

Abre las Alas de Tu Potencial Terapéutico: un Proceso de Reflexión con Ken Gergen

Jasmina Sermijn y Kenneth J. Gergen

En este multilogo, un terapeuta y un teórico reflexionan sobre cómo pueden traducir a las prácticas (terapéuticas) concretas las ideas del construccionismo social. Se abordan conceptos como el multi-ser relacional, el árbol/rizoma, la labor alocada de retazos, la ética relacional y la importancia de las alas terapéuticas. Este multilogo carece de una estructura clara y puede ser vista como un fluir de reflexiones amplias, donde se funden las voces y se construyen ideas nuevas. Invitamos al lector a convertirse en Alicia en el País de las Maravillas, a crecer y encogerse a la misma vez, a dejarse llevar por la corriente, a veces confusa pero también transformativa y enriquecedora, de ideas. Se cuestionan aquellas ideas que se dan por sentado, los gatos se convierten en perros y así las alas terapéuticas pueden crecer.

Escenario

Febrero 2015, abro mi correo electrónico. Tengo un mensaje de Ken Gergen. Me siento emocionada. Luego de su correo electrónico previo, quedé muy confundida respecto a lo que era la terapia o lo que podía ser desde la visión socio-construccionista. Le escribí sobre estas confusiones y sobre mi lucha con lo que él dijo. Tengo mucho curiosidad sobre lo que me va a responder. Iniciamos este diálogo hace unos meses cuando nos conocimos en Bruselas, donde Ken facilitó un taller sobre el pensamiento construccionista en la Universidad Libre de Bruselas. Después del taller, tuve unas preguntas que deseaba compartir con él. Acordamos de que podía escribirle y ese fue el inicio de un fluir de conversaciones continuas e interesantes...

Hola Jasmina. He tenido un poco tiempo adicional para extender la conversación, para ponerte al día con las preguntas que me hiciste, para editar un poco más allá y para sugerencias. ¡Espero que lo disfrutes! Permanezco abierto a continuar el diálogo. Eres una interlocutora maravillosa. Me provocas a reflexionar también. Aprendo mediante el encuentro y se siente muy bien. El reto realmente es uno de prioridad: ¿cuánta prioridad le doy a la gratificación de este aprendizaje? Realmente no puedo decir mucho al respecto. Veamos a dónde nos lleva y si de vez en cuando me dejo llevar por la gama de compromisos, puedes enviarme una pequeña sonrisa que me recuerde de esta alegría.

Ahora el anejo ...

En tu último correo, me explicaste que te clarificara el concepto de *multi-ser relacional*. Cuando hablo de la idea de que somos multi-seres relacionales propongo que, a partir del proceso relacional, la persona emerge como un ser con múltiples posibilidades.

A Partir de los Procesos Relacionales, la Persona Emerge como un Ser con Múltiples Posibilidades

Preliminarmente, ayuda entender la idea del *ser relacional* en términos de las acciones comunes, como por ejemplo, el potencial de correr bicicleta, de hablar un lenguaje, de bailar polka o de jugar tenis. A través de todas estas acciones manifiesto las maneras de ser que he

heredado de mis relaciones pasadas y presentes. Pero ahora considera más allá. También adquiero maneras de expresar una opinión, de pedir perdón, de jactarme, de criticar, de expresar aprecio y demás. Adquirimos todas estas capacidades en el proceso de relacionarnos. Si expandes esta idea, encontrarás que prácticamente todo lo que dices – todo lo que amas, evitas, aceptas o deseas cambiar en ti – emerge del proceso de relacionarse. Y por supuesto, todas estas posibles maneras de ser que adquirimos a través de nuestras relaciones responden a una cultura e historia en particular. El proceso de confección relacional es, por un lado, siempre único y por otro, siempre refleja tradiciones y discursos dominantes. Cuando traduces esta idea a la terapia, tiene unas implicaciones enormes.

Todo Lo Que Dices y Haces Emerge del Proceso de Relacionarse ... Las Implicaciones que Tiene para la Terapia son Enormes

Esto querrá decir que todo lo que el cliente dice y hace en el escenario terapéutico tiene que ser entendido no solo en términos de esa relación en particular, sino también en las posibilidades que ambos traen a la oficina, junto a cómo se relacionan con otras personas, incluyendo sus comunidades y las tradiciones de las que son parte. Para mí esa es una de las implicaciones más cruciales que tiene el pensamiento construccionista para la terapia. Leer tus escritos sobre la terapia socio-construccionista me estimuló a verdaderamente reflexionar sobre *cómo me relaciono con los clientes* y viceversa, *cómo esta manera de relacionarse se basa en toda una tradición de ideas y discursos* sobre la terapia.

En mis primeros años como terapeuta,

Escena:

Los clientes entran a mi sala terapéutica, se presentan/reducen a sí mismos (u otros) como ‘un ser/una familia que tiene un problema del que hablar’. Comenzando desde el discurso terapéutico de que ‘la terapia es un lugar para hablar de los problemas’, principalmente hablan de cosas y cosas que ni se sienten ni funcionan bien. Entré a mi sala terapéutica, presentándome principalmente como ‘una terapeuta’, reduciéndome a ‘un ser que tiene el conocimiento para ayudar al otro’. Así que, comenzando desde el discurso dominante de que ‘el terapeuta es el experto que tiene que resolver los problemas’, hablé mayormente de las cosas que no funcionan bien – (de ‘los problemas’) buscando (dentro de mi propia cabeza) las hipótesis sobre la posible función del problema y de posibles soluciones, silenciando la mayoría de mis otros seres (mis propias experiencias de vidas, irritaciones, curiosidades...).



