

Sônia Maria Hermes Lehmkuhl

**A construção dos limites no desenvolvimento dos filhos diante do histórico
de vida dos pais.**

**Florianópolis, SC
2008**

Sônia Maria Hermes Lehmkuhl

A construção dos limites no desenvolvimento dos filhos diante do histórico de vida dos pais.

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Familiare Instituto
Sistêmico para obtenção do grau de
especialista em Terapia Familiar
Sistêmica.**

Professor Orientador:

João David Cavallazzi Mendonça

**Florianópolis, SC
2008**

Agradecimentos

Agradeço a Antônio, Rosângela, Mariana e Marcelo.

**A toda esta família, por participarmos juntos desta grande escola,
em que todos aprendemos a importância do processo de mudança,
no qual aprendo a cada dia a complexa tarefa em ser terapeuta.**

**Os mais sinceros agradecimentos, pela confiança, honestidade,
pela formação do vínculo, em que estão sendo pautados nossos encontros terapêuticos.**

**Agradeço a Deus, pelo incentivo na caminhada da vida;
ao meu querido Galego, meu marido, companheiro e
grande incentivador;
aos nossos filhos, noras e genro, Luciano e Maria
Emília, Fernando e Kamila, Juliana e Juliano,
pelo carinho, incentivo e força, por poderem me
mostrar e ensinar como minha família funciona.
Á meus pais, e irmãos pelos ensinamentos reais que
recebi na construção de minha história de vida.**

Ao orientador deste trabalho, João David.

Mensagem

Porque Deus criou as famílias

Quando a criação estava pronta,
Cada estrela em seu lugar, Deus embalou a Terra
Em seu abraço de Pai, e vendo que haveria problemas e desafios,
Traçou seu plano Divino...

Como queria que as crianças aprendessem a ser fortes,
E que não tivessem medo se as coisas dessem errado,
Ele pôs em cada coração um desejo de fazer parte, de pertencer
a um lugar onde todos se sentissem necessários, e ainda assim livres...

Então acrescentou a paciência, confiança, aceitação, amor sem egoísmo,
carinho e devoção, num lugar onde a discussão é natural, a alegria é fundamental, e a
harmonia brilha...
E chamou Sua grande dádiva de “família”.

(Autor desconhecido)

RESUMO

Apresentamos este estudo de caso de uma família, atendida na abordagem da Terapia Familiar Sistêmica, tendo como objetivo a reflexão sobre o tema “limites” na educação e manifestação dos filhos, perante as inter-relações familiares. Objetivamos refletir e identificar os fatores emocionais no histórico de vida dos pais que poderiam influenciar na capacidade destes em ensinar limites aos filhos. Pretendemos refletir sobre a oportunidade que se apresenta aos filhos, durante o processo terapêutico, em ampliar seus repertórios internos diante das revelações das histórias de vida dos pais. O indivíduo, segundo o pensamento Sistêmico, é entendido como alguém que vive e convive dentro de um sistema, esteja ele no meio familiar, ou acolhido em uma instituição, e diante das vivências e das inter-relações construirão seu padrão de funcionamento, isto é, seu próprio “self”. O telefonema de uma mãe preocupada com sua filha de cinco anos de idade dá o início a um processo terapêutico Familiar. As queixas mencionadas pela mãe eram relativas ao comportamento da menina, quando em momentos de abstração necessitava utilizar o dedo polegar como chupeta, mostrava-se dispersa, e imatura diante de sua idade cronológica. Em outros momentos era ativa em demasia. No caminhar por três anos do processo terapêutico, pôde-se constatar que os quatro integrantes desta família promoveram e continuam promovendo mudanças pessoais e conquistam novas manifestações relacionais, a partir do relato e a inter-relação das histórias das famílias de origem. Desejamos que o relato deste caso clínico, bem como suas reflexões e citações, possam auxiliar na construção do pensamento Sistêmico.

Palavras-Chave: Terapia Familiar Sistêmica, limites, família, histórias de vida, pensamento Sistêmico.

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO.....	7
2-OBJETIVOS.....	9
2.1 Objetivos Específicos.....	10
3-FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
4- ESTUDO DE CASO.....	16
4.1-Relato do caso.....	18
4.2-Início do processo terapêutico.....	22
4.3-História formulada pelos filhos.....	26
4.4-Triangulação.....	31
4.5-Sugestões de bibliografias sobre limites.....	33
4.6-Relatando os medos.....	38
5-CONCLUSÃO.....	48
6- BIBLIOGRAFIA.....	56
7- ANEXO.....	58

1- INTRODUÇÃO

A Terapia Familiar Sistêmica percebe o indivíduo inserido em um sistema, e o modelo de desenvolvimento humano, a matriz de identificação, é a família. Para crescer é preciso estar dentro do grupo trocando e aprendendo, onde a família é vista sob a ótica de uma unidade, um microsistema, como se fosse um organismo, em que todas as partes estão interligadas e interagindo entre si, o tempo todo.

Além disto, podemos pensar que existe um movimento contínuo, de forma circular, e de trocas entre o sistema familiar e o indivíduo.

O indivíduo surge, desta forma, como elemento potencial de entrada de novos estímulos no sistema, ao mesmo tempo em que vivencia fases complexas, momentos de contradições e eventos conflituosos.

Quando aparece um sintoma, ele é percebido pela abordagem Sistêmica como uma forma de comunicação, um comportamento que pode ser declarado, como uma forma de linguagem para a tentativa de equilíbrio de um sistema.

Entretanto, o trabalho clínico no atendimento da família se realiza, não pela priorização do sintoma, mas sim pela mudança e a possibilidade da aprendizagem de novos padrões de relação. Com isto, não se isola o sintoma em si, ou a área sintomática do contexto mais amplo da pessoa e das relações, tendo o olhar para o interesse pela busca da compreensão do grupo e do indivíduo.

Parte deste trabalho consiste na identificação dos padrões repetitivos de funcionamento, como também das redes de relações, dando seqüência a um trabalho dentro de um leque das várias óticas de teóricos da abordagem Sistêmica, onde as características

personais do terapeuta também contribuem para a evolução do processo de mudança, (Rosset, Paulus, 1990).

Assim, apresento nesta monografia, a partir de uma abordagem Sistêmica, um estudo de caso de um atendimento familiar. Sintomas apresentados pela filha de cinco anos de idade culminaram no encaminhamento da família para atendimento psicológico.

Atendo esta família em consultório desde outubro de 2005. Chamou-me a atenção a dificuldade dos pais em delimitarem o que pode um filho ou não fazer, tornando-lhes exaustiva a possibilidade de colocar regras e limites.

Existiriam fatores emocionais, relacionais e talvez transgeracionais vividos nas histórias dos pais que poderiam dificultar-lhes a colocação de limites aos filhos?

As experiências de perdas e lutos, e o efeito destas lembranças no self dos pais, teriam co-relação com o ensinamento ou não dos limites?

As crianças, mesmo sem saberem dos conteúdos difíceis que os pais vivenciaram, expressam a necessidade de conhecerem a verdadeira história, como trabalhar com a família na tentativa de auxiliar na re-elaboração do luto e de outras constatações relacionais tão dolorosas?

Poderiam os padrões de funcionamento dos pais e das famílias de origem estar contribuindo com a dificuldade destes pais em colocar limites?

2- OBJETIVO

Os limites ensinados pelos pais na educação dos filhos, fazem parte do conjunto de ensinamentos que serão norteadores na construção de um sujeito.

O objetivo deste trabalho é estudar quais os fatores que, diante dos contextos formadores das histórias de vida dos pais, poderiam influenciar na capacidade destes pais em colocar limites nos filhos, pois faz parte do papel de pais o ensinamento do que pode uma criança ou não fazer.

Contudo, alguns outros aspectos surgem através de relatos do atendimento terapêutico desta família.

2.1 – Objetivos Específicos

- a) Verificar os fatores emocionais, relacionais e transgeracionais vividos nas histórias dos pais que poderiam dificultar-lhes a colocação de limites aos filhos.
- b) Identificar nas histórias das famílias de origem experiências de perdas e lutos, e o efeito destas lembranças no self dos pais, percebendo se há ou não uma co-relação com a dificuldade nos ensinamentos dos limites.
- c) Localizar os mitos ou padrões de funcionamento das famílias de origem que poderiam estar contribuindo com a dificuldade dos pais em colocar limites.
- d) Verificar as triangulações na família nuclear, que justificariam a vinculação excessiva da mãe com seus filhos, tornando mais difícil a prática do que pode uma criança ou não fazer.

Um dos principais objetivos da Terapia Familiar Sistêmica é o de conseguir mudanças na organização familiar, tendo como base o fato de que, quando as relações do sistema familiar se transformam, a vida de cada membro se vê, conseqüentemente transformada.

3- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Terapia Familiar Sistêmica surgiu a partir de um conglomerado de teorias sistêmicas, sendo estas de várias áreas científicas, como a biologia, matemática, a engenharia, dentre outras.

Desta forma, a Teoria Geral dos Sistemas, de Ludwig von Bertalanffy, biólogo austríaco que baseia sua teoria na distinção de duas tendências básicas na “ciência dos sistemas”, o que ele chama de “mecanicista” e “organicista” (Bertalanffy 1967, apud Vasconcelos 2002), trouxe o olhar da vida biológica e suas relações com os outros sistemas de vida conjunta.

Vasconcelos (2002) esclarece que a tendência organicista está associada à Teoria Geral dos Sistemas, por tratar do estudo dos organismos vivos ou sistemas da natureza, tanto biológicos como sociais, enquanto que a tendência mecanicista se associa à Teoria da Cibernética, isto é, teoria matemática de autoria de Norbert Wiener, (Wiener, p.186), pela associação às máquinas, ou sistemas artificiais. Estas duas teorias trazem uma visão paradigmática tradicional, isto é, as teorias sistêmicas ainda trabalhavam com uma visão focal, sem uma visão interdisciplinar.

Estas duas teorias sistêmicas se desenvolveram paralelamente durante o século XX, havendo um entrelaçamento entre elas, trazendo a possibilidade de uma visão interdisciplinar.

