

Texto y Contexto: Narrativa, posmodernidad y cibernética¹

Paolo Bertrando²

En la actualidad, la concepción sistémica de la terapia familiar, ha sido sustituida por un enfoque narrativo posmoderno, mientras que la cibernética tiende a ser considerada como algo anticuado, y se pasa por alto su contribución a la terapia. Este artículo propone una visión epigenética de la evolución de las teorías, según la cual una terapia narrativa sin sistemas es incompleta. En el artículo se enumeran las prescripciones implícitas y explícitas ante los cuales un terapeuta narrativo y posmoderno está sujeto, y se revisan algunas críticas a la perspectiva sistémica realizadas por autores posmodernos. Se consideran algunas inconsistencias internas de las terapias narrativas posmodernas, y se sugieren algunas formas de sortearlas.

Introducción

La perspectiva sistémica – y me refiero a las ideas sistémicas y cibernéticas, y a sus prácticas terapéuticas asociadas – ha dominado el campo de la terapia familiar durante muchos años (véase Nichols y Schwartz, 1998). Hacia el final de la década de 1980 surgió un creciente interés en la terapia narrativa, desarrollada por primera vez en Australia y Nueva Zelanda, por Michael White y David Epston (Epston, 1989; White y Epston, 1989, 1992a). El término “terapia narrativa”, se posicionó paralelo al término “terapia sistémica”, para luego, este último comenzar a sustituirlo cada vez más. Hacia 1995, en una editorial de *Family process*, Peter Steinglass afirma: “El enfoque narrativo en la terapia familiar, ha capturado de manera segura, la imaginación y el interés de nuestro campo, reflejado en el hecho de que los artículos de este enfoque representan el mayor número de presentaciones a nuestra revista en estos días” (1996: 403).

Las ideas narrativas constituyen un corpus amplio y complejo, envolviendo diferentes disciplinas, desde la antropología hasta el psicoanálisis (Bruner, 1986; Geertz, 1973;

¹ Traducción libre de José Pedro Elton, Psicólogo UC, Terapeuta de Hypothesis

² Psiquiatra y Terapeuta Familiar, Centro Milanese di Terapia della Famiglia, Milano. Corresponding adress: Piazza S. Agostino 24, 20123 Milan, Italy.

Gergen, 1982; Mitchell, 1981, Spence, 1982). La terapia sistémica incluyó sólo una particular característica de la narrativa, ligada al construccionismo social y al pensamiento posmoderno (véase McNamee y Gergen, 1992). Esto condujo a un variado incremento de aplicaciones en la terapia de familia y de pareja (Papp y Imber-Black, 1996; Penn y Frankfurt, 1994; Weingarten, 1998; Zimmerman y Dickerson, 1994), en el asesoramiento familiar en medicina general (Weingarten y Weingarten Worten, 1997), y en la investigación sobre la interacción terapéutica (Kogan y Gale, 1997), aunque las ideas narrativas han sido usadas también por diferentes autores conectados a diferentes corrientes de terapia familiar, como la sistémica (Boscolo y Bertrando, 1993; Sluzki, 1992) o la estratégica (Erond y Lund, 1993).

La introducción del pensamiento narrativo en la terapia sistémica, ha tenido múltiples consecuencias, algunas extremadamente positivas, como el respeto por las ideas, valores e historias traídas por los clientes, con la correspondiente irreverencia hacia las teorías e hipótesis de los terapeutas, y otras han sido más problemáticas; particularmente la tendencia a abrazar por completo a la perspectiva narrativa, rechazando al mismo tiempo a la cibernética y a la teoría sistémica. Cualquiera de las dos posiciones, cae en el riesgo, a mi punto de vista, de ocultar las máspreciadas contribuciones de ambos.

Epigénesis de terapeutas, epigénesis de teorías

Sustituir la visión sistémica, por la perspectiva narrativa posmoderna, es un camino similar al tomado hace muchos años, cuando la visión sistémica reemplaza al psicoanálisis ortodoxo. Pero yo pienso que esta idea de la sustitución, no es tan incorrecta como simplemente imposible. Boscolo y Bertrando (1996) proponen el concepto de lo “no dicho” (“untold”) para referirse precisamente a esas teorías y experiencias que cualquier terapeuta encuentra en el curso de su vida, y que se hacen parte de su forma de hacer terapia, y continúan trabajando de acuerdo a ellas, sea de manera consciente o no. Un terapeuta de cierta experiencia, revela en la práctica, mucho más de lo prescrito o permitido por su teoría. Esta área oculta constituye lo “no dicho”: cualquier terapeuta, si bien puede decidir dejar de lado parte de su conocimiento, con el fin de aprender algo nuevo, trabaja integrando, de manera más o menos consciente, las diferentes experiencias y teorías por las cuales ha sido tocado en el pasado. Boscolo y Bertrando teorizaron un modelo epigenético para el terapeuta (véase también Wynne, 1984):

En lugar de un progreso “a pasos agigantados”, nosotros preferimos una evolución epigenética, en la cual cada cambio en la teoría o en la práctica, se conectan con aquellas experiencias que han demostrado su utilidad. Esta manera de teorizarlo, no es un simple proceso lineal de acumulación de nuevas ideas en el tiempo, sino más bien (en armonía con nuestro modelo sistémico-cibernético) un sistema de conceptos y experiencias conectados de manera recursiva, y en continua evolución....

En nuestro trabajo, encontramos inspiración en las significativas voces a las que hemos sido expuestos en nuestra carrera profesional. De acuerdo con nuestro punto de vista epigenético, integramos en nuestra versión más reciente del modelo sistémico, las teorías aprendidas en el pasado, y todas las “voces” significativas (profesionales o simplemente humanas) que nos inspiran en nuestra práctica diaria y en nuestra vida.

(Boscolo y Bertrando, 1996: 35–39)

Cuando esta epigénesis no es reconocida, el terapeuta piensa que es un “purista” en su enfoque. Por ejemplo, en el Grupo de Milán original, los miembros del grupo se consideraban a ellos mismos “sistémicos puros”, pero cuando un psicoanalista los vio trabajar en el Centro de Milán alrededor de 1975, dijo que vio a cuatro psicoanalistas que trabajaban con una gran cantidad ideas analíticas, pero sin comentarlas en voz alta. Más tarde, algunos de los miembros del equipo se mostraron de acuerdo con su colega (Boscolo y Bertrando, 1996). Es posible extender esta misma forma de pensar a las teorías, ya que las teorías se desarrollan a través de una evolución epigenética, exactamente igual que los terapeutas. Dell (1989) recuerda que las primeras teorías terapéuticas sistémico-cibernéticas, contenían un conocimiento implícito de psicología individual (en su mayoría analítico); y lo mismo, en mi opinión, se aplica a las terapias posmodernas contemporáneas, las cuales contienen un conocimiento implícito de las interacciones sistémicas. Como señala Reisman (1991) todos los periodos históricos destacan ciertos hechos, y hay conceptos que se dan por sentados. En la década de 1950, el psicoanálisis se daba por sentado, y fue el enfoque sistémico (contextual) el que hizo la diferencia, en la década de 1990, el contexto es obvio, y algo más se requiere para marcar una diferencia.