Después de que fui inspirada por el pensamiento socio-construccionista (y la terapia colaborativa y narrativa):

Escena:

Los clientes entran a mi sala terapéutica y vienen a hablar sobre lo que ellos/otros en su ambiente definen como ‘problemas’. Antes de conectar con las historias problemáticas, construyo el espacio para comenzar a relacionarme con los clientes como multi-seres. Hablamos sobre las cosas que a los clientes les gusta hacer, las cosas que le van bien en sus vidas, cosas que encuentran importantes en su vida, sus relaciones importantes ... Comenzando con la idea de que yo también soy un multi-ser, trato de expandir mi ser terapéutico, preguntándole a los clientes si tienen curiosidad sobre cosas en mi vida. Si tienen curiosidad, les hablaré sobre algunos aspectos de mi vida (qué me gusta hacer, qué me es importante, mis relaciones importantes ...). Posterior a eso, me envuelvo en conversación con los clientes, escuchando atentamente a aquellas cosas de las que quieran hablar. Trato de crear un espacio de diálogo donde se puedan reabrir las historias del problema dominante, creando **líneas de vuelo** que me permitan a mí y a los clientes experimentar con los retazos rizomáticos de construcciones alternas, más enriquecedoras. Durante todo el proceso relacional, trato de hacer público mis pensamientos internos, dejándole saber a los clientes lo que siento y pienso. Esta manera de ‘relacionarse’ crea un espacio donde los clientes pueden comenzar a verse como algo más allá de ‘un problema’/ más allá de ‘un cliente’ y comenzar a verme como algo más allá de ‘un terapeuta’ con la tarea de ayudar a otros. Así, comparable con **la avispa y la orquídea**, tanto el cliente como la terapeuta están cambiando. Juntos se transforman.

En su libro *Mil mesetas*, Deleuze y Guatari (2004) utilizan una multitud de imágenes que resultan útiles para los terapeutas. Las imágenes del rizoma, el trabajo alocado de retazos y la avispa y la orquídea inspiraron a Sermijn (2008, 2009, 2013, 2015) a repensar la relación entre terapeuta y cliente y el trabajo narrativo que hacen en conjunto. Se utiliza la **imagen del rizoma** (un sistema de raíces subterráneo, descentralizado, carente de una estructura específica, que se

J: Hola, esta es la primera vez que nos conocemos, así que podemos empezar por tomar un tiempo para introducirnos un poco. ¿Quién desea comenzar?

A: ¡Yo quiero comenzar! Yo soy Anna y tengo 9 años y mi hermana Sofie tiene 13 años y ella siempre está causando problemas en casa y por eso es que mi mamá te llamó y...

J: Ok. ¡Un poco más despacio! Tienes 9 años. ¿Me puedes decir un poco más sobre ti y quién es Anna? Qué le gusta, qué detesta, quiénes son sus amigos...

... (Anna, Sofie y mamá se introducen al presentarse más allá de los problemas que experimentan)

J: Ok. Gracias por compartir estas cosas conmigo. Yo también me presentaré para que tengan la oportunidad de conocer un poco sobre quién soy ... ¿Dónde puedo comenzar? Anna, ¿qué cosas deseas saber sobre mí? (le repito esta pregunta a Sofie y mamá)

esparce de manera regada en múltiples direcciones) para demostrar cómo dentro del contexto terapéutico se co-construye al ser narrativo. Un aspecto importante de la perspectiva rizomática es la idea de que cada historia saturada por el problema es una local y temporal y que existen muchas otras historias del ser que pueden ser co-creadas, más allá de la historia que domina un determinado momento. En la imagen del rizoma, se abandona la idea de la existencia de una esencia y la misma es reemplazada por la idea de multiplicidad. Siguiendo a Deleuze y Guatari, Sermijn enfatiza que, *“siempre hay algo (incluyendo deseos, intensidades, actividades, pensamientos y acciones) que se le escapa a la historia del problema dominante, siempre hay posibles líneas de vuelo que crean el espacio para nuevas construcciones del ser.”* Partiendo de esa idea, los terapeutas y clientes son estimulados a habilitar la creación de **líneas de vuelo**, abriendo el espacio para experimentar con nuevas formas para construir el ser. En ese contexto, se utiliza la imagen de **trabajo alocado de retazos**: *“se crean trabajos alocados de retazos al poner diferentes piezas de tela, de todo tamaño, forma y color. No existe una manera correcta o un patrón predeterminado que defina la secuencia de los hilos o las piezas de tela, solo hay un devenir.”* Al adoptar la postura del no-saber (vea Anderson, 1992, 2012), juntos el terapeuta y cliente experimentan con los hilos y las piezas de tela, conduciendo a varias formas de trabajo alocado de retazo. De esta manera, se crean las historias locales y temporales del ser, en diferentes formas y colores, receptivas a continuamente incluir cambios. Durante este proceso de co-construcción, el terapeuta y cliente se transforman en conjunto. Esta idea de transformación mutua puede conectarse a la tercera imagen, la de **la avispa y la orquídea**. Deleuze y Guatari (2004) escribieron lo siguiente sobre la avispa y la orquídea: *“La avispa y la orquídea, como elementos heterogéneos, forman un rizoma. Puede decirse que la orquídea imita a la avispa, reproduciendo la imagen de manera significativa (mímesis, mimetismo, señuelo, etc.). Pero esto solo es cierto al nivel del estrato (...). A la misma vez, está ocurriendo algo completamente distinto: nada de imitación, en lo absoluto, pero (...) un devenir-avispa de la orquídea y un devenir-orquídea de la avispa. (...) No existe imitación o semblanza, solo una explosión de dos series heterogéneas en la línea de vuelo compuesta por un rizoma común que ya no puede atribuirse a o subyugarse por ningún significante.”* Es un proceso de un continuo devenir en conjunto donde la separación cliente/terapeuta, o más aún entre dos individuos, se disuelve y la relación se convierte en el foco central y, dentro de la relación, también en una multiplicidad de nuevas posibilidades y devenir. Un cliente que deviene del terapeuta y un terapeuta que deviene del cliente, pero, sobretodo, una explosión de nuevos constructos del ser.

