman ere. Bere iritziz, psikodrama protagonistaren erresistentziekin topo egite bat zen.

Geroago, hori teknika psikodramatikoaren barruko eskolen menpe dago, eta batik-bat zuzendariaren nortasunaren menpe.

*d.- Ni-laguntzaileak.*

Moreno-k ni-laguntzaileari honako funtzioak esleitu dizkio:

- 1.- aktorea, subjektuak eskatutako paperak errepresentatuz.
- 2.- gida edo agente terapeutikoa.
- 3.- gizarte-ikertzailea.

Zuzendariaren luzapenak dira ni-laguntzaileak, rolak beren gain hartu eta dramatizazioan pazienteekin antzezteko funtzio berariazkoarekin. Nahitaezkoa da beren gorputz-lengoaia erabat menderatzea, protagonistarena interpretatu ahal izateko, eta baita harmen handiaren jabe izatea ere, protagonistaren emozioak eta bizipenak atzeman ahal izateko.

Normalean psikologian profesionalak izaten dira, teknika dramatikoetan entrenatuak, sarritan zenbait eskolatan publikoko kide entrenatu gabeek ni-laguntzaileen paperak egin ditzaketen arren. Hori interes handikoa da talde-dinamikaren ikuspegitik.

Protagonistari dramatizazioan laguntzen diote, eszenako pertsonaien rola bereganatuz. Beraien jarduketara, protagonistak, eszenako zuzendariak eta rola jokatzeko ari direnen bizipenek edota protagonistaren sentipenek araupetuko dute.

*e.- Publikoa.*

Talde terapeutikoa edo ikusleen taldea da, psikodrama lehen kasuan edo soziodrama bigarrenean.

Moreno-ren ustez, subjektuari dagokionez, publikoa munduaren errepresentazioa da. Publikoa bertan egoteak, handitu egiten du protagonistaren erantzunen eremua, eta horrela zuzendariari material estrategikoa eskaintzen dio. Bestalde, publikoari berari dagokionez, azkenean paziente bihurtzen da (Aristoteles-en katarsia). Bere erreakzioak espontaneoak dira dramatizazioan zehar, baita protagonistaren ere. Hain zuzen ere, gogora dezagun Moreno-ren helburuetako bat, publikoa dramaren protagonista bihurtzea zela.

Errepresentaziorako teknika nagusiak psikodramako saioan aplikatzen diren teknikak dira. Hauek oso anitz eta desberdinak dira; lehenago adierazi dugun moduan, Moreno-k 350 aipatu zituen, eta adibide gisa, horietako erabilienak aipatuko ditugu.

Horrela, *errepresentazioa zuzena* da, protagonistek aktorekideen laguntzaz bizitzako gertakizunen bat benetakoa balitz bezala antzezten dutenean. *Aside* edo *aparteak*, aktoreak aparte batean sentitzen duena adierazten duenean. *Doblea*, aktoreak sentitu baina adierazten ez duena ni-laguntzaile batek adierazten duenean (*double in*) edo bere ordeztan esaten duenean (*double out*). *Rol-aldaketa*, protagonista arazoa eragiten dion antagonisten paperean jarri eta bera balitz bezala adierazten duenean. *Autodrama*, aurkezten duen egoeraren pertsonaia ezberdinak protagonistak berak antzezten dituztenean. *Elkarren aurrean*, taldeak protagonistari edo subjektu batek besteari, pentsatu eta sentitzen duena adierazi behar dituztenean. Hau zuzenean, bortizki edo zeharkako adierazpenekin. *Behind the back* edo *bizkar atzetik*, honetan taldekideek protagonistari bizkarra emanez, edo alderantziz, berekiko iritzi eta sentipenak adierazten dizkietenean. *Etorkizunerako proiektzioa*, protagonistak bere etorkizuna irudikatu eta errepresentatzen dutenean. *Rol rehearsal* edo *roletan entrenatzea*, adibidez, egoera zail eta berri baten aukera guztiak errepresentatzen direnean, lan berri baten kasu, e.a. *Azterketarako psikodrama*, bizitzako egoera arrunt eta motz bat errerepresentatzen duenean, subjektuari bere egoeraren berri jakiteko; eta abar.



## 8.5. PSIKODRAMA PSIKOANALITIKOA

Psikodrama psikoanalitikoaren bilakaerari begirada bat ematean ondokoa dakusagu: Argentinan taldean eta hurrekin lan egiten zutenak (Moccio, Pavlovsky, Martinez Bouquet e.a.), eta, batez ere, Frantzia haur eta nerabeekin lan egiten zuten terapeuta eta psikoanalistak (Gravel, Bourreauk, Testemale, Monod, Anzieu e.a.) izan ziren psikodramak adin haueetan lan egiteko zituen abantailaz jabetu zirenak. Beraien prestakuntza psikoanalitiko izanik, jabetuz joan ziren ezen, portaera- eta enkoadre-arazoak gutxitzeaz gain, zerbait gehiago eskaintzen zuela psikodramak. Hauen artean bereziki Lebovici, Diatkine, Soccaras eta Kestenberg izan ziren psikodrama eta banakako psikoanalisiaren gerturapena jorratu zutenak.

