

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Narratividad y psicoterapia: acerca de la recepción y la autoría.

Santinelli, Estefania Oriana.

Cita:

Santinelli, Estefania Oriana (2012). *Narratividad y psicoterapia: acerca de la recepción y la autoría*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/243>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/acp>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

NARRATIVIDAD Y PSICOTERAPIA: ACERCA DE LA RECEPCIÓN Y LA AUTORÍA

Santinelli, Estefania Oriana

Universidad de Buenos Aires

Resumen

Desde una perspectiva fenomenológica y narrativa, la narración es la forma en la cual nos comprendemos y comprendemos al mundo. La posibilidad de pensar el sí mismo y la identidad desde una perspectiva narrativa, donde la propia historia está en un proceso de configuración y reconfiguración permanente, simplemente por el decurso de la existencia, genera oportunidades para el trabajo con los relatos de sí mismo en el proceso terapéutico. La rigidez, la laxitud, la falta de coherencia o integración repercutirán negativamente en el sentido de sí mismo y por ende, en la posibilidad de estar en el mundo y proyectarse hacia un futuro.

Es en el encuentro intersubjetivo entre paciente y terapeuta donde estas narrativas pueden trabajarse, de modo tal que la persona pueda tener un relato de sí más integrado, que reconozca como propio y que genere nuevas posibilidades de contacto con el medio.

Palabras Clave

Fenomenología, narratividad, identidad, psicoterapia.

Abstract

NARRATIVES AND PSYCHOTHERAPY: ABOUT RECEPTION AND AUTHORSHIP

From a phenomenological and narrative perspective, storytelling is the way in which we comprehend ourselves and the world. The possibility of considering self and identity in a narrative perspective, where our story is in a continuous process of reconfiguration, provides opportunities in the therapeutic field to work with the client's narratives. Stories that are too rigid, too loose, or lacking of coherence have a negative impact on the sense of self and therefore, on the possibility of being-in-the-world.

In the interpersonal encounter between therapist and client, it is possible to work with the client's stories, in a way that allows the client to have a more integrated sense of self and new possibilities of action.

Key Words

Phenomenology, narrative, identity, psychotherapy.

"Actúa siempre de manera de multiplicar el número de elecciones posibles"
Von Foerster

Introducción

Venimos a un mundo de historias y a lo largo de nuestra existencia

vamos armando relatos, de nosotros mismos y del mundo que nos permiten integrar nuestras experiencias, y lo azaroso, conmovedor y conflictivo de las mismas, en totalidades y configuraciones dotadas de sentido. Lejos de ser una cualidad accesoria o secundaria, "la narración constituye el modo como uno se comprende y comprende a los otros desde el punto de vista de la temporalidad" (Rovaletti, 2003: 23)

Desde esta perspectiva, es posible pensar en la identidad como una identidad narrativa y en el proceso psicoterapéutico como una oportunidad para trabajar con los relatos que hemos construido (y que nos han contado) de nosotros mismos y crear así nuevas posibilidades de estar en el mundo.

Identidad y narratividad

Desde una perspectiva fenomenológica, Polkinghorne (1988) señala que el sí mismo puede considerarse como el orden temporal de la existencia humana que empieza con el nacimiento y termina con la muerte y que incluye los diversos episodios de la vida. Es en la trama donde se integran y articulan los eventos en una unidad coherente y significativa, que a su vez hace de contexto y otorga significación a lo vivido, en la configuración global que es la persona. El sí mismo, entonces, es significado más que una sustancia o una cosa.

De este modo, si consideramos que la existencia humana se organiza en forma narrativa, y que la experiencia de sí mismo se articula en una dimensión temporal, del modo en el cual cada quien arme su relato acerca de sí y de cómo se articulen en éste presente, pasado y futuro, dependerá la vivencia de sí mismo y de los otros, así como el modo de estar en el mundo. Tal como señala Polkinghorne (1988), tomando aportes de Crite, el autoconocimiento implica la apropiación del pasado. Si éste es vivenciado como algo indeterminado, la historia resulta demasiado suelta y esto repercute en la vivencia del presente y en la posibilidad de proyectarnos hacia un futuro. Por otro lado, tampoco basta con una simple enumeración de los sucesos, ya que de éste modo la historia de vida queda reducida a una mera crónica, lo cual también genera sentimientos de infelicidad o desazón. Del mismo modo, es necesario que la persona tenga un relato esperanzador acerca de su futuro y que ambos, pasado y futuro puedan articularse coherentemente en el relato.

En la misma línea, Ricoeur (2005) al abordar la temática de la narratividad, señala que la trama, dado que organiza y une componentes heterogéneos (al tiempo que otros quedan por fuera), es a la vez una totalidad concordante y discordante, y ficcional e histórica. En la trama se integran también dos clases de tiempo, por un lado, una sucesión discreta, abierta y teóricamente indefinida y por el otro, un aspecto temporal caracterizado por la integración y la clausura, que hacen que la historia tenga una configuración

determinada.

