

Títol:
LA TRANSFORMACIÓ
NARRATIVA-DIALÒGICA
DURANT EL PROCÉS PSICO-
TERAPÈUTIC: UNA PROPOS
TA D'ANÀLISI QUALITATIVA
DE NARRATIVES AMB
SUPORT COMPUTATIVES

■ **Investigadors:** Meritxell Pacheco i
Lluís Botella

INTRODUCCIÓ

Podem considerar la psicoteràpia com una forma de relació humana en la qual s'esdevé una transformació, de major o menor abast, en les narratives d'identitat de les persones que hi participen (McNamee i Gergen, 1992; McLeod, 1997). En aquest treball presentem dos estudis de cas sobre la reconstrucció de les narratives d'identitat del client durant el procés psicoterapèutic. En ambdues investigacions, hem emprat una metodologia d'anàlisi qualitativa de narratives amb suport computat per a la codificació i l'anàlisi de narratives d'identitat a partir d'un conjunt de categories rellevants per a l'estudi del procés psicoterapèutic. Amb l'exposició dels dos estudis, s'apreciarà també la flexibilitat del mètode d'anàlisi que proposem. Aquest és un mètode obert, flexible, adaptable a les particularitats del text analitzat i als objectius de cada estudi. En darrer terme, l'interès últim de les recerques que presentem és demostrar com l'anàlisi d'episodis de transformació narrativa-

dialògica és útil per a incrementar la comprensió del procés psicoterapèutic.

ESTUDI 1

Els objectius d'aquesta recerca són:

■ Sense hipòtesis prèvies, descriure els canvis en una narrativa d'identitat d'un client durant el procés psicoterapèutic, a partir de la codificació en les categories detallades en la Taula 1 (Punt Final, Entramat, Tema, Construcció de les Relacions, Origen, Iniciativa, Rellevància, Coherència, Forma Narrativa, Nivell de Consciència Narrativa i Obertura a Alternatives)

■ Detectar els mecanismes conversacionals/retòrics subjacents a l'episodi de transformació narrativa-dialògica que analitzem.

MÈTODE

Subjectes i Material

Hem treballat amb la transcripció d'un fragment d'una sessió de psicoteràpia publicada a Maher (1969, p. 243- 45) en què el terapeuta era George A. Kelly (vegeu Figura1). Atès que no cada fragment del discurs del client és necessàriament narratiu, hem adoptat els següents criteris seqüencials per tal d'aïllar un episodi de transformació narrativa-dialògica del total de la sessió:

(A) Habitualment, una narrativa d'identitat s'acostuma a iniciar amb un marcador dialògic introductor de l'estil "això em recorda alguna cosa" o "t'explicaré el que em va passar".

NARRATIVA	Interconnexió de, com a mínim dos esdeveniments o situacions en una seqüència temporal.
NARRATIVA D'IDENTITAT	Una narrativa pot ésser considerada com una narrativa d'identitat quan el seu autor hi és inclòs com a personatge.
PUNT FINAL	Objectiu de la narrativa, esdeveniment que es vol explicar.
ENTRAMAT	Construcció i interconnexió d'esdeveniments de forma que es desenvolupin estructures narratives significatives.
TEMA	Conjunt de proposicions amb què s'il·lustra un pensament general o una idea.
CONSTRUCCIÓ DE LES RELACIONS	Atributs que l'autor assigna a les relacions que expressa en la narrativa
ORIGEN	Causa que l'autor de la narrativa atribueix als esdeveniments que narra. Pot ser: <u>Intern</u> : Quan l'autor atribueix a si mateix (al seu self) l'origen dels esdeveniments que narra. <u>Extern</u> : Quan l'autor atribueix a elements externs a ell mateix l'origen dels esdeveniments que narra
INICIATIVA	Possibilitat percebuda per l'autor de la narrativa de modificar el curs dels esdeveniments. Qualsevol esdeveniment es pot narrar de forma: <u>Activa</u> : Quan l'autor narra els esdeveniments com a modificables per ell mateix. <u>Passiva</u> : Quan l'autor es presenta com a incapaç de modificar el curs dels esdeveniments.
RELLEVÀNCIA	Mesura en la qual qualsevol esdeveniment està connectat temàticament amb el Punt Final de la narrativa.