Honek ondokoa esan nahi du: transferentzia ulertzea, ahozko interpretazioa erabiltzea, terapeutak eszena dramatikoan parterik ez hartzea eta batik bat hau ageriko eduki gisa ulertzea, gorderik dagoen edukia interpretazioaren bidez kontziente egin nahi delarik.

Talde-dinamikan, tratamendu psikoanalitikoaren printzipio berberak agintzen dute, baina gero dramatizazioaren teknika garatu eta zorrotzen dute, zenbait aldaketa burutuz. Horrela orain kontua ez da lehen bezala (Dreifus-Moreau, 1950) ahozko asoziazio libre taldekideen (haurren kasuan) inolako mugarik gabeko aktuzio libre gisa "itzultzea". Honek azkenean suntsipenak, erasoak, zauriak eta abar eragiten ditu eta inoiz ez efektu terapeutikorik.

Kokapenean ezarri dute ekintzara pasatzeko debekua. Errepresentazioan "bailitz bezala" jokatu da. Gainera, ez da nahitaezkoa ekintzara pasatzea, taldeetan gertatutako bi fenomeno hauen eraginagatik:

- Erresonantzia: subjektu bakoitzaren historiako une desberdinei lotutako arazoei buruz talde osoak aldi berean sakontasun osoz bizi izandako afektu bera.
- Interferentzia: subjektu batean irrika kanporatzeak besteen defentsarako mekanismo aukeratuak mugitzen ditu.

Era berean, Moreau-Dreifus eta Lebovici "zoriz" konturatu dira, ezen, gizon-emakumezko bikote koterapeutiko bat osatzean, transferentziaren fenomeno bere zama guztiarekin psikodramaren taldean ematen dela. Horrela, terapia-taldearen permisibitatezko giroan, bikote koterapeutiko bat egoteak, onarpen eta ezagutzarako familia-ingurune ideala sortzen zuen, horrek sor zezakeen esperientzia zuzentzailearen ondorioekin.

Beste esperientzia garrantzitsua, errepresentazioak haurrari sinbolizatutakoa da; hau da, taldekide guztiek ulertzen diote inolako esplikaziorik gabe. Fikzio baten

saretzea da, non guztiek parte hartu eta ulertzen duten, inork ezer esplikatu gabe; beraz, ahozko interpretazioa bigarren planora pasatuko da, terapeutak, rolean kokaturik, elkarriketari lehentasuna emanaz.

Berritutako psikodrama hau helduei ere aplikatzen zaie (Diatkine, Soccaras eta Kestenberg) eta baita psikotikoei ere (Kestenberg eta Pariente) “Henri Rouselle” ospitalean.

Lebovici-k eta Favreau-k *psikodrama analitiko*a izena proposatu zuten berek erabiltzen zuten teknikarentzat, eta *taldearen psikoanalisi dramatiko*a berritutako psikodrama berriarentzat (taldearena). Baina azkenean *psikodrama psikoanalitiko*a eta *analitiko*a izena jarri zitzaion, azken hau laburtuta, eta gaur egun izen honekin ezagutu eta desberdintzen da Moreno-ren psikodramatik. Eta, “terapeuten teknika desberdinak baino urrunago joanez, errepresentazio espontaneoaren bidez ikuspegi psikoanalitiko eman nahi zaio” (Basquin eta kideak, 1977, 14. or.).

### **8.5.1. Psikodrama psikoanalitikoari buruzko orokortasunak**

Gure ustez, Anzieu-ren aipamen batek “Psikodrama analitiko haur eta nerabeengan” delakoan ezin hobeto laburbildu du, ondoren adierazi nahi duguna. Psikodrama analitikoaren praktikari dagokionez, (...) “gaixoari bera izaten ahalbidetuko dion egoera sortzea; egoera horretan (sentsazioak, afektuak, fantasiak, identifikazioak, proiektzioak, defentsa-mekanismoekin egituratutako desirak) sentitzera bultzatuko duten esperientziak bizitzeko proposatzea; sinbolizazioko lan psikikoa eginaraztea, sentitutakoaren zentzua eta irispidea ezagutu dezan. *Izan, sentitu* eta *ezagutu* dira Winnicott-engan oinarritutako Masud-en eta Khan-en ustez (1960), psikoanalistaren lanean jarduten duten hiru mailak, banakako psikoterapia klasikoan. Hiru maila hauek, baliagarriak dira Psikodramarentzat, baina esparrua eta egoera desberdinak dira eta psikodramatistek burututako lan psikoanalitikoari ezaugarri bereziak ematen dizkiote, zenbait muga jartzeaz gain” (Anzieu, 1982, 75. or.).