Outros autores fazem parte do surgimento da T.F.S., como o antropólogo Bateson, onde estudos sobre culturas de outros continentes, Bali e Nova Guiné, resultaram em tratados sobre comunicação, estudos na área da psiquiatria sobre esquizofrenia, epistemologias de patologias, dentre outros estudos.

A física como ciência foi adicionada à formação da T.F.S., através de Forster, físico austríaco. Trabalhou com telefonia, energia elétrica, escreveu artigo sobre “Epistemologia dos objetos vivos”, dentre outros trabalhos e publicações. Este autor estuda e amplifica conceitos da Cibernética.

Maturana, biólogo, trás sua contribuição ao nascimento da T.F.S. Este alia as questões biológicas com a cognição, unindo ainda a essência do ser, através da Ontologia. É autor, juntamente com Varela, da Teoria da Autopoiese, isto é, auto-organização (Vasconcelos, 2002).

Desta forma as várias ciências e cientistas de diversas áreas, como engenheiros, psicólogos, psiquiatras, foram entrelaçando suas teorias sistêmicas e conhecimentos inicialmente paradigmáticos, evoluindo para o novo-paradigmático, contribuindo para a formação de ciências sistêmicas, modificando e principalmente ampliando seus conceitos e aplicações. Puderam comparar o funcionamento do sistema nervoso com as descargas dos neurônios, e o funcionamento das máquinas de computação que estavam em construção.

Posteriormente, a partir de estudos realizados com as famílias de indivíduos portadores do diagnóstico de Esquizofrenia, na década de 50, vários cientistas, clínicos e pesquisadores como Bateson, 1951; Lidz, 1957; Wynne, 1958; Watzlawick, 1967, entre outros, (apud Cerveny, 2000), começaram a ver a família sob uma ótica interacional, como uma totalidade, com sua estrutura específica, e não somente como um conjunto de indivíduos.

A teoria Sistêmica considera o indivíduo parte de um sistema maior, que é a família, sendo que o sistema familiar (micro sistema) faz parte de outros sistemas maiores. O comportamento de um indivíduo não é visto como produto de processos intrapsíquicos,

mas, sobretudo, produto dos processos das interações resultantes de dentro de um sistema, (Cervený, 2000).

Segundo Cervený (2000), o comportamento de cada uma das pessoas que compõem o grupo familiar é interdependente do comportamento dos outros. Desta forma o grupo familiar pode ser observado como um conjunto que funciona na sua totalidade, mas que no grupo o modo de ser de cada pessoa não basta para explicar o comportamento de todas as pessoas que fazem parte deste grupo.

Lewin 1948, (apud Cervený, 2000, p.26), declara que o sistema familiar se caracteriza por ser mais que a soma das partes, isto é, a família não pode ser entendida somente como a somatória de algumas características de seus componentes, como também os valores e as personalidades, mas o sistema familiar desenvolve modelos e padrões idiossincráticos de respostas.

Cervený adverte que, como qualquer outro sistema, o funcionamento familiar reproduz alguns princípios como a homeostase, a morfogênese, o feedback, a causalidade circular. Existem outros conceitos de diversos autores, mas para fins explicativos me deterei somente a estes.

Desta forma, a homeostase, conceito elaborado por Jackson, (apud Nichols, Michael, 1998), é a capacidade que todo o organismo possui de buscar espontaneamente condições de equilíbrio para que seja possível funcionar. É um mecanismo auto-regulador que permite ao organismo sobreviver às alterações de seu equilíbrio natural. Ela é um princípio que mantém o sistema familiar em uma estabilidade própria, porém pode-se pensar que o processo de mudança pode tornar-se mais resistente, dependendo das características da família, se esta se encontra em padrões de rigidez ou de flexibilidade.

Além disto, o sintoma apresentado por um dos membros do sistema familiar, o paciente identificado, auxilia na preservação da homeostase, estabilizando a relação familiar.

Porém, os sistemas têm a capacidade de auto-transformação, cada qual de sua maneira, o que traz uma idéia de adaptação com criatividade, desencadeando no potencial que a família tem para mudanças.

A morfogênese, por sua vez, denota a mudança no funcionamento, passando a família a adquirir uma nova estrutura.

No sistema familiar, uma pessoa influencia a outra, sendo a primeira também influenciável. Assim sendo, quando um elemento sofre uma mudança, afeta toda a família de maneira circular.

Segundo Macedo 1991, (apud Cerveny 2000, p.27), “a característica do padrão de interação de um sistema é a circularidade, significando que a interação envolve um espiral de feedbacks recursivos, ao contrário da relação linear”.

O feedback positivo repercute no sistema familiar como um aumento da atividade, isto é, potencializa a manutenção da homeostase. Enquanto que o negativo reverte em uma diminuição do tipo de relação que a família adotou, podendo-se dizer que o feedback negativo freia a manifestação circular familiar, havendo uma mudança no sistema relacional.

Cerveny lembra que estes contextos acontecem dentro da rede interacional que compreende não somente a família nuclear, isto é, a família atual, mas também a trigeracional, que são as famílias de origem, pais, tios, primos, avós.

Para uma compreensão mais ampla, é importante falar que a família passa, ao longo dos anos, por diferentes ciclos, de múltiplas formas, cada qual buscando, à sua maneira, a manutenção do equilíbrio.

Carter e McGoldrick, (pg 8, 1995), afirmam que na perspectiva do ciclo de vida na família, onde se percebem os sintomas e as disfunções em relação ao funcionamento normal ou não ao longo do tempo, a terapia Familiar é um instrumento que irá auxiliar a restabelecer o momento de desenvolvimento da família. Esclarecem desta forma que os sintomas de um dos componentes da família, diante de seu próprio ciclo vital e suas repercussões, interferem no contexto familiar de tal maneira que por vezes desestabiliza a manutenção do equilíbrio nas relações da família, desencadeando manifestações conflituosas, dificuldades relacionais, atrasos no desenvolvimento infantil e por vezes patologias mentais como ansiedade, depressão, pânico, dentre tantas outras.

O processo de terapia familiar acontece, através do pedido de atendimento, por vezes por telefone, diante do sintoma apresentado por um dos membros da família. Neste momento o terapeuta inicia o entendimento do caso, tentando entender a demanda da família, quais as pessoas que a compõe e quem poderia estar presente no atendimento, com o propósito de auxiliar aquele que apresenta a dificuldade, (Thilmans-Ostyn, 2000).

Diante de cada nova história, surge o compartilhar dos sofrimentos dos pais, pois são eles que denotam um maior número de experiências acumuladas ao longo dos anos, experiências estas que desabrocham em sentimentos por vezes muito bem guardados, na tentativa de evitar o contato com a própria dor emocional.

O processo terapêutico familiar favorece, desta forma, a abertura de um novo olhar para as dificuldades familiares, na tentativa de readaptação relacional, como também, a possibilidade de mudanças no funcionamento familiar.

4- ESTUDO DE CASO

O estudo de pesquisa através da escolha por estudo de caso, apresenta aplicação clara, quando se deseja entender um fenômeno social complexo. Sua essência está na tentativa de esclarecer uma decisão ou um conjunto de decisões, com as perguntas: porque elas foram tomadas? Quais os resultados alcançados? Como elas foram implementadas?

Este tipo de pesquisa empírica, segundo Yin (2001), procura investigar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto geral, como também investigar as fronteiras entre o fenômeno e o contexto que não estão claramente evidentes, onde múltiplas fontes de evidência são utilizadas.

Segundo Martins (2006), no enunciado do trabalho deve constar o protocolo que orientou o estudo, como, a plataforma teórica que sustentou o estudo, proposições, teses que foram utilizadas como base para investigação, sem perder do foco a teoria preliminar que se tem sobre o foco.

Para Yin (2001), as aplicações do estudo de caso são relevantes quando se tenta descrever um contexto de vida real no qual uma intervenção ocorreu. Pode ser utilizado para explorar as situações nas quais a intervenção não tem clareza no conjunto de dados, ou ainda a aplicação pode acontecer quando é necessário avaliar uma intervenção em curso e modificá-la, tendo como base um estudo de caso ilustrativo. Outra aplicação pode ser feita para explicar ligações causais em situações de vida real que são complexas demais para tratamento através de estratégias experimentais ou de levantamento de dados.

O mesmo autor esclarece a importância em estabelecer a lógica que ligará os dados às proposições do estudo, são componentes do design da pesquisa, como também os critérios para interpretar os achados, fazendo as devidas associações com o referencial teórico.

Para este Estudo de Caso, foi escolhido o atendimento terapêutico de uma família, com encontros quinzenais, ainda em andamento desde outubro de 2005, onde foram trabalhados os contextos individuais e relacionais que estavam trazendo as dificuldades familiares, partir do questionamento inicial, de quais as dificuldades que os pais encontravam para estabelecer ensinamentos de limites aos filhos. Através de questionamentos de forma qualitativa, sem seguir algum tipo de protocolo previamente formulado, foram se delineando as hipóteses que poderiam responder a questão maior sobre os limites. O conglomerado de autores que trabalham sob a ótica da Terapia Familiar Sistêmica, abriu as inúmeras possibilidades para entender as razões das dificuldades paternas. O convite aceito para a avó paterna estar em terapia juntamente com a mãe, foi aproveitado para ampliar a construção do genograma, (MC GOLDRICK; CARTER, 1989), que clarificou as questões de padrão de funcionamento, relações com os lutos, e outros detalhes que compõe este grande quebra-cabeças.

4.1 –Relato do caso

A idéia em fazer este estudo de caso partiu da solicitação do curso de formação em Terapia Familiar Sistêmica. Iniciei a formação e logo a seguir recebi esta família para começarmos o processo terapêutico. A dificuldade dos pais em colocar limites nos filhos chamou-me a atenção, pois diante de minha própria experiência no papel de mãe de três filhos, não havia encontrado dificuldades semelhantes.