Tal como señala Klein (2007) en el proceso de puesta en intriga, Ricoeur ubica una prefiguración, que abarca la precomprensión de la experiencia (Mimesis I), el proceso de configuración de la experiencia y la síntesis de lo heterogéneo (Mimesis II), y la refiguración por parte del receptor (Mimesis III).

A diferencia de las obras literarias, la historia de nuestra vida, hasta nuestro final, continúa escribiéndose y reescribiéndose. Lejos de ser algo estático, la configuración narrativa de nuestra historia se modifica a partir de la experiencia, con la inclusión de nuevos sucesos que pueden dar lugar a la resignificación de elementos de nuestro pasado y también en función del contexto en el cual es narrada y del receptor de la misma. No hay sólo una historia posible, ni una sola verdad.

También este interjuego entre apertura y clausura, o cambio y permanencia se pone de manifiesto en la identidad, constituida desde esta perspectiva como una dialéctica entre la mismidad y la ipseidad. Es decir, entre aquellas características que permanecen constantes y la capacidad de sostener una promesa, la fidelidad a sí mismo. "La mismidad expresa la permanencia del cuál (quoi), mientras la ipseidad constituye la permanencia de ese quién a pesar de las variaciones" (Rovaletti, 2003:11)

Narratividad y psicoterapia

Para Polkinghorne (1988) la psicoterapia y la narrativa tienen en común la construcción de una existencia significativa. Tal como se mencionó anteriormente, la historia personal es una construcción abierta, en tanto se irán incluyendo los diversos acontecimientos de la vida, con el consecuente cambio en la configuración para que éstos puedan integrarse, y a la vez, si bien los eventos del pasado no pueden modificarse, si se modifica la trama, puede cambiar el significado que éstos adquieran para la persona y la vivencia de sí mismo. Este proceso, de todos modos, no es sin inconvenientes. En ocasiones nos encontramos en la clínica con la dificultad para incorporar determinados eventos a nuestra historia, por lo disruptivo de los mismos, con narrativas demasiado restrictivas que limitan el contacto con el medio o aún con personas que más que su propia historia, relatan sin apropiarse la historia que otros significativos les contaron de sí mismos (Wheeler, 2005)

Desde esta perspectiva (Polkinghorne, 1988), el trabajo terapéutico con las historias de quienes consultan implica facilitar que el paciente se dé cuenta del modo en el cual configura su experiencia, de su trama y los temas que está usando para esto y trabajar acerca de la influencia del pasado, no como absoluto y determinante, sino dependiente de la significación y el valor atribuido a esos sucesos. Asimismo, una vez que se ha explorado la narrativa, terapeuta puede ayudar a modificar una narrativa demasiado restrictiva, preguntando e iluminando sobre elementos relegados a un rol accesorio en la historia o dirigiendo la atención hacia eventos o características no considerados en la trama, y también a recuperar (parte de) la autoría de la historia, ya que la trama puede estar más al servicio de las expectativas sociales o familiares.

En líneas generales esto es compartido por diversos autores que utilizan el enfoque narrativo en tratamientos de distintas corrientes terapéuticas., tanto desde la psicología fenomenológica (Polkinghorne 1988 Rovaletti, 2003), como desde el constructivismo

(Mc. Leod 2006) (Kauderer & Di Paola 2007) y el enfoque gestáltico (Wheeler 2005) se propone el trabajo con narrativas, considerando la importancia de la autoría y la integración y la coherencia de la trama, así como de la reconfiguración que permita nuevas versiones de la historia y habilite nuevos comportamientos. De hecho, algunos autores dentro del enfoque narrativo consideran que éste puede ser aplicado en el marco de tratamientos de diversas corrientes psicoterapéuticas (Omer & Alon 1996).

Si bien desde algunos autores se pone el acento en la construcción de nuevas historias, en esta oportunidad quisiera referirme a dos cuestiones centrales en relación al trabajo con narrativas: la recepción y la autoría.

La receptividad

Si bien desde diversos enfoques narrativos se propone la reconfiguración de la trama, tal vez mediante la integración de nuevos elementos, o la apertura de nuevas narrativas, no hay que olvidar que el mero hecho de sentirse escuchado tiene efectos terapéuticos. Las historias son para ser narradas y recibidas por otros y en este punto resulta interesante señalar la definición que Ricoeur da de trama, como "un proceso integrador que sólo llega a su plenitud en el lector o espectador, es decir, en el receptor vivo de la historia narrada" (Ricoeur 2005 p. 10)

En el caso de nuestra historia de vida, relatarla a otros implica asumir más profundamente aquello que contamos y a la vez, vernos en los demás, quienes pueden confirmarnos, resonar y hasta ofrecernos una nueva mirada sobre nosotros mismos.