COHERÈNCIA	<p>Grau de concordança entre cada esdeveniment narrat i el Punt Final de la narrativa. Els esdeveniments es poden narrar de forma:</p> <p><u>No Contradictòria</u>: Quan l'esdeveniment es narra de forma que no contradiu el Punt Final de la narrativa.</p> <p><u>Contradictòria</u>: Quan l'esdeveniment es narra de forma que contradiu el Punt Final de la narrativa.</p>
FORMA NARRATIVA	<p>Moviment narratiu relatiu als canvis avaluatius de la narrativa al llarg del temps. Una narrativa pot ser:</p> <p><u>Progressiva</u>: Vincula els esdeveniments de forma que el moviment en la dimensió avaluativa al llarg del temps és creixent.</p> <p><u>Regressiva</u>: Vincula els esdeveniments de forma que el moviment en la dimensió avaluativa al llarg del temps és decreixent.</p> <p><u>Estable</u>: Vincula els esdeveniments de forma que el moviment en la dimensió avaluativa al llarg del temps roman estable.</p>
NIVELL DE CONSCIÈNCIA NARRATIVA	<p>Nivell de reflexivitat que l'autor manifesta en la narrativa. El Nivell de Consciència Narrativa pot ser:</p> <p><u>Externa</u>: Quan la narrativa consisteix en una mera representació descriptiva d'esdeveniments.</p> <p><u>Interna</u>: Quan la narrativa inclou referències a processos mentals o estats que només poden ésser coneguts pel seu autor.</p> <p><u>Reflexiva</u>: Quan inclou referències a un metanivell</p>
OBERTURA A ALTERNATIVES	<p>Mesura en la qual els esdeveniments narrats podrien ésser interpretats de forma alternativa. D'acord amb el seu grau d'obertura, un esdeveniment pot ser narrat de forma:</p> <p><u>Rígid</u>a: Quan imposa moltes constriccions textuais (només permet una única interpretació).</p> <p><u>Laxa</u>: Quan imposa poques constriccions textuais (permet interpretacions alternatives).</p>

Taula 1. Definició de les Categories per a la Codificació i l'Anàlisi

(B) Per tal que una narrativa pugui ésser considerada com a narrativa d'identitat, el client ha d'aparèixer com un personatge en la història que explica.

(C) La narrativa s'elabora: el client explica la seva història i el terapeuta pot intervenir o no durant aquest procés.

(D) La narració de la història va seguida d'una conversa terapèutica. Aquest diàleg, acostuma a prendre la forma de comentaris del terapeuta a la narrativa del client i comentaris del client als comentaris del terapeuta.

(E) Un canvi en el tema de la narrativa marca el final de l'episodi; aquest canvi acostuma a prendre una forma conversacional similar a la del marcador dialògic introductor (p. e., "això em recorda una altra ocasió en què..."). Quan una narrativa determinada va seguida d'una altra que elabora el mateix punt, considerem ambdues narratives com a narratives encadenades i les transcrivim i les analitzem totes dues.

1) TERAPEUTA: Yeah.

(2) CLIENT: Hi ha alguna cosa més que em ve al cap i no sé com... (pausa) C91 . Mmm, l'última vegada que vaig estar aquí, vostè em va preguntar sobre què hi havia darrera la meua idea d'ingressar en un seminari C92.

(3) TERAPEUTA: Ja T93.

(4) C: I aquí hi havia una petita qüestió, per una banda, mmm, la decisió d'això com una possibilitat ha anat cristal·litzant més i més C94.

(5) T: Ahà T95.

(6) C: I hi ha una petita possibilitat—aquí hi ha una petita qüestió sobre si vostè estava qüestionant o no si jo hi hagués encaixat C96. No vaig saber si vostè ho estava qüestionant o no C97.

(7) T: Es difícil no preguntar-s'ho, no? T98.

(8) C: Bé, sí. C99. Bé, hi ha com dues meitats en mi C100.

(9) T: Sí T101.

(10) C: I quan mana la meitat negra no té absolutament cap sentit ni tan sols plantejar-se aquesta idea—bé en realitat hi ha dues, dues maneres de considerar aquesta meitat C102. Es pot dir, "no, no és això", i per altra banda, es pot dir, "sí", perquè en la recerca potser pugui ajudar a algú més C103. Quan estic de bon humor, que és com em sento ara, sí que té sentit C104 (pausa). I hi ha una altra cosa, mmm, algunes vegades tinc aquest mal humor: em torno boig i llavors em poso furiós contra mi mateix, i començo a arronsar mentalment el front, o el que sigui C105.

(11) T: Ja T106.

(12) C: Si hi ha alguna cosa a fora C107.

Però en un moment donat, puc apagar-lo, com si fos una ràdio C108. I mostrar una imatge externa alegre C109. Normalment això passa quan estic sol, vull dir que no succeeix quan estic en un grup—però sí si estic sol—a menys que estigui amb la meua mare C110. Quan ella hi és, sí que acostumo a mantenir la ràbia—si està el meu pare també en alguna mesura, però no tant—si està el meu germà, habitualment l'apago C111.