O início do atendimento desta família aconteceu em uma manhã, quando recebi o telefonema da mãe preocupada com sua filha de cinco anos de idade. As queixas mencionadas eram relativas ao comportamento da menina, quando ao assistir televisão e em outros momentos de abstração necessitava utilizar o dedo polegar como chupeta. Manifestava comportamento abaixo da idade cronológica, mostrando-se dispersa, e por outros momentos, agitada. O relacionamento com os colegas na escola era distante, apresentava dificuldades em formar vínculos. Quando brincava, buscava manter-se em contato brincando com crianças abaixo de sua fase de desenvolvimento.

Perguntei sobre os outros integrantes da família, e Rosângela, a mãe, falou de Marcelo, seu filho de dois anos e seis meses, e Antônio, o pai das crianças, seu companheiro há quinze anos, e Mariana, a filha de cinco anos, (os nomes foram modificados a fim de preservar a identidade e integridade dos componentes desta família).

Marquei a primeira sessão, e solicitei que a mãe trouxesse a filha. Ao recebê-las percebo a agitação psicomotora de Mariana, permanecia pequenos períodos em cada atividade, nos desenhos mostrava figuras primitivas, com esquema corporal pouco desenvolvido, algumas incoerências nas cores dos desenhos, não respeitando os contornos das figuras desenhadas.

Segundo a mãe, apresentava ciúmes do irmão, o que repercute em brigas, fato que a incomoda, como também ao marido, que manifesta sua irritação somente quando o desentendimento toma proporções maiores.

Procurei saber das histórias dos pais, com relação à família de origem. Rosângela, relatou momentos difíceis em vários contextos de vida, falecimento de seu avô materno na segunda infância, fato que a faz chorar e sofrer quando menciona. Seu pai faleceu quando adentrava a adolescência, com 12 anos de idade.

Durante a evolução do quadro clínico grave de seu pai, Rosângela precisou cuidar de seu irmão mais moço, enquanto sua mãe atendia o marido durante as hospitalizações e nos cuidados posteriores na residência. Do relacionamento familiar, relata uma educação rígida, controladora, em que o pai era mais facilitador e a mãe mais impositiva.

Antônio, por sua vez viveu uma infância difícil, onde aos cinco anos de idade necessitava acordar de madrugada, para auxiliar seu pai no trato com os animais e na lida da propriedade rural em que viviam. Segundo Rosângela, os pais de seu marido viveram o relacionamento conjugal com conflito, e se relacionavam de forma distante com os filhos, com momentos de agressividade e raras manifestações de atenção ou carinho. Relatou ainda situações de violência na família de Antônio, com alguns assassinatos, inclusive do próprio pai, há poucos anos.

Desta forma, características de violência emocional e física, com dificuldades relacionais, permeavam as inter-relações familiares.

Antônio ouvia de seu pai, que “filho tinha que se virar por conta”, isto é, crescer, viver, descobrindo por si só como se defender. Por terem ambos passado, na infância e adolescência, por dificuldades e histórias de vida com conteúdos de sofrimento, o casal procurou terapia individual, ainda no início do namoro, quando foram morar juntos na

capital do Paraná. Já neste momento as diferenças de histórico de vida e de manifestações um com o outro repercutiam no relacionamento conjugal, implicando no aparecimento de alguns conflitos.

Procurei saber naquela primeira sessão, como se desenvolveu o relacionamento conjugal, nestes dez anos em que moram juntos, e ela relata que há um bom entendimento entre eles, e que conversam bastante. Perguntei se conversam como bons amigos, e ela disse-me que sim. Estes momentos acontecem quando as crianças ainda dormem, pela manhã, pois com os filhos acordados ficam impossibilitados de dialogar. Discutem diante da diferença de postura com relação à educação dos filhos, no que concerne aos limites, Rosângela se mostra mais permissiva e Antônio entende que “as crianças têm que se virar”, para que aprendam sozinhas, como ocorrera com ele mesmo quando criança.

Ao final da sessão, falei da necessidade que percebia, em estar trabalhando com todos os membros da família, e imediatamente aquiesceu e percebi nela uma sensação de alívio.

Eu percebia a idéia de terapia familiar como um desafio, pois havia terminado a graduação em Psicologia há dez meses, e esta seria a quarta família que estaria atendendo. Como após o término da graduação, já havia iniciado a Formação em Terapia Familiar Sistêmica, me senti respaldada para encarar esta proposta, e se necessário fosse, levaria o caso para supervisão, o que ocorreu posteriormente.

Quando recebi a família, na sessão da semana seguinte, constatei a dificuldade dos pais em colocar limites nos filhos. Mariana se mostrava “elétrica”, enquanto Marcelo a acompanhava nos malabarismos em cima das poltronas, subindo no colo da mãe, sem que pai e mãe se manifestassem, para amenizar ou impedir o comportamento.

Perguntei se no lar as manifestações das crianças eram semelhantes, e Rosângela respondeu que a intensidade era maior e que se relacionavam com o pai em brincadeiras agressivas.

Percebi uma menor colaboração do pai em auxílio à solicitação das crianças, mesmo porque elas sempre se dirigiam à mãe nas dificuldades, sendo prontamente atendidas. Perguntei à mãe se as freqüentes solicitações a incomodavam, e ela concordou, porém disse não requisitar a ajuda paterna na resolução das dificuldades infantis.

Neste momento senti em Rosângela um certo grau de proteção às crianças, diante de uma possível manifestação paterna. Percebi que ora as protegia, ora as utilizava como “escudo”, pois mesmo incomodada por ter os filhos em seu colo, fazendo malabarismos, não reagia com autoridade para que a postura deles se modificasse. Fiquei a pensar o que a estaria levando a ter este comportamento, quais os fatores seriam predisponentes a manifestações desta ordem? Teria receio da reação paterna, receio de manifestações agressivas? E quais as razões para este pai ficar “à margem”, sem atuar em seu papel paterno?

No final da sessão, perguntei ao pai de que forma repercutiu nele, a proposição de terapia familiar, e respondeu-me que achava a tentativa muito interessante, mesmo não entendendo como o sintoma da filha poderia estar sendo trabalhado em conjunto com os outros membros familiares.

4.2 Início do processo terapêutico.

O processo terapêutico é construído a cada sessão, trabalhando os conteúdos que surgem, percebendo de que forma a família procura manter a homeostase, de que maneira a família procura favorecer a mudança ou se fica difícil alcançar este estágio.

No caso de Mariana, enquanto em atendimento pediátrico, a mãe relatou ao médico suas preocupações com relação ao comportamento da filha. Manifestava, segundo seu entendimento, a intenção de levar a filha para atendimento psicológico, e recebeu a indicação de meu nome.

Tilmans-Ostyn (2000, p.64), em seu livro nos remete a uma importante reflexão, quando enfatiza a escolha do terapeuta, ou o lugar em que a família irá consultar. A autora, com presteza, percebe na comunicação das famílias as diferenças nos pedidos de atendimento diante das queixas apresentadas, e a partir de então o encaminhamento direcionado para o serviço específico.

Ao receber o telefonema de Rosângela, ouvi a queixa de que a filha levava constantemente o polegar à boca, e sua forma ativa de manifestação. No momento do primeiro contato, não investiguei com maior profundidade as razões mais amplas da procura por terapia, e naquele momento solicitei para que a mãe viesse ao consultório a princípio somente com a filha.

Neste caso, tendo vindo ao consultório somente a mãe e a filha, deixei de aproveitar a oportunidade de criar o espaço terapêutico, termo utilizado por Tilmans-Ostyn (p. 58), no que se refere à oportunidade que o terapeuta tem, desde o contato com a família e o contrato terapêutico, “...de restituir comportamentos considerados patológicos, com sua significação no grupo familiar e, mais amplamente, social”...

A autora ainda reforça os riscos que o terapeuta corre quando há uma focalização imediata na queixa, com o objetivo de compreendê-la. Visando obter logo uma melhora, poderá estar omitindo uma etapa preliminar, ou seja, a análise do pedido e as implicações da demanda.

No seu trabalho com famílias, a autora entende como necessário para o primeiro atendimento, o questionamento da fase de desenvolvimento da família, nacionalidade, religião, buscar saber sobre a estrutura familiar, para não correr o risco de se fixar no problema, o que poderia enfatizar a rotulação de uma patologia. A autora busca desdramatizá-la, isto é, trabalhar no sentido de criar um espaço livre para o andamento da relação terapeuta – família, ampliando os vários contextos e relacionamentos que a família vivencia em determinada fase.

Durante o primeiro atendimento, quando as histórias dos pais estavam sendo reveladas, compreendi a necessidade de contratar terapia de família, não fixei minha percepção na rotulação que a mãe por vezes procurava ressaltar - a menina com o polegar na boca - tampouco a questão da imaturidade para a fase de desenvolvimento em que se mostrava, ou então a atividade exacerbada.

Rosângela trabalha com educação, é professora de Artes Plásticas, e preocupou-se em encontrar um “diagnóstico” para os sintomas da filha, provavelmente respaldada nas suas experiências com alunos em sala de aula.

No primeiro encontro familiar, onde a família inteira se apresentou, senti a boa receptividade do contrato de terapia familiar, pois os pais ficaram aliviados em poderem, juntos com os filhos, participar das sessões. Nesta sessão, como também em outros encontros subsequentes, percebi a agitação das crianças e a naturalização com que os pais observavam suas manifestações, pouco limitando os malabarismos que faziam.

A autora acima citada nos remete à reflexão do significado deste contexto, sugerindo que crianças barulhentas pedem a manifestação dos pais com relação à imposição dos limites. Quando não acontece a tentativa de interrupção do comportamento inadequado, a interpretação do terapeuta pode ser no sentido de se questionar o que levaria a paternidade permitir que as crianças se comportem desta forma? Ou, por outro lado, o terapeuta poderia pensar se existe motivação para a família permanecer em encontro terapêutico? Ou, ainda, a falta de intervenção para que as crianças se acalmem pode ser um indicativo de que algo foi revelado de forma precoce, por algum tema conflituoso ter sido abordado? Cabe ao terapeuta buscar compreender o contexto conflituoso, e para tanto saber controlar a aceleração do processo, sabendo frear o desabrochar das histórias e conflitos, quando necessário.