Los terapeutas narrativos posmodernos trabajan bajo una gran influencia de sus propias teorías, pero al mismo tiempo también están influenciados por las teorías y praxis que tienen interiorizados y que no profesan³. En la siguiente sección, voy a hacer ciertos supuestos implícitos, más explícitos.

Prescripciones para el terapeuta posmoderno

Primero que todo, quiero aclarar un punto. Nosotros (todos nosotros), no podemos sino ser posmodernos. Nuestro pensamiento es, por fuerza de las circunstancias, más “débil” que el de nuestros predecesores, en el sentido de que no podemos tener ninguna seguridad mayor sobre un modelo global para explicar el mundo (ni siquiera de este pequeño fragmento del mundo que es la terapia). Las “voces” de Minuchin (1987), la “irreverencia” de Cecchin y cols. (1992), y el modelo epigenético de Boscolo y Bertrando (1996) son ejemplos del estable asentamiento de las ideas posmodernas en la terapia. Algunos terapeutas, sin

³ Véase el análisis conversacional de una de las sesiones de Michael White (Kogan y Gale, 1997) donde los autores demuestran que el terapeuta tiene su propia agenda, aún cuando él afirma que esto no es así.

embargo, consideran el posmodernismo como una posición que deben adoptar, una serie de prescripciones que deben cumplir, en lugar de una consecuencia inevitable de nuestra existencia, en las actuales condiciones de vida. Lo que estoy rebatiendo, es la idea de una terapia posmoderna *deliberada*, que se niega a reconocer su deuda con lo que ha ocurrido anteriormente.

Aunque algunos terapeutas posmodernos no adoptan una posición (véase Frosh, 1997; Pocock, 1995, 1998), la mayoría aparentemente lo hace. Vamos a considerar algunas de las prescripciones impuestas a un terapeuta que adopta una postura posmoderna estricta.

- En primer lugar, la realidad debe ser considerada como una construcción social, es decir, la realidad no es más que las conversaciones que tenemos sobre ella, y por lo tanto, todas las opiniones, son consecuencia del lenguaje: toda teoría y cada sistema de ideas, no es más que una narración. Así, la producción ilimitada de nuevos significados (de nuevas historias) mientras se mantiene abierta la conversación (Anderson y Goolishian, 1992), se va a convertir en la única tarea del terapeuta. Por otra parte, el énfasis se desplaza desde el *contexto* de Bateson, al *texto* de Derrida, lo cual se convierte en la metáfora fundamental de los nuevos enfoques.
- En segundo lugar, todas las meta-narrativas, es decir, los sistemas globales que se plantean como absolutos y “verdaderos”, deben ser rechazados. Una serie de discursos son posibles, pero generalmente sólo algunos son aceptados por la sociedad: los discursos privilegiados, que son favorecidos por los poderes dominantes. Los otros sobreviven como conocimientos subyugados. “Lo que cuenta como conocimiento objetivo es una relación de poder, una categoría de personas que se benefician a expensas de otra categoría de personas” (Farber y Sherry, 1997). Con el fin de evitar el concepto modernista de “verdad”, los posmodernos declaran aceptar todas las narraciones, todos los puntos de vista, negándose en lo absoluto, a juzgarlos como mejores o peores. En lugar de una historia única y progresiva, lo sustituyen por una “genealogía” (Foucault, 1966), un proceso fluido, que da cabida no sólo a las grandes historias, sino también a lo que se pierde, lo que es marginal o *alternativo*. No hay una verdad absoluta, sino más bien verdades que tienen un valor local, y validez en las comunidades en que están definidas y aceptadas. Si la terapia es una forma de discurso, una conversación entre dos o más personas, en la cual nadie puede jactarse un conocimiento privilegiado, entonces las historias que los clientes traen a la terapia deben ser escuchadas “como son” (Parry, 1991), ya que el terapeuta, privado de su posición de experto, debe tener una posición de “no-saber” (Anderson y Goolishian, 1992).
- En tercer lugar, el terapeuta debe adquirir conciencia de su posición de poder, de su rol de agente de poder en la vida de sus clientes, por su pertenencia a una raza, género, etc. Al mismo tiempo, el terapeuta debe ser consciente de que su propia disciplina puede ser

considerada como un conjunto de prácticas de poder y narraciones. Por lo tanto, es obligatorio discutir la autoridad del terapeuta, como poseedor de un conocimiento privilegiado (es decir, poder). Además de asumir una posición de “no-saber”, el terapeuta debe evitar cualquier práctica que pueda, de cualquier manera, limitar la libertad de los clientes, forzándolos en una determinada dirección, en lugar de buscar su colaboración (Hoffman, 1992). Dado que, para el terapeuta posmoderno, el individuo es visto como un prisionero de las historias que los demás cuentan de él, la tarea del terapeuta es restablecer los derechos del individuo desaventajado en presencia de su familia, considerándolo como un portador de conocimientos alternativos, y ayudarlo a contar una “historia alternativa” de éxito (White y Epston, 1989). La unidad de observación, y el máximo interés para el terapeuta (aunque se considere a sí mismo un terapeuta familiar) se remonta al individuo, en lugar de la familia o la pareja, como Minuchin (1998) ha señalado en su cuidadoso examen sobre la práctica de cuatro distinguidos terapeutas posmodernos.

Esta perspectiva añade mucho a nuestra comprensión de los individuos y de las terapias. Al mismo tiempo, el énfasis en algunos temas inevitablemente oculta otros. Es como decir “no podemos sino ser posmodernos”, y pensar que los terapeutas no pueden vivir en la confortable certidumbre de una teoría que lo abarca todo. Pero es muy distinto pensar que no tener una teoría preferida es “correcto”, y tener una es “incorrecto”. Las terapias narrativas posmodernas, en sus versiones actuales, tienden a crear su propia ortodoxia, una “versión moderna de la posmodernidad” (Barbetta, 1997) donde el paso a la posmodernidad es implícitamente considerado un progreso (la misma idea de progreso que los posmodernos critican). El mayor riesgo que corren los terapeutas posmodernos, es perder, por amor al posmodernismo, muchos aspectos positivos de las teorías y prácticas modernas. Otro, es el riesgo de perder contacto con –y por lo tanto influencia en– campos (por ejemplo la psiquiatría) donde la influencia de una manera moderna y eminentemente procesal de pensar, es aún más fuerte y más penetrante que antes.