Banakako terapia psikoanalitikoan, pazientearen erresistentziak errespetatu eta luzaroan lantzen dira. Psikodraman, berriz, psikodramatistaren interbentzioak “zapaldu” egiten ditu.

Eta era orokorragoan, defentsek inkontzienteaz dutena objektibatzea psikodramaren berariazko abantaila da (Lebovici eta kideak, 1958; Moccio, 1981).

Zentzu honetan, Martínez-ek adierazitakoaren arabera, “teknika dramatikoak erabiltzeak, prozesu terapeutikoa bizkortzea ahalbidetzen du: baliabide tekniko berriak, mugikortasun handiagoa, taktika desberdinak, ahozko teknikez baliatu eta pazientearen bilakaera oztopatzen dituzten teknikak agerian jarri eta aldatzea. Zenbait razionalizazio errazago eman dezake amore dramatizazio baten aurrean, dramatizazio hori nortasunaren defendatu gabeko alderdi batetik sartu delako. Pa-

ziente bati portaera berezi bat erakuts dakioke (dramatizazio frogatzailea), azalpen bat eman ordez” (1977, 73. or.).

Beste berezitasun bat aipatzearen, psikoanalisian terapeutak ez du subjektuaren harreman indibidualetan parterik hartzen, eta sarritan balioa kentzen dio subjektua partaide den taldearen funtzionamendu inkontzienteari eta taldean dituen harremani buruzko ezagupenari. Psikodraman, aldiz, pazientearen eta bere pertsonaien rolen jokoak, subjektuak proposaturiko edo parte harturiko eszenetako protagonisten erresonantzia fantasmatikoen analisia ahalbidetu eta estimulatzen duela esan genezake.

Bestalde, hain zuzen ere, eszenak garatzeak eta eszena horietan gertatutako inprobisazioek subjektuari berari buruzko gauzak ezagutzea ahalbidetzen diote, bestela zaila gertatuko litzaiokeelarik. Gainera, gure iritziz, ezaugarri honek talde-psikoterapia ere ahalbidetzen du, eta berez ez da psikodramaren berariazko ezaugarria. Taldekako psikodrama analitikoan, aldiz, bere eragina biderkatzen duen kalitatea da.

Hau da, subjektuak eszenan rol bat burutzean, bestela sentitu ere sentituko ez zituen afektu, jarrera, blokeo eta abarrez jabetu daiteke; edota beste subjektuei rolak izendatzerakoan, benetako bizitzan esplikazio edota analisirik gabe gera daitezkeen alderdiak oharteman ditzake. Taldean hau gertatutakoan, eszenetako koprotagonistak edota gainerako taldekideak jarrera, emozio, blokeo horien ispilu dira.

Bestalde, psikodramak psikoanalisiak baino errazago eragiten du emozioen katarsia, afektua eta errepresentazioa agerian jartzen baititu.

### **8.5.2. Berezitasun tekniko nagusia: eszena**

Gure ustez, ikuspuntu psikoanalitikotik, psikodramak duen alderdi interesgarriena, dramatizazioak edo eszenak bere egile eta partaideekiko ahalbidetzen duen irakurketa da. Azken finean, hori bihurtuko da transferentzia eta erresistentzien berariazko eremu psikodrama analitikoarentzat, gaiaren aukeratzetik hasi eta dramatizazioaren jardura eta ondorengo komentarioetara iritiz.

Aukeratutako gaia transferentziaren adierazpidea da, ondoko bi arrazoi hauengatik. Lehenik, gaia bera aukeratzekoan transferentzia-errepikapen bat dagoelako. Subjektuak hitzezko asoziazio askean bezalaxe gaia aukeratzera zerbaitek darama, ez du edozein gai edonola aukeratzeko, baizik eta, nahiz hasieran kontziente ez izan, aukera hori esanguratsu zaion zerbaiten lehen pausoa izaten da; eta askotan, dramatizazio edo komentario garaian konturatuko da aukeraren esanahi eta zergatiaz. Bigarrenik, gaia eszenaratzerakoan ere gauza bera gertatzen da.

Psikodramaren berezitasun bat eszenifikazioa da. Hemen, hitz egindako diskurtsoan ez bezala, subjektuari antzezteko gai batean pentsarazterakoan, pertsonaia batzuen egoera bat pentsatzen edo errepresentatzen da, hain zuzen ere, subjektua bera protagonista izanik, eta besteak ekintzara eramanez. Beraz, hemen azpimarratzeko bi urrats daude: antzezteko egoera bat imajinatzea eta egoera antzeztea.

Beraz, hiru alderdi bereiz daitezke:

1.- Bizi izandako istorioa, fantaseatutako erreferentziekin. (Subjektuak momenturen batean bizi izandakoa, benetan edo irudimenean, izan dituen desplazamendu eta deribazio guztiekin).