Desta forma, o trabalho com crianças pequenas nos permite observar prioritariamente a demanda que vem acompanhada da solicitação de terapia, para posteriormente ser trabalhada a queixa, segundo ressalta a autora (Tilmans-Ostyn, 2000). No caso desta família, o fato de Mariana utilizar o dedo como chupeta, busquei refletir qual seria a metáfora que estaria sendo mostrada. Será que o dedo polegar da menina poderia impedir a verbalização das sensações, diante da complexidade das histórias das famílias de origem?

Quando uma criança é trazida pela família para um tratamento psicológico, efetivamente este membro está vivendo em dificuldades e por isto a ênfase está na criança.

J. Haley (1979, p.123), revela que muitas vezes nem a própria criança entende as razões para o terapeuta chamar a família toda para a primeira entrevista, mas a família precisa estar convencida a cooperar, fazendo aquilo que o terapeuta requisita, buscando todos a resolução do problema.

Segundo o mesmo autor, se o terapeuta pensar em trabalhar sob o olhar de díades, isto é, unidade de duas pessoas, está considerando que os sintomas da criança são uma resposta a uma outra pessoa, e isto é necessário, pois o sintoma denuncia que algo na esfera familiar não está bem. O terapeuta pensará em como modificar o comportamento sintomático, mas também como mudarão as respostas da outra pessoa, quebrando desta forma o comportamento sintomático da criança.

Ainda pode pensar em termos de tríades, isto é, o triângulo de pessoas envolvidas no sintoma. No caso em estudo, a menina, seu pai e sua mãe, juntamente com o irmão, podendo o sintoma de M. ser observado como um veículo para comunicação, na relação entre os pais.

Desta forma, penso na figura materna, a pessoa que buscou o atendimento e que está mantendo a família em terapia. Nas primeiras sessões foi quem mais se manifestou verbalmente, enquanto que o pai se remexia na poltrona quando se sentia incomodado, frente ao que era “mui” sutilmente comentado, pois as histórias de vida de cada um foram sendo divulgadas pouco a pouco.

4.3 História formulada pelos filhos.

A figura paterna foi trazida pelas crianças, quando elaboraram uma história em que os quatro membros da família estavam passeando, a mãe e as crianças andavam lado a lado, de mãos dadas, enquanto que o pai era um “lagarto”, andando bem atrás deles. Surpreendi-me ao ouvir as crianças, e procurei aproveitar a estória que traziam, buscando entender de que forma viam o pai no contexto familiar.

Desde o início dos encontros, percebi a figura paterna mais afastada do contexto familiar, pois as crianças recorriam à mãe para solicitarem tudo aquilo de que necessitavam, como se Antônio assistisse às cenas que se desenrolavam a sua frente, não auxiliando Rosângela com as crianças.

Pensando nisto, é interessante ressaltar que os contos e as histórias elaboradas pelas crianças podem ser utilizados como importantes instrumentos terapêuticos. Além de ser um suporte imaginário, é também simbólico, servindo como meio de aproximação entre paciente e terapeuta. A saída da realidade funciona como suporte e propicia à criança encontrar situações emocionais que são as suas próprias, mas sob um novo ângulo, um novo olhar, ressalta Xavier (2005), “entre o contador e o ouvinte há uma transposição de um objeto que permite ao indivíduo controlar melhor suas emoções; elas facilitam nas pessoas a absorção de idéias em que os moldes comuns de pensamento as impedem de digerir”.

Para Mariana ficou mais fácil falar de seu pai travestido de lagarto, colocando na história ela mesma, com seu irmão e a mãe, andando mais à frente do pai, personagens mentalmente posicionados na imaginação, ao invés de falar sobre o que sentia e como percebia a sua família real.

A menina pôde imaginar uma história, onde elaborou personagens como se estes fizessem parte de uma outra história, pois falar de sua real história era-lhe impossível, em detrimento daquilo que poderia considerar quebra de lealdade.

Segundo os autores Boszormenyi-Nagy e Spark, (2003, p.54),

¹ “El concepto de lealtad reviste importancia para la comprensión de las relaciones familiares. Puede tener muchos significados, desde el sentido de lealtad psicológica e individual hasta los códigos nacionales y sociales de lealtad cívica. El concepto debe definirse en consonancia con los requerimientos de nuestra teoría de las relaciones”.

Convencionalmente, já foi descrito sobre as lealdades como atitude de confiança positiva entre indivíduos, o que poderia ser chamado de objeto de lealdade. Este conceito é fundamental para compreender a ética e a estrutura relacional das famílias e dos grupos. O interesse dos autores mencionados acima, pelo significado de lealdade, como característica de grupo e atitude pessoal, vai mais além da noção de conduta de respeito às leis que regem este grupo.

Diante do pressuposto de que para ser membro leal de um grupo, é necessário que este interiorize o espírito de suas expectativas, bem como a possibilidade de assumir atitudes específicas, para se cumprir com os mandatos interiorizados.

Desta forma, o indivíduo pode submeter-se tanto ao mandato das expectativas do grupo como aquilo que ele entende como obrigações interiorizadas. As obrigações éticas de lealdade estão vinculadas aos sentimentos de dever, igualdade e justiça dos membros comprometidos com esta lealdade.

Porém, quando o indivíduo se sente incapaz de cumprir as obrigações, aparecem sentimentos de culpa, decorrendo forças secundárias que interferem na regulação do sistema.

¹ O conceito de lealdade comprova a importância para a compreensão das relações familiares. Pode ter muitos significados, desde o sentido de lealdade psicológica e individual consta nos códigos nacionais e sociais de lealdade cívica. O conceito deve definir-se em consonância com os requerimentos de nossa teoria das relações.

A quebra de lealdades seria uma quebra nas expectativas que um indivíduo tem para com o outro.

Neste caso, para que houvesse sucesso do processo terapêutico, foi necessário a quebra das lealdades, principalmente para inserir o pai no contexto familiar e propiciar à família vivência de uma hierarquia familiar, com os membros funcionando cada qual em seu papel.

Para Xavier, (2005), os contos e histórias abrem a possibilidade de afugentar dúvidas e medos, auxilia a entender o mundo a partir de um senso de pertinência e significado. Em uma situação onde o paciente tem pouco controle, as histórias favorecem a sua participação neste contexto, mantendo uma atuação ativa, pelo fato de poder contar alguma coisa. A história ampliou o repertório interno de Mariana, podendo se identificar com o imaginário, e permitindo-se criticar e nomear o pai conforme o sentia.

Para o terapeuta, os contos e as histórias também auxiliam em manifestações mais flexíveis, oferecendo novas maneiras de ver e sentir as situações no consultório, estimulando a fantasia e a criatividade. Este clima favorece a todos no encontro terapêutico, mesmo porque o terapeuta poderá através das histórias, sair do foco estabelecido no sintoma, quando muitas vezes a família tenta se fixar nele.

O próprio processo terapêutico acontece diante do compartilhar das histórias dos membros da família, como também das experiências do próprio terapeuta, através da criação de um clima mais ameno e flexível.

Após o momento em que Mariana falou sobre a história do lagarto, passou a se sentir com seu lugar na esfera familiar, como se fosse o princípio da identificação de seus sentimentos, e talvez os sentimentos de seu pai. Era a forma como reconhecia seu pai, e por se sentir impedida de falar sobre esta sensação, buscou na história o desabafo

necessário, mostrando à família como percebia Antônio. Foi o início de uma aproximação mais concreta com seu pai.

Marcelo se manifestou em outras sessões, algumas delas quando somente estavam os dois irmãos, falando que o animal que mais temia era o lagarto. Estando dispostos alguns animais de brinquedo sobre a mesa de atendimento às crianças, dentre estes animais ferozes e domésticos, porém não havia nenhum lagarto, Marcelo lembrou deste animal, como também lembrou da história que Mariana havia contado, colocando o pai como lagarto. Acredito que, pelo fato de estarem somente os dois irmãos em terapia, se permitiu falar sem receio nenhum sobre o que realmente pensava.

Dentre todos os outros contextos que poderia refletir e trabalhar sobre a estória do lagarto, procurei trabalhar no sentido de incluir o pai no contexto familiar, mas também pensei quais as razões para ele ter sido colocado, ou mesmo ter-se colocado mais à margem do sistema? Teria a mãe excluído o pai na manifestação com os filhos? Se Rosângela sentia algum tipo de medo, qual a razão deste?

Portanto a história trazida por Marina foi um instrumento terapêutico importante, adotado pela família como também por mim mesma. Até quando não era mais visto como lagarto, mas para mim, a sensação era de que Antônio estava andando por vezes mais à frente dos outros membros da família, pelo fato de estar galgando seus objetivos profissionais, o que também o separou, de uma certa forma, do contexto familiar. Compartilhei com a família a sensação que tive, e passei a descrevê-la, procurando que visualizassem comigo a metáfora visual. A mãe concordou, porém Antônio não apoiou, a princípio, a cena que havia descrito.

Desde o momento em que a menina elaborou esta história, desencadeou muito choro e emoção, o que aconteceu em vários outros encontros com a família, onde Antônio pôde falar de sua dor contida ao longo dos anos.

A emoção sentida por Antônio acometeu a nós todos, não sendo possível não chorar frente à dor que aflorou.

Neste caso, verifiquei desde o início do processo terapêutico a necessidade dos pais falarem sobre suas histórias, onde passei a conectar a repercussão destas histórias na vida familiar, com a dificuldade dos pais em colocarem limites em seus filhos.

4.4 Triangulação na família

Neste caso clínico, havia constatado a triangulação entre a mãe e seus filhos, como consequência, o pai havia ficado mais afastado do contexto familiar.

Refiro-me às formações de triângulos familiares que surgem, por vezes de forma sutil, mas com uma ação danosa e invisível, e se tornam por vezes extremamente destrutivas para o núcleo familiar.

