

Comprensión Prefactual y Colaboración Dialógica: Nadando Contra la Corriente Terapéutica Convencional del Conocimiento Postfactual

Klaus G. Deissler, Ingo Wolf, y Ahmet Kaya
Marburg, Alemani

Resumen

Hasta la fecha, la investigación y la práctica psicoterapéutica se centran en el conocimiento experto que deriva de procesos terapéuticos pasados, por ejemplo, normas determinadas empíricamente o experiencia personal pasada con clientes. Utilizando estas derivaciones los y las expertas básicamente intentan proveer de soluciones a sus clientes para los problemas que presentan, reduciendo la complejidad, ambigüedad y la apertura hacia la colaboración dialógica y favoreciendo principios postfactuales (John Shotter, 2016, los llamaría probablemente principios de “después del hecho”). Si se obra de esta manera, se tiende a descuidar la red dialógica de relaciones que se despliega en cada momento – diálogos externos presentes, diálogos internos presentes, expectativas y deseos para el presente y el futuro –descuidando aparentemente contextos locales actuales y futuros. Por todo ello, en las reflexiones profesionales rara vez se le presta atención y se valora la sensibilidad prefactual y el asombro hacia las discontinuidades, hechos impredecibles y la co-creación de nuevos significados.

En nuestro camino por entender la psicoterapia como colaboración dialógica, abogamos por una postura filosófica (Anderson, 1997) acentuando la “sensibilidad dialógica del presente” (Deissler, 2016) para comprender mejor los procesos terapéuticos prefactuales. Tanto clientes como profesionales ganan una mayor sensibilidad y entendimiento responsivo del momento dialógico único de la colaboración actual entre profesional y cliente. Centrándose conjuntamente en los procesos prefactuales, cliente y terapeuta construyen novedad al colaborar dialógicamente abriendo así posibilidades para lo aún no dicho, hecho y conocido.

Palabras clave: *Prefactual, colaboración dialógica, sensibilidad dialógica del presente, anticipación que guía la acción, no-saber.*

“El lenguaje solo existe en la conversación.”

Hans-Georg Gadamer

Desarrollamos el concepto colaboración dialógica “prefactual” basándonos en la noción preposicional sobre “antes del hecho” de John Shotter (2016). En el siguiente artículo, centramos nuestra atención en la colaboración terapéutica actual o del presente en la práctica de la psicoterapia – refiriéndonos a que la psicoterapia puede ser comprendida de formas diferentes si se enfatiza el proceso dialógico actual de colaboración. Esta propuesta quiere ayudar a entender el proceso terapéutico como una manera de ganar una mejora cualitativa en la colaboración dialógica. Así, pueden surgir preguntas sobre a quién o hacia qué debemos dirigir nuestra atención o qué debemos de apreciar en la tendencia actual de colaboración terapéutica.

Para contestar a estas preguntas desde un entendimiento socioconstruccionista proponemos que, éticamente, las y los terapeutas deberían de dedicarse a lo que está ocurriendo en el proceso terapéutico de colaboración del presente. Esto debería de ocurrir de tal manera que con ello se contribuyera a la colaboración y a la construcción de significado y entendimiento junto con los y las clientes. Utilizamos el término éticamente en este contexto para referirnos a una actitud relacionamente responsable hacia la colaboración entre clientes y terapeutas (McNamee y Gergen, 1998). En este sentido, como McNamee y Gergen probablemente dirían, en una ética relacionamente responsable, las y los terapeutas deben atender al proceso de apertura de posibilidades viables y potenciales para clientes y al momento actual de interacción única que se da en la conversación terapéutica (véase el ejemplo del caso “Colaboración Dialógica del Presente” más abajo). Asimismo, reflexionamos sobre cómo estas formas de trabajar conjuntamente de manera dialógica pueden contribuir a y ser útiles para las posibilidades presentes y futuras de clientes y para un mejor entendimiento de lo que quieren y esperan que pase.

Proponemos que las y los psicoterapeutas se deberían de orientar hacia la colaboración terapéutica del momento presente en vez de hacia el conocimiento postfactual y los conceptos que derivan del mismo. Bajo conocimiento postfactual nos referimos a actitudes de la persona experta, que hacen referencia a experiencias pasadas derivando en conclusiones para el presente y el futuro. En otras palabras, al utilizar el conocimiento posfactual, hechos que son considerados probados desde la comprensión retrospectiva son usados como “fundamentos” para explicar el comportamiento actual del o de la cliente y como guías terapéuticas. Por ejemplo, para un cliente que se siente deprimido la posición postfactual tradicional de la persona experta se refiere principalmente a los resultados científicos que se han obtenido en investigaciones pasadas. Manuales terapéuticos y la experiencia personal del o de la terapeuta en relación a la terapia de clientes deprimidos resultaría en la aplicación de intervenciones derivadas del conocimiento experto basado en experiencias pasadas. En contraposición, una actitud prefactual acentuaría más bien la colaboración dialógica actual con clientes, resultando sensible a cómo la vida-el mundo del o de la cliente se desenvuelve mientras se dialoga, intentando entender mientras se acentúa la presencia conjunta y así se invita a posibilidades actuales y futuras.