Criticas posmodernas al modelo sistémico

Mecanismo y humanismo

La mayoría de los terapeutas narrativos posmodernos, afirman que, en general, la “metáfora cibernética”, es una forma mecanicista de ver la interacción humana en términos de modelos matemáticos, diagramas de máquinas o computadores (Hoffman, 1990; Paré, 1996). Esta metáfora mecánica, no hace justicia a la humanidad de los “sistemas humanos”, ya que se basa en analogías totalmente extrínsecas a su objeto de interés. El punto de vista narrativo se postula, en cambio, como una visión “humanista”, que le entrega a la persona los “derechos” que le son negados por otros enfoques terapéuticos, especialmente por el sistémico (Parry, 1991; White, 1995; Zimmerman y Dickerson, 1994). Como lo expone White (1995: 216):

Cuando conectamos la acción con su sentido, estamos resucitando y elevando el factor de la conciencia, en la explicación de los hechos y los acontecimientos, en las vidas de las personas. Se nos alienta a dar prioridad a las nociones de las personas acerca de los que están haciendo y de por qué lo están haciendo, sus puntos de vista de cómo las cosas llegaron a ser como son, y así sucesivamente.

En otras palabras, se trata de devolver a la persona (el sujeto), lo que le había sido robado por el profundo compromiso con el punto de vista relacional, el cual ignora a las personas en favor de las relaciones (véase Bertrando, 1997). Con el fin de subrayar este nuevo humanismo, los terapeutas deben utilizar diferentes metáforas; estos mismos autores proponen una interpretación de la familia y de la interacción de pequeños grupos humanos, por medio de otros instrumentos, como la crítica textual, el análisis histórico o la etnografía.

En los escritos de la primera cibernética, sin duda, hay una postura anti-humanista (Heims, 1991), pero esa no es su esencia. La gran idea del grupo de la cibernética original no era, como muchos creen, utilizar analogías tomadas de la incipiente ciencia de la computación, para explicar el comportamiento humano dentro de “sistemas familiares”. Para Bateson (pero también para otros autores, tales como Wiener, McCulloch, Mead, y von Foerster) la cibernética no es una metáfora (si se excluye la idea de que el concepto de metáfora es en sí una metáfora) sino que es un *lenguaje descriptivo*. Según Bateson, la cibernética describe la interacción humana, en lugar de reducirla a una máquina (véase Bateson, 1972; 1979). En cambio, fueron los seguidores de Bateson, posiblemente para liberarse del lenguaje “humanista” psicoanalítico, y para marcar la especificidad de su propio enfoque, quienes adoptaron un lenguaje “frío”, lleno de metáforas matemáticas y mecánicas. Estas ideas trivializadas de Bateson, convirtieron a las familias en máquinas de relojería para ser reparadas (véase Watzlawick *et al.*, 1997). Una comparación de los escritos originales de la primera cibernética, con los libros del MRI, es suficiente para mostrar la diferencia.

Hoffman, Parry y White, sin embargo, nos recuerdan de un importante mal uso del modelo cibernético. Muchos terapeutas sistémicos especialmente los inexpertos, caen en el riesgo de una cosificación de la metáfora cibernética, e imaginan ver circuitos reales, retroalimentaciones y reguladores al interior de las familias. Pero la mayoría de los expertos entre los terapeutas sistémicos, evita este escollo de todos modos, y en los últimos años el potencial de este reduccionismo deshumanizado ha disminuido en el marco de la influencia del pensamiento narrativo.

Tecnologías y políticas

La cibernética evita cualquier interés en la política. Esta ausencia de un punto de vista político, puede ser visto desde las posturas teóricas, como la bien conocida idea de Bateson

(1972) de que el poder es una “metáfora que corrompe, o desde los orígenes del enfoque, que nace en la década de 1950 en Estados Unidos, cuando cualquier referencia política era sospechosa en sí misma. Esto, a su vez, llevó a los primeros terapeutas sistémicos, a una práctica destinada principalmente a un reequilibrio y a una re-creación del status quo (por ejemplo las terapias estratégicas destinadas únicamente a la eliminación del síntoma). Esta terapia, por fuerza de las circunstancias, se convierte en conservadora: lo que cuenta es eliminar cualquier obstáculo para una buena adaptación a las condiciones sociales existentes. Cuando la terapia sistémica se interesó en una exploración abierta a la vida de los clientes, la introducción de una perspectiva política (en términos de un análisis de una posición con respecto a las prácticas de poder) se hizo obligatoria, como la crítica feminista ha explicado a fondo (Hare-Mustin, 1986).

Así, Drewery y Winslade (1997) encuentran las raíces de la terapia narrativa, especialmente White y Epston, en la crítica a la práctica del poder, una recuperación del discurso que Michel Foucault había tratado dos décadas antes (Foucault, 1971, 1976, 1994). Aunque Foucault es considerado una figura clave en la historia cultural y económica, esta versión terapéutica de la narrativa, es completamente diferente de la narrativa como se concibe en psicología general, en el psicoanálisis, o en los campos relacionados, en donde el desarrollo de la obra de Foucault tiende a ser ignorado (véase Bruner, 1990; Mitchel, 1981; Polkinghorne, 1988). El pensamiento narrativo comenzó a vincularse a la crítica política, pero no es necesario ser narrativo para estar preocupado por las relaciones de poder, como la psiquiatría europea crítica de 1970 conocía bien (véase por ejemplo Basaglia, 1967).

Además, pueden surgir problemas si los terapeutas dirigen la crítica de Foucault, de las prácticas de poder en la cultura y la política, directamente a la terapia. La aplicación de las ideas de Foucault a la terapia significa (1) que las historias de los clientes son saberes subyugados, mientras que el saber psiquiátrico o “experto”, es el saber dominante. Además, en un nivel más sutil, (2) las historias de los pacientes (es decir, portadores de problemas) a su vez se han convertido en saberes sometidos a las opiniones de los otros miembros de la familia, vistos como influenciados por el discurso político dominante (véase White y Epston, 1989). La idea de una familia produciendo un “conocimiento dominante” en contraste al supuesto “conocimiento subyugado” de los “pacientes”, es una metáfora tan inapropiada como la metáfora matemática aplicada por Watzlawick a la condición humana. Se convierte en el enésimo ejemplo de absorción de la teoría de la terapia, sin relacionarse a la terapia en sí. El mismo proceso que llevó a su debido tiempo al uso de, cada vez más, diferentes metáforas – siempre fascinante, siempre lejos de las prácticas terapéuticas.⁴

En lo que trata a la posición de poder del terapeuta, se suele afirmar que un terapeuta narrativo debe estar consciente de su posición de poder. Pero aquí surge una idea implícita:

⁴ Para una crítica de tales analogías, véase Stengers, 1995.

que el terapeuta, de alguna manera, debe *escapar* del sistema de poder. Por ejemplo, Anderson y Goolishian (1992), o White y Epston (1992b) enumeran una serie de preguntas que, por el mero hecho de ser una pregunta y no una declaración del terapeuta, debería liberar al cliente y empoderarlo.⁵ Pero la pregunta también puede ser, como bien sabía Elías Canetti (1960), una práctica de poder: Es la policía, o el juez, quien hace preguntas, y sus preguntas deben ser contestadas – al igual que las preguntas de un terapeuta, la colaboración como debe ser, todavía requiere respuestas. Como Foucault podría haber dicho, si el poder es una red de relaciones que nos conectan a todos nosotros, y no la intención de un individuo, el hecho mismo de ser terapeuta (incluso uno benevolente), y por lo tanto la persona que podrá decidir hacer preguntas (incluso la más liberadora), es una posición de poder, en tanto el cliente acepte el derecho del terapeuta a hacer preguntas y obtener respuestas. Es imposible escapar de esta posición de poder, porque el poder, en este punto de vista, es una relación, y una relación necesaria (una vez más, Jay Haley (1963) podría preguntar: ¿Estamos seguros de que el poder es malo en sí mismo?).