Todo Emerge del Proceso de Relacionarse ... Las Implicaciones Terapéuticas son Enormes

Hola Jasmina,

Admiro las direcciones a las que te has movido como terapeuta. Desde mi punto de vista, si vemos al proceso terapéutico como uno que invierte en el cambio, y nuestra manera principal de provocar ese cambio es mediante las maneras de relacionarnos, entonces debemos expandir estas maneras dramáticamente. Las prácticas tradicionales de hacer preguntas y de tener una escucha cuidadosa y empática, están severamente limitadas. Somos *multi-seres* y si traes solo una manera de ser a la terapia – el resultado del entrenamiento en una escuela específica de psicología – reduces significativamente tu capacidad para tener relaciones terapéuticas efectivas. Por ejemplo, considera que las personas que caminan a tu oficina son solo una fracción del potencial que llevan consigo mismo. La manera en que se definen hacia ti es

seguramente una máscara opuesta a todo ese potencial; todo lo que dicen que valoran, enmascara un valor opuesto; por cada cosa que dicen que es un problema, poseen otra voz que dice “eso no es un problema.” Así que, como bien puedes ver, si ambos permanecen en solo una manera ser – el cliente como persona-problema y tú el ayudante noble – poco es alcanzable. Si esparces las alas de tu potencial, el cliente también lo hará.

Al Esparcir las Alas de Tu Potencial, el Cliente También Lo Hará

Pero déjame ir un poco más allá: ¿qué límite – más allá del ético – debe ser impuesto sobre las maneras de relacionarnos? Expandirnos hacia la amistad es una posibilidad excelente, y permite decir muchas cosas que no son sancionadas dentro de muchos protocolos terapéuticos. Sin embargo, ¿por qué no convertirnos en un entrenador, maestro, director de teatro, una voz de consciencia, un admirador o alguien que necesita el consejo de un cliente? Conozco terapeutas que han alcanzado a sus clientes al tocar música juntos, cocinar juntos, o ver películas juntos o pidiéndoles ayuda en algo en específico. Parece ser que a mayor rango de actividades en las que podemos relacionarnos con el cliente, mayor las vías que se abren para la transformación.

“When we operate within a postmodern sensibility – a world that embraces uncertainty as opposed to certainty, continual change as opposed to stability, and local/historical/cultural contingencies, rather than universal laws – answering the question of what counts as **ethical practice** requires an entirely different focus of attention.” (McNamee, 2009, p. 57, see also McNamee, 2015)

Si Vemos el Proceso Terapéutico como Uno que Invierte en el Cambio, y Nuestra Manera Principal de Provocar Ese Cambio es Mediante las Maneras de Relacionarnos, Debemos Expandir Dramáticamente Estas Maneras.

Pensamientos internos: persigo estas ideas pero emergen de las mismas nuevas preguntas y reflexiones acerca de la práctica terapéutica ... si esparzo las alas de mi potencial terapéutico ... si expando las maneras en que me relaciono con los clientes ... si yo, por ejemplo, defino mi relación con un cliente como una amistad, si ... si ... si ... Al final el cliente me está pagando al terminar cada sesión, al final la relación siempre termina y se reduce al contexto de la sala terapéutica; al final, realmente no somos ‘verdaderos amigos’. Todo esto me confunde. Estoy luchando con los discursos dominantes acerca de las estructuras que han infiltrado mi manera de pensar sobre la terapia y las relaciones terapéuticas. Se inscriben en mi cuerpo, las siento y las pienso ...

Un gato es un gato
Un perro es un perro
Y eso es eso

El cliente no paga dinero para tener un amigo, sino para involucrarse en un proceso relacional en continuo desdoblamiento, del cual puede hallar esperanza para el futuro.

¿Cómo Podemos Expandir Nuestras Formas de Relacionarnos con los Clientes, No Reduciendo la Relación a Ayudante/Cliente?

Fragmentos de conversaciones terapéuticas con clientes:

Cl: (al final de la sesión): Tú siempre me dijiste que puedo publicar mis pensamientos y preguntas. Ahora tengo una pregunta, pero no sé si la puedo hacer. Estoy... vacilando. Pero me animaste a decir en voz alta lo que necesito y quiero, así que aquí está: ¿sería posible que nos quedemos conectados como amigos?

