Sarrerako apunteak:

* Adimen-testak noiz sortu
* Planteamendu kritikoa→ **psikologia dinamiko (XVIII)** edo psikoanalisian
* Magnetismoa=Mesmerismoa aztertzen hasi:
  + Mesmerismoa (Franz Anton MESMER)
  + Sonanbulismo artifiziala (Ammand Marie Jacques de Chastenet) PUYSEGURREKO MARKESA

Esperimentazioa:

* Lehenengo aldiz esperimentatu zuen 27 urteko neska gazte histeriko batekin.
* Osterlin andereñoengan sortu zuen korronte artifizial bat bi iman jango eta sabelaren artean jarri ondoren, horrela lortu zuen bere fluido magnetikoa askatzea, justuki, gaitza edo gaixotasun eragiten zuena, (blokeatuta zegoelakoan).
* Denbora pasa ahala aurkitu zuen sendakuntza ez zela suertatzen imanaren eraginez, baizik eta bere magnetismo animaliagatik, alegia, Mesmerrek, bertze pertsonen antzera, zeukan ustezko indar edo fluido magnetiko bat pertsonengana zihoana.
* Funtsean, transmisio elektrikoa izango balitz bezala bere bibrazioak pasatzen ziren pertsonaren gorputzera. Imanen presentziak soilik errazten zuen fluidoren transmisioa.
* Materialismo material/fisikoa erabili zuen
* Imanak pasa blokeatutako atal gaixotu bat desblokeatzeko.
* Hasieran imanekin hasi zen baina gero ondoriztatu zuen bera ere magnetikoa zela, beraz bere buru erabili zuen esperimentatzeko.
* Energia hori=Transmisio mekanikoa bezala
* Imanen presentziak erraztu egiten zuela prozesua pentsatu zuen ere.

**Fluxu unibertsalaren teoria:**

Mesmerrek ez zuen nahi argitu bere sekretua. Azkenean, 1779an **Animalien magnetismoaren asmakizuna** izeneko tratatua kaleratu zuen, non garai hartako zientziarekiko bateragarria ez zen azalpen bat proposatu zuen termino hauetan:

1.- Unibertsoa dago fluido fin baten menpean, gorpu zerutar eta

lurrekoak gidatzen duena. Energia fisiko bat izanik, grabitazio

unibertsalaren antzera, lege mekaniko batzuen menpean aritzen zen,

ordurako ez ezagunak zirenak.

2.-Fluxu hau eten gabe mugitzen da, elektrizitatearen antzera,

magnetizador batean bil zitekeen, baita botila, zuhaitz, ur, eta imanetan

ere.

3.- Pertsona baten atal gaixotuak normalean ez du jasotzen fluxu hori,

nonbait, oztopo bat dagoelako.

4.- Terapeutaren ukitu magnetikoak errazten du fluxuaren ibilbidea,

erabateko sendakuntza lortuz. Ikusten ziren konbultsioak azaltzeko,

korronte edo fluxu magnetikoaren sarreran eraginez gertatutakoa zela

justifikatu omen zen, nolabait, oztopoa apurtzeko erabiltzen zena.

* 1811. urtean plazaratu zuen Sonanbulismoaren egoerari buruzko zenbait ikerketa, esperientzia eta behaketa fisiologiko. Lan honetan, behin eta berriz, markatzen zuen eragile sendagarririk paziente lo egiteko borondatea izaten zen, baita ametsaren ideian arreta zentratzeko gaitasuna ere.
* Horrekin guztiarekin, erabilitako metodoak hiru hitz gako zeuzkan: lehenik, **isolamendua** –magnetista bakarrik entzuteko-, bigarrena, gure buruan jarri behar dugun **kontzentrazioa**, eta hirugarrenik, magnetistaren pentsamenduen aurrean izan behar dugun **mugikortasun magnetikoa**. Ikus dezakegunez, prozesu honetan, jadanik, aurreratzen ziren ondoren abian jarri zen prozesu hipnotikoaren oinarriak, batez ere, hipnotizatzailearen eragin sugestiboarena.
* *Teknika hipnotikoaren lehen teknika.*
* 1825ean, Reimsen (Frantzian) Carlos X. koroatzearekin batera hotzeria harrapatu zuen, eta handik gutxira hil zen. Puysegur hil ondoren, mesmerismoa hainbat magnetista ibiltari batzuen eskuetan geratu zen, iragarmena, telepatia eta horrenbertzeko fenomeno paranormalak erakutsiz. Elkarte magnetista desagertu zen 1820an, gutxira, terapia magnetista fenomeno marjinal bihurtuz.