Conocimiento y conocimientos

Los terapeutas posmodernos critican la presunción, a la cual incluso los terapeutas sistémicos son a veces propensos, de conocer el “verdadero” sentido de las acciones de los clientes. La teoría cibernética simplemente plantea un “verdadero” sentido en el sistema relacional en el cual cada cliente está inmerso, en vez de una causa biológica, o “profundos” impulsos inconscientes. Cualquier hipótesis sistémica o reencuadre, por consiguiente, no es más que una constricción del cliente en un saber dominante (el saber del terapeuta). Anderson y Goolishian (1992), los autores que propusieron con más fuerza y como crítica, demandan para el terapeuta una posición de no-saber, donde el terapeuta se limite a mantener una conversación abierta, adoptando una postura hermenéutica:⁶

El no-saber requiere que nuestro entendimiento, explicaciones e interpretaciones en la terapia, no se limiten por experiencias anteriores, o verdades formadas teóricamente, y conocimiento... el terapeuta no “sabe”, a priori, la intención de cualquier acción, sino que debe basarse en la explicación hecha por el cliente. Al aprender por curiosidad, y tomando la historia del cliente en serio, el terapeuta se une al cliente en una exploración mutua de la experiencia y comprensión del cliente.

(Anderson y Goolishian, 1992: 28 – 30)

⁵ Esta fe en lo no-autoritario, el valor liberador de las preguntas, se remonta a la teoría y práctica del grupo de Milán (véase Boscolo et al., 1987)

⁶ Esto hace eco en las ideas de muchos terapeutas anteriores (véase Bion, 1970; Roger, 1951) pero no se acreditan como influencias de ninguno de los miembros del grupo Galveston.

Esta posición es una cura para cualquier ilusión de haber encontrado la “hipótesis verdadera” que puede explicar a un paciente o a una familia, y muestra marcadas analogías con el concepto de “curiosidad” de Gianfranco Cecchin (1987). Por otra parte, tiene sus dificultades: en concreto, en un punto de vista epigenético, es imposible adoptar una posición verdadera de no-saber, debido a que el terapeuta no puede evitar conocer su propia experiencia. Por lo tanto, ante cualquier situación nueva, inevitablemente recordará una posición teórica alguna vez asimilada, o en todo caso, se hará hipótesis sobre la base de analogías con situaciones similares. Por lo tanto, el no-saber se arriesga también en convertirse en una forma de ilusión, en la que el saber simplemente se hunde en lo no-dicho, o se convierte en una posición estratégica; pretendiendo no tener una idea o un punto de vista, que es sólo una simulación del no-saber (estos puntos ya han sido analizados profundamente por Boscolo y Bertrando, 1996).

Aporías del enfoque narrativo posmoderno a la terapia y posibles soluciones

El enfoque narrativo postmoderno tiene, como cualquier otro enfoque, sus propias inconsistencias internas, que generan dificultades e incluso paradojas. Los filósofos llaman “aporía” a cualquier problema que no se puede resolver a causa de su inconsistencia. Me referiré, por lo tanto, a esas inconsistencias, como las aporías de la narrativa posmoderna. Para ser más claro, voy a empezar con una anécdota contada por Kenneth Gergen, uno de los más destacados representantes del pensamiento posmoderno en la psicología:

Alrededor de la mesa había un grupo de estudiantes, señalando varias partes del diálogo posmoderno, y ansiosos por conseguir sus más amplias implicaciones. Sin embargo, uno de los participantes, no estaba sólo pensando en el tema, estaba... “viviéndolo”. Para él, todas las propuestas presentadas por sus compañeros de manera lógica y coherente, no era más que un nuevo juguete. Cada uno era un objetivo para juegos de palabras, o caricaturas irónicas. Durante un tiempo, las travesuras deconstructivas fueron disfrutadas por todos, pero poco a poco, mientras se llevaba el almuerzo, se hizo claro que no era posible una “discusión seria”... que si todos los participantes deben “ponerse posmodernos” en esa línea, nos veríamos reducidos a un vacío silencioso. El jugador posmoderno existe, después de todo, en una relación simbiótica con la “cultura seria”.

(Gergen, 1991: 194)

Es claro, entonces, que no se puede postular una posmodernidad, que no es de alguna manera posicional, es decir, en una relación dialéctica con un modernismo que no puede ser “superado” (lo que se sugiere por la construcción del término, que sólo suma a modernismo el prefijo “post”). El terapeuta narrativo posmoderno entra en una paradoja similar si “tiene” que ver todas las narrativas como igualmente válidas (por lo tanto, todos igualmente ciertos – o falsos, que sería lo mismo). No aceptando cualquier teoría, sea esta una posición

teórica (o meta-teórica), los terapeutas posmodernos se convierten a sí mismos en contradictorios, vinculados al firme e inconfundible presupuesto teórico: estar obligados a hacer caso omiso a cualquier teoría. Pero, por ejemplo, ¿qué es lo que la mayoría de los terapeutas posmodernos diría si alguien afirma que los problemas de género, de violencia, o abuso, “son sólo historias, como cualquier otra historia”, por tanto sometidos al relativismo en el cual está sometida la visión sistémica? Sin embargo, tales afirmaciones, aborrecibles como son, serían perfectamente legítimas en el marco posmoderno.

En realidad, tanto Lyotard (1979) como Derrida (en Kearney, 1984), no niegan la existencia de la realidad de algún tipo, simplemente animan a la duda sistemática de las premisas y teorías (metanarrativas). Al parecer, sin embargo, la mayoría de los terapeutas posmodernos tienden a cambiar esta duda por una certeza, aunque sea una negativa. El problema está en la prescripción de una postura posmoderna, por ejemplo, “el posmodernismo no acepta las teorías generales (narrativas), y por lo tanto el terapeuta posmoderno no debe tener ningún prejuicio teórico”. Lo mismo ocurre con la prescripción de una postura narrativa: decirse a uno mismo “tengo que hacerlo de la manera narrativa” es ser crédulos a la meta-narrativa de la terapia narrativa. En este momento el terapeuta posmoderno es moderno.