2.- Gaiaren ustezko eta ezkutuko edukia. Subjektuak buruan errerepresentatutakoa eta gehiago edo gutxiago errerepresentagarria izatera bideratuta dagoen gidoia.

3.- Errepresentazioa, hau da, iraganeko bizipena berreguneratzea, bere eduki agerikoan zein ezkutukoan.

Hiru alderdi hauek badituzte, gainera, beste elementu komun batzuk. Horrela, eszena osatzen duten elementuen multzoa taldekatuz —pertsonaiak, afektuak, tentsio dramatikoak, elkarreraginak, espazio dramatikoak, gidoia, argudioa, korapiloa, amaiera, denbora, ikusleak, irudia, esanahia eta abar—, ondo desberdin daitezkeen hiru entitate berregin daitezke:

- a.- Ageriko eszena edo dramatizazioa.
- b.- Ageriko eszenaren esanahiari dagokion ezkutuko eszena edo irudimenezko edo imajinarioa.
- c.- Eszenetako pentsamendutik irudimenezko eszenaraino doan prozesua.

*a.- Ageriko eszena edo dramatizazioa.*

Dramatizazioaren unitatea da, lengoia dramatikoaren unitatea, orokorrago esanda. Hau da, ez da rola, ezta pertsonaia ere (Moreno-k proposatu zuen moduan, adibidez).

Dramatizazioak diskurtso-egitura du, hau da, begiratu, ikusi eta deskribatu egin daiteke. Ikuslearen aurrean jartzen da eta logika handiagoko edo txikiagoko argudioari jarraitzen zaien pertsonaien bidez burutzen da; beraz, badago egituratzen duen gidoi bat, eta benetako denbora eta espazio batean eramaten da aurrera.

Pertsonaiak antzezten dituzten pertsonen interpretatutako rol-jokoak elkarre-ragina sortzen du. Elkarreragin hori, maximo edo korapilo jakin bateraino aurrera-korra den eszenaren tentsio dramatikoarekin dago lotuta. Korapilo hau da irudime-nezko eszenaren lotunea.

Ageriko eszenak esanahizko unitate bat du, hau da, ageriko eszena orok irudimenezko eszena batera garamatza. Zentzu honetan, eszenak lau dimentsio ditu: espazioa, denbora, argudioa eta esanahia.

Esanahizko dimentsio hau da dramatizatutako eszena eta irudimenezkoa lotzeko lotunea. Martínez Bouquet-en (1977) hitzetan, esanahira (irudimenezko eszenara) garamatzen adierazlea da eszena dramatikoa edo agerikoa; irudimenezkoa ondo baino hobeto adierazten diguna.

Esanahiaren dimentsioa ez ezik, horrek definitzen du ikuspegi psikoanalitikoak. Eszenaren kontzeptu hau lehen deskribatu dugun Moreno-ren ikuspegi psikodramatikokoaren berdintsua da.

*b.- Ageriko eszenaren esanahiari dagokion ezkutuko edo irudimenezko eszena.*

Hauxe da psikodrama psikoanalitikoaren funtsezko elementu bereizgarria.

Martínez-ek (1977), oharmandakoaren arabera, diskurtso-egiturarik ez duen irudimenezko eszena deskribatu nahi izatea, definizioz izaera deskribatzailek ez duen zerbaiti izaera hori eman nahi izatea da. Beraz, edonola ere, hurbilketa bat da.

Egile honen arabera (o.c., 1977), irudimenezko eszenaren kontzeptua taldearen fantasia inkontzientea kontzeptua birlantzea da.

Ikuspegi psikoanalitikotik gizabanakoen portaerak esanahiei erantzuten dieten bezala, talde-portaerak era berean adieraziei ere erantzuten dietela onartuta dago. Banakako zein taldekako esanahi horien egitura, egitura dramatikoa da, hau da, eszenetan burutua. Banakako zein taldekako fantasiak eszenetan egituratzen dira, lehen adierazi dugun moduan.

Beraz, irudimenezko eszena talde-jarduera erabaki den, bere dinamikaren iturri den eta bere azpian dagoen egitura koherente bat da. Taldearen fantasia inkontzientea bezala, egitura koherentea da, eta ez ikuspegiaren pilaketa.

Oro har, irudimenezko eszena atzemanezina eta, beraz, inkontzientea da; eta hain zuzen ere, bere osotasunean kontziente izateko gai ez den zentzuan bakarrik jar daiteke berarekin harremanean, hots, partzialki.

Irudimenezko eszenak irudimenezko zenbait pertsonaia ditu eta baita beren artean elkartzen dituen tentsio dramatikoa ere:

1.- Osatzen duten irudimenezko pertsonaiak, dagozkien afektuekin batera, irudimenezko eszenako azpielementuak dira. Irudimenezko pertsonaiak, sorrarazten dituzten ageriko pertsonaien produkzio-guneak dira.