Denominamos al primero conocimiento postfactual porque invoca descubrimientos que se hicieron en el pasado en referencia a la conversación terapéutica actual. El pensamiento postfactual, justamente porque estos descubrimientos se realizaron en el pasado, pretende ser fundacional para las acciones presentes y la preparación de acciones futuras. Si fuera posible, deberíamos de desvincularnos más de los conceptos postfactuales a favor de una sensibilidad hacia los procesos relacionales en la terapia actual.

Metáforas

De una manera metafórica, al adoptar un conocimiento postfactual, se camina al futuro marcha atrás – mirando fijamente a los hechos del pasado; o se maneja un auto hacia adelante con un parabrisas cegado exclusivamente mirando al espejo retrovisor. Al adoptar esta actitud en el proceso terapéutico del presente, las y los participantes pueden perderse lo que es más importante en la conversación actual: las redes relacionales y dialógicas que se crean, los

diálogos internos y sus anticipaciones, así como los contextos relacionales locales del presente y del futuro.

Para ilustrar lo que estamos intentando decir vamos a utilizar tres ejemplos terapéuticos:

Tiempos

Hace unos años me visitó (a Klaus Deissler) una maestra de cuarenta y muchos años en mi práctica psicoterapéutica y me preguntó si le podía ayudar. Me dijo que estaba continuamente preocupada por su madre que contaba con casi 80 años. Específicamente se preocupaba porque su madre podría estar deprimida por su vida. Cuando le pedí que me contara más sobre sus preocupaciones, dijo que se preguntaba qué tipo de traumas había sufrido su madre durante su infancia para que hoy en día estuviera deprimida. Yo le escuché sorprendido mientras ella continuó explicando sus preocupaciones y preguntándose que se podría hacer con los traumas de su madre. Al final de la sesión le pregunté si se podría imaginar volver a la siguiente sesión con su madre. Ella accedió y establecimos una nueva cita para unas semanas más tarde.

La próxima vez, madre e hija acudieron a la cita. La madre me dijo que había hablado con su hija antes de venir sobre la sesión previa y que estaba de acuerdo en que ella estaba deprimida – vivía en casa de su hija mayor y estaban siempre en constante conflicto por todo. También dijo que su vida no tenía ya sentido porque esperaba vivir como máximo 10 años más y no tenía actividades con sentido para ocuparse el resto de su vida. Comenzamos a conversar sobre estos temas y mi impresión era que tanto las dos mujeres como yo mismo estábamos asombrados –cada cual a su manera- sobre el fluir constructivo que la conversación iba adquiriendo. La sesión concluyó con alivio para las personas participantes. La madre y la hija parecieron reconciliarse en sus puntos de vista sobre los problemas y reconocieron haber disfrutado el curso de la conversación.

En mis continuos diálogos internos tras la conversación, emergieron tres perspectivas diferentes sobre el tiempo: la hija estaba preocupada por los traumas que la madre había vivido en su infancia y cómo estos traumas pasados afectaban a la depresión actual, mientras la madre sufría las peleas presentes con su hija mayor y estaba deprimida sobre lo que anticipaba para el resto de su vida (futuro).

Marcha atrás hacia el futuro

Durante mi (Klaus Deissler) trabajo como supervisor terapéutico en un hospital psiquiátrico en Langenfeld (cerca de Colonia, Alemania), una psiquiatra de Bolivia que trabajaba en la clínica me preguntó si podía invitar a su hijo, que la visitaría en unas semanas, a nuestro seminario de supervisión y si él nos podría dar una pequeña clase sobre Bolivia desde la perspectiva de un científico social. Las y los miembros del seminario estuvieron de acuerdo de modo que invitamos al hijo al siguiente seminario y él dio su clase como se había anunciado. Tengo que admitir que me cuesta recordar el contenido de lo que nos contó – excepto una cosa: él dijo que los indios bolivianos tenían un dicho acerca del tiempo, “el futuro está detrás de nosotros”.

Las personas que participaron en el seminario se preguntaron sobre el significado de este dicho. Las reflexiones en el seminario principalmente versaban sobre el contraste de este dicho con el pensamiento europeo de que el futuro se ubica por delante y sobre el sentido que le encontraban al dicho si se asume que el futuro no es predecible – puede ser que por eso se piense que el futuro se localiza detrás.

Continué pensando en este dicho y cada vez cobró mayor sentido. Uno puede pensar concretamente que mientras nos movemos (hacia el futuro) caminamos hacia atrás ya que no podemos ver qué va a acontecer (ya que se localiza detrás) pero lo que sí podemos ver claramente ante nosotros/as (mientras caminamos hacia atrás) son los “hechos” ocurridos en el pasado.

En este contexto es casi conmovedor que la noción de “hecho” proviene del verbo en latín “facere” (realizar, construir, actuar, producir...). “Factum” (hecho) es algo que ha sido realizado. Por eso postfactual es un estado después de que algo ha sido realizado mientras que prefactual se refiere a un estado previo a la realización de algo por lo que parece que siempre estamos en el estado transgresivo que se encuentra entre ambos.