(13) T: Ahà T112.

(14) C: Però és similar a una ràdio C113. L'apago, i assumeixo una actitud diferent! C114. I això, no sé si és només apagar-la i suprimir-la o si va marxant sola C115.

(15) T: Ha de ser alguna cosa externa o una circumstància? T116.

(16) C: Extern, ah, per a apagar-la! C117.

(17) T: Sí T118.

(18) C: Però, mmm, puc deixar-la que marxi sola, suposo, triga entre vint minuts i mitja hora, més o menys, segons una estimació aproximada a partir d'ocasions anteriors i segons el temps que va trigar l'última vegada, ah— C119.

(19) T: Ja T120

(20) C:-- en refredar-se la situació C121.

(21) T: (pausa) ¿Quina és la diferència entre aquestes dues parts, les dues parts principals de tu mateix, tal com les estàs descrivint? T122.

(22) C: Bé, dubto de si, ah, si és tan extrema, però són com blanc i negre C123. Una part és— C124.

(23) T: És un contrast fort, no? T125.

(24) C: Bé, ja, mmm, bé, com deia, no crec que sigui tan extrema, semblen estar, mmm, bastant relacionades C126. Per una banda em sento bé, animat, mmm, em presento a mi mateix, mmm, més o menys bé a l'exterior— C127.

(25) T: Sí T128.

(26) C: Mmm, em porto bé amb els amics C129 (pausa llarga). D'altra banda, quan estic sol, mmm, em bufetejaria quan estic baix mmm, (pausa) aquest sentiment tenebrós és com una bola de neu que creix progressivament i ràpidament C130.

(27) T: Sí T131.

(28) C: I cau, i cau, i cau, i cau! C132. I és, mmm, com sortir d'una corba per a entrar en una altra C133.

(29) T: Ja, a no ser que intervingui algun esdeveniment, llavors ho posposes T134.

(30) C: Ja, mmm, no sé què diria vostè. C135. No vull que els altres, que l'altra gent em vegi en aquestes condicions C136.

(31) T: Be, veig que, en un cas, et veus a tu mateix veient el món resplendent T137. En l'altre cas, és— T138.

(32) C: No és tant el món exterior, com, mmm— C139.

(33) T: "Jo", no? T140.

(34) C: Jo, els meus sentiments! C141.

(35) T: Ja T142.

(36) C: Perquè, mmm, assumeixo això, simplement pel fet que puc canviar C143.

(37) T: Ja T144.

(38) C: Per tant quan estic... C145.

(39) T: (pausa) No té sentit preguntar-se si, si l'estat d'ànim sorgeix, realment sorgeix T146. Llavors, sorgeix a dins teu? T147.

(40) C: Encara que habitualment el dispara alguna cosa, algun esdeveniment C148.

(41) T: El dispara T149, alguna cosa externa? T150.

(42) C: External C151.

(43) T: Ja, i tu, l'apagues d'alguna manera— T152.

(44) C: Dimecres passat, Any Nou, em vaig posar molt molt molt nerviós C153. Era el padri d'una boda que se celebrava dissabte C154.

Taula 1. Definició de les Categories per a la Codificació i l'Anàlisi de narratives d'identitat

Procediment

1. Preparació del Text

(A) La transcripció es divideix en unitats d'anàlisi significatives, en aquest cas, considerem com a unitats d'anàlisi (UA) les oracions tal com apareixen en el text original.

(B) S'agrupen les unitats d'anàlisi correlatives del client, així com les del terapeuta. Aquestes agrupacions, les anomenem respectivament "Intervenció del Client" i "Intervenció del Terapeuta".

(C) Per a analitzar l'efecte de la interacció client-terapeuta, s'agrupen les intervencions del client i del terapeuta en seqüències client-terapeuta-client (vegeu Taula 2). Hem anomenat aquestes seqüències "Torn d'Interacció Dialògica C-T". En l'episodi de transformació narrativa-dialògica que hem analitzat, hem detectat 10 torns d'interacció dialògica C-T.

2. Codificació

Cada unitat d'anàlisi, l'hem codificada d'acord amb el seu contingut i l'hem assignada a un o més nòduls en un mapa conceptual organitzat jeràrquicament (vegeu Figura 2).

El mapa conceptual es va reconstruint a mesura que avança el procés de codificació, i la codificació també canvia a mesura que el mapa es reconstrueix. Arriba un moment en què aquest procés de codificació-reconstrucció del mapa conceptual queda saturat. És a dir, arriba un moment en què una altra codificació del text no canvia ni l'estructura del mapa concep-

tual ni la codificació de cap unitat d'anàlisi.