*Subjektu* baten ikuspegitik, irudimenezko pertsonaia bat, benetan *imaginario* edo *irudimenezkoaren toki berezia* da, eta hor kokatzen da subjektua.

Gehiago deskribatuz, irudimenezko pertsonaiek ez dute pertsona bat edo pertsona baten bizitzaren alderdi bat derrigorrez errepresentatzen; gainera, beti ez datoz bat ageriko eszenako pertsonaiekin; bertan izan daitezke edota baita honela azaldu ere: pertsonaiarik ez egotea, pertsonaiaren zatia, pertsonaia-zatiez osatua izatea... Batzuetan subjektuaren irudimenezko pertsonaiak daudela ikusten da taldekideengan; “eszena dramatikora bidea irekitzeko modu desegokia” da hori (Martínez Bouquet, 1977. 116. or.).

Gure ikuspegitik, Martínez Bouquet-ek deskribatutako irudimenezko pertsonaiak badu Klein-en barne-objektuarekin zerikusirik, “fisikoki niaren barruan kokatutako objektu jakin baten fantasia inkontzientea, bere arrazoi eta asmoak nira eta beste objektuetara zuzenduak dituelarik. Barne-objektuaren esperientzia funtsean kanpo-objektuaren bizipenaren menpe dago; orduan, barne-objektuak horrela esateagatik, errealitatearen ispilu dira. Baina kanpo-objektu horiei buruzko esperientzia eta hautematea ere modu esanguratsuan antolatzen dute, proiektzio bidez.” (Hinshelwood 1989, 98. or.) .

Beraz, identifikazio eta kontraidentifikazio proiektiboak talde batean beste subjektuen bidez irudimenezko pertsonaiak “agerrarazteko” funtsezko mekanismoak direla esan daiteke.

## 2.- Tentsio dramatikoa.

Irudimenezko pertsonaiak lotzen dituzten hiru elementu hauekin dago osatuta:

- *intentsitate dramatikoa* eratzeko sarea osatzen duten afektuak.
- *inpulsio dinamiko dramatikoa* osatzen duten desirak, bulkadez beteak.
- pertsonaien existentzia gurutzatuak, *sakontasun dramatikoa* horiek eszenan duten berariazko pisuaren arabera izango delarik.

Afektu eta irrikek irudimenezko eszenaren eta ageriko eszenaren arteko lotune bihurtzen dute tentsio dramatikoa, izan ere, lehenetik bigarrenera bat-batean sartzen dira, ezer eraldatu behar izan gabe.

Hauxe da, gure iritziz, psikodraman katarsia ahalbidetzen duen ezaugarria. Horrela, prozesu mental batean pentsa dezakegu, non subjektuak kanpo-munduko pertsonengan proiektatzeagatik (kasu honetan rol bat burutzen duten taldekideak) benetako objektu horiek bere barne-munduko pertsonaz inbestitzen dituen. Martínez Bouquet-en iritziz, subjektuak bere irudimenezko eszenako pertsonaien lekua

hartzera behartzen ditu taldekideak. Gainera, eszenaren simulaziozko ezaugarriak inbestimendu horien malgutasun handiagoa ahalbidetzen du. Hori gertatzen den une berean, osorik edo zati batean, subjektuaren barne-munduko irudimenezko errepresentazioei lotutako afektuak eta irrikak askatzen dira, emozioen katarsia gertatzen delarik.

### 8.5.3. *Eszenaren edukia*

Basquin-en eta bere kideen hitzetan, psikodrama psikoanalitikoan eszenako edukia entzutea da desberdintasuna: “fantasia entzuteari ematen diogu lehentasuna, ez rol kontzeptuari; aldiz, honek lehentasuna du ikuspegi psikosoziologikoan” (1977, 137. or.).

Izan ere, eszenan agertzen zaiguna fantasia da, hain zuzen ere.

Fantasia, alemanez *Phantasie*, imajinazioa adierazten duen terminoa da; imajinatzeke gaitasuna baino gehiago, irudimenezko munduak eta horren edukiak adierazten ditu, neurotikoak edota poetak atrinxeratutako “imajinazioak” edo “fantasiak” (Laplanche eta Pontalis (1986, 19. or.) .

Plazerraren printzipioaren menpe dagoen irudimenezko gidoi bat adierazten du, eta defentsazko prozesuek gehiago edo gutxiago itxuragabetutako hurbilketen ondorioz bakarrik lortuko da horren errekonozimendua (...) Fantaseatutako jarduera horrek desira inkontziente bat egitea du helburu. (Basquin eta kideak, 1977, 131. or.).

Funtsean hiru modu hauetan agertuko da:

- a.- fantasia kontzienteak edo egunez egindako ametsak.
- b.- analisiak ageriko eduki baten azpiko egituren moduan aurkitutako fantasia inkontzienteak.
- c.- jatorrizko fantasiak.