Para finalizar, el verbo latino “facere” tiene un significado similar al verbo en latín “construere” (construir) aunque el segundo enfatice el ‘realizarlo’ conjuntamente. Como el futuro está detrás de nosotras y nosotros, no podemos ver los hechos que no han sido construido aún como los hechos futuros. Ilustramos esto en la próxima metáfora.

Conduciendo a la vista

Aquí entra en juego la metáfora de conducir un auto –es decir, que no puedes manejar un coche si tan solo miras en el espejo retrovisor. Expandiendo esta metáfora un poco más, imagínate que el parabrisas de tu auto está totalmente oscuro y que la única manera de manejar hacia adelante es utilizando tus espejos retrovisores -¿cómo puedes avanzar? El resultado puede ser que tienes que conducir muy, muy despacio, abrir la ventana de manera que puedas escuchar lo que ocurre fuera y de vez en cuando salir del coche y mirar hacia donde estás dirigiéndote repitiendo este procedimiento una y otra vez.

Sin embargo, cuando manejas un auto como habitualmente se hace, puedes ver por lo menos el presente extenso, a donde te lleva la carretera, si hay o no tráfico por delante y por detrás de ti y si estás dirigiéndote al destino al que pretendes. Aun así, sigues sin saber qué pasara después de que hayas superado los límites del presente extenso, como por ejemplo la siguiente curva o el próximo semáforo. En otras palabras, se pueden “ver” los siguientes eventos del presente extenso; se puede planear o anticipar qué pasará en el futuro, pero no se puede ver o asegurarlo.

Combinando metáforas

Colocando estas tres metáforas juntas –Tiempos, Marcha atrás hacia el Futuro, Conduciendo a la Vista –, penetramos la base de una disputa que Shotter (2016) provocó al realizar una diferencia epistemológica entre eventos “después del hecho” y eventos “antes del hecho”.

Resumiendo, su crítica al discurso científico dominante, él dice que las ciencias empíricas analizan los datos recogidos que derivan de hechos del pasado, intentan encontrar modelos a partir de estos hechos y los generalizan para concluir en predicciones para el presente y el futuro. De esta manera, el presente y el futuro son continuos lineales del pasado. Aplicando estos análisis postfactuales, nos perdemos el proceso de lo que está pasando cuando generamos nuevas respuestas relacionales, o perdemos nuestra sensibilidad para lo que ocurre antes y en el momento de la creación de nuevos e impredecibles eventos, respectivamente. En otras palabras, John Shotter nos sensibiliza hacia lo que ocurre en el momento concreto de creación y nos invita a percibir la dirección en la que queremos ir o qué anticipamos de nuestro futuro dialógico, respectivamente.

Colaboración dialógica actual

Tomando las premisas de Shotter como una orientación útil para la psicoterapia, proponemos que no solo enfatizamos la colaboración dialógica actual en el proceso que deviene, sino que también solicitamos la apertura hacia lo nuevo, lo sorprendente, lo inesperado y las discontinuidades en los procesos dialógicos. Como la apertura hacia la novedad y la colaboración dialógica parecen ser hermanas que se refuerzan mutuamente y necesitan la una de la otra, terapeutas deberían siempre mantenerse sensibles y atentos/as hacia ambas.

La colaboración dialógica del presente puede considerarse como contextualmente atada. Estas contextualizaciones pueden estar relacionadas o marcadas por personas y sus relaciones, lugares y tiempos. Por ejemplo, pueden ocurrir en múltiples contextos, entre otros:

- en ciertas relaciones (trabajo, familia, tiempo libre)
- en ciertos lugares (empresa, casa, recursos residenciales) y
- en el presente (tiempo)
- también puede reflejar eventos pasados, decir algo sobre el presente o proyectar ideas o acciones futuras.

Y los contenidos o temas de los diálogos actuales pueden ser muy específicos o generales, revueltos y caóticos pudiendo estar más o menos estructurados. Por ejemplo, una terapeuta y una familia pueden hablar sobre las sensaciones presentes en el despacho, sensaciones que se refieren a miembros de la familia ausentes en relaciones diarias, ambas dos entremezcladas, distraídas del foco original del tema y en respuesta a las preguntas de la terapeuta.

Desde una percepción postfactual esto puede sonar a como si los diálogos estuvieran determinados por ciertos principios organizadores (postfactuales) – independientemente de las personas que los realizan o describen. Además, se podrían concebir como organizadores por resultar evidentes en sí mismos para cada participante y porque cualquiera llegaría a las mismas conclusiones o conocimiento.

En contraposición, queremos enfatizar aquí que esto no es lo que pretendemos sugerir, sino que hay formas ilimitadas en el presente para describir algo – dependiendo de los intereses, sentimientos, actitudes coordinadas, más o menos polifónicas, y del contexto en el que las personas participantes en la conversación se encuentran.

Queremos añadir que la colaboración dialógica actual siempre ocurre en el presente y apunta por sobre sí misma hacia algo que no es todavía fáctico – “antes del hecho” como lo denomina John Shotter. Se podría llamar lo todavía no fáctico “prefactual” en contraste complementario a la perspectiva postfactual. La noción de “perspectiva” tiende a ser más bien visual y orientada postfactualmente al observador u observadora (mirando hacia los hechos del pasado) mientras que dialogar y escuchar se relacionan más bien con el contexto actual de la conversación, así como con las anticipaciones futuras y lo aún no dicho, escuchado y hecho (lo prefactual).