Th: Entiendo tu pregunta. De veras que me gusta hablar contigo y estoy segura de que seríamos una buena amiga para la otra. Pero nos conocimos en este contexto terapéutico en específico, un contexto que creó una relación particular entre nosotras. Tú me dijiste muchas cosas ti y acerca de tu vida y yo te dije algunas cosas sobre mí. Es distinto a una amistad corriente. Pienso ... yo preferiría permanecer siendo tu terapeuta ... tal vez, supongamos que en el futuro deseas hablar conmigo otra vez y yo quiero estar aquí para ti, en esta relación terapéutica.

Cl: Entiendo pero ... tú me enseñaste a estar en contacto íntimo con otros y a pensar fuera de la caja. Tú te convertiste en alguien importante en mi vida y no veo porqué tiene que ser reducido a este contexto.

(otro fragmento con otro cliente)

Cl: La última vez que hablamos sobre lo poco natural que es para mí hablar contigo en este contexto: hablar mientras continuamente nos miramos cara a cara, conectando nuestras miradas ... Para mí sería más fácil hablar mientras caminamos. O mientras nos sentamos una al lado de la otra ... como en Grecia: cuando se hablan, no se sientan de frente ... Así que pensando yo ... hoy el clima está maravilloso, podemos salir a caminar en vez de permanecer en este salón cerrado?

(pensamientos internos del terapeuta)

*Me siento incómoda, entiendo su pregunta porque nos llevamos bien una con la otra, si nos hubiésemos conocido en otro lugar, ... seríamos buenas amigas ... Entre sesiones de terapia, nos conocimos regularmente, accidentalmente ... nos gustan los mismos lugares (teatro, museos ...). Cuando me encuentro con un cliente fuera del contexto de la terapia, siempre mantengo distancia, simplemente asintiendo o diciendo hola, a veces teniendo una conversación leve ligada al contexto (¿te gustó la obra?). **No puedes tener una amistad con un cliente fuera del contexto de la terapia, yo sé eso ... pero realmente no puedo explicar porqué, ¿porqué se construyó esa idea? ¿Para quién? ¿Cómo se hizo tan dominante esa idea, un árbol en la cabeza de los terapeutas occidentales? ...***

Sí y tal vez, porqué no? ... pero ... ¿qué dirían mis colegas de esta idea? ... ella toca un asunto importante aquí ... ¿el espacio terapéutico tiene que ser restringido al espacio físico de este salón? Supongamos que abrimos este espacio ... salir a caminar afuera ... eso crearía una manera diferente de hablar y relacionarnos ... ¿no le haría daño a los aspectos fundamentales de la terapia? ... tener contacto íntimo es un aspecto esencial de la terapia ... contacto visual ... establecer contacto, quedarse conectado a otro es un asunto retante para este cliente ...

Th: Jmmm. No sé. Primero preferiría explorar lo que implica las consecuencias de salir de esta salón, los posibles efectos en la manera en que nos relacionemos una con la otra.	
--	--

¿Qué Pasaría si Re-abrimos los Árboles Viejos Dominantes en Nuestras Cabezas para Dar Lugar a Nuevas Ideas Tales como Hacernos Amigo, Convertirnos en un Compañero de Paseo, Convertirnos en un ...?

Hola Jasmina,

Tú haces unas preguntas muy significativas y lo que importa sobretodo es que en primer lugar hagas estas preguntas. Aquí tocas una idea trascendental: primeramente que debemos reconocer la construcción social y cultural de lo que queremos decir con una relación terapéutica. De principio, no existe ninguna razón de porqué una relación terapéutica no puede ser no tan solo una amistad sino también un encuentro amoroso. Ciertamente no nos preguntamos si una amistad o aventura amorosa puede también ser terapéutica. Pero heredamos ciertas tradiciones culturales, e interesantemente la ética terapéutica prohíbe la intimidad romántica, pero no una amistad no romántica (aunque incluso a veces las líneas se difuminan). Entonces la pregunta sería, ¿si estas tradiciones – y también la ética tradicional ligada a estas prácticas terapéuticas – están, o continúan siendo, relevantes y útiles? Claro, estas preguntas no pueden ser contestadas desde la perspectiva del terapeuta solamente. Desde mi punto de vista, debemos presionar hacia una **ética relacional** en la práctica terapéutica, lo cual significa una ética que crea espacio para una pluralidad de expresión y reflexión en continuo movimiento.

En su libro *Responsabilidad relacional: Recursos para un diálogo sostenible*, McNamee y Gergen (1999) construyen una manera alterna de ser éticos dentro de la terapia. Cuestionan la ética tradicional que se da por sentada, creando un espacio para lo que denominan la ‘ética relacional’. Describen la ética de la psicoterapia como una que es *relacionalmente responsable*. Eso significa que el terapeuta adopta posturas relacionales con los clientes, entrando en la conversación sin una noción clara ni a priori de cómo debe ser en esa relación, ni de quién debe ser el cliente, ni de qué dirección debe tomar la terapia. Se toma cada nueva conversación como una actividad relacionalmente responsable donde el cliente y terapeuta buscan en conjunto un entendimiento local y relacional sobre lo que *ellos* ven como la ética clínica en ese contexto. Como escribe McNamee (2009 p. 62/2015, p.2) en su obra posterior: “*It is not the case that a constructionist ethic of relational responsibility equips us with correct answers. Rather, the point is that the ethic of relational responsibility equips us with the reflexive vocabulary to ask questions of these taken-for-granted truths (dominant ethical discourses)*”