Azken hauek honela definitu dira: “psikoanalisiak onartutakoaren arabera, fantasiaren bizia antolatzen duten fantaseatutako berezko egiturak, gizabanakoen esperientzia pertsonalak edonolakoak izanda ere; unibertsalak dira, filogenetikoki transmititutako ondarea direlako (nobela familiarra, jatorrizko eszena, amaren sabelaren barruko bizia, kastrozioa, sedukzioa...)” (Laplanche eta Pontalis, 1983, 14. or.).

Fantasia terminoari dagokionez, errealitate psikikoarekin zerikusi zuzena du. Hain zuzen, Freud-engandik hasi eta behaketa klinikoan oinarrituriko kontzeptua bilakatu da.

Jakin badakigunez, Freud-ek hasiera batean hauxe uste izan zuen: histerikoen minen jatorria beren hartzarozan pertsona helduek benetan egindako sedukzioan zegoela. Geroago, benetako gertaera bat ez zela ikusi zuen, subjektuak imajinatua baizik. Bere formulazioan esanda, “sedukziozko eszenetatik” “sedukziozko fantasiatarra pasatu zen” (1895, 1914). Horrek Freud-en pentsamendua fantasia-errealitatea aurkakotasunetik bideratu du eta errealtate psikikoaren ideia errealtate materialaren aurka jarri du. Errealtate psikikoa existentziaren era berezia da, eta ezin da errealtate materialarekin nahasi (1900).

Laplanche-ren eta Pontalis-en ondorio gisa, eta Freud-ek esplizitatu ez arren, hiru fenomeno-mota daude (edota hiru errealtate, zentzu zabalagoan): errealtate materiala, “harremanetako pentsamenduen” errealtatea edo errealtate psikologikoa eta desira inkontzientearen errealtatea eta “horren adierazpen egiazkoenaren errealtatea” (fantasia). (Laplanche eta Pontalis, 1986).

“Fantasia” kontzeptuak maila desberdinak hartzen ditu psikoanalisian (Laplanche eta Pontalis, 1983): hasieran, batik bat egunez egindako ametsak, eszenak, episodioak, eleberriak, subjektuak ezin lorik egin eta bere buruari eginarazi eta kontatutako fikzioak dira fantasiak.

Bestalde, fantasiak zerikusi zuzena dute inkontzientearekin: ametsak eratzeko prozesu metapsikologikoaren abiapuntu diren fantasia inkontzienteak. Egoera inkontzientean landu, sortu eta gordetzen diren fantasiak dira, eta, beraz, lehen mailako prozesuaren menpe daude.

Azkenik, eta ametsarekin loturik, ametsak bigarren mailan lantzerakoan ere hartzen dute parte fantasiak. Prekontzienteko fantasia hauek kontzientziatik hurbil gorde daitezke, duten libidozko zamaren arabera. Horrela ginkatektizatu, niarentzat arriskutsu bihurtu eta egoera inkontzientera pasatzen dira.

Beraz, ikuspegi topikotik aztertuta, fantasia hiru mailatan inplikaturik dagoela esan daiteke: kontzientea, prekontzientea eta inkontzientea.

Fantasia, funtsean desirari lotuta dago. Freud-en arabera, “asegarritasuneko esperimentzian” sortzen da, eta bularra emateko garaiko beharrak sortutako barne-entsio desplazenteroaren lehen eta hurrengo asetasunetatik buruan gordeta geratutako erregistroa da. Asetasunak sortutako objektuaren irudia buruan erregistratuta geratzen da aukeran, bertan egon ezean haluzinazioa sor dezakeelarik; gainera, asetzeko, edozein objektu aurkitzera bideratuko du.

Beraz, fantasiak egitea funtsezko buru-jarduera da, motorea desira izanik, benetan ase gabeko desira, zehatzago esanda. (Boulanger, 1981).



Laplanche-k eta Pontalis-ek (1983, 142. or.) honela ezarri dute fantasiaren eta desiraren arteko lotura:

Fantasia ezin daiteke desiratzen duen subjektuaren intentziazko helburura mugatu.

- Esaldi bakar batean adierazi arren, gidoiak antolatutako eszenak dira, ia beti modu ikusgarrian dramatiza daitezkeenak.
- Subjektua beti dago hor eszena horietan.
- Errepresentatutakoa ez da subjektuak lortzeko joera duen objektua, paperak eta eginkizunak aldatzea posible den eta subjektua bera partaide deneko sekuentzia baizik.
- Desira fantasian egituratzen den heinean, era berean fantasia defentsazko operazioetarako eserlekua da; defentsa-prozesu antzinakoenetarako bide ematen du, hala nola, pertsona berarengana itzultzea, aurkakoa bihurtzea, ukazioa eta proiektzioa egitea.
- Defentsa horiek, era berean, fantasiaren lehen mailako funtziora (desiraren eszenifikazioa) guztiz atxikita daude, galarazitakoa desiraren posizioan bertan beti hor dagoen eszenifikaziora, alegia.