Ahora bien, ¿cuántas oportunidades hay de que nuestros relatos sean escuchados hoy en día? ¿Hay alguien escuchando?

En las últimas décadas, con el avance de las tecnologías y la pérdida o el deterioro de los lazos comunitarios producto del paradigma individualista y del estilo de vida imperante en la posmodernidad, pareciera que estamos a la vez "tan cerca y tan lejos", con la información al alcance de la mano y al mismo tiempo, con menos posibilidades para el encuentro significativo con otros. Si bien estamos inmersos en un mundo donde proliferan las historias, en las novelas, la televisión, internet, Mc Leod (2006) señala que la cultura en la que vivimos ha cerrado muchas posibilidades de contar historias personales, quedando primordialmente como receptores pasivos de las historias de otros.

En este contexto, el mero hecho de sentirse escuchado tiene grandes efectos terapéuticos. Relatar la propia historia a otros implica es también construir la identidad social, y en el caso de los pacientes aislados socialmente o con poco apoyo social, el ser escuchados contribuye a la construcción de un nuevo sentido de sí mismos. Asimismo, también en los casos de personas que han vivido situaciones traumáticas, la recepción del relato cobra una importancia fundamental, dado que el silenciamiento producto de las amenazas que mantuvieron la situación de abuso así como la negación por parte de otros significativos de lo sucedido tienen importantes consecuencias sobre la persona. Con frecuencia se señala que la desacreditación de los familiares acerca de lo vivido tiene efectos igual de nocivos que el abuso en sí mismo (Mc. Leod 2006). Desde la idea de una identidad narrativa, el rechazo del relato y la puesta en duda de su veracidad implica directamente una desconfirmación

del self.

Por otro lado, la vivencia de que la historia no es recibida por otros o de que nuestra narrativa no concuerda con las variantes ofrecidas por la cultura se vincula directamente con una emoción que con frecuencia está presente en la clínica: la vergüenza. Esta es una emoción relacional que puede interpretarse como una señal de que algo (propio) no puede ser integrado en el ambiente, o una “inhibición del proceso del yo” (Wheeler 2005:194), por ejemplo, ciertos capítulos o eventos en nuestra historia, que preferimos mantener en las sombras, a fuerza de sufrimiento, ya que suponemos que no será escuchado y aceptado por otros, en tanto se aparta de las narrativas que la cultura delimita como posibles.

La disponibilidad del terapeuta a recibir los relatos de quienes consultan, resulta entonces de una importancia central. Una actitud de apertura hacia la experiencia del paciente es imprescindible para que la historia pueda narrarse, desplegarse y aún abrirse a nuevas versiones. Dicha disposición brinda la posibilidad de comprender el relato, aquello que Omer y Alon denominan “narrative empathy” (Omer y Alon 1997: 180) o “empatía narrativa” y que es una de las herramientas para el trabajo terapéutico. Esta consiste en el intento del terapeuta de comprender el sentido del comportamiento del paciente, descubrir su lógica y ofrecer su resonancia emocional. De forma similar, Wheeler señala como imprescindible para el trabajo terapéutico la “receptividad intersubjetiva íntima”, como una condición de posibilidad para éste. (Wheeler, 2005: 269).

De todos modos, si bien el punto de partida es la recepción y la comprensión de la perspectiva del otro, que puede tener efectos terapéuticos per sé, el trabajo suele ir más allá de la comprensión, hacia la construcción de nuevas versiones y la asunción de la autoría...

“Esta es mi historia”

En el trabajo terapéutico un elemento central (Omer y Alon 1997, Mc Leod 2006) es la apropiación de la persona de su propia historia, en tanto implica un auto reconocimiento en la misma y en ocasiones tiene un efecto de reempoderamiento. Sentirse “narrado por otros” genera impotencia. Decir “esta es mi historia” y sentirse protagonista de la misma posibilita un mayor registro de la propia potencia para contactarse con los demás e ir al encuentro de lo deseado. La apropiación del pasado permite construir en el presente, y hacia el futuro.

En ocasiones, las narrativas se corresponden más con las expectativas sociales o familiares que con las vivencias de la persona, quien sostiene estos relatos sin que haya una apropiación real de los mismos. En este sentido, el considerarse autor y protagonista de la propia historia puede dar lugar a una narrativa menos restrictiva, que abra nuevas posibilidades, en tanto no está ya tan constreñida o guiada por las expectativas culturales o la perspectiva de otros significativos.