Individualismo

En clave narrativa, el punto de vista del terapeuta se desplaza cada vez más hacia el individuo (o como lo pone Minuchin (1998); ¿Dónde está la familia en la terapia familiar narrativa?). Para contar una historia, es necesario un narrador, y el narrador tiende a ser un “sí mismo” individual. El historiador de psicología Julian Jaynes (1976) llegó al extremo de afirmar que el propio concepto de sí mismo, es casi inútil para la vida cotidiana (podemos vivir, movernos y actuar sin pensar en nuestros “sí mismos”), si no fuera por la necesidad de dar una explicación coherente de nuestras vidas a nosotros mismos y a los otros (“narratize” en palabras de Jaynes). El sí mismo es necesario para contar nuestras propias historias.

El punto de vista narrativo conduce a una perspectiva individualista, donde el individuo es visto como el punto de partida de las relaciones, en lugar de inscribirse dentro de ellas, y de manera inseparable. En la mayoría de los artículos sobre terapia dedicados a la narrativa, los autores se refieren a “cliente” en lugar de “clientes”. Por ejemplo, en su artículo de 1991, Parry habla sobre cómo “una persona⁷ cuenta su historia”, desde donde recupera su propia voz. Hoffman (1990) acertadamente recuerda lo fácil que puede ser caer en el feliz misticismo de la armonía de Bateson, donde todos los sistemas se reflejan uno en el otro, contrastando esa visión idílica, de la dura experiencia de, por ejemplo, el *individuo* sometido a abusos y violencia. Zimmerman y Dickerson (1994) en una revisión de la justificación de volverse hacia la narrativa, exponen, siguiendo a Michael White, que toda

⁷ El énfasis en esta sección es mío.

persona debe “ser el autor de su propia historia” (p. 243). Penn y Frankfurt (1994) exponen que, al crear nuevas historias “la anterior experiencia monológica, se convierte en una experiencia interna dialógica – hablar con nosotros mismos – y produce un cambio en nuestra conversación con los demás. Sentimos que esta es la “materia prima” de nuevas narrativas” (p. 218). Una vez más, la historia nos lleva de manera directa al sí mismo y a la experiencia interna, y el dialogo simplemente se convierte en un segundo paso. Todo esto es más notable, ya que estos autores se inspiran en el construccionismo social radical: les encanta la idea de la disolución del sí mismo en la interacción social y lingüística (Shotter y Gergen, 1989) y tienden a considerar al individuo, como lo conocemos, como un artefacto histórico y social (Cushman, 1995).

En esta perspectiva, las historias no son necesariamente propiedad de los individuos: pueden ser historias culturales o historias de la familia (Byng-Hall, 1988) que determinan nuestra percepción del mundo. Pero en este caso, el individuo no es plenamente consciente de ellas, y ahí debe haber otra persona que tiene que descubrirlas (o destaparlas). Esa persona entonces, se convierte en un “experto” (en el descubrimiento de narraciones implícitas). Esto entra en conflicto con la noción posmoderna de “el cliente es el experto”: si el cliente es el experto, su experiencia debe ser explícita, y el terapeuta se ve obligado a confiar en cualquier auto-reporte individual del cliente. Por lo tanto, no es que las historias sean necesariamente individualistas, pero es un tipo de pensamiento narrativo posmoderno utilizado por algunos terapeutas narrativos, que conduce a considerarlos, como se dijo, sí mismos tradicionales e individuales.

Esto no es inherentemente un problema, pero puede llegar a serlo si el sí mismo (el individuo), se ve en contradicción con su contexto. Por ejemplo, en el modelo de Michael White, una sola historia dominante principal parece existir en las familias, que mantiene un sistema de poder y explotación (la opresión de las mujeres, de los “pacientes”, etc.). El objetivo de la terapia es hacer emerger una nueva historia, en donde el oprimido ya no lo es más. Aquí, la influencia de las teorías críticas, como la de Foucault o las feministas, centradas en la idea de “opresión” (de las culturas sometidas, del género femenino, etc.) por un poder dominante (un conocimiento privilegiado, el género masculino, etc.) ha sido decisiva. La transferencia de esas posiciones a la terapia familiar, lleva a una visión del individuo como oprimido por el sistema familiar, el cual representa a la cultura dominante: por lo tanto, el cliente individual debe ser “liberado”, convirtiéndose en el autor de su propia historia.

Esto es, en un nivel, una idea maravillosa, pero en otro nivel, nadie es cien por ciento autor de su propia historia: todos nosotros, en cierta medida, “somos dichos” por el lenguaje y el discurso, como Foucault (1971) observó, y somos dichos, porque estamos inseparablemente inscritos dentro de nuestro contexto. A veces, esta afirmación de la noción de “liberación” del contexto, tiende a pasar por alto los factores que unen y armonizan a los miembros de la familia. La mayoría de las familias, incluso las que vienen a terapia, están buscando formas de estar juntos, puesto que *están* juntos. Y todo esto esconde un sutil problema teórico: en una perspectiva narrativa clínica, ¿es realmente posible abordar temas supraindividuales? Y

si no es así, ¿cuál es el propósito de la terapia familiar? A veces parece sólo una terapia individual (liberación) en frente de la familia.

Contextos

Creo que la mayoría de las aporías de las narrativas posmodernas surgen al olvidar, o permitir que se deslice hacia el trasfondo, un punto de vista base del enfoque sistémico: el contexto. La condición paradójica del posmodernismo y su tendencia al individualismo son, en el análisis final, problemas de la visión contextual. Recordando algunas ideas de Gregory Bateson, se podrían resolver estos problemas, si no hubiesen sido casi borradas de las referencias terapéuticas contemporáneas. Muchas de las contribuciones de Bateson (información como diferencia, el holismo, causalidad circular) están siendo aplicadas por terapeutas sistémicos, desde que se adoptaron por primera vez por el grupo de Milán original (Boscolo et al., 1987; Selvini Palazzoli et al. 1980). Sin embargo, la concepción de contexto de Bateson, todavía tiene que ser explorada en toda su extensión.

Siendo perfectamente conscientes de que el punto de vista sistémico, es un producto del observador, o “narrador”, Bateson trabajó, dentro de su pensamiento integral, para superar lo que él llamó las falsas dicotomías, incluyendo la que se da entre el individuo y el contexto (y entre el observador y lo observado). “la unidad de supervivencia es el *organismo en el ambiente*, y no el organismo *versus* el ambiente. La pregunta [es] si eres tu contra mí, o tu y yo, *como parte de* algo que nos incluye a ambos” (Bateson, 1991: 274). Por supuesto, este arraigo mutuo podría estar peligrosamente cerca del feliz misticismo que Lynn Hoffman temía; pero quien evita esa trampa, puede ser liberado de la idea simplista de que los individuos son reprimidos o sometidos por su contexto, ya sea la familia, la sociedad, o la cultura. Esto no quiere decir que la opresión no existe: el tema general es mucho más complejo – y requiere del reconocimiento de la *interdependencia*. Los individuos, y lo que se hacen unos a otros, crean una textura de relaciones, que a su vez contextualizan su comunicación, un “tejido de contextos y de mensajes que proponen contextos – pero que, al igual que todos los mensajes, tienen “significado” sólo en virtud del contexto” (Bateson, 1972: 275 – 276). Los mensajes (intercambios de significado) crean contextos que recursivamente dan significado a los mensajes, y esta textura de las relaciones, está en una constante y fluida evolución. El contexto, por lo tanto, no es considerado ni como “lo que limita” al individuo, ni como lo que contiene “dentro suyo” a los individuos y sus acciones.