**Jean Martin Charcot (1825-1893): Pariseko eskola**

* Histeria ikertu zuen metodo tradizional neurologikoaren bidez: sintomak behatu gaixotasunaren irudipenik egokiena aurkitu arte.

Histeria:

* Sintomen aniztasunaren ondorioz, oso zaila izaten zen sailkatzea eta definitzea histeria.
* Charcot: “nerbio-sistemaren neurosi funtzional bat, heredatua zen nerbio-degenerazio bat.” Alabaina, autopsietan ez zen inondik ikusten haietako degenerazio bat edo aldaketa organikoa.
* Sintoma nagusia bulkada histerikoa (epilepsiaren antzera, gaixotasun handia)

HISTERIAREN GARAPEN PROTOTIPIKOA



**2.fasea:** Mugimendu tentsoa. Arku forma egiten zuten. Mugimendu defentsiboa.(trauma sexuala, bortsaketa…sufritu zuela pentsatzen zen)

**3.fasea (erdi-hipnotikoa):** Begirada infinitura begira, erabat melankolikoa, hitz-egin zezakeen, tristea izan zen koadro traumatikoa gogoratzen zuen, edo oso goxoa izan zuen harreman sexuala gogora zezakeen.

* Teoria pansexuala: Foidek garatu zuen hontan oinarrrituta. Beti rauma sexual batean zegoela jatorria irizten zuen.
* Nahitanahiez episodio traumatiko/psikologikoak zeudela pentsatu baina ez ikusi loturarik neurologiarekin.

**4.Fasea, Fase delirantea(erdi-kontzientea).** Pazientea espabilatzen zen neurrian aluzinazioak. Pazienteak izandako guztia deskargatzen zuen fase honetan.

Hipnosiaren definizioa:

(Charcot): Histeria bezalako egoera patologiko bat, aldez aurretiko joera hereditarioa. Histeria “artifizial” bat, soilik nerbio-sisteman ahultasun hereditario bat izaten zuten pertsonengan agertzen zen.

* Hori dela-eta, maila sakonean, bakarrik “Gaixo histerikoak” hipnotiza zitezkeen.
* Hipnosi perfektua zetzan **hiru fase** jorratzean, bakoitzak bere ezaugarri fisiologikoekin : Katalepsia, lozorroa (letargia) eta sonanbulismoa

1.**Katalepsia** :

* Muskulu-zurruntasuna, Krisi histerikoan gertatzen zen kontrakzio muskularraren antzera, besoak hipnotizatzailearen esanetara zeuden. Bi aulkien artean geratzen zen hipnotizatuaren gorputza :
* Nahiz eta ikusmena edo entzumen zentzua ongi aritu, mina ez zen sentitzen.
* Nola eragin katalepsia? Objektu distiratsu batean arreta jarri behar zen, begien aurren kolokatzen zena, kontzentrazio asko jarriz. Fase honetan soilik zentzu muskularraren bidez igorritako ordenak erantzuten ziren.

*Adib, otoitz egin eskuak elkartuz gero, edo, haserre egon eskumuturrak itxiaraziz.*

**2.Letargia: lozorroa**

* Mina ez sentitu, erlaxazio muskularra, lo seko geratu.
* Ez zieten aginduei kasurik egiten, kitzikadura muskularra nabarmentzen zen, behatz bat ukitu eta beso osoa gogor astindu.
* Nola eragin letargia? Objektu estatiko batean asko kontzentraraziz, edo begi- globoetan presionatuz.

**3.Sonanbulismoa**

* Arestian ikusitako egoeraren segidan, trantze hipnotikoa ager zitekeen, edota zuzenean induzitzen zen

adib. lo egingo duzu, lo egin ezazu, zure betazalak ixten dira, itxi egin dira, etab...