Adoptar una postura de ética relacional es realmente liberador. Cuando tenemos el espacio para cuestionar las verdades que dábamos por sentadas, cuando ciertas tradiciones nos generan curiosidad y tenemos la libertad para cuestionar su utilidad, nos abrimos a considerar alternativas y experimentar con diferentes maneras de relacionarnos con los clientes y crear

modos alternos para provocar cambios. Pienso que en nuestra práctica terapéutica actual existe bastante espacio para lo alternativo, para expandir nuestras formas de relacionarnos. La escucha simpática, por ejemplo, es una actividad limitada en cuanto a su potencial de cambio. ¿Porqué no convertimos en un multi-ser con el encuentro, una expresión que sería muy parecido a ser un amigo? Hay muchos terapeutas que se encuentran con sus clientes fuera de las horas de oficina – por ejemplo, en un café, o caminando o en sus celulares. Y digamos que estos intercambios son más como una amistad que como una forma tradicional de terapia. Es más, muchos de mis amigos argentinos tienen terapeutas de por vida – pero no necesariamente se limitan a las citas en la oficina. Así que, si no dibujamos una línea tan tajante entre lo que no es terapia, y dónde se lleva a cabo la terapia o no, existe un espacio de encuentro afuera y posterior. Tal lugar no necesita tener un nombre, como “amistad”. Si me encuentro con alguien para un café, típicamente no definimos quién somos el uno para el otro. En este punto, sin embargo, la pregunta sería cómo prefieres pasar tu tiempo. ¿Dónde, en la gama de compromisos que tienes, tienes el tiempo para tales encuentros? ¿Qué lugar ocupan tales encuentros en *tu* vida ... o más bien, tu vida en la de otros?

Si No Trazas una Línea Firme entre Lo Que es/no es la Terapia, y Dónde Se Lleva a cabo/no la Terapia, Hay Espacio para Encontrarse Afuera y Posteriormente. No es Requerido que Este Encuentro Tenga Nombre.

Sigo lo que estás diciendo aquí pero... y aquí hablan los viejos árboles ☺... levanta muchas dudas y preguntas.

Un gato es un gato Un perro es un perro Y eso es eso
--

Supongamos que abramos el espacio terapéutico, en unísono, al expandir la forma de relacionarnos con nuestros clientes. Supongamos que los clientes se conviertan en amigos o compañeros de paseo o personas con quien vamos al teatro o vamos a tomarnos un café ... ¿No le estaremos haciendo daño al aspecto esencial de la terapia? ¿No se construyen los viejos árboles sobre las experiencias de antaño, experiencias que nos dicen qué funciona en la terapia?

Mientras escribo estas ideas, siento que me confundo más y más ... CUÁLES SON LOS ASPECTOS ESENCIALES de la terapia ... Sabemos que la alianza terapéutica compone uno de los factores determinantes en cuanto al resultado de la terapia ... Meta-investigaciones (véase Wampold, 2001) nos demuestran que la alianza terapéutica determina alrededor del 60% de los resultados positivos de la terapia, 30% se debe a lealtad y un pequeño porcentaje de 8% indica que se debe al uso de modalidades/técnicas. Se ha definido la alianza en un sinnúmero de formas, pero el consenso entre todas las definiciones se resume a que la alianza es la cualidad emergente del compañerismo y colaboración mutua entre terapeuta y cliente. Se construye sobre aspectos esenciales tales como: cómo el cliente ve la relación, la habilidad del cliente y terapeuta para acordar las metas del tratamiento, el consenso mutuo establecido sobre las tareas que formará la sustancia específica de la terapia y las preferencias del cliente (Norcross, 2009).

Comenzando con estos hallazgos investigativos, no veo ningún problema con crear apertura dentro del espacio terapéutico o expandir las formas en que me relaciono con los clientes. Si

parto de la idea de que la colaboración mutua entre cliente y terapeuta compone uno de los aspectos importantes de la terapia, y cuando persigo la idea de que esta colaboración se construye sobre nuestra habilidad de acordar las metas y tareas de la terapia (tomando en consideración las preferencias del cliente), entonces no debe haber problema con que me convierta, por ejemplo, en un compañero de paseo o alguien con quien un cliente toma café.

¿Entonces Porqué Vacilo Tanto – y Supongo que Muchos de Mis Colegas Europeos – en Abrir Ese Espacio?

Supongamos que somos exitosos en reabrir los viejos árboles. ¿Cómo podemos diferenciar entre una relación terapéutica y otras relaciones, por ejemplo con amigos, colegas ... o no es necesario? Pero entonces tropiezo nuevamente con el asunto del cobro: ¿tú no le puedes cobrar a la gente por ser un amigo o compañero de paseo? ¿O podemos?

El cliente no paga dinero para ser amigo sino para comprometerse en un proceso de relación que está continuamente en despliegue, del cual puede hallar esperanza para el futuro.