Aceptando esto, nos movemos de la utilización postfactual del conocimiento, de “la perspectiva del observador”, a la comprensión prefactual al participar en la conversación y escuchar al diálogo actual. Esta sensibilidad hacia el diálogo presente puede ser utilizada beneficiosamente en el contexto terapéutico actual (véase *Sensibilidad Dialógica del Presente* más adelante).

Para ilustrar esto puede ser de utilidad realizar una pequeña digresión hacia cómo John Shotter (2016) describiría el lenguaje cotidiano. Resumiendo, sus ideas,

El lenguaje cotidiano puede ser considerado como una descripción gruesa, rica y constructiva de la realidad – teniendo en cuenta especialmente expresiones y frases que están abiertas al futuro y equipadas con una alta variedad de significado y construyendo propuestas para el entendimiento y opciones futuras para las posibilidades e intenciones de acción.

Muchas formas de terapia intentan reducir la riqueza y complejidad del lenguaje cotidiano actualmente utilizado por nuestras y nuestros clientes en terapia, al intentar transformar su ambigüedad abierta y prefactual en significados singulares, reales, basándose en el pasado y sus principios derivados.

Contextualizan lo que actualmente está “en el camino” de forma “retrospectiva”, mirando hacia atrás a hechos pasados. De ello derivan principios orientados en el pasado que se utilizan para explicar el proceso actual de conversación y lo que está ante nosotros/as – es decir, lo que aún no sabemos y lo que aún no hemos construido. Consecuentemente, intentan construir exactamente lo que está detrás de nosotras/os, en nuestro futuro, con ayuda de los hechos del pasado. De ello derivan normas sobre como los hechos del pasado pueden ser utilizados en el presente para recrear los hechos del pasado y así perpetuarlos. Esta repetición del pasado puede inhibir la creación de lo novedoso y puede llevar a un colapso final. Y cómo la “colapsología” (el estudio de los riesgos de la ruptura de la civilización industrial) demuestra exactamente esta actitud lineal – produciendo más de estos hechos que fueron exitosos en el pasado – puede ser contraproducente conllevando eventualmente a la ruptura de “más de lo mismo”.

Lo que se pierde, sin embargo, es la apertura hacia lo nuevo, los cambios sorprendidos que no pueden ser predichos por ningún principio o método postfactual. Como ya se mencionó, proponemos en su defecto un entendimiento prefactual del diálogo actual, que permite otras formas de escuchar y hablar. Esta comprensión de los procesos terapéuticos abre las posibilidades de lo nuevo en la esfera de lo aún-no-conocido y lo aún-no-creado.

Para ilustrar lo que estamos intentando decir, citaremos un ejemplo terapéutico.

Un joven de unos 30 años vino a terapia con el siguiente problema: tenía una relación amorosa intensa; después de unos meses su novia se quedó embarazada. Por diferentes razones la pareja decidió abortar. En los siguientes meses, sin embargo, ambos se sintieron culpables, comenzaron a acusarse mutuamente y estos procesos terminaron en disputas continuas. Tras un año de conflictos escalados decidieron separarse.

Unos años más tarde el joven se dio cuenta de que no era capaz de tener nuevas relaciones y menos aún de practicar sexo con mujeres. Se sintió fuertemente agobiado y traumatizado por la historia de la relación pasada de manera que finalmente buscó ayuda terapéutica para disolver su trauma.

Conseguir contar su historia y encontrar cierto entendimiento por parte del terapeuta fue un alivio para él y se animó a hablar de sus problemas y bloqueos en relación a las mujeres de manera que se sintió mejor tras pocas sesiones.

Después reportó haber conocido a una mujer con la que se sentía capaz de establecer una relación de confianza y sin maltrato ya que ella era lesbiana, lo que significaba que el sexo entre ambos no entraba en cuestión – por distintas razones.

Posteriormente el cliente habló sobre diferentes problemas en su vida y mencionó adicionalmente que la relación con su nueva amiga estaba adquiriendo cada vez mayores cotas de confianza – podían conversar sobre casi cualquier tema, excepto la relación traumatizante con su exnovia. No tenía la fuerza para hablar con ella de ello, aunque quisiera hacerlo.

En otra sesión su principal preocupación consistió en el deseo de hablar con ella sobre este tema. El cliente se sentía acorralado entre el deseo de hacerlo y la falta de coraje. El terapeuta le propuso que escribiera en una carta todo lo que quería decir a su amiga lesbiana pero que no se la entregara. La carta podría servir como una preparación para la siguiente sesión y el tema podría tratarse reflexivamente en ese momento (Penn, 2009).

En la próxima sesión, el cliente informó de que no había escrito la carta pero que había hablado con su amiga lesbiana sobre su trauma. Para su sorpresa esta conversación afianzó aún más la confianza en su relación. Confirmó esta tendencia en siguientes sesiones.