Los posmodernos, en consonancia con su énfasis lingüístico, están conscientes de los contextos lingüísticos (semánticos). Como dice Pockock (comunicación personal), “por ejemplo, un cliente puede decir: “Odio a mi padre”. El terapeuta no puede suponer que sabe, sólo a partir de las palabras, el significado que se está transmitiendo. El terapeuta puede usar “odio” de manera diferente. El entendimiento podría llevarse a cabo a través de atar el contexto. (Burdamente le puede preguntar al cliente, “¿Cómo está usted utilizando la palabra odio?”). Pero una visión a fondo del contexto sigue siendo diferente.

En este punto de vista, las fronteras que separan lo que se refiere a lo individual, y lo que se refiere al sistema en el cual lo individual está inserto, se vuelven menos claras. El sistema en su conjunto, no puede estar totalmente presente en la consciencia individual, así como el sistema no puede nunca definir completamente al individuo (pensar al individuo, como definido por el sistema, es uno de los errores más graves de la primera generación de terapeutas sistémicos, pero ciertamente no fue un error cometido por Bateson). Aquí, sin embargo, la idea de que estamos hechos *sólo* de las historias que nos contamos, etc., comienza a desmoronarse. Las historias existen en nuestra consciencia, pero la consciencia individual no es todo. Las bases inconscientes de nuestra comprensión y actuación en el mundo, no pueden ser identificadas con las “historias” que contamos. De este modo se podría responder a Parry (1991), quien afirma que un terapeuta habla a los individuos, no a la familia, recordándonos que esto es cierto sólo si damos por hecho que un individuo habla por sí mismo, y no como parte de un sistema más amplio desde el cual *es hablado*.

La “historia” es, pues, un enfoque excepcionalmente útil para la comprensión de lo que le sucede a un individuo (su experiencia de lo que le pasa). La interacción familiar, que constituye el contexto inmediato de la historia, está en un nivel aparte, y no es sinónimo de las “historias” contadas por otro miembro de la familia sobre ese individuo – las cuales siguen siendo experiencias personales, y están en el mismo nivel que la historia del individuo. La terapia está en otro nivel, y así sucesivamente. La confusión se genera cuando nos olvidamos de tales distinciones entre los contextos, y el hecho de que cualquier contexto está a su vez, contenido dentro de un contexto, en un virtual *regressus ad infinitum* (Goffman, 1974).

Si un cliente me cuenta una historia, no se está siguiendo de forma sencilla, que él me está contando *su* historia. Es la historia que el cliente me cuenta a *mí* (como terapeuta), por lo que está doblemente contextualizada: es contada en una relación de dos personas, y esa relación de dos personas es significativa dentro de un contexto terapéutico (en este caso un psicoanalista probablemente hablaría de transferencia y contratransferencia). La historia que emerge en una sesión de terapia familiar, obtiene su significado por ser contada dentro de esa familia, y por ser contada a una tercera persona en presencia de la familia, y por el hecho de que esa tercera persona es considerada un terapeuta, y así sucesivamente. El trabajo terapéutico se convierte, sobre todo, en una lectura y remodelación de los contextos. En primer lugar, la lectura de la *relación terapéutica*, es decir, el contexto primario de la terapia, que da sentido a todo lo que sucede en él, luego, de las redes relacionales y de los patrones que constituyen el contexto de la vida de los clientes; y a continuación, si es necesarios, de los contextos de esos contextos, y así sucesivamente. Estas son las conocidas premisas de la terapia sistémica, pero el pasarlas por alto – como fácilmente sucede en la práctica contemporánea – trae severos riesgos.

Un enfoque contextual, en cambio, puede resolver varios problemas planteados por las terapias narrativas. Primero, el problema de la culpa, que está estrechamente relacionada a la disolución de la familia en la práctica narrativa. La familia a menudo parece faltar a la terapia narrativa precisamente para no culpar a la familia. En lugar de eso, lo que se culpa –

implícitamente – son los discursos culturales. La familia o es culpada o es exonerada, porque la terapia narrativa conceptualiza el rol de la familia muy crudamente. Esta es la razón por lo que la narrativa y el posmodernismo apuntan al macro-contexto político, pero pasan por alto la textura del micro-contexto, que da forma a la escena terapéutica. Si pensamos que la cultura es el contexto en el cual la familia está inserta, y que eso está en otro nivel que la interacción familiar, es posible estar en contra (por ejemplo) del sexismo sin culpar a la familia, o a algunos miembros de ella, y aún así practicar la terapia familiar productivamente.

Lenguaje y lenguajes

Los narrativos y conversacionales tienden a estar muy atentos al discurso y a las palabras. Esto es lógico, porque ellos están profundamente influenciados por el deconstruccionismo literario y críticos textuales como Derrida (1967), quien es, después de todo, un académico de la palabra escrita. La metáfora favorita de esos autores es el texto de Derrida, otras influencias similares son el concepto de juegos del lenguaje de Wittgenstein (1953), o las teorías performativas de Austin (1962). La metáfora del texto es fascinante, pero corre el riesgo de inducir al error precisamente por su fascinación – uno tiende a olvidar que es una metáfora, se reifica, y trata a la terapia como si fuera un texto escrito⁸.

El problema aquí, es la tendencia a destacar un sólo aspecto del intercambio terapéutico. La reafirmación de la metáfora del texto, pone mucho del encuentro humano en la sombra. Los significados son sin duda transmitidos en palabras, pero pueden ser comunicados de muchas otras maneras: “Un dibujo de Mondrian no representa (es decir, no dice) nada, pero significa mucho” (Goodman, 1978). Es cierto que todos los artículos sobre terapia, explican que en la terapia el “texto” está constituido por el cuerpo así como por las palabras, pero también es cierto que, al trabajar con pragmatismo en los eventos de la terapia, la lectura se centra en las palabras, dando la idea de que uno puede hacer una terapia por escrito (Miller y Gergen (1998) llegaron al extremo de reclamar un valor terapéutico a los foros de internet). Esto conduce a una visión muy parcial de la terapia – y de la interacción humana. El texto es sin duda un poderoso factor determinante de nuestra identidad (Shotter y Gergen, 1989), y es la base – como Derrida bien lo sabe – para todo lo que somos y decimos. Pero los individuos no son textos, más de lo que un modelo de avión puede volar a través del océano. Contrario a la opinión actual, en terapia (como en cualquier otro intercambio humano) no intercambiamos sólo palabras, sean metafóricas, polisémicas, o