Per tal de reduir les esbiaixades subjectives a un mínim acceptable, sis analistes independents van portar a terme la totalitat del procés de codificació fins que es va assolir el consens.

3. Anàlisi

(A) Atenent al contingut de cada nòdul i a les relacions logicomatemàtiques entre ells, hem utilitzat el programa informàtic QSR-NID-IST V.4 (opció "intersect") pel contrast qualitatiu d'hipòtesi. Les hipòtesis han anat sorgint durant el propi procés de codificació de les dades.

(B) La descripció de les diferències seqüencials entre les intervencions del client i del terapeuta s'ha dut a terme a partir de la codificació de cada Torn d'Interacció Dialògica C-T (TID C-T).

(C) Hem reconstruït cada intervenció del client i del terapeuta per tal de poder explicar els mecanismes retòrics subjacents a l'episodi de transformació narrativa-dialògica que hem analitzat.

(D) Hem arribat als resultats mitjançant la triangulació entre els passos A, B, i C.

Tom d'interacció Dialogica C-T (1)	Tom d'interacció Dialogica C-T (2)	Tom d'interacció Dialogica C-T (3)	Tom d'interacció Dialogica C-T (4)	Tom d'interacció Dialogica C-T (5)	Tom d'interacció Dialogica C-T (6)	Tom d'interacció Dialogica C-T (7)	Tom d'interacció Dialogica C-T (8)	Tom d'interacció Dialogica C-T (9)	Tom d'interacció Dialogica C-T (10)
1. UAC 91-97	3. UAC 99-115	5. UAC 117-121	7. UAC 123-124	9. UAC 126-133	11. UAC 135-136	13. UAC 139	15. UAC 141-145	17. UAC 148	19. UAC 151
2. UAT 98	4. UAT 116	6. UAT 122	8. UAT 125	10. UAT 134	12. UAT 137-138	14. UAT 140	16. UAT 146-147	18. UAT 149-150	20. UAT 152
3. UAC 99-115	5. UAC 117-121	7. UAC 123-124	9. UAC 126-133	11. UAC 135-136	13. UAC 139	15. UAC 141-145	17. UAC 148	19. UAC 151	21. UAC 153-154

UAC

Unitats d'Anàlisi del
Client en cada
intervenció

UAT

Unitats d'Anàlisi del
Terapeuta en cada
intervenció

Taula 2. Agrupació de les Intervencions del Client (C) i del Terapeuta (T) en "Torns d'interacció dialògica C-T"

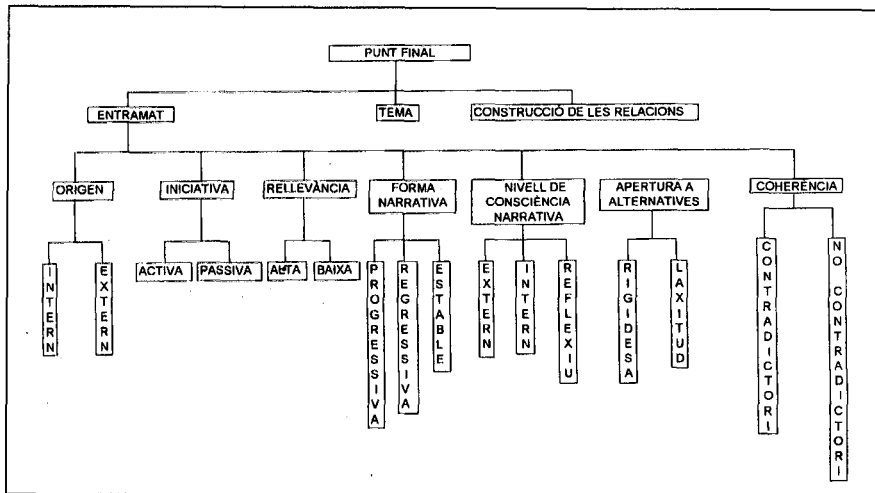


Figura 2. Mapa conceptual per a l'Anàlisi Qualitativa de Narratives

RESULTATS

1. Durant l'episodi de transformació narrativa dialògica en psicoteràpia que hem analitzat, el Nivell de Consciència Narrativa és predominantment Reflexiu

■ El 100% de les intervencions del terapeuta s'ha codificat com a Nivell Reflexiu de Consciència Narrativa, i la majoria d'aquestes intervencions (70%) són preguntes.

■ El 90,9% de les intervencions del client s'ha codificat com a Nivell Reflexiu de Consciència Narrativa. L'última intervenció del client és l'única codificada com a interna. El contingut temàtic d'aquesta intervenció correspon a la introducció d'una nova narrativa d'identitat del client.