Flashback ... hace unas semanas hablaba con un colega sobre mi preocupación con un cliente en específico ... ella es uno de esos clientes con quien siento una conexión en particular, está pasando por un periodo difícil, un periodo oscuro – le dije que puede escribirme en cualquier momento y compartir conmigo sus sentimientos y pensamientos – siempre le escribo de vuelta dentro de dos días ... La voz de mi colega: ¿Porqué le das la dirección de tu correo electrónico privado a tus clientes? ¿Y porqué le das el espacio de escribirte en tu tiempo privado? ¿Eso no es riesgoso? ¿No te estás envolviendo demasiado en esa relación? Se va a tornar dependiente en ti. ¿Y qué del pago? ¿Tú le cobras por ese momento extra que pasas con ella?

<p>Salí a caminar con un cliente, Fue una buena experiencia, Buscamos un ritmo cómodo al que ambos podíamos caminar, Yo necesitaba caminar más despacio, Al terminar de caminar, regresamos a mi oficina, me pagó Se sintió bien</p>

¿Qué Pasaría si Mañana Despertamos y Han Desaparecido Todos los Árboles Viejos? ¿Cómo se Vería Lo Que Ahora Llamamos “Terapia”?

Ok Jasmina, permíteme enriquecer un poco más el potencial. Porque hasta ahora, nuestra relación se ha limitado a pensar en términos de relaciones dialógicas: el terapeuta y el cliente se hablan uno al otro. Este de veras que es un árbol viejo. Uno podría decir que Freud sembró las semillas iniciales. Pero esto no fue una siembra azarosa. Ciertamente Freud era hijo del racionalismo occidental. Con esto quiero decir que estaba comprometido con convertir el trajín diario en un orden racional. El comentario de Freud sobre la terapia, “Donde estaba el id, estará el ego”, no es simplemente un comentario sobre la cura terapéutica. Es un comentario respecto al desarrollo de la civilización, como ir de la jungla al laboratorio científico. Y, como hemos llegado a entender dentro de esta tradición, es una expresión externa de la mente. Presumimos que el lenguaje lógico y coherente es un reflejo ideológico de la mente. Desde esta perspectiva, el proceso terapéutico es esencialmente una conversación que termina en una conclusión lógicamente coherente. Ahora, en el marco particular de Deleuze, eres tanto en cuanto has

abandonado más o menos la meta racional de lograr una conclusión lógicamente coherente. Al hacer esto, te conectas a ideas posestructuralistas: podemos usar el lenguaje para hacer cosas juntos. El lenguaje no es una expresión externa de la vida interna sino una acción relacional. Envolvernos en el diálogo, es entonces una acción con destrezas, no tan distinto a jugar tenis o bailar tango. Para regresar a la idea de multi-ser, él o ella es alguien que puede hacer muchas cosas – correr bicicleta, jugar cartas, cocinar pasta ... ¡y hablar! Todas son destrezas relacionales. Ahora considera la relación terapéutica y su casi completa dependencia en un diálogo muy particular. Pregúntese, ¿qué destrezas de vida adquiere un cliente para tal diálogo? Ya hemos visto que la destreza de “hablar del problema” es muy limitada. Y hemos tocado con la posibilidad de añadir dimensiones futuras al diálogo. Muy bien. Pero ahora considera si el involucrarse dentro de este rango de conversación es suficiente para que el cliente *vaya y se convierta* en otra persona – por ejemplo, más amoroso o más simpático con una pareja o familiar, por un lado, o sea más capaz de mantenerse firme en las disputas domésticas u organizar almuerzos para sus tres hijos pequeños.

Para estar claros, poder envolver los problemas de uno en un empaque local y temporal de palabras coherentes es una destreza, “¡Ahora veo!” Pero desde mi punto de vista, no es una destreza que tenga demasiado capital fuera de la sala terapéutica.

El reto mayor descansa, como veo, en equipar a la persona para involucrarse de manera más efectiva en los bailes complejos de la vida. Esto requiere más que un diálogo.

Hola Ken, lamento que me haya tomado tanto tiempo en responder a tu último correo. Las últimas semanas han sido unas atareadas en la Universidad y en mi práctica privada. Pero esa no es la razón principal por la que me ha tomado tanto tiempo ... Después de leer tu último correo, algunas de tus palabras me ‘atraparon’, me tocaron de manera tal que me sentía más y más atrapada dentro de mis propios monólogos – chocando con los viejos árboles de mi cabeza, una y otra vez. La semana pasada participé de la escuela de verano de Harlene en Isla Mujeres. Hablar con y escuchar a personas de trasfondos distintos al mío y con tantas culturas juntas, y tomándome el tiempo para reflexionar mientras caminaba por la playa, me ayudó a dibujar líneas de vuelo hacia otras posibilidades de vivir o desenvolverse. Así que eso explica un poco porqué estaba tan callada ☺ ¡Pero aquí estoy nuevamente!