⁸ Hay excepciones a este punto de vista. Por ejemplo Frosh (1997) afirma que: “El posmodernismo no se basa en el argumento de que el lenguaje lo es todo, que la verdadera emancipación ocurre a través de la narración de historias. En cambio, el posmodernismo demuestra la insuficiencia del lenguaje, la forma en que todo este narrar es una defensa frente a algo más, algo más difícil de pronunciar, pero mucho más disruptivo” (p. 93). Y añade: “Al ensalzar la narrativa con mucho entusiasmo, la terapia familiar erra el síntoma de la cura”.

utilizadas en diferentes juegos de palabras. El contexto de la terapia no está definido sólo por las palabras del terapeuta o el cliente, sino también por el intercambio de significado a través e otros medios: el paralenguaje (Sebeok y col., 1964), kinésica (Birdwhistell, 1970), proxémica (Hall, 1966), etc.

Parece que el discurso de la comunicación no verbal, se ocupa precisamente de asuntos de la relación – el amor, el odio, el miedo, el respeto, la dependencia, etc. – entre el sí mismo y con quien se relacione, o entre el sí mismo y su entorno, y la sociedad humana es tal, que la falsificación de este discurso, se convierte rápidamente en patógena. Desde el punto de vista adaptativo, es importante que este discurso sea llevado a cabo por técnicas relativamente inconscientes, y sólo de manera imperfecta sujeta al control voluntario...

Si esta visión general del asunto es correcta, se debe seguir que para traducir mensajes kinésicos o paralingüísticos en palabras, es probable introducir falsificación bruta... especialmente por el hecho de que todas las traducciones deben dar a un mensaje icónico más o menos inconsciente e involuntario, la aparición de la intención consciente.

(Bateson, 1972: 412 – 413)

Hoffman (1990) insta a los terapeutas a escuchar a sus clientes. Pero si consideramos la posición de Bateson, se deduce que podría ser razonable separarnos a nosotros mismos de la ortodoxia narrativa, y recordar que puede ser una buena idea, para todos los terapeutas, aprender primero a observar a la gente, y sólo después de eso aprender a escucharlos. No sólo porque es más fácil mentir con palabras que con el cuerpo, sino porque el lenguaje del cuerpo nos dice cosas que las palabras no pueden transmitir. Esto es importante también, porque las palabras no suelen ser tan importantes para la interacción terapéutica, como los clientes lo experimentan. Como una antigua cliente dijo una vez, hablando acerca de lo que ella se acordaba de mí, su terapeuta, durante una interrupción de dos meses en la terapia: “Recuerdo algunas expresiones de su cara, algunos tonos de su voz... esos fueron los recuerdos que me llevé conmigo, que son un apoyo para mí. Y luego, seguramente, algunas de las palabras que dijo, sólo algunos puntos destacados”. Para ella, las palabras no fueron, por ningún medio, la parte más importante del lenguaje que había intercambiado con el terapeuta.

Conclusiones

El conflicto entre el texto y el contexto, entre la metáfora narrativa y sistémica, puede fácilmente tener un efecto empobrecedor en la terapia. Lo que he propuesto aquí, es una posible síntesis de esas dos maneras de pensar, que trabajan en diferentes niveles en la terapia, y que tienen diferentes implicaciones en el proceso terapéutico. El texto es útil en la comprensión de la dimensión subjetiva de la experiencia, del sentido que la gente encuentra para sí mismos como individuos. El contexto es útil para comprender una idea de la

dimensión supra-personal de la vida, de todas las partes de nuestra experiencia de las que tendemos a ser inconscientes, porque vienen a la existencia de algún lugar más allá de nuestro conocimiento (y de nuestras condiciones de conocimiento). El terapeuta se desplaza continuamente de uno al otro, en su esfuerzo por dar sentido a su relación con los clientes.

Reconocimiento

Me gustaría agradecer a David Pocock por sus valiosos comentarios al borrador de este artículo.

Referencias

- Anderson, H. and Goolishian, H. (1992) The client is the expert: a not-knowing approach to therapy. In K. J. Gergen and S. McNamee (eds) *Therapy as Social Construction* (pp. 25–39). London: Sage.
- Austin, J. L. (1962) *How To Do Things with Words*. Oxford: Oxford University Press.
- Barbetta, P. (1997) Come non gettare il bambino con l'acqua sporca. *Connessioni*, 2: 69–80.
- Basaglia, F. (ed.) (1967) *Che cos'è la psichiatria?* Torino: Einaudi, 1973.
- Bateson, G. (1972) *Steps to an Ecology of Mind*. San Francisco, CA: Chandler.
- Bateson, G. (1979) *Mind and Nature: A Necessary Unit*. New York: E. P. Dutton.
- Bateson, G. (1991) *A Sacred Unity. Further Steps to an Ecology of Mind* (ed. R. Donaldson). San Francisco, CA: HarperCollins.
- Bertrando, P. (1997) *Nodi Familiari*. Milano: Feltrinelli.
- Bion, W. (1970) *Attention and Interpretation*. London: Tavistock.
- Birdwhistell, R. L. (1970) *Kinesics and Context*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bodin, A. M. (1981) The interactional view: family therapy approaches of the Mental Research Institute. In A. S. Gurman and D. P. Kniskern (eds) *Handbook of Family Therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Boscolo, L. and Bertrando, P. (1993) *The Times of Time. A New Perspective for Systemic Therapy and Consultation*. New York: Norton
- Boscolo, L. and Bertrando, P. (1996) *Systemic Therapy for Individuals*. London: Karnac.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. and Penn, P. (1987) *Milan Systemic Family Therapy. Conversations in Theory and Practice*. New York: Basic Books.
- Bruner, J. (1986) *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1990) *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Byng-Hall, J. (1988) Scripts and legends in family therapy. *Family Process*, 27: 167–180.
- Canetti, E. (1960) *Masse und Macht*. Hamburg: Claassen Verlag.