Levy (2005) revela em seu texto que estes modos de relacionamento podem passar despercebidos para as pessoas que observam de fora do contexto familiar. Entretanto, atentar para esta dinâmica familiar no processo terapêutico auxilia entender o inter-relacionamento pais e filhos, e tentar junto à família reformular as inter-relações, quando estas estão fora de um contexto de equilíbrio.

Alguns teóricos, como M. Bowen, M. Kerr, L. Hoffman e J. Haley, dizem que basta observar os triângulos para entender “o como, o que, quando e onde dos relacionamentos (...)” (Levy, 2005).

Segundo estes autores, os triângulos seriam mais profundos do que os genes e tão constitutivos do ser humano, que não precisariam ser ensinados, estes são aprendidos e incorporados através das inter-relações.

Percebia o triângulo formado pela mãe e os dois filhos como uma defesa para as manifestações paternas, que no princípio do processo terapêutico, não estava bem nítido, só foi clareando quando gradativamente as histórias de vida de Antônio e Rosângela, nas diversas vivências e experiências adquiridas com as famílias de origem, puderam ser expostas. São histórias ocorridas em contextos difíceis, onde Antônio precisou desde os cinco anos de idade, buscar estratégias para viver como um menino mais maduro. Precisou

criar coragem para sair de madrugada, para auxiliar seu pai no manejo do sítio onde moravam e retiravam seu sustento, precisou ser forte para desempenhar as tarefas da melhor maneira possível. Todas estas condutas, bem como as próprias histórias de vida, desencadeavam em Rosângela sensações de medo, isto porque já havia adicionado aos medos de Antônio, os seus próprios medos, advindos da própria história. Elaborei a fantasia de que o medo intensificado que permeava toda a família era o medo do desconhecido, apesar de já terem tido acesso à parte das histórias, histórias estas com um grau de violência sutilmente implantada. Acredito que, quando estas histórias puderam ser ditas e sentidas, com a intenção de re-elaborar os sofrimentos por passagens tão tristes, os sentimentos não identificados passaram a sair do desconhecido, desmistificando aquilo que tinha sido elaborado pelo medo e a fantasia.

Neste contexto, a solução virá de forma mais simples, se o terapeuta puder meramente tratar a todos os membros do grupo familiar como iguais entre si, e comportar-se como se a escolha para falar sobre o problema tenha sido feita aleatoriamente, segundo Haley (1979). Desta forma, o trabalho com terapia familiar deverá observar questões de hierarquia e não evitá-las.

Incluir o pai no contexto familiar, acabou acontecendo de forma mais lenta, pois buscava entender com as crianças, no decorrer das sessões, onde estava o lagarto, se este ainda andava mais distanciado da família, e se o pai estava sendo visto como pai e não mais travestido de lagarto. Esta metáfora em forma de história, trouxe para mim um parâmetro de como a família estava se relacionando.

4.5 – Sugestões de bibliografias sobre limites.

O funcionamento familiar acontece diante dos papéis de cada membro da família, o papel de pai, mãe e filhos. A vivência destes papéis básicos dá ao indivíduo a noção de pertencimento, de comprometimento e identidade, que serão necessários para seu pleno desenvolvimento, tanto dentro quanto fora da família. Além disto, pela legitimidade destes papéis e regras sociais que são transmitidas é possível tornar viável o processo de socialização, (Zagury, 2002).

Diante de minhas percepções, bem como do andamento das sessões, e a constatação de que os papéis de cada um na esfera familiar estavam por vezes um tanto quanto confusos, recorri, como também indiquei bibliografias aos pais, maneiras de educar, introduzindo novas estratégias para modificar os comportamentos barulhentos e sem limites dos filhos.

Zagury revela a necessidade em criar os filhos dentro de padrões de comportamento, ressaltando que dar limites é importante para o seu desenvolvimento social, e a inter-relação familiar, como também a capacidade de compreender e enxergar o outro, com a possibilidade de criar as habilidades essenciais de um cidadão. A autora afirma que para que o filho inicie o processo de apreensão e compreensão do outro, o respeito às regras é fundamental para a convivência familiar, como também em todos os sistemas em que há a interação do ser humano.

Quando a aplicação de limites não está presente durante o desenvolvimento de uma criança, esta poderá ter dificuldade em respeitar os semelhantes. Para um crescimento saudável, a criança precisa interiorizar gradativamente, no contexto do próprio desenvolvimento, o que pode ou não fazer, respeitando o direito mútuo de ir e vir,

construindo a responsabilidade em verificar nos seus atos se está ou não invadindo a privacidade do outro.

Inserir a noção de limites na educação e no relacionamento com os filhos, segundo Maldonado, (2000, p.110), implica uma maneira de auxiliar a criança a mudar seu comportamento, sem prejudicar sua auto-estima. Consiste em “delimitar o terreno”, ensinar à criança, utilizando uma comunicação clara, para que perceba em que terreno está pisando, o que é proibido e o que é permitido, a função de dar proteção e segurança.

A função protetora dos limites não se restringe apenas àqueles limites colocados com o objetivo de prevenir acidentes, pode também proteger as crianças contra o excesso de culpa, ou mesmo remorsos, quando esta percebe que atacou o pai ou a mãe, se machucou um dos dois ou destruiu algo importante.

Existem, segundo a autora, vários fatores que variam de acordo com o modo de se colocar limites e a frequência com que eles são mencionados.

O primeiro fator está relacionado ao modo como os pais encaram seus filhos, diante do histórico pessoal de cada um e o que cada um dos pais sente com relação a este filho. Por exemplo, se a criança tem uma constituição frágil, se este filho desenvolveu ao longo da vida, um perfil de criança saudável ou foi acometido por algumas doenças.

Num segundo fator, os limites variam conforme a época em que vivemos, isto é, muitas vezes pode desencadear um choque entre a maneira com que os pais foram criados e a forma como os pais vislumbram uma educação nos dias atuais. É interessante que as famílias revejam periodicamente a educação que estão disponibilizando aos filhos, pois do contrário os pais correm o risco de se manifestarem de forma inadequada, instaurando uma educação inapropriada para a época, podendo desencadear conflitos e dificuldades no convívio familiar.

A mesma autora salienta que a consistência dos pais com relação aos limites é importante, mas não deve ser confundida com rigidez ou petrificação, para não implicar em outros desajustes relacionais.

E ainda, em terceiro lugar, a aplicação dos limites é variável de pessoa para pessoa, dependendo da situação. Alguns pais imaginam ser importante dar horário para as crianças, outros pais já não percebem desta maneira, ou, em outros casos, certo dia colocam regras rígidas outros dias não.

Além disto, existem intensidades de sentimentos diferentes em cada pai/mãe, existem variações de paciência, tolerância, de permissividade. Por outro lado, nem sempre há concordância entre os limites colocados pelo pai ou pela mãe. Graus de discordância são inevitáveis, pois pai e mãe são pessoas distintas e por sua vez diferentes, vêm de famílias diferentes, cada qual com suas histórias, trazendo consigo sentimentos advindos da vivência de suas próprias experiências.

Diante disto, a formação de valores e padrões de funcionamento adquiridos das vivências familiares, ocasionam a divergência de opiniões e manifestações com os filhos.

Nesta família, Antônio experienciou, quando pequeno, uma vida construída em alicerces de independência prematura, onde o filho precisava se virar por conta, isto é, aprender diante das vivências o que podia ou não fazer. Apesar de contar com a proximidade do pai nos afazeres da vida agrícola, não tinha instruções claras de como fazer, ou como proceder, ele tentava buscar o aprendizado nos exemplos que seu pai lhe fornecia, mas com a nítida clareza de que deveria aprender por conta própria.

Porém, na família de Rosângela, os ensinamentos eram transmitidos tanto pelo pai como pela mãe, com regras estabelecidas e claramente comunicadas, do que podiam ou não fazer. A mãe se manifestava mais rigidamente, sendo o pai mais flexível.

Desta forma, Maldonado (2000), afirma que os limites básicos inseridos na educação dos filhos precisam ser discutidos entre o casal para chegarem a um consenso de como deverão agir em determinadas situações.

As mensagens contraditórias são bastante nocivas, pois podem desencadear confusões e dificuldades de discriminação, inclusive quando fazem parte do contexto do lar as filosofias do cotidiano do tipo “faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço”. Partindo do princípio de que as comunicações são compostas por palavras, expressões corporais e atos, não havendo uma harmonia entre estas comunicações, enviamos mensagens contraditórias. As palavras, segundo Maldonado (2000), costumam ter menos credibilidade, porém os atos costumam falar mais alto.

A instituição familiar é o primeiro campo de aprendizado, onde a criança passa a aprender o mundo de regras em que vive uma sociedade e por conta disto, passa a desenvolver a habilidade de viver em grupo, na sociedade, interagindo com os vários sistemas.

Por outro lado, Andolfi, (1984) revela, diante do propósito de trabalhar com famílias, a necessidade de perceber e estudar três gerações (avós, pais e filhos), que se influenciam reciprocamente. Estas influências acontecem pelos padrões de funcionamento de cada qual, estando estas diretamente ligadas ao funcionamento aprendido, muitas vezes relacionadas ao ciclo de vida em que a família está passando. As variáveis externas contribuem para a “interferência” no desenvolvimento comunicacional da família.

Desta forma, as famílias procuram educar os filhos baseados na forma como foram educados, e por conta disto, repetem padrões de funcionamento de gerações anteriores utilizados muitas vezes de maneira inconsciente, mas que não desejariam repetir.

Percebo como um grande desafio dos pais, buscar a maneira ideal na vivência relacional com os filhos, no intuito de desempenharem o papel de pais. A educação recebida dos pais nas famílias de origem reflete na forma mais recorrida para criar os próprios filhos. Porém corre-se o risco, de incorrer em processos não ideais para a educação.

4.6- Relatando os medos e re-elaborando processos de luto.

Quando a família vem para atendimento e traz um indivíduo sintomático, as questões de perdas nas famílias não são, aos olhos das famílias, inicialmente relevantes durante o processo de divulgação das queixas iniciais. Mesmo porque, para falar da dor emocional, a conversa nem sempre flui de forma fácil, apesar do desejo familiar de aliviar os conteúdos emocionais sufocados ao longo dos tempos (Walsh e McGoldrick, 1998).