Algunas sesiones después, finalmente, dijo que habían iniciado una relación íntima en la que incluso su sexualidad había crecido, pero no sabía cómo iba a evolucionar esta relación. Eventualmente afirmó de manera sorpresiva que el problema que le había impulsado a ir a terapia se había disuelto.

¿Cómo pueden entonces contribuir los psicoterapeutas a la colaboración dialógica actual? Nos enfocaremos en esta pregunta en el siguiente apartado.

Sensibilidad dialógica del presente

Como fue propuesto por Harlene Anderson y Harry Goolishian (1992), las y los terapeutas deberían de adoptar una posición de “no saber” o “no conocer”, de “aprender”, para crear una apertura hacia el devenir presente y futuro de posibilidades con sus clientes. Esto implica que terapeutas no ocupan una posición más alta de conocimiento postfactual que los y las clientes o que no tienen un acceso privilegiado al conocimiento. Las personas expertas suelen estar definidas por una posición de “conocimiento” a partir de la cual operan aplicándolo. La negación de este tipo de conocimiento es un “no-conocer”; se puede también decir que adoptando la posición del no-saber supone colaborar con las y los clientes como un no-experto/a. Lo que Harlene Anderson y Harry Goolishian hicieron fue poner patas arriba toda esa forma de pensar y actuar paternalista y experta. En contraste, consideraron a sus clientes como expertos/as colocando a terapeutas (y a sí mismos) en posición de aprender. Este fue el nacimiento de la pericia compartida o, más exactamente, de la colaboración terapéutica (Anderson, 1997). Fue el escape al callejón sin salida de las actitudes contrarrotantes de los expertos centrados en el cliente y de las clientes centradas en las expertas.

Tan pronto las y los terapeutas admiten su posición como aprendices (no-saber), invitan con mayor probabilidad a sus clientes a una relación equitativa, posibilitando formas abiertas y creativas de colaboración dialógica. Esto facilita que el conocimiento sea construido socialmente. Para ello, los y las terapeutas deben de dejar la posición cómoda en la que aplican principios de conocimiento experto postfactual y deben comenzar a colaborar desde el espacio inseguro e impredecible del presente, prefactual y relacional. Metafóricamente hablando, terapeutas deben nadar en las corrientes cambiantes del presente diálogo y –dicho de manera más abstracta- enfatizar la presencia de lo prefactual – lo aún-no-dicho, lo aún-no-hecho y lo aún-no-conocido.

Acentuar los procesos prefactuales implica adquirir sensibilidad hacia el momento actual del diálogo cliente-terapeuta, los contextos que cultural y relacionalmente devienen en el diálogo presente y los diálogos internos que se dan en cada momento tanto en clientes como en terapeutas, los cuales se constituyen de sus pensamientos y sensaciones y de las anticipaciones de las consecuencias. Hacemos esto “generando en nosotros tanto anticipaciones únicas en el sentido de lo que podría suceder a continuación, como, por así decirlo, “advertencias que guían la acción” sobre lo que podríamos hacer a continuación” (Shotter, 2016, p. 76).

Esto implica que la o el terapeuta no tiene un “plan” predefinido en el sentido de un concepto como resultado del diálogo presente. También implica que el o la terapeuta no-conoce cuál es la decisión “correcta” para sus clientes. Una postura prefactual implica apertura para los eventos emergentes, incontrolables e impredecibles. Como además hay una sensibilidad continua y un entendimiento mutuo, tiene que ver con amor (Shotter, 2016). Esto ocurre paso a paso al entender detalles del contexto de los y las clientes. Al adoptar un entendimiento prefactual, podemos ayudar a las y los clientes en su cuestionamiento sobre “cómo continuar” (Wittgenstein, 2003, p. 151).

Tom Andersen (1997) contribuyó a este movimiento al dirigir nuestra atención como terapeutas hacia la sensibilidad de nuestras conversaciones y diálogos. Fue uno de los pocos terapeutas que consideró como beneficiosa para la colaboración dialógica entre cliente y terapeuta una sensibilidad más desarrollada en este/a último/a. En consonancia, Anders

Lindseth (2005), un filósofo noruego que fue colega de Tom Andersen en Tromsø, Noruega, consideró esta actitud terapéutica “no-saber, sin embargo, ser tocado/a”. Se puede añadir que la capacidad de ser tocado/a es la cualidad saliente de ser sensible. Shotter llama a estas sensaciones “específicamente vagas” –similares al pensamiento “desde-dentro” o “participativo”, la forma de pensamiento y de hablar relacionamente-responsivo que realizamos espontáneamente en nuestras conversaciones diarias, a diferencia del pensamiento-sobre que realizamos en reflexiones referenciales-representacionales cuando hablamos filosófica o teóricamente (Shotter, 2016, p. 24). Enfatiza que el aspecto de pensar en conjunción con la sensibilidad conlleva la percepción de apertura y hacia un entendimiento de las transiciones hacia lo nuevo. Lo que llamamos sensibilidad dialógica del presente implica por lo tanto responsividad del/a terapeuta hacia el lenguaje grueso, prospectivo y común de clientes y terapeutas (Shotter, 2016).