- Cecchin, G. (1987) Hypothesizing-circularity-neutrality revisited: an invitation to curiosity. *Family Process*, **26**: 405–413.
- Cecchin, G., Lane, G. and Ray, W. A. (1992) *Irreverence. A Strategy for Therapists' Survival*. London: Karnac.
- Cushman, P. (1995) *Constructing the Self, Constructing America*. New York: Addison-Wesley.
- Dell, P. F. (1989) Violence and the systemic view. *Family Process*, **28**: 1–14.
- Derrida, J. (1967) *Of Grammatology*, trans. G. T. Spivak. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Drewery, W. and Winslade, J. (1997) The theoretical story of narrative therapy. In G. Monk, J. Winslade, K. Crocket and D. Epston *Narrative Therapy in Practice. The Archaeology of Hope* (pp. 32–52). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Epston, D. (1989) *Collected Papers*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Eron, J. B. and Lund, T. W. (1993) How problems evolve and dissolve: integrating narrative and strategic concepts. *Family Process*, **32**: 291–310.
- Farber, D. A. and Sherry, S. (1997) *Beyond All Reason: The Radical Assault on Truth in American Law*. New York: Oxford University Press.
- Foucault, M. (1966) *Les mots et les choses*. Paris: Gallimard.
- Foucault, M. (1971) *L'ordre du discours*. Paris: Gallimard.
- Foucault, M. (1976) *Surveiller et punir*. Paris: Gallimard.
- Foucault, M. (1994) *Dits et Écrits* (ed. F. Ewald, D. Defert). Paris: Gallimard.
- Frosh, S. (1997) Postmodern narratives (or muddles in the mind). In R. Papadopoulos and J. Byng-Hall (eds) *Multiple Voices. Narrative in Systemic Family Therapy*. London: Duckworth.
- Geertz, C. (1973) *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
- Gergen, K. J. (1982) *Toward Transformation in Social Knowledge*. New York: Springer-Verlag.
- Gergen, K. J. (1991) *The Saturated Self*. New York: Basic Books.
- Goffman, E. (1974) *Frame Analysis*. New York: Harper & Row.
- Goodman, N. (1978) *Ways of Worldmaking*. Hassocks, Sussex: Harvester Press.
- Haley, J. (1963) *Strategies of Psychotherapy*. New York: Grune and Stratton.
- Hall, E. T. (1966) *The Hidden Dimension*. New York: Doubleday (reissued 1990).
- Hare-Mustin, R. (1986) The problem of gender in family therapy theory. *Family Process*, **26**: 15–28.
- Heims, S. J. (1991) *The Cybernetics Group*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Hoffman, L. (1990) Constructing realities: an art of lenses. *Family Process*, **29**: 1.
- Hoffman L. (1992) A reflexive stance for family therapy. In S. McNamee and K. J. Gergen (eds) *Therapy as Social Construction* (pp. 7–24). London: Sage.
- Jaynes, J. (1976) *The Origins of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind*. Boston, MA: Houghton Mifflin.

- Kearney, R. (1984) *Dialogues with Contemporary Continental Thinkers: Paul Ricoeur, Emmanuel Levinas, Herbert Marcuse, Stanislav Breton, Jacques Derrida*. New Hampshire: Dover.
- Kogan, S. M. and Gale, J. E. (1997) Decentering therapy: textual analysis of a narrative therapy session. *Family Process*, **36**: 101–126.
- Liotard (1979) *The Postmodern Condition: A Report on Knowledge*. Manchester: Manchester University Press.
- McNamee, S. and Gergen, K. J. (eds) (1992) *Therapy as Social Construction*. London: Sage.
- Miller, J. K. and Gergen, K. J. (1998) Life on the line: the therapeutic potentials of computer mediated conversation. *Journal of Marital and Family Therapy*, **24**: 189–202.
- Minuchin, S. (1987) My many voices. In J. Zeig (ed.) *The Evolution of Psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Minuchin, S. (1998) Where is the family in narrative family therapy? *Journal of Marital and Family Therapy*, **24**: 397–403.
- Mitchell, W. T. J. (ed.) (1981) *On Narrative*. Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Nichols, M. P. and Schwartz, R. C. (1998) *Family Therapy. Concepts and Methods* (4th edn). New York: Allyn and Bacon.
- Papp, P. and Imber-Black, E. (1996) Family themes: transmission and transformation. *Family Process*, **35**: 5–20.
- Paré, D. A. (1996) Culture and meaning: expanding the metaphorical repertoire of family therapy. *Family Process*, **35**: 21–42.
- Parry, A. (1991) A universe of stories. *Family Process*, **30**: 37–54.
- Penn, P. and Frankfurt, M. W. (1994) Creating a participant text: writing, multiple voices, narrative multiplicity. *Family Process*, **33**: 217–231.
- Pocock, D. (1995) Postmodern chic: postmodern critique. *Context*, **24**: 46–48.
- Pocock, D. (1998) Comment: ‘The *Journal* seeks. . .’. *Journal of Family Therapy*, **20**: 219–225.
- Polkinghorne, D. E. (1988) *Narrative Knowing and the Human Sciences*. Albany: State University of New York Press.
- Reisman, J. M. (1991) *A History of Clinical Psychology* (2nd edn). New York: Hemisphere.
- Rogers, C. R. (1951) *Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Ruesch, J. and Bateson, G. (1951) *Communication: The Social Matrix of Psychiatry*. New York: Norton.
- Sebeok, T. A., Hayes, A. S. and Bateson, M. C. (Eds) (1964) *Approaches to Semiotics*. The Hague: Mouton & Co.

- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. and Prata, G. (1980) Hypothesizing circularity-neutrality. *Family Process*, **19**: 73–85.
- Shotter, J. and Gergen, K. J. (eds) (1989) *Texts of Identity*. London: Sage.
- Sluzki, C. (1992) Transformation: a blueprint for narrative changes in therapy. *Family Process*, **31**: 217–230.
- Spence, D. P. (1982) *Narrative Truth and Historical Truth*. New York: Norton.
- Steinglass, P. (1996) Family therapy's future. *Family Process*, **35**: 403–405.
- Stengers, I. (1995) Le médecin et le charlatan. In T. Nathan and I. Stengers *Médecins et sorciers*. Paris: Les Empecheurs de Penser en Rond.
- Watzlawick, P., Jackson, D. D. and Beavin, J. (1967) *Pragmatics of Human Communication*. New York: Norton.
- Weingarten, K. (1998) The small and the ordinary: the daily practice of postmodern narrative therapy. *Family Process*, **37**: 3–15.
- Weingarten, K. and Weingarten Worten, M. E. (1997) A narrative approach to understanding the illness experiences of a mother and daughter. *Family, Systems and Health*, **15**: 41–54.
- White, M. (1995) Behaviour and its determinants or action and its sense. Systemic and narrative metaphors. In *Re-authoring Lives: Interviews and Essays*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. and Epston, D. (1989) *Literate Means to Therapeutic Ends*. Adelaide (Australia): Dulwich Centre Publications.
- White, M. and Epston, D. (1992a) *Experience, Contradiction, Narrative and Imagination*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. and Epston, D. (1992b) Consulting your consultants. The documentation of alternative knowledges. In *Experience, Contradiction, Narrative and Imagination*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Wittgenstein, L. (1953) *Philosophische Untersuchungen*. Oxford: Blackwell.
- Wynne, L. (1984) The epigenesis of relational systems: a model for understanding family development. *Family Process*, **23**: 297–318.
- Zimmerman, J. L. and Dickerson, V. C. (1994) Using a narrative metaphor: implications for theory and clinical practice. *Family Process*, **33**: 233–245.