* Letargian ez bezala, sonanbulismoan hipnotizatzailearen aginduak betetzen ziren, egindako galderei erantzun azkarrak ematen zitzaizkien, horrez gain, azalean izandako kontaktu txiki baten ondorioz, kontrakzio muskular berezi batzuk gertatzen ziren.
* Liebaulten ustez, amets hipnotikoa amets natural antzera suertatzen zen, lo egiteko ideian arreta jarri behar zen. Arretak zekarren indar bat burmuineko gorako nerbio guneen indar bat, baita zenbait nerbio funtzioen inhibizioa ere. Ondorioz, gune horietan arreta gehiago jartzeak zekarren adib. epilepsia, zefalea, etab.
* Hipnosian, funtsean, arreta kentzen zen organo sentsorialetik, segidan, lo egiteko ideian kontzentratzeko. Horretaz gain, Hipnotizatzailearen diskurtsoa sartzen zen pazientearen gogamenean, arreta eta zentzumenak desaktibatuz edo bertan behera utziz.
* Arreta jartzen zen hipnotizatzailearen diskurtsoan. Ondoren, diskurtsoa zihoan sintomak desagerraraztea, arretaren goiko nerbio gunetan eragina zuen-eta.
* Charcoten ustez, soilik histerikoetan Berheimen irudiko, pertsona guztietan.
* Markatuago agertzen zen sarritan hipnotizatuta zeuden pertsonengan. Nerbio konexioek “markatuta” baleude bezala, errazten zuten hipnosi prozesua.
* Pertsonek bere kontzientziaren kontrola galtzen zuten, eta induzitzen zituzten euren ideiak ekintza batzuetara, horretan zetzan hipnosi fenomenoa.
* Denbora pasa ahala, Bernheimek bertan behera utzi zuen sugestio hipnotikoa, gutxira zentratzeko sugestio bigil fenomenoan.
* Ametsa edo antzeko prozesu batek ez zekarren erabat kontzientzia galtzea. Induzitua ere, sugestio bailitzan, pazienteak prozesu horretan erakusten zuen sendatzeko fedea, erabat terapeutikoa zena. Hori dela eta, hipnosiaz baino, mintzatzen zen sugestio egoera bati buruz.

EZTABAIDA

* Paul Janet (1823-1899), Bernheimen ikertutako koadro klinikoak kritikatu zituen, argudiatuz, Liebaulten teoriak ez zuela oinarri enpirikorik. Are gehiago, paziente guztien koadroek ezkutatzen zuten zenbait histeria kasu.
* Bernheimek erantzun zion paziente hipnotikorik hoberena ez zen histerikoa, baizik eta hipnotizatzailearen esanetara itsuki jartzen zena, adib., gudariak, helduak, langile sumisoak, etab.
* 1886an plazaratu zuen Sugestioa eta bere aplikagarritasun terapeutikoa. Horretan adierazi zuen soilik aurkitu izatea pertsona batengan Charcotek proposatutako hiru egoera, gehituz, Salpetriereko paziente ohia omen zela.
* Ondorioz, aztertutako hiru egoera horiek ez ziren erabat naturalak, baizik Charcotek edota bertze Hipnotizatzaile batek sortutako bat.

**Pierre Janet (1859-1947) eta psikologia dinamikoa**

Neurosi, nola ikertu?

Salpetriereko Ospitalean hasi zen ikerketa analisi psikologikoaren metodoaren bidez:

1.- Pazientearen historia klinikoa ondo aztertu.

2.- Sintomen klasifikazio-sailkapena zehatza egiten zuen.

3.- Hipnosiaren edo idazkera automatikoaren (metodo espiritista, 1850)

bidez pazientearen gorabeherak (bere ibilbidea...) berreskuratzen zen.

4.- Hasierako traumak deskubritu eta horien inguruan katarsi emozional

bat eragin.

5.- Ideia finkoak “garaitu” behar, kontzientziaren nahastea eragiten

baitzuten.

6.- Sintesi funtzioa babestu eta bultzatu behar zen, nortasunaren

disgregazioaren kontrako antidoto zena.

Bi neurosi mota:

HISTERIA (Histerikoen egoera mentala, 1893; eta, Neurosi eta ideia

finkoak, 1898), bi lan honetan **disgregazio psikikoaren** ideia behin eta berriz aipatu zuen.

Obsesioen ikerketak eraman zuen bertze neurosi mota bat ikertzera, PSIKASTENIA.

**Obsesioak eta Psikastenia (1903).**

Bi sintoma:

* Oinarrizkoak edo estigmak delakoak: etengabekoak, ahultasun organiko batekin zerikusia zuten.
* Akzidentalak: ideien finkoen menpe agertzen ziren, iragankorrak ziren. Histeriaren kasuetan erabat inkontzienteak, psikastenian, ordea, kontzienteak.