Mientras reflexionaba sobre lo que escribiste acerca del ‘romance del diálogo’ y su capacidad limitada para equipar a los clientes para desenvolverse en las complejidades de la vida, caí en cuenta que yo misma estoy atrapada por una fuerte tradición en mi mente de lo que la terapia debe y no debe ser. Basada en la idea de que la identidad es co-construida a través de historias (veo el lenguaje como algo que *crea identidades* más allá de simplemente expresar lo que está en la mente, “vivimos las historias que creamos”) – reduje la terapia principalmente a conversar y narrar. De cierta manera, quedé atrapada por el “giro lingüístico”. Así cambié de una manera más tradicional y visión mecanicista, donde se describían y observaban a los sistemas como unos mecanicistas/cibernéticos en vez de sistemas lingüísticos (véase Anderson y Goolishian, 1988). Y sin percatarme, traduje esa manera de pensar a – la que yo llamaría – **lingüísticamente relacionándome con los clientes**: escuchando atentamente, haciendo preguntas narrativas y conversacionales, reflexionando y en ocasiones escribiendo cartas terapéuticas. Siempre con la meta principal de ‘re-abrir las historias problemáticas y crear el espacio para historias del ser preferidas y enriquecidas.’ Así llegan los clientes a mi práctica, hablamos y reflexionamos por

una hora, me pagan y acordamos una próxima cita. Al luchar con estos temas durante las pasadas semanas, me invité a pensar sobre los momentos durante mi práctica en los que fui *retada* a hacer otra cosa (además de hablar/escuchar/ reflexionar):

Una clienta me pidió que la acompañara a visitar su ciudad natal, donde su hermana, quien hace ocho años cometió el acto de suicidio, estaba enterrada. Mi clienta nunca había visitado el cementerio porque tenía miedo a la posibilidad de que sus emociones la abrumaran.

Supongo que el caminar con ella hacia la tumba de su hermana podría ser de gran ayuda... probablemente sería más beneficioso que hablar del tema una y otra vez... Yo le pregunté que ella entendía sería más útil en moverse más allá del miedo... me dijo que podría ayudarla acompañándola... ir a ese lugar tan emocionalmente significativo para ella... simplemente estar ahí con ella, compartir ese momento con ella... y yo estaría allí para cuando las emociones la abrumasen... sería un gran paso para ella... pero... su ciudad natal no está a la vuelta de la esquina... dos horas conduciendo... ¿Cómo manejaría eso?... me tomaría el día entero... No tengo el tiempo... no hay espacios vacíos en mi agenda... tal vez sábado o domingo... “¿Mamá, qué vas a hacer hoy? Me prometiste”... No puedo hacer eso, le prometí a mi familia que reduciría mi agenda de trabajo durante los fines de semana, los niños necesitan ese tiempo conmigo, y yo con ellos...

¿Dónde Se Acomodan Estos Momentos en tu Vida... O Más Allá, en tu Vida con los Demás?

Una cliente me dijo cómo extrañaba que alguien la tomara en sus brazos, lloró intensamente mientras me decía eso. Hablábamos de algunas experiencias traumáticas que tuvo durante su niñez, un padrastro que la trató mal, que la encerró por varios días.

No sé qué hacer. ¿La debo tomar en mis brazos? Me pide que la abraza. Pero emocionalmente está hecha un... No puedo abrazar a un hombre... No conozco el impacto que puede tener este tipo de intimidad de contacto físico único... Me siento incómoda... mi mentor me dijo una vez que ‘nunca tocara a un cliente’... me explicó que como terapeuta, no puedes llenar los vacíos emocionales en los clientes...

Muevo mi silla al lado de la de ella
Pongo mi mano sobre su hombro
Le digo ‘está bien’

Una clienta me envió una invitación para asistir a la recepción de apertura de su primera exposición de arte. Fui parte del proceso retante por el que ella pasó para crear el espacio para expresarse artísticamente. Juntas logramos co-construir una línea de vuelo fuera del árbol dominante que ella habitaba: la idea de que el arte no era trabajo (un árbol fortalecido por la voz de su madre)

(voz de cliente)

¡Estoy tan contenta de que viniste!!! Me conmovió que tomaras el tiempo para venir a la exposición. Parecería que sí, que soy bien importante para ti... por tanto tiempo hablamos sobre cómo podía crear el espacio para las

(diálogo con mi esposo)
¿Qué crees, debo ir? Sí, por supuesto, ¿porqué no? No sé ... es conveniente ir a la fiesta de un cliente ... Me encantaría ver su trabajo ... Ve y ya, ¿deseas que te acompañe? Ella invitó a la familia entera...

cosas que consideraba importante en mi vida, y ahora, sí, ¡puedes ver que LO LOGRE!!!

¿Dónde Se Acomodan Estos Momentos en tu Vida... O Más Allá, en tu Vida con los Demás?

Reflexionar sobre estos momentos me ayudó a entender que en realidad, el diálogo/la conversación son solo una forma restringida de involucrarnos en relación con los clientes. Caminar junto a una clienta en el cementerio, compartiendo eventos importantes sin necesariamente hablar, caminar juntas, sostenernos una a otra... todas son maneras significativas de entrar en una relación terapeuta-cliente. Y lo que más me conmueve es el hecho de que me percaté de que no son solo los viejos árboles, institucionalizados en mi cabeza, los que me restringen en las formas de relacionarme con los clientes. Son cosas más personales. *Si tuviera el tiempo, si no tuviera hijos, si no tendría miedo ...* Así que, finalmente entendí lo que querías decir cuando escribiste que la pregunta más importante es donde encajan las relaciones con nuestros clientes dentro de nuestras propias vidas y la de los demás- como nuestras parejas, hijos, familia, amigos. Y por supuesto, este aspecto no puede separarse del discurso dominante sobre la terapia y la manera en que el sistema de salud se arraiga en estos discursos. La manera en que la salud occidental está organizada, no deja demasiado espacio para *experimentar otras maneras de involucrarnos con los clientes*. Como ya mencionaste, la terapia es hija del modernismo occidental, y el ideal modernista convierte el caos en orden – para rendir nuestro mundo en uno predecible y controlable. Pero Deleuze (2004) propone: siempre hay algo que se le escapa al orden y control, siempre hay algo que huye.