Bestalde, ametsetan bezala, eszenaratzeko aukeratutako gaien, dramatizazioak askatzea ahalbidetuko duen gaien pilaketa gertatuko da (Bermejo, 1986). Zentzu honetan psikodrama analitikoa taldeetan egiten denean, taldeak eszenen asoziazioekin egindako lana bilakatzen da (banakako psikoanalisian ideien asoziazioa egiten den bezala). Taldekide bakoitzak zenbait edukiren erresonantzia jasotzen du; beste eszena bat proposatzearen kasuan, subjektuak taldeari elaborazio- eta berrelaborazio-lana egiten hasteko emandako fantasiaren bigarren mailako elaborazioak egiteko aukera eskaintzen du.

Horrez gain, Basquin-ek eta kideek diotenez, eszenifikazioa ez da irudimezko joko espontaneo, edota eguneroko bizitzako ekintzak berregitea, subjektuarengan gorderik dagoen fantasia atzematea ahalbidetuko duten une pribilegiatuak errepresentatzea baizik. Eszenaratzutako fantasia kontzientearen gaiak du interesa, ageriko edukia egituratu zuenak eta defentsako prozesuek ezkutatu ondoren eszenaratzutako desirarekin duen loturak (1977).

Gogoeta hau bera proposatu dute Amar-ek, Baile-k eta Salem-ek, ekintza psikodramatikoaren funtzio prekontzienteari lehentasuna emanez; baina hauek urrunago joan dira, eszenaren eta aparatuko psikikoaren funtzionamenduaren artean antzekotasuna ezarri baitute. “Azkenean niaren balizko jarduera prekontzientearen

eszenaratze gisa ikusi dugu psikodrama analitikoa. Gidaria da unitate honen bermatzailea. Horren elementu dinamiko eta ekonomikoak aktoreak —pazientek eta aktoreak— dira, era desberdinetako adaskak, instantziak eta inbestidurak (inbestidura inkontzienteak pazientetik datoz). Bere barnean mamuak egokitu egiten dira, hau da, barne-objektu batekiko ekintzazko errepresentazioa burutzen da” (Amar, Baile eta Salem, 1990, 164. orria).

Egile hauek zehaztutakoaren arabera, fantasia eta desirari dagokionez, dramatizazioak kualitate ekonomiko hau dauka: fantasia eta desirari dagokionez, “pazientearen irrika-mugimenduez arduratzen diren psikodramaren zuzendariak, subjektuak inbestitutako ni-laguntzaileek lasaitu egiten dute niaren ekonomia”. (1990, 162. orria).

Psikoanalisiaren barruan fantasiari hasieratik izugarritzko garrantzia eman dion beste pentsamendu-korrante bat Klein-ena izan da.

Hemen fantasia (inkontzientea) honelaxe definitu da: instintuak ere barruan dauden eta sentsazio horiek eragingindako objektuekiko harreman gisa interpretatutako sentsazio fisikoak diren gertaera somatikoen errepresentazio mentalen multzoa. (...) Fantasia instintu-irriken adierazpen psikikoa da, eta baita instintu-irriken aurka zuzendutako defentsa-mekanismoena ere (Hishelwood, 1992, 53. orria).

Freud-en iritziz, fantasia errealtatearen aurkako defentsa bat da bere alderdi frustragarri eta gatazkatsuetan, desirak asetzeko modu estalia; Klein-en iritziz, aldiz, funtsezko buru-jarduera da. Jarduera psikiko jatorrizkoena da, bizitza osoan aktibo irauten du, eta afektiboki esanguratsua den prozesu mental orenen barruan dago.

Klein-en fantasiak instrumentalizatzen du lehen mailako bulkaden sinbolizazioa eta gero berak sortzen ditu pentsamenduaren niaren funtzioak. Lehen mailako desira eta irrikak eta subjektua kanpo-munduarekin harremanetan jartzen duten niaren funtzioak elkartzen ditu. Beraz, Freud-ek iritzitakoa baino lehenagokoak dira subjektuaren kronologian. (Del Valle, 1986). Rivière-k adierazitakoaren arabera, fantasia da lehen mailako eta jatorrizko jarduera mentala, eta, oro har, inkontzientean geratzen da. Pentsamendu eta ekintza orenen atzetik fantasia inkontziente bat dago.

Fantasiak ahalbidetzen du bulkadazko hautematetatik pentsamendu osaturainoko bidea. Fantasiarekin izakia esanahien mundura irekitzen da.

Ikuspegi honetatik, fantasiek bulkadak eramaten dituzten neurrian, kanpo-errealtateak baino ahalmen handiagoa dute pentsamenduak sortzeko. Adibidez, haurzaroko teoria sexualetan.