Sin embargo, así como la adopción sin una real integración y asimilación de la historia que otros contaron de nosotros va en detrimento de la identidad, es preciso considerar que nadie es totalmente autor de su historia, sino que es en el encuentro con los otros donde estas historias se van configurando. Al respecto, Omer y Alon (1997) señalan que la idea de que el paciente se convierta en el único autor de su vida es poco realista y podría pensarse que, de

lograrse esto, tendría como consecuencia un gran empobrecimiento de la narrativa. Una narrativa cerrada sobre sí misma, que no pudiera nutrirse del contacto con el medio, implicaría una clausura al mundo.

Mc Leod (2006), sin embargo, va un paso más allá en relación a la autoría y señala que esta noción puede llevar a pensar que hay un sí mismo unitario que construiría sólo una historia, mientras que él propone el espacio terapéutico no tanto como una oportunidad para la re autoría (de la misma historia) sino para abrir la trama y que distintas voces puedan ser oídas. Wheeler (2005) por su parte, también propone más que armar una nueva versión, que puedan tener lugar en el proceso terapéutico los discursos y las perspectivas no integradas en la versión habitual de la historia. Se trataría de una apertura que lejos de fragmentar, tendería a integrar lo hasta entonces acallado.

A su vez, al reflexionar sobre la autoría cabe preguntarse por el lugar del terapeuta y su participación en las nuevas narrativas que se construyan en el proceso. Tal vez, herramientas como “dar voz” a otros aspectos no considerados en la narrativa principal, o la externalización como un medio para poder distanciarse de la narrativa dominante que proponen Epston y White (Mc Leod 2006) así como la propuesta de iluminar los puntos oscuros, detenerse en los detalles o aún de la construcción de la finalidad o utilidad de sostener una narrativa y de las dificultades de hacerlo puede orientar acerca del rol del terapeuta en este trabajo, que podría pensarse en relación a la generación de condiciones para que las historias puedan desplegarse y abrir a nuevos significados.

De todos modos, dada la dimensión intersubjetiva de la narratividad y la participación activa del terapeuta en el trabajo con narrativas, se pone de manifiesto la necesidad del trabajo personal y la supervisión, para indagar las propias narrativas, las voces no escuchadas, los elementos no integrados, la sujeción a las narrativas de su cultura y evitar que lo no trabajado se ponga en juego en la práctica clínica.

Comentarios finales

Para concluir, la posibilidad de pensar el sí mismo y la identidad desde una perspectiva narrativa, donde la propia historia está en un proceso de configuración y reconfiguración permanente, simplemente por el decurso de la existencia, genera oportunidades para el trabajo con los relatos de sí mismo en el proceso terapéutico. La rigidez, la laxitud, la falta de coherencia o integración repercutirán negativamente en el sentido de sí mismo y por ende, en la posibilidad de estar en el mundo y proyectarse hacia un futuro.

Es en el encuentro intersubjetivo entre paciente y terapeuta donde estas narrativas pueden trabajarse, de modo tal que la persona pueda tener un relato de sí más integrado, que reconozca como propio y que genere nuevas posibilidades de contacto con el medio. En términos sartreanos, tal vez se trate de poder hacer, con aquello que los otros y nosotros hemos hecho de nosotros mismos.

Se ha puesto de manifiesto por otro lado, la importancia de la receptividad en el trabajo terapéutico, especialmente en el contexto actual, donde parece haber cada vez menos posibilidades de encuentros significativos con otros con quienes compartir, construir y hacer nuestra historia. Esto a su vez, abre una nueva línea de trabajo, no ya como psicoterapeutas, sino como agentes de salud: cómo generar condiciones de posibilidad para que estos encuentros

puedan darse en nuestras comunidades.

Bibliografía

Bruner, J. (1991) Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva, Madrid, Alianza Editorial.

Klein, I. (2007) La narración. Buenos Aires: Eudeba.

Kauderer, F & Di Paola, G (2007) Narrativa en Terapia Cognitiva, en Baringolz, S & Levy, R (comp) Terapia Cognitiva. Del dicho al hecho (311-328) Buenos Aires: Pólemos.

Mc. Leod, J. (2006) Narrative and Psychotherapy, London: Sage Publications Ltd.

Polkinghorne, D. (1988) Narrative knowing and the human sciences, New York, State University of New York Press.

Ricoeur, P (2005) La vida: un relato en busca de narrador, Revista AGORA, Vol. 25 n°2, 9-22

Omer, H & Alon, H. (1997) Constructing therapeutic narratives, New Jersey: Aronson

Rovaletti, M. L. (2003). De la hermenéutica del relato a la hermenéutica de la recepción. Acta Fenomenológica Latinoamericana (Órgano del Círculo Latinoamericano de Fenomenología, Clafen), I, 347-357, Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Wheeler, G. (2005) Vergüenza y soledad. El legado del individualismo. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.