Por otro lado, una persona experta fría, distante en el campo de la psicoterapia sería el extremo opuesto. Al mirar hacia hechos pasados, celebraría la postura postfactual del conocimiento. Por eso una persona guiada por el no-saber y dispuesta a ser tocada sería sensible a los procesos dialógicos del presente preparando procesos relacionales prefactuales y futuros en la colaboración dialógica dada.

Por supuesto, esto no tendría ningún significado si se practicara como una comunicación monológica, no-apreciativa y de una única dirección. Como propusieron en distintas ocasiones Anderson (1997), Gergen, McNamee y Barrett (2003), Seikkula (2007) así como Shotter (2016) una orientación dialógica es necesaria para aprender con los y las clientes – siendo movidos/as y tocados/as y estando abiertos/as a nuevas posibilidades. Como sugiere Bakhtin (1984), estamos siempre en nuestros procesos entremezclados de diálogos internos, externos y abiertos y la creación de realidad es más bien una tarea polifónica en vez de monológica, de una única dirección (véase también Deissler, 2016).

Entonces, ¿qué queremos decir cuando utilizamos la noción de la sensibilidad dialógica del presente para la colaboración en el contexto de la terapia? Por supuesto, podemos preguntarnos qué significó en la Antigua Grecia la palabra diálogo la cual se constituye de dos palabras – dia que significa algo así como mediante – y logos – que significa hablando. Así pues, diálogo en el contexto de la terapia quiere decir hablar “mediante”, hablarse “mutuamente” con fines terapéuticos y, como terapeuta, se le debe sensibilidad a esto. Sin embargo, no sería necesario escribir este artículo si esto fuera evidente por sí mismo. Por ello, más allá de hacer afirmaciones postfactuales sobre el significado de la palabra diálogo queremos elaborar un poco más nuestras intenciones y abrir nuevos caminos para la colaboración dialógica:

1. La colaboración dialógica está siempre en proceso de transformación. Nos parece que es la actividad humana central que ocurre cuando dos o más personas se reúnen, por ejemplo, en terapia. Y ocurre, aunque no lo hayas planeado o intentes evitarlo.
2. En el proceso de colaboración dialógica, deberíamos de orientarnos prefactualmente significando esto que estamos en el camino de generar, planear o anticipar algo nuevo al hablar e interactuar.

3. Por medio de múltiples descripciones (polifónicas) y escuchándonos mutuamente a lo que estamos diciendo nos encaminamos a crear “entendimientos responsivos” (Shotter, 2016), especialmente para los objetivos y las intenciones hacia las que estamos trabajando.
4. Participando en estos procesos, creamos un espacio relacional, dialógico que es una especie de tercera esfera. Dentro de este espacio, estos procesos continuos son fomentados, establecidos y disueltos – y se crean nuevas posibilidades para y confianzas en el futuro.
5. Finalmente resultan en algo específicamente nuevo – pueden ser nuevas formas de hablar, nuevas formas de escucharse y de reflexionar conjuntamente – en otras palabras, se desarrollan nuevas formas de colaboración dialógica. Estos resultados incluyen un nuevo lenguaje que abre nuevas posibilidades con un nuevo vocabulario para conflictos pasados (como ejemplo). Estos procesos están siempre en el camino y nunca terminan – pueden ser un producto intencionado, pueden ser accidentales o productos colaterales no intencionados.

Colocando estas partes juntas, aumentamos nuestra sensibilidad dialógica del presente hacia los procesos prefactuales. Tras haber dicho esto, queremos concluir con un ejemplo psicoterapéutico paradigmático de nuestra práctica:

Una pareja recién casada – la esposa tenía 68 años y el esposo 72 – acudió a terapia por estar intensamente atrapada en disputas continuas. Afirmaron que, si la cosa seguía de la misma manera y si la terapia no les ayudaba, se iban a divorciar. El terapeuta estaba abrumado por la intensidad de sus discusiones, y colegas a quienes solicitó apoyo en la terapia, se lo denegaron por la poca esperanza que tenían ante la situación.

Como no llevaban casados demasiado tiempo, el terapeuta se preguntó si a lo mejor algo había ocurrido que les hiciera discutir tan intensamente. Cuando realizó preguntas sobre este tema, la pareja pareció rechazarlo, y pareció que había otras cuestiones no expresadas entre los miembros de la pareja. Por ello, las siguientes sesiones avanzaron de manera muy lenta y tentativa.

Finalmente, en una sesión individual con la esposa, tras un momento de silencio, dijo que había algo que no habían mencionado en la sesión anterior. Al preguntarle si quería hablar sobre el tema, estuvo finalmente de acuerdo y refirió que ella y su marido habían paseado por un cementerio y que durante este paseo ella le había dicho a él que quería ser enterrada a su lado. Al ser preguntada qué significaba esto para ella, se enfadó argumentando que un terapeuta debería de saberlo después de todos sus estudios. El terapeuta preguntó si era una cuestión de conocimiento, o más bien de entender la interpretación que ella le daba a la situación. Entonces, ella contestó que su deseo de ser enterrada al lado de su marido era una declaración de amor hacia él y que la reacción negativa de él la había lastimado haciéndole preguntarse si él prefería ser enterrado al lado de su primera esposa.