Diante disto, Walsh e McGoldrick (1998) mencionam que, gradativamente as histórias de perdas, lutos e a manifestação da dor, aparecem nas sessões e percebe-se os padrões diferenciados que cada família apresenta referente às adaptações às perdas.

As dores também aparecem diante do trabalho com o genograma (McGoldrick & Gerson, 1989 apud Walsh & Mc Goldrick, 1989), incluindo-se o estudo de três gerações. Outro instrumento de trabalho utilizado é a construção da linha do tempo familiar, onde aparecem os eventos de estresse. Este instrumento serve para coletar os contextos das histórias de vida, necessários para construir a visão sistêmica das dores e perdas, como também os reflexos destas vivências no andamento da vida.

Reconstituir as perdas, observando os momentos em que aconteceram, em quais circunstâncias e quais os impactos desencadeados na família, fazem parte da investigação para entender os problemas trazidos pelo sistema familiar.

As mesmas autoras complementam que posteriormente o terapeuta poderá perceber quais as estratégias e manifestações de enfrentamento utilizadas pela família, de onde decorre a nova adaptação das relações familiares.

Desta forma, fiz a relação com as histórias de perdas e os medos que as crianças relatavam através dos sonhos com os monstros, com os medos que Antônio sentiu em vários momentos de sua infância e adolescência. Rosângela, por sua vez, pode ter sido a porta voz das dores das perdas de sua mãe como de sua avó. Antônio conviveu com o medo de perder sua mãe; durante os conflitos conjugais, ela manifestava desejo em suicidar-se, e as tentativas de suicídio foram por envenenamento. Ela se dirigia ao porão da residência e tentava tirar a vida. Antônio revela ter estas duras lembranças muito nítidas, pelas quais se sensibiliza enormemente, sensibilizando a todos na sessão.

Outros medos vieram, ele precisava acordar às três horas da manhã, junto com seu pai, para encarar as diversas atividades do sítio. Tinha medo de ir para a escola sozinho, a cavalo, pois para chegar no local onde estudava, precisava passar em lugares solitários. Relata nas sessões o medo de ser reprimido pelo pai por ter feito algo de forma inadequada.

Por sua vez, Rosângela narrou fatos da fase da infância, onde apareceram conteúdos que podem lembrar sentimentos de idéias suicidas, como também processos de elaboração de luto.

Aos quatro anos de idade, lembra que em certo dia seus pais estavam no jardim da casa da família, fazendo a jardinagem, e ela foi ao banheiro, ingeriu 32 comprimidos para combater dores de cabeça. Perguntei se neste dia ela estava triste, e se esta atitude poderia

ser entendida como desejo de morte, ela respondeu que não sabe o que significou, mas acha muito estranho ter tido esta reação. Poderia ser por simples curiosidade, mas a ingestão dos comprimidos imagina ter sido por “arte” mesmo, diz ela. Pensei e comentei com a família, se os desenhos com inúmeras cruzes, que Rosângela fizera na infância, teriam a ver com este momento de “arte”? A mãe de Rosângela, Dona Maria, revelou em duas sessões, em que teve oportunidade de compartilhar suas histórias de vida, que a filha desenhava cruzes desde a infância, inclusive, mais tarde, elas apareceram em quadros pintados a óleo no período da adolescência. Os quadros, segundo suas lembranças, refletiam os medos de perdas, e um destes quadros, ela pintou para seu irmão, quando estava na adolescência.

Sua primeira grande perda, foi seu avô materno, por volta de seus sete anos de idade, por quem nutria sentimentos de afeto, e em quem encontrava apoio nas horas em que se sentia só. Nas sessões em que relatou este período da infância, chorava muito, manifestando muita dor. Percebi que sua dor aflorou sem encontrar barreiras, pois nestes momentos ela estava sem sua família nuclear, mas na presença de sua mãe de codinome Maria. Sentimentos de solidão fizeram parte de sua infância, constantemente brincava sozinha. Conta que quando via um bichinho morto, era movida por sentimentos de tristeza, pegava o bichinho e enterrava, colocando uma cruz na sepultura.

Na adolescência, vivenciou a segunda grande perda, seu pai faleceu acometido por câncer. Por um período de dois anos ele tentou se recuperar da doença, mas não teve êxito. Neste período, enquanto a mãe cuidava de seu pai, ela atendia seu irmão, sete anos mais jovem e por conta disto, desenvolveu sentimentos maternos por ele, e posteriormente sentia muito medo de perdê-lo.

A aplicação do genograma no trabalho com famílias auxilia o terapeuta a encontrar disfunções e recursos, no sistema familiar de onde surge o sintoma, retirando o foco do indivíduo e amplificando para as famílias extensas. As perguntas formuladas diante da construção do genograma retiram o foco no sistema da família nuclear, onde está o paciente identificado, amplificando a compreensão dos sistemas familiares do pai e da mãe, voltando a atenção para o sistema multigeracional incluindo os vivos e os que já morreram.

As mesmas autoras esclarecem que, no caso em que a família direciona a criança como sua preocupação, é importante que o terapeuta pesquise as experiências familiares, numa retrospectiva histórica, onde muitas vezes aparecem perdas infantis nas famílias dos pais, ou a experiência dos avós neste contexto. E diante disto, o terapeuta poderá ter ciência se algum progenitor está fusionado com um dos filhos, o que poderá resultar em uma família que centraliza suas preocupações na criança.

Outra questão importante a ser investigada se refere à conjugalidade dos pais. Se o casal não estiver vivendo uma boa fase da conjugalidade, tanto o pai, como a mãe podem centralizar o foco na criança, que acaba tornando-se o palco de suas preocupações.

Durante os atendimentos a esta família procurei entender e trabalhar, não prioritariamente, os contextos da conjugalidade. Em muitos momentos o casal apresentou conflitos, e estes repercutiram na inter-relação familiar, porém não entrei em detalhes deste contexto no presente trabalho.

Na família de Antônio, com a aplicação do genograma, pudemos constatar conteúdos onde se percebe a transmissão da violência. Um tio de Antônio, irmão de seu

pai, foi assassinado. Há três anos atrás o pai de Antônio foi assassinado, evento que foi sentido por Antônio, que estava em uma cidade há quilômetros de distância do local em que ocorreu o crime. O crime havia sido praticado alguns dias antes do dia em que o corpo fora encontrado, e relata Antônio que neste período sentia um medo aparentemente inexplicável.

Tilmans-Ostyn (2000) revela em seu artigo sobre a transmissão intergeracional de traumatismos, que o terapeuta, ao trabalhar com conteúdos de violência, não pode perder de vista a urgência na proteção da criança e do adulto, vítimas de maus tratos. A preocupação se torna plausível no que tange o fato de não perder de vista a história transgeracional, trabalhando em terapia com as histórias de três gerações.

A mesma autora comenta que os pais que maltratam e abusam, podem ter sido por sua vez, maltratados e abusados, em sua própria infância, ou em outras etapas de sua vida.

Isto acontece quando o passado traumático permanece oculto, devido à necessidade psicológica de precisar sobreviver, e se o terapeuta fizer as intervenções linearmente, pensando em trabalhar o aqui e agora, com o objetivo de proteger a criança, corre o risco de mais uma vez maltratar os pais, isto é, maltratar a criança interior de cada pai, praticando a violência emocional sobre estes. Por esta razão, o trabalho se torna extremamente delicado e cauteloso, pois ao mesmo tempo em que precisamos proteger a criança, precisamos acolher o adulto, aquele que vivenciou a violência na própria pele.

O trabalho terapêutico então oscila em duas funções, a de sustentação e proteção, e por outro lado se faz necessário que se mostre uma estrutura real que proteja contra os efeitos patogênicos do maltrato, (Tilmans-Ostyn, 2000).

O pai de Antônio não foi o único que faleceu de forma traumática, um irmão de seu pai também perdeu a vida desta forma.

A escolha profissional deve ter a ver com a história pregressa. Antônio está prestando concurso para ser Delegado, perguntei se esta escolha tem a ver com a história de sua família de origem. Ele respondeu que não tinha pensado nisto. Retroagi nas histórias de vida reveladas em terapia, indo em busca de me fixar na hipótese de que a transmissão da violência pode ter contribuído para a escolha profissional. Levantei em uma sessão a hipótese de que os inúmeros conflitos que ele presenciou de seu pai com sua mãe, poderiam ter sido controlados ou interceptados, se houvesse na família uma figura de autoridade, como um “delegado”, para amenizar e os proteger dos conflitos? Diante disto, Antônio lembrou que sua mãe dizia que precisaria ter um “delegado” nas imediações para amenizar as dificuldades e as violências que ela vivenciava. Perguntei se o próprio Antônio havia se sentido “delegado”, e por conta disto acabou se transformado em mediador e protetor de sua mãe diante dos conflitos conjugais?

A princípio Rosângela concordou de forma veemente com esta hipótese, reafirmando aquilo que havia sido meu entendimento. Logo após, Antônio, emocionado, falou sobre seus desejos profissionais.

Por outro lado, os sentimentos de perdas nas manifestações emocionais de Rosângela, amplificam o sentido quando trabalhamos com o genograma, onde foram revelados os abortos espontâneos na família de origem de Maria, mãe de Rosângela, que foi a segunda filha de uma fratria de cinco irmãos. O quarto filho da família faleceu quando estava com nove meses de idade, logo após outro filho nasceu e faleceu em

seguida. Porém, outros dados relevantes apareceram, como o relato de que, além destas perdas, a mãe de Maria apresentou dezenove abortos espontâneos ao longo de sua vida.

Maria, por sua vez, sofreu um aborto espontâneo antes do nascimento de Rosângela, que é a filha do meio de uma fratria de três irmãos.