2. L'episodi analitzat segueix el patró: laxitud-rigidesa (desorganització narrativa temporal - reorganització durant el procés reconstructiu)

■ Encara que el client comença a explicar la seva narrativa de forma laxa (vegeu UA 91- 97), el terapeuta introdueix una discrepància (UA 96) que incrementa la rigidesa (Obertura a Alternatives Rígida) del discurs del client. La rigidesa continua augmentant durant la resta de l'episodi analitzat, excepte en el cas del TID 6 (UA 135-139) en el qual s'evidencia un moment del client especialment circumspecte.

■ Amb la mateixa intervenció (UA98), el terapeuta connecta la intervenció del client amb el punt final de la seva narrativa (la Rellevància aug-

menta alhora que la Rigidesa) i aquest canvi es manté fins a la darrera intervenció, en la qual el client introdueix una nova narrativa d'identitat.

■ Així, durant tot l'episodi analitzat, les intervencions del terapeuta continuen incrementant la rigidesa de les intervencions del client. Aquests són alguns dels mecanismes retòrics que utilitza el terapeuta per tal de facilitar aquest procés:

- Connectar, mitjançant una pregunta reflexiva, la intervenció del client amb el punt final de la seva narrativa (TID 1).
- Preguntar per aclarir la informació (TID 2 i 4).
- Preguntar per tal d'incitar a la reflexió (TID 1 i 3).
- Confrontar el client amb una fissura en la presentació de la seva narrativa (TID 5).

Aquesta confrontació posa de relleu una contradicció del client respecte al punt final de la narrativa d'identitat que planteja en el moment de la sessió de teràpia analitzat (dificultat de control sobre les seves reaccions emocionals). D'aquesta manera, després de la intervenció del terapeuta, el client es presenta a si mateix (UA 136) com algú que té una motivació interna que el fa capaç d' "apagar el mal humor" (Origen Intern i Iniciativa Activa).

- Reflectir la informació aportada pel client (TID 6).
- Suggestir una nova alternativa de construcció (TID 7).
- Mostrar empatia amb el client fent ús de l'autoritat investida del terapeuta (TID 8).

- Confirmar la informació aportada pel client (TID 9).
- Explorar les solucions que el client ja està portant a terme i que funcionen (TID 10).

■ Respecte als mecanismes retòrics emprats pel client, aquest client fa ús de recursos estilístics (comparacions i metàfores) per tal de donar estructura i d'especificar (rigidesa) els esdeveniments narrats. (Vegeu, p. e. les UA 113 a 114, 123, 130 i 133).

3. L'episodi segueix un patró narratiu recurrent que evidencia una forta relació entre les categories Origen i Iniciativa

■ El client narra els esdeveniments com a no modificables per ell mateix quan la causa atribuïda a aquests esdeveniments és externa a ell mateix (Iniciativa Passiva - Origen Extern).

■ El client narra els esdeveniments com a modificables per ell mateix quan la causa atribuïda a aquests esdeveniments és interna a ell mateix (Iniciativa Activa - Origen Intern).

■ Aquest patró narratiu, que hem identificat a partir del creuament entre les categories Origen i Iniciativa (opció intersect del programa QSR-NUD-IST V4), apareix en tots els Torns d'Interacció Dialògica de l'episodi analitzat en els quals es troben codificacions en les categories Iniciativa i Origen (TID 1 a 2, 4 a 5 i 7 a 9).

DISCUSSIÓ A L'ESTUDI 1

■ En el cas analitzat, el principal objectiu del terapeuta sembla ser el d'ajudar el client a fer rígida la seva manera de presentar-se a si mateix, mitjançant l'elaboració detallada de la polaritat implícita en el seu dilema (la "meitat negra" vs. la "meitat de bon humor" del client).

■ En el primer resultat que hem presentat, el predomini del Nivell Reflexiu de Consciència Narrativa durant el procés de transformació narrativa en psicoteràpia, confirma els resultats de treballs previs d'Angus i Hardtke (1994) i de Rennie (1992). En aquest punt, el predomini de preguntes reflexives al client (70% del total d'intervencions del terapeuta) posa de relleu un procés també descrit per Adams (1997): la rellevància de l'ús de preguntes reflexives com a forma de promoure el canvi terapèutic.

■ En el cas del segon resultat exposat (el patró laxitud-rigidesa), l'ús per part del terapeuta i del client d'alguns mecanismes retòrics ajuda el client a fer rígida la seva narrativa d'identitat que prèviament tendia a la laxitud. No obstant això, acceptem que els mecanismes retòrics que hem descrit també poden servir a d'altres objectius en psicoteràpia i animem al desenvolupament de futures investigacions en aquest sentit.