Honek guztiak badu garrantzirik eszenaratzerakoan, fantasiak egoerazkoak bailiren definitu direlako, hau da, fantasietan subjektu-objektu harremana, angustia eta defentsa adierazten dira. Hau da, fantasiak, subjektuaren pertsonaiak adierazteaz gain, subjektuak pertsonaiekin duen lotura ere azaltzen du. Honek ondokoa esan nahi du: fantasian lotura horiek eragindako afektuak aurkituko ditugula.

Gure ustez, dramatizazioan hori, subjektuaren barne-taldearen proiektzioaren bidez, proiektzioaren mekanismoarekin lotuta dago, hau da, bere barne-pertsonaiak beren arteko loturekin eta subjektuari dagokionez, hala nola, pertsonaia horiek eta beren arteko loturek subjektuarentzat duten esanahiaren proiektzioarekin.

Orain arte planteatutako hau guztia da eszenen aniztasunaren oinarrian dagoen pertsonaia, lotura, afektu eta defentsen mosaikoa, eta eszena adimen aktibitatearen berariazko adierazle aberatsena bihurtzen duena.

Psikodrama psikoanalitikoan eman dugun ikuspegi hau, “Talde-psykoterapia analitikoaren zenbait hastapen teoriko” izeneko lanean (liburu monografiko honetan bertan) azaltzen diren teorizazioen jarraipen modura uler daiteke. Hain zuzen ere, aipatutako autore gehienek iturri berdinetatik hornitu baitituzte beren prestakuntza eta jarduerak, hots, Freud eta Klein-en ondorengo teorian.

Lan honetan talde-analisiaren hastapenetan eta Moreno-ren hastapen eta teknikan oinarriturik, teknika psikoterapeutikoetan harantzago joanez sortzen den jardueretako bat adierazi nahi izan dugu, batez ere eszena dramatikoak ahalbidetzen duen aberastasunaren berri emanez, baina aberastasun hau sostengatzen duen teorizazioa ahaztu gabe. Teorizazio hori psikoanaliaren alor zabalaren barnean aztertuz, noski.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Albizuri de Garcia, O., (1986): “Contribuciones del psicodrama a la psicoterapia de grupos”. *Lo grupal*, 3, 79-118.
- Amar, N., Bayle, G. eta Salem, I., (1990): *Formación en psicodrama analítico*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Anzieu, D., (1982): *El psicodrama analítico en el niño y en el adolescente*. Buenos Aires-Bartzelona: Paidós.
- Bermejo, D., (1986): “Acerca de la escena”. *Lo grupal*, 3, 151-156.
- Boulanger, J. J., (1981): “Aspecto metapsicológico”. In *Manual de Psicología Patológica* (43-101. orr.). Bartzelona: Toray-Masson.
- Del Valle, E., (1986): *La obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Lugar editores.
- Dreyfus, M. J., (1950): “A propos du transfert en psychothérapie collective”. *Revue Française de Psychanalyse*, 14 (2), 244-257.

- Freud, S., (1895 b): “Estudios sobre la histeria”. In *Obras completas* (29-168. orr.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Freud, S., (1900): “La interpretación de los sueños”. In *Obras completas* (343-754. orr.). Madrid: Biblioteca Nueva, 1972.
- Freud, S., (1914): “Historia del movimiento psicoanalítico”. In *Obras completas* (1895-1930.orr.). Madril: Biblioteca Nueva, 1972.
- Hinshelwood, R. D., (1992): *Diccionario del pensamiento Kleiniano*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kononovich, B., (1981): *Psicodrama comunitario con Psicóticos*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Laplanche, J. eta Pontalis, J. B., (1986): *Fantasía Originaria, fantasía de los orígenes, Orígenes de la Fantasía*. Bartzelona: Gedisa.
- Lebovici, S., Diatkine, R. eta Kestemberg, E., (1958): “Bilan de dix ans de thérapeutique par le psychodrame chez l’enfant et l’adolescent”. *Psychiatrie de l’enfant*. (Ale berezia).
- Martínez Bouquet, C., (1977): *Fundamentos para una teoría del psicodrama*. Mexico: Siglo XXI.
- Moccio, F., Pavlovsky, E. eta Martínez Bouquet, C. (1981): *Psicodrama, cuándo y por qué dramatizar*. Madril: Fundamentos.
- Moreno, J. L., (1993): *Psicodrama*. Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- Pavlovsky, E., (1990b): “Psicodrama analítico. Su historia. Reflexiones sobre los movimientos francés y argentino”. *Clínica y Análisis Grupal*, 12 (1) (53), 9-45.
- Rosales Fontcuberta, C., (1990): *La comprensión del Psicótico a través del psicodrama*. Bartzelona: Gedisa.
- Schützenberger, A. A., (1979): *Introducción al «Role-Playing»*. *El sociodrama, el psicodrama y sus aplicaciones en asistencia social, en las empresas, en la educación y en psicoterapia*. Madril: Marova.