Segundo Tilmas-Ostyn (2000), revela que o nascimento de um filho logo após o falecimento de um irmão mais velho, representa riscos para o desenvolvimento desta criança, pois a criança que nasce a seguir de uma criança falecida precisa construir sua identidade de forma particular. Os pais ao lembrarem do filho falecido, revivendo sua perda, “obrigam a criança seguinte a se diferenciar de alguém que não tem imagens mentais ou, se tem é apenas uma imagem idealizada” (pg 95).

A autora continua explicando que as perdas vivenciadas no futuro podem também ser difíceis de superar tanto quanto esta, principalmente quando “ certos não-ditos pesam sobre as relações de antes das perdas” (Tilmas-Ostyn, 2000).

Acredito que as cruces que Rosângela desenhava condizem com os sentimentos de perdas que perpassaram de duas gerações anteriores a ela, como se ela fosse a interlocutora das dores que a avó materna e sua mãe sofreram, o que pode ter dificultado a construção da própria identidade, como também o processo de diferenciação daquilo que foi seu como suas dores e as dores que carregou das outras gerações do mesmo gênero.

Em atendimento à Rosângela e sua mãe, mais um detalhe significativo, revelado pelo genograma, apareceu nos relatos, no que concerne às tentativas de abuso sexual sofridas por D.Maria durante o período da adolescência, quando o irmão mais velho em companhia de primos, tentaram violentá-la. Posteriormente foi violentada sexualmente

pelo noivo, estando eles com o casamento marcado. A partir deste evento, manifestou dificuldades na área sexual, com repercussões conjugais ao longo do casamento. O casal relacionava-se como amigos, e não como marido e mulher, segundo D. Maria.

Rosângela, por sua vez, sofreu tentativa de abuso sexual aos doze anos de idade, por uma pessoa vizinha de sua casa, o que lhe trouxe estranheza e medos. Ela relatou à mãe o que havia lhe ocorrido, foi acolhida, porém nesta época sua mãe ainda não havia lhe revelado as próprias experiências que sofrera na adolescência, vindo a fazê-lo mais tarde, quando Rosângela já estava na fase adulta.

Diante do trabalho com o genograma, D. Maria, durante as duas sessões em que participou, pôde re-elaborar junto com a filha as dificuldades emocionais desencadeadas por conta dos abusos sofridos. Imagino que estas revelações contribuíram para o fortalecimento dos laços de afetividade entre elas, intensificando a confiança recíproca no relacionamento entre mãe e filha. No momento de intimidade e de sensibilidade aflorada na sessão terapêutica, tornou possível a re-elaboração de períodos difíceis de vida, não só na relação entre mãe e filha, mas de quatro gerações.

Após um período de um ano aproximadamente de atendimento a esta família, as crianças passaram a manifestar em seus desenhos e criações com as massas de modelar, os medos que sentiam durante a noite. Relataram em várias sessões, sonhos com monstros e os desenhavam enquanto ouviam as histórias de vida de seus pais. Em uma ocasião aproveitei um dos desenhos feitos por Mariana e perguntei se ela queria trancafiar os monstros, fechando muito bem o papel e perguntei se gostaria de deixar o desenho em meu consultório, onde ficaria bem guardado. Depois de ter fechado o desenho, dobrado e

colado, desenhou uma pessoa em uma das faces do papel dobrado, perguntei quem era, e respondeu que era eu mesma, e que, a partir de então, ela ficaria mais tranqüila, pois eu cuidaria para que os monstros não saíssem do papel. Perguntei-lhe se gostaria que trancasse os monstros no meu arquivo, expliquei-lhe que era chaveado, e somente eu possuía a chave, ela olhou em torno do consultório e desejou prendê-lo em um painel onde coloco desenhos das crianças que atendo. E lá o desenho ficou por um tempo, e mais adiante, em outra sessão ela quis retirar o desenho do painel, abriu o papel e perguntei se os monstros não iriam aparecer novamente em seus sonhos, disse-me que não, como também não tinha mais sonhado com eles. Rosângela sugeriu rasgar o papel, mas a menina disse que não precisava, que iria levar para casa e lá ela faria alguma coisa com o desenho. Mariana respondeu de forma despreocupada a todos os questionamentos, bem tranqüila, parecia ter certeza do que estava falando.

Marcelo, por sua vez, desenhou monstros com tinta guache, e solicitou a ajuda paterna. Em outro momento combinou em terapia que fizéssemos uma sessão com todos vestidos de monstros. E assim fizemos. Como Mariana havia aproveitado uma das sessões anteriores para re-elaborar sua medos, guardando-os no consultório, entendi que Marcelo, do jeitinho dele, sentia necessidade de fazer o mesmo.

Nesta sessão estavam mascarados de forma monstruosa, o pai, a mãe e eu mesma, Marcelo veio de Vampiro e Mariana entrou vestida de Mamãe Noel. Não entendi, a princípio, o significado da roupa de Mariana e perguntei o que significava. O assunto ficou no ar e perguntei se pelo fato de não mais ter medo de monstros, se permitiu vir vestida desta forma, e ela disse que sim. Já havia trazido para uma sessão de terapia, um Papai Noel de pano e disse que dormia com ele, que se sentia segura com ele na cama e por

conta disto não sonhava mais com monstros. Tanto a família quanto eu mesma, pudemos perceber a elaboração dos medos, feita por Mariana.

Marcelo a princípio não elaborou nenhuma fantasia diante do que havia preparado, mas parecia um pouco contrariado. Perguntei se o vampiro para ele era muito feio e se o que ele fazia era monstruoso, mas não respondeu. Procurei sair do foco, pois já havia entendido que não podia insistir, pois ele bloqueava qualquer outra investida ou tentativa de ir mais além. Mudamos de assunto e ele descontraíu, momentos após retirou a roupa de Vampiro e pediu à sua mãe que tirasse também sua maquiagem.

Pouco tempo depois, na mesma sessão, Marcelo desejou eleger o monstro mais “monstruoso”. Fez a divulgação da classificação, onde obtive o primeiro lugar, seguida de Mariana, Rosângela e, em último lugar, Antônio. Sua manifestação trouxe ao ambiente uma certa leveza, era como se Marcelo tivesse a oportunidade de elaborar seus medos, tendo a possibilidade de retirar dele e entrega-los à mim. Tanto Mariana quanto Marcelo puderam deixar os seus medos sob os meus cuidados, e isto lhes garantiu um distanciamento daquilo que os amedrontava, isto é, dos contextos advindos das histórias de vida de seus pais, que a família procurava re-elaborar.

Nas sessões subseqüentes, o tema do medo voltou a ser mencionado, mas segundo o relato da mãe, estes voltam com menor intensidade.

5- CONCLUSÃO

Acredito que a escolha deste caso para o trabalho de monografia tem a ver com a história de minha vida pessoal e profissional.

Iniciei minha vida profissional com 48 anos, casei-me aos 20 anos, e tivemos três filhos. Desde a primeira experiência da maternidade, busquei, como meu marido também, educar os filhos com posturas daquilo que pode uma criança ou não fazer, e eles cresceram cientes dos limites e regras que um contexto familiar requer. É claro que nossos filhos não viveram em um regime militar, onde regras precisam ser nitidamente aprendidas, percebidas, vivenciadas e automaticamente obedecidas. Na nossa família houve flexibilidade, quebras de regras, mas também houve diálogo sobre limites e até alguma punição, como também algum tipo de permissividade, dependência afetiva e suas repercussões.

Quando, meu marido e eu, depois de um caminho percorrido, começamos sentir que nosso ninho estava ficando vazio, e que laços de dependência afetiva me prendiam por demais aos filhos, pensei na possibilidade de cursar então uma Universidade.

A escolha foi Psicologia, graduei-me e decidi trabalhar com famílias.

Após alguns meses do início da especialização em Terapia Familiar Sistêmica, comecei a atender esta família, e as questões observadas em terapia, que traziam a dificuldade em determinar o que pode um filho ou não fazer, me chamou muita a atenção.

Desde o início do processo terapêutico pensei em uma comparação entre as histórias desta família, como um grande quebra-cabeça, totalmente desmontado. Imaginei todas as peças em cima de uma mesa, espalhadas, desconectadas, embaralhadas, separadas, como se estivessem “perdidas” no contexto, mas todos os integrantes no setting terapêutico,

verificando e tomando ciência de que as peças pertencem ao mesmo contexto. Contudo, o trabalho de terapia familiar possibilita à família, com a ajuda do terapeuta, construir peça a peça, a relação entre todas as peças entre si, e gradativamente vão construindo a possibilidade do necessário encaixe, mesmo que para isto tenham que ser feitas muitas tentativas, buscar alternativas, até que finalmente possam vislumbrar a figura que o quebra-cabeça quer mostrar.

A princípio pensei na importância para os pais entender a necessidade de aplicar regras e limites na relação com os filhos. Concomitante a este pensamento, e com os estudos que a especialização requer, pude entender e assimilar o pensamento sistêmico e adotar uma visão novo-paradigmática, ultrapassando a própria visão de vida tradicional e experiência vivenciada, partindo de teorias que estudam os limites como regras a serem estipuladas para posteriormente serem aprendidas, para a visão sistêmica, buscando entender quais as razões que levariam estes pais a terem dificuldades em ensinar o que pode um filho ou não fazer.

“Ao adotar uma visão de mundo sistêmica novo-paradigmática, o cientista, o profissional, o homem comum, terá ultrapassado seu paradigma ou sua visão de mundo tradicional, adotando este novo paradigma sistêmico ou esta nova epistemologia sistêmica”. (Vasconcelos, 2002, pg 158).

Diante desta nova ótica para mim, a aparente e inexplicável distância entre aquilo que concerne ao papel dos pais, como a aplicação de limites e regras e as manifestações que Mariana e Marcelo mostravam, percebi o modo de ser e estar dos filhos, como uma comunicação, isto é, como se fosse uma forma de linguagem para a tentativa de equilíbrio de um sistema.

As queixas inicialmente trazidas pela mãe, ao telefone, foram computadas por mim, porém não evidenciadas. Desta forma, trabalhei para deixar o sintoma fora do foco e auxiliar, disponibilizando aos pais o terreno adequado para deixar fluir as histórias das famílias de origem, com o objetivo de entender quais as razões das dificuldades parentais e inter-relacionais familiares.