■ En referència al patró narratiu recurrent que mostra una forta relació entre les categories Origen i Iniciativa, els nostres resultats confirmen l'observació generalment compartida que

l'experiència inicial dels clients en psicoteràpia té molt a veure amb la pèrdua de control en referència al seu motiu de demanda. Aquesta experiència porta a un sentiment de fragmentació entre un self controlat que el client viu com a propi (en aquest cas: la "meitat de bon humor" del client) i un altre self que refusa aquest control i que el client viu com a extern a ell mateix (en aquest cas: la "meitat negra" del client). Com és el cas de l'episodi analitzat en aquest estudi, el fet d'intentar aconseguir algun nivell d'integració entre els dos selves del client podria ser una bona estratègia per tal d'ajudar el client a narrar els esdeveniments de la seva vida de forma que aquests esdeveniments apareguin com a modificables per ell mateix.

■ Un darrer punt a comentar és el fet que, a partir de les mateixes dimensions narratives, del mateix episodi i emprant el mètode que hem presentat, es poden contrastar una infinitat d'hipòtesis. Per motius d'espai, només hem presentat els resultats més rellevants d'aquest estudi.

ESTUDI 2

L'objecte d'aquest estudi ha sorgit arran d'un dels resultats trobats a l'estudi 1. En la discussió a l'estudi 1, vinculàvem un dels resultats trobats, la relació entre les categories Origen i Iniciativa, amb el fet que l'experiència clínica demostra que les persones solen arribar a la teràpia quan s'enfronten a algun fet (o pensament, emoció, rela-

ció...) que viuen com a extern al seu self, que no controlen i que constitueix el seu motiu de demanda. Això sembla esdevenir-se amb independència de l'orientació teòrica des de la qual treballi el terapeuta.

En un intent de contrastar aquest procés a partir de les dimensions narratives Iniciativa i Forma Narrativa, hem treballat a partir de la transcripció de dos fragments de sessions de psicoteràpia. Un dels fragments correspon a una sessió de Teràpia de les Construccions Personals en la qual el terapeuta era George A. Kelly (Maher 1969, p. 243- 45) i l'altra, a una sessió de Teràpia Racional Emotiva conduïda per Albert Ellis¹ (Ellis, 1987, p. 266- 276). Així, en aquest estudi fem hipòtesi que en els casos que ens ocupen: ambdós terapeutes intenten focalitzar la conversa en la Iniciativa Activa i que quan la conversa es focalitza en la Iniciativa Activa adopta simultàniament una Forma Narrativa Progressiva. Contràriament, quan la conversa es focalitza en la Iniciativa Passiva adopta una Forma Narrativa Regressiva.

MÈTODE

Subjectes i Material

Hem treballat a partir de la transcripció de dos episodis de psicoteràpia. Un dels episodis, que prové d'una sessió de Teràpia de les Construccions Personals en què el terapeuta era George A. Kelly, és el mateix que hem utilitzat en l'estudi 1 (vegeu Figura 1). L'altre episodi prové d'una sessió de Teràpia Racional Emotiva conduïda per Albert Ellis

1 En aquest cas, la longitud de l'episodi analitzat i l'espai de què disposem dificulta el fet de poder adjuntar en aquest article una transcripció del fragment de la secció d'Albert Ellis. Si algú està interessat en la transcripció d'aquest fragment, pot localitzar-lo en la referència que s'indica o bé adreçar-se als autors que signen aquest article.

(Ellis, 1987, p. 266- 276).

Els criteris emprats per aïllar un episodi de transformació narrativa-dialògica de cada sessió han estat els mateixos que descrivim a l'apartat "MÈTODE" de l'estudi 1.

Procediment

1. Preparació del Text

La divisió en unitats d'anàlisi significatives s'ha dut a terme per intervencions, ja sigui cada intervenció del terapeuta o del client. És a dir, cada intervenció s'ha considerat com una unitat d'anàlisi independent i totes les intervencions s'han numerat de forma consecutiva.

En aquest cas, com que no preteníem avaluar l'efecte de la intervenció de cadascun dels interlocutors sobre l'altre, sinó les característiques narratives de la conversa entesa com a globalitat, no ens ha calgut agrupar les unitats d'anàlisi en "Torns d'Interacció Dialògica C- T".

2. Codificació

En aquest estudi, cada episodi de transformació narrativa-dialògica (el corresponent a la sessió de Kelly, i el d'Ellis) s'ha tornat a subdividir en funció de la codificació en les categories narratives Iniciativa i Forma Narrativa (descrites a la Taula 1). Aquest procés s'ha dut a terme independentment per a la codificació partint de cadascuna d'aquestes categories narratives.