A la siguiente sesión acudió el esposo solo y pareció que la pareja había conversado sobre la última sesión con la esposa. Él dijo que era ateo, y que no le importaba donde lo iban a enterrar o dónde se iba a descomponer, pero que su mujer no podía entender su convicción. Sin embargo, admitió que entendía que ella podría estar lastimada por la reacción que él tuvo. En las siguientes sesiones, ambos se acercaron, confirmando al mismo tiempo que continuaban discutiendo sobre sus distintos puntos de vista.

El terapeuta sintió que tenían lenguajes filosóficos diferentes – respecto a la vida, la muerte, el amor y su futuro conjunto además de sobre la posibilidad de ser separados por la muerte. La esposa parecía convencida de que había vida tras la muerte y que el amor continuaría después de morir; por eso, quería ser enterrada al lado de él para que su relación continuara. El marido se mantenía firme en su punto de vista ateo, convencido de que la vida y el amor finalizarían con la muerte.

El terapeuta intentó hablar con ellos de manera sensible, buscando reconciliar ambos puntos de vista o, por lo menos, intentando desarrollar una manera más sensible de hablar sobre estos temas o incluso creando a lo mejor un nuevo lenguaje junto con ellos. El terapeuta también intentó proveer de un vocabulario (filosófico) más sutil para ambas convicciones, siendo más sensible hacia los sentimientos de cada uno de ellos. A lo largo de las siguientes sesiones, se mostraron más interesados en sus sentimientos individuales manteniéndose críticos hacia las convicciones del otro. Se dieron cuenta de que no podían desarrollar un lenguaje común o disolver sus diferencias más importantes. Finalmente, comunicaron al terapeuta que ambos habían acordado que la terapia no podía continuar ayudándoles con sus problemas y que habían decidido terminarla.

El terapeuta lamentó no haber sido de mayor utilidad para ambos y aceptó terminar la terapia ante las circunstancias descritas – ofreciendo que podían regresar en cualquier momento si cambiaban de opinión. Unos meses después el terapeuta estaba caminando por Marbug (Alemania) y vio por azar a la pareja caminando de la mano. Se veían felices. El terapeuta se preguntó si su colaboración terapéutica había sido exitosa o no, aunque la pareja estuviera insatisfecha al final de la terapia. ¿Podría ser que una nueva manera de hablar sensiblemente sobre problemas existenciales hubiera ayudado y, a lo mejor, incluso hubiera creado nuevas ideas de un lenguaje filosófico proveyendo de posibles nuevos caminos de colaboración dialógica para disolver sus contradicciones?

Conceptualizando la práctica dialógica

En nuestro último ejemplo de la pareja mayor recién casada y desde un conocimiento experto postfactual, se podría concluir que el objetivo de la terapia no se consiguió, por lo que la terapia no fue exitosa y terminó sin haber alcanzado los resultados propuestos. Un desarrollo futuro en la relación de la pareja en forma de discontinuidades, procesos impredecibles y emergencia de nuevo significado después de la terapia no serían considerados objetivos explícitos ni resultados inherentes dentro y después del proceso terapéutico actual. Por todo ello, en una mirada postfactual, el resultado de la terapia podría ser visto como una coincidencia y no sería considerado como una evocación posible del proceso terapéutico prefactual.

Sin embargo, dentro de nuestra comprensión de la terapia, los procesos transformacionales de los diálogos colaborativos siguen modificándose y pueden ser apreciados al inicio, durante y después de la terapia. Al ser sensible a los procesos prefactuales en los diálogos terapéuticos actuales, la o el terapeuta se mantiene abierto al desarrollo futuro dentro y después del diálogo actual manteniendo la sensibilidad del diálogo presente, continuamente abierto hacia lo impredecible, la discontinuidad y lo asombroso de lo nuevo.

Por eso, sensibilizándose hacia los procesos relacionales prefactuales el tipo de resultados como el de una pareja feliz caminando por la ciudad tras una terapia ostensiblemente fracasada, mantiene al terapeuta abierto a nuevos desarrollos de la colaboración entre terapeuta y cliente fuera de la esfera de un resultado estándar.

La colaboración dialógica ocurre en el presente y se dirige más allá de sí misma hacia algo que no está aún hecho, por lo tanto, algo prefactual. Es el resultado de un diálogo colaborativo prefactual entre cliente y terapeuta y su pericia compartida hacia la esfera de lo aún no conocido. Este tipo de resultados pueden ser entendidos como emergentes desde el sentido de lo grueso y prospectivo, lo cual existe entre todos los miembros de una comunidad social como una tendencia experiencial intuitiva que emerge desde dentro de nuestras actividades estructuradas dialógicamente (Shotter, 2016).

En nuestro primer ejemplo, el joven no tuvo problemas en hablar sobre su relación pasada con su nueva amiga lesbiana. La propuesta de escribirle una carta a esta nueva amiga y luego de mantener una conversación con el terapeuta acerca de la misma, abrió otras posibilidades para el cliente, a saber, no la de escribir la carta sino la de conversar con su amiga. Esto, por su parte, posibilitó una relación completamente nueva y satisfactoria, transformando la amistad entre los antiguos amigos en amor - y, sorprendentemente, el fluir relacional antes impredecible o, al menos, desatendido.