Un gato se convierte en perro

Un perro se convierte en gato

Y esto se convierte en aquello

Hola Ken. Quería agradecerte por el tiempo que te tomaste para participar de este proceso reflexivo. Esta manera de reflexionar juntos me ayudó a *experimentar* mi propio encarcelamiento dentro de los discursos dominantes sobre la terapia y buscar maneras de escapar. En este momento en particular, entiendo que la manera de encontrar contestaciones posibles sobre ‘en lo que la terapia se puede convertir’, será un progreso eternamente continuo. No hay contestaciones fijas, no hay fronteras fijas, lo único en lo que podemos contar es en esta relación que tenemos con nuestros clientes, pero también con nuestros propios múltiples seres. Eso me recuerda a un artículo de Harlene (Anderson, 2012) donde ella promueve lo que llama una ‘práctica relacionalmente responsiva’, una práctica donde el enfoque principal descansa en ser relacionalmente responsivo con cada cliente – o mejor aún – con cada relación única que tienen tus seres en interacción con los seres del cliente. Gracias por co-crear junto a mí un mundo en donde los gatos se pueden convertir en perros, los perros en gatos y donde esto se convierte en aquello. ☺ Un abrazo cálido, Jasmina

Muchas gracias, Jasmina, por invitarme a tener esta reflexión. No lo digo solo porque he aprendido de ti, sino por la manera en que has respondido a lo que te he ofrecido. Primeramente, has sacado de mis palabras maneras que las saturan con valor. Por eso doy gracias. Las palabras de uno carecen de cualquier valor intrínseco; sin las afirmaciones de cada uno, carecemos de valor. De particular importancia, sin embargo, es que me has llevado a ser catalítico. Has encontrado provocaciones retantes en mis ofrecimientos y extendido sus implicaciones hasta

el punto de que te incomodas a ti misma y las tradiciones terapéuticas de las cuales formas parte. Para mí, estas deliberaciones nuestras han sido muy esclarecedoras. Me has llevado a ver tanto el potencial como las resistencias a las implicaciones de mis ofrecimientos. Y he llegado a la conclusión, mediante tus reflexiones muy sabias, tiernas y humorísticas, de que no se pueden anticipar ningunas transformaciones claras o irresistibles. En vez, hay visiones, intuiciones y puertas parcialmente abiertas que se hacen presentes. Y, con suficiente mundo y tiempo, estas ciertamente pueden convertirse en semillas de cambio. Ken

Referencias

- Anderson, H. (2012). Collaborative relationships and dialogic conversations: Ideas for a relationally responsive practice. *Family Process*, 51(1), 8–24.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems: Evolving ideas about the implications for theory and practice. *Family Process*, 27(4), 371–393.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction*. London: Sage.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (2004). *A thousand plateaus: Capitalism and schizophrenia*. London and New York: Continuum.
- Gergen, K. (1999). *An invitation to social construction*. London: Sage.
- Gergen, K. (2006). *Therapeutic realities, collaboration, oppression and relational flow*. Cleveland: Taos Institute Publications
- Gergen, K., Schrader, S. & Gergen M. (2008) *Constructing worlds together, interpersonal Communication as Relational Process*. Boston: Pearson.
- Gergen, K. (2009) *Relational being, beyond self and community*. New York: Oxford University Press.
- Sermijn, J. (2008). *Ik in Veelvoud. Een zoektocht naar de relatie tussen mens en psychiatrische diagnose*. Leuven: Acco. (104 pg.).
- Sermijn J., Devlieger P., Loots G (2008). The narrative construction of the self: selfhood as a rhizomatic story. *Qualitative Inquiry*, 14, 8, 632-651.
- Sermijn, J. (2009). De plaats van psychiatrische diagnoses binnen psychotherapie. Een rizomatisch perspectief. *Systeemtheoretisch Bulletin*, 27, 1, 27-43.
- Sermijn, J. & Loots, G. (2015). The Cocreation of Crazy Patchworks: Becoming Rhizomatic in Systemic Therapy. Vol 54, issue 3, pp. 533-544.
- McNamee, Sh. & Gergen, K. (1999). *Relational Responsibility: Resources for a sustainable dialogue*. Thousand Oaks, California: Sage.
- McNamee, Sh. (2009). Postmodern Psychotherapeutic Ethics: Relational Responsibility in Practice. *Human Systems: The Journal of Therapy, Consultation & Training*. Vol 20, 1, pp. 57-71.
- McNamee, S. (2015). Ethics as Discursive Potential. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36, 419-433.

Notas de Autores:

Jasmina Sermijn
 VUB-Free University of Brussels
 Brussels, Belgium
Jasmina.Sermijn@vub.be

Kenneth J. Gergen, Ph.D.
President, Taos Institute, USA
Professor, Swarthmore College, Pennsylvania, USA
kgergen1@swarthmore.edu

Nota de Traducción:

Paloma Torres Dávila, PhD
Community Strengths
Correo electrónico: paloma.sofia@gmail.com