Per tal de reduir les esbiaixades subjectius del procés de codificació, tres analistes independents van codificar ambdós textos fins que es va assolir el consens en tots els casos.

3. Anàlisi

Una vegada han estat codificats ambdós textos, el contrast d'hipòtesi s'ha dut a terme mitjançant l'opció "intersect" del programa informàtic QSR-NUD-IST V.4. Així, un cop introduïdes en el programa les codificacions d'ambdós textos, hem efectuat la intersecció entre els nòduls Iniciativa i Forma Narrativa en cada cas.

RESULTATS

1. En ambdós casos és el terapeuta qui persevera a focalitzar la conversa en un mode narratiu Actiu.

En la taula 3, presentem un resum de les codificacions en la categoria Iniciativa (Activa o Passiva) dels torns de parla de cada episodi analitzat.

■ Com s'aprecia a la taula 3, en la sessió de Kelly, el client comença presentant les seves reaccions emocionals com quelcom que està fora del seu control (Torns de parla 2-30). El terapeuta explora aquest sentiment de manca de control fins al torn de parla número 31. En aquest torn de parla, el terapeuta centra la conversa en la possibilitat que el client no estigui reaccionant al món exterior, sinó als seus propis sentiments. El client segueix la línia de raonament del terapeuta fins al torn de parla núm. 40 en el qual el client refocalitza la conversa en la influència del món exterior i en la seva impossibilitat de modificar-lo.

Així, en aquest cas, és el terapeuta (torn de parla núm. 31) qui introdueix l'únic canvi de l'episodi en referència a la Iniciativa (la codificació en Iniciativa canvia d'Iniciativa Passiva a Iniciativa Activa).

Torn de parla	Interlocutor	Sessió d'Ellis		Sessió de Kelly	
		I. ACTIVA	I. PASSIVA	I. ACTIVA	I. PASSIVA
1	Terapeuta				
2	Client				
3	Terapeuta				
4	Client				
5	Terapeuta				
6	Client				
7	Terapeuta				
8	Client				
9	Terapeuta				
10	Client				
11	Terapeuta				
12	Client				
13	Terapeuta				
14	Client				
15	Terapeuta				
16	Client				
17	Terapeuta				
18	Client				
19	Terapeuta				
20	Client				
21	Terapeuta				
22	Client				
23	Terapeuta				
24	Client				
25	Terapeuta				
26	Client				
27	Terapeuta				
28	Client				
29	Terapeuta				
30	Client				
31	Terapeuta				
32	Client				
33	Terapeuta				
34	Client				
35	Terapeuta				
36	Client				
37	Terapeuta				
38	Client				
39	Terapeuta				
40	Client				
41	Terapeuta				
42	Client				
43	Terapeuta				
44	Client				
45	Terapeuta				
46	Client				
47	Terapeuta				
48	Client				
49	Terapeuta				
50	Client				
51	Terapeuta				
52	Client				
53	Terapeuta				
54	Client				
55	Terapeuta				

Taula 3. Resum de codificació dels Episodis Analtzats (Categoria: Iniciativa)

■ A l'episodi d'Ellis, de forma similar a allò que succeïa en la sessió de Kelly, el client comença centrar la conversa en la seva incapacitat de controlar les pors. Per la seva banda, el terapeuta continuament intenta contradir aquest sentiment de passivitat. Això s'evidencia en el fet que és el terapeuta (torns de parla núm. 15 i núm. 47) qui inicia els dos canvis d'aquest episodi en referència a la Iniciativa (la codificació en Iniciativa canvia d'Iniciativa Passiva a Iniciativa Activa). No obstant això, el primer canvi que introduïx el terapeuta només es manté durant 7 torns de parla (15-21) després dels quals la conversa torna a un mode narratiu passiu (torns de parla 22-46). Això podria ésser degut al fet que, durant els torns de parla 22-46 el client està explicant una història les conseqüències de la qual no són conegudes pel terapeuta fins que la història acaba. Quan el terapeuta s'adona de les implicacions de la història que ha explicat el client (torn de parla núm. 47) llavors provoca immediatament un canvi en la conversa cap a un mode narratiu actiu (torns de parla 47-55).

2. Quan la conversa es focalitza en la Iniciativa Activa, adopta simultàniament una Forma Narrativa Progressiva; contràriament, quan la conversa es focalitza en la Iniciativa Passiva adopta una Forma Narrativa Regressiva.

■ Mitjançant l'opció "intersect" que proporciona el programa QSR-NUD-IST V4, hem dut a terme el creuament entre els nòduls Iniciativa i Forma Narrativa, per tal de poder avaluar-ne les concurrències. En els casos ana-

litzats, hi ha una concurrència del 100% tant entre les categories Iniciativa Activa i Forma Narrativa Progressiva, com entre les categories Iniciativa Passiva i Forma Narrativa Regressiva.