Manteniéndose sensibles hacia procesos prefactuales, clientes y terapeutas pueden dialogar colaborativamente sobre cómo se puede entender la relación – una que sea de confianza- y qué podría hacer el o la cliente –escribir o no una carta- y sobre hacer algo inesperado. Dialogando colaborativamente de esta manera se puede fluir hacia la esfera de las novedades y en dirección de este tipo de resultados por medio de “anticipaciones que guían las acciones... un cambio desde la preocupación por el contenido de modelos de palabras ya dichas (como formas de palabras) a la preocupación por el despertar de movimientos en los sentimientos por medio de nuestras palabras en su hablar” (Shotter, 2016, p. 58). De esta manera, los procesos prefactuales en el diálogo entre clientes y terapeuta hacen posible la construcción colaborativa de la novedad, de las posibilidades para lo aún-no-dicho, -conocido y –hecho.

Comentarios reflexivos prefactuales

¿De dónde surgieron todas estas ideas? Pensamos que básicamente surgieron de que priorizamos la práctica por sobre la teoría. Las ideas implican que algunas ideas se adhieren mejor a nuestras formas de practicar que otras. En general, preferimos ideas socioconstruccionistas, prefactuales al pensamiento postfactual, lineal.

Con todo, agradecemos a nuestros/as clientes con quienes hablamos extensamente sobre los problemas que los/as traen a terapia y sus expectativas concernientes a los contenidos de ésta, además de formas y objetivos que quieren alcanzar para sí mismos/as por medio de la terapia. Como consideramos la práctica nuestra guía para la terapia, nos parece más fructífero trabajar dialógicamente con clientes y ser sensibles a su estado relacional presente.

Agradecemos cordialmente a Diane Gehart por apoyarnos con sus comentarios invaluable en el borrador de este artículo y agradecemos a Harlene Anderson quien nos invitó e inspiró a escribir este artículo. También queremos agradecer a nuestros colegas, con quienes hemos reflexionado durante muchos años sobre nuestro trabajo terapéutico diario. Su manera apreciativa de apoyarnos e impulsarnos nos ha ayudado a mantenernos en el trabajo que comenzamos hace tanto tiempo.

Consideramos a muchos de los colegas mencionados en nuestra lista de referencias bibliográficas no solo profesionalmente sino también amigos personales (algunos de ellos no están ya entre nosotros). Con sus contribuciones estimulantes, ingeniosas y brillantes al campo de la psicoterapia, prepararon el contexto para nuestro campo relacional donde nos sentimos en casa y donde encontramos la fuente a nuestras inspiraciones.

Referencias

- Andersen, T. (1997). Die Steigerung der sensitivität des therapeuten durch einen gemeinsamen forschungsprozess von klienten und therapeuten. *Zeitschrift für Systemische Therapie*, 15, 160-167.
- Anderson, H., (1997). *Conversation, language and possibilities. A postmodern approach to therapy*. New York: Basic Books.
- Anderson, H. & Goolishian, H., (1992). *The client is the expert: A not-knowing approach to therapy*. In: Kenneth Gergen & Sheila McNamee. *Therapy as Social Construction*. London: Sage.
- Bakhtin, M. M., (1984). *Problems of Dostoevsky's Poetics*. Ed. and trans. by Caryl Emerson. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Deissler, K. G., (2007). Der sanfte dialogische Wandel – Nachruf auf Tom Andersen. *Zeitschrift für Systemische Therapie und Beratung*, 25, 185-189.
- Deissler, K. G., (2016). Sozialer Konstruktivismus – Wandel durch dialogische Zusammenarbeit. In: Levold, T. & Wirsching, M. (ed). *Systemische Therapie und Beratung – das große Lehrbuch*. Carl-Auer, Heidelberg (2. Auflage).
- Gergen, K. J., McNamee, S. & Barrett, F., (2003). Transformativer dialog. *Zeitschrift für Systemische Therapie*, 21, 69-89.
- Lindseth, A., (2005). *Zur Sache der Philosophischen Praxis*. Philosophieren in Gesprächen mit ratsuchenden Menschen. Karl Alber, München.
- McNamee, S. & Gergen, K., (1998). *Relational responsibility: Resources for sustainable Dialog*. London: Sage Publications.
- Penn, P., (2009). *Joined imaginations. Writing and language in therapy*. The Taos Institute Publications. New Mexico: Taos.
- Seikkula, J. & Arnkil, T. E., (2007). *Dialoge im Netzwerk. Neue Beratungskonzepte für die psychosoziale Praxis*. Paranus, Neumünster.
- Shotter, J., (2016). *Speaking, actually: Towards a new 'fluid' common-sense understanding of relational becomings*. Everything is connected Press. Farnhill, UK.
- Wittgenstein, Ludwig, (2003). *Philosophische Untersuchungen*. Suhrkamp, Berlin.

Nota del Autor:

Dr. Klaus G. Deissler
Marburg Institute
praxis+@deissler.org

Dr. Ingo Wolf
ingo_a_wolf@gmx.de

Ahmet Kaya
Marburg Institute
kaya1@mics.de

Traducción

Garbiñe Delgado Raack

Ajangiz, País Vasco, España