DISCUSSIÓ A L'ESTUDI 2

Atenent els resultats d'aquest segon estudi, es confirmen les dues hipòtesis que plantejàvem. Així, (a) en els dos casos analitzats, és el terapeuta qui persevera a focalitzar la conversa en un mode narratiu Actiu i (b) quan la conversa es focalitza en la Iniciativa Activa, adopta simultàniament una Forma Narrativa Progressiva; contràriament, quan la conversa es focalitza en la Iniciativa Passiva adopta una Forma Narrativa Regressiva

Aquests resultats ens porten a continuar treballant en una conceptualització dels factors comuns entre les diferents orientacions psicoterapèutiques que consideri la qualitat narrativa i conversacional de tota forma de psicoteràpia i que contribueixi a ampliar i enriquir les aportacions tradicionals sobre l'estudi dels factors comuns (per a una revisió actualitzada, vegeu Hubble, Duncan, & Miller, 1999).

Així, a banda de les especificitats tècniques de les diferents formes de psicoteràpia, en aquesta recerca s'han identificat dos patrons narratius que semblen ser comuns a diferents orientacions. La concurrència entre les categories Iniciativa Activa i Forma Narrativa Progressiva, d'una banda, i entre les categories Iniciativa Passiva i Forma Narrativa Regressiva, d'una altra; a banda de servir com a confirmació d'altres investigacions que correlacionen les perspectives d'autoeficàcia del client

amb un bon pronòstic en teràpia (Lachman & Weaver, 1998), ens permet intentar identificar i/o crear formes d'intervenció psicoterapèutica que facilitin que el client pugui explicar la seva història de forma Progressiva. A tall d'exemple, podrien ser útils en aquest sentit les intervencions de l'estil de la Teràpia Centrada en Solucions (de Shazer, 1985), com la pregunta curiosa, o d'algunes pròpies de la Teràpia Narrativa, com les preguntes d'influència relativa (White & Epston, 1990). Amb aquest tipus d'intervencions, el terapeuta centra la conversa en la Iniciativa Activa del client i pot ajudar-lo, entre d'altres coses, que s'adoni d'allò que ja està fent (Iniciativa Activa) i que contribueix a modificar/resoldre el seu problema (Forma Narrativa Progressiva). D'aquesta manera, es pot ajudar el client que incrementi el sentit de control sobre el seu motiu de demanda i així afavorir que aquest sentiment d'autoficàcia l'ajudi a millorar.

Tot i això, encara que el nivell de significació dels resultats obtinguts ens permet acceptar les hipòtesis que plantejàvem, caldria replicar aquest estudi amb una mostra més nombrosa (i amb més variabilitat d'orientacions terapèutiques) per tal de poder generalitzar-ne els resultats.

REFERÈNCIES

- ADAMS, J. F. (1997). *Questions as interventions in therapeutic conversation*. *Journal of Family Psychotherapy*, 8, 17- 35.
- ANGUS, L. I HARDTKE, K. (1994). *Narrative processes in psychotherapy*. *Canadian Psychology*, 35, pp. 190- 203.
- DE SHAZER, S. (1985). *Keys to solution in brief therapy*. New York: W. W. Norton (trad. cast. Claves para la solución en terapia breve, Barcelona: Paidós. (1991).
- ELLIS, A.T. (1987). *A young man who is afraid of becoming a fixed homosexual*. In G.S. BELKIN (Ed.), *Contemporary psychotherapies* (p. 266-276). Monterey, CA: Brooks/Cole.
- HUBBLE, M., DUNCAN, B., & Miller, S. (1999). *The heart and soul of change*. Washington, D. C.: A. P. A. Press.
- LACHMAN, M. E., & Weaver, S. L. (1998). *The sense of control as a moderator of social class differences in health and well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(3), 763- 773.
- MAHER, B. (Ed.), (1969). *Clinical psychology and personality: The selected papers of George Kelly*. Huntington, NY: Krieger.
- MCLEOD, J. (1997). *Narrative and Psychotherapy*. London: Sage.
- MCNAMEE, S. M., and GERGEN, K. J. (1992, Eds.). *Therapy as social construction*. London: Sage.
- RENNIE, D. L. (1992). *Qualitative analysis of the client's experience of psychotherapy: The unfolding of reflexivity*. In S.G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (p. 211-233). Newbury Park, CA: Sage.
- WHITE, M., & EPSTON, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: W. W. Norton (trad. cast.: Medios narrativos para fines terapéuticos, Barcelona: Paidós. (1993).