Gradativamente passei a perceber o quanto as histórias de perdas e lutos não elaborados contribuíram para a dificuldade dos pais em atuarem de uma forma onde pudessem exercer a função de pai e mãe. Para mim, o aflorar destas constatações repercutiu de forma muito significativa, era a comprovação de que a Teoria Familiar Sistêmica atuava justamente em todos os componentes da família nuclear, como também na família de origem, trazendo a re-elaboração de conflitos e dificuldades emocionais advindos de contextos familiares distantes, trazendo a perspectiva da mudança.

Características de violência transgeracional foram sendo constatadas diante do desenrolar das histórias. Um dos objetivos da terapia com famílias é a de oferecer a oportunidade às pessoas que foram acometidas de violência, para que interceptem a própria história, fazendo com que esta não se repita na geração seguinte. Isto é, o pai ou a mãe que sofreu violência emocional, sexual ou física quando criança, adolescente ou mesmo adulto, depois de trabalhados os contextos em terapia, obter a possibilidade do entendimento do sofrimento a que foram submetidos, passando então a não repetir questões de violência com sua família nuclear, isto é, com os filhos.

Fica evidente, assim, como as crianças que sofreram privação afetiva podem tornar-se pais com dificuldades para cuidar de seus filhos, pois tais pais são comumente indivíduos que sofreram privação em sua infância, (Bolwby, 2006).

Durante o processo de evolução da terapia, pude constatar o entendimento do processo terapêutico pelos membros desta família nuclear, e diante disto a vinculação construída.

Percebi na família, a capacidade em atingir a mudança, a oportunidade da participação de cada qual como um membro efetivo e visualizado por todos dentro do contexto familiar, a possibilidade de se sentir pertencendo, e por conta disto a facilidade em poder separar-se.

A separação tranquila acontece quando o indivíduo visualiza e entende que pertence a vários sistemas, cada um diante de seu papel. Por exemplo, as crianças, ao dizerem adeus para se dirigirem à escola, ou às outras atividades que desenvolvem. Os pais ao saírem para o trabalho, para desempenhar outra função, a profissional.

Percebi que, no decorrer do processo terapêutico, gradativamente a mãe foi buscando a diferenciação, alegrou-se por estar conseguindo se manifestar publicamente quando não estava coerente com aquilo que seus colegas no âmbito escolar, desejavam confirmar. Entendeu que estava atingindo um grau de maturidade e entendimento de si mesma, podendo com isto se sentir participante dos sistemas por onde transitava.

A necessidade de diferenciação, entendida como a necessidade de auto-expressão de cada indivíduo funde-se com a necessidade de coesão e manutenção da unidade no grupo com o passar do tempo. Teoricamente, o indivíduo é membro garantido em um grupo familiar que seja suficientemente coeso e do qual ele possa se diferenciar progressiva e individualmente, tornando-se cada vez menos dependente, em seu funcionamento, do sistema familiar original, até poder separar-se e instituir, por si mesmo, com funções diferentes, um novo sistema. (Andolfi 1984, pg 18).

Desde muito cedo, mesmo na primeira infância, como também diante da progressão da vida, o nível de diferenciação no curso da história do sujeito, vai ficando impresso no

sujeito e pode ficar semelhante com a base do nível de diferenciação dos pais e o clima emocional que predominava na família de origem, (Bowen,1978 apud Andolfi,1984).

Pelas dificuldades relacionais vividas na família de Antônio, percebo que no período da infância não foi permitido, como também não se permitiu buscar a diferenciação de seus membros. Precisou atuar como seu pai queria que fosse, mesmo recebendo a mensagem de que filho precisava se virar por conta, aprender sozinho.

De acordo com a triangulação observada, o sintoma de Mariana acabava por fortalecer a vinculação entre a mãe e os dois filhos, percebia a iniciativa materna em defendê-los de algo que gradativamente entendeu como o medo da transmissão da violência, por isto mantinha a relação estreita e fechada com os filhos, distanciando o pai do contexto.

Antônio, no decorrer das sessões familiares, encontrou seu espaço no núcleo familiar. Trocou as brincadeiras de “lutas” com as crianças, por um apoio efetivo, desempenhando o papel de pai, passando estar mais inserido no contexto, desenvolvendo atividades com os filhos, resgatando brincadeiras carinhosas, o que trouxe mais harmonia e tranquilidade ao feixe das inter-relações familiares.

A mudança das manifestações paternas no contexto familiar possibilitou o desabrochar da vida de Rosângela, o desejo de seguir adiante. Voltou a estudar, entrou para uma graduação em Pedagogia para poder lecionar a tão sonhada Artes Plásticas, já graduada. E assim está ocorrendo, busca aprimorar seu potencial como professora, se integrando ao corpo docente da escola onde trabalha. Reflete sobre ela mesma, buscando entender os caminhos e diretrizes que a vida foi montando, observando seu grau de mudança, e onde cada um pôde chegar, e em que patamar ela mesma chegou.

A relação dela com sua mãe alcançou uma fase de consolidação das relações mãe e filha, a amizade que já existia encontrou patamares de fortalecimento afetivo.

Antônio continua no processo de elaboração de seu histórico de vida. Através do estudo do genograma, passa a ter acesso às respostas que as associações entre passado e o presente são sentidas, lhe favorecendo novas expectativas de vida.

A filha Mariana está mais participativa nas relações com seus colegas na escola. Seu desenvolvimento foi sendo percebido gradativamente, dentro do contexto familiar e escolar, porém na primeira série apresentou dificuldades na leitura e um grau evidente de desatenção. Apresenta níveis de criatividade mais exacerbados do que seus colegas, segundo a avaliação escolar do primeiro ano. A criatividade foi sendo incentivada no lar, este é um diferencial nas manifestações de Mariana, e potencializado por sua mãe. Reflito diante da possibilidade em poder utilizar este diferencial para se proteger de um mundo real. Criatividade pode representar a necessidade de buscar fantasias, para amenizar conteúdos emocionais e relacionais. Mariana apresenta um padrão de funcionamento semelhante ao padrão de funcionamento paterno, onde na infância, vivia mais solitário e criava instrumentos para sair das dificuldades emocionais e laborais. Ele pode ter estruturado na criatividade, ou como ele mesmo se qualifica, estrategista, a possibilidade em edificar um mundo mais distanciado das dificuldades emocionais, mais fácil para ser vivido.

Mariana, nos primeiros anos de experiência escolar, se preocupava em saber se o irmão estava bem, se estava acompanhando os colegas nas brincadeiras. Penso que, nestas suas preocupações, ela expressava sua própria dor emocional, diante da solidão que sentia ou que ainda sente, apesar de dizer que tinha as próprias brincadeiras e por conta disto não desejava brincar com os colegas.

No fim do ano de 2007, foi aprovada para a segunda série, e quando lá estava deparou-se com a diferença de conteúdos pedagógicos. Como na segunda série os conteúdos são mais aprimorados, sentiu-se insatisfeita com seu desempenho, e segundo a escola, ela mesma decidiu voltar para a primeira série. Procurei saber junto à família como haviam recebido esta notícia. Antônio, lembrando sua própria história de vida, revelou as vezes que ainda escuta de sua família, enquanto cursava a primeira série do ensino Fundamental, que se reprovasse, seria pendurado embaixo do assoalho de sua casa, como repreensão dos pais. Estas lembranças lhe trazem profunda tristeza, e se permite chorar diante disto. Tranqüiliza-se ao saber que a filha pôde optar em cursar novamente a primeira série.

O posicionamento materno foi o mesmo, e como vivenciou dificuldade em estruturar a leitura no início de sua vida escolar, foi receptiva à decisão de sua filha.

O irmão Marcelo está mais independente, já não sente a necessidade de proteger a mãe quando a vê chorar. Na escola apresenta bom relacionamento com os colegas. Os irmãos estão mais próximos do pai, compartilham momentos de brincadeiras e nos momentos em que precisam mostrar suas responsabilidades, apresentam mais clareza no que podem ou não fazer, as regras estão mais claras no ambiente familiar, e o inter-relacionamento está em patamares de maior tranqüilidade.

O casal está em um momento de respeito mútuo, buscando entender as diferenças entre as duas individualidades e o que estas diferenças proporcionam na vida conjugal.

Percebo que o processo terapêutico ainda não chegou ao seu final, existem muitos contextos a serem trabalhados, principalmente no que concerne ao padrão de funcionamento do pai e filha, e o que a filha, diante do reflexo da história de vida de seu pai, poderá, quebrando os “laços leais invisíveis”, fazer diferente.

As sugestões fornecidas aos pais de literaturas sobre limites, podem ter contribuído para que pudessem manifestar com os filhos, os papéis de pais. Porém, a re-elaboração das histórias de vida como também a identificação dos padrões de funcionamento e a estrutura emocional adquirida através da mudança de cada um durante o processo terapêutico, é que está contribuindo para a construção uma relação familiar mais saudável.

6 - BIBLIOGRAFIA

ANDOLFI, Maurício, et all. Por trás da máscara familiar. Porto Alegre, Artes Médicas, 1984.

BOSZORMENYI-NAGY, Ivan; SPARK, Geraldine M. Lealtades invisibles. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.

BOWLBY, John. Cuidados maternos e saúde mental. Trd. Vera Lúcia Baptista de Souza e Irene Rizzini. 5º ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

CARTER, Betty, MCGOLDRICK, Mônica. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CERVENY, Ceneide Maria de Oliveira. A família como modelo: desconstruindo a patologia. Campinas. Ed Livro Pleno, 2000.

LEVY, Laurice. A visão sistêmica das triangulações. Associação Paulista de Terapia Familiar. Boletim Trimestral, 2005. Disponível em: http://www.aptf.org.br/publicacoes_boletim_detalhe.asp?IDBoletim=36 Acesso em: 08 jan. 2008

HALEY, Jay. Psicoterapia Familiar: um enfoque centrado no problema. Belo Horizonte: Interlivros, 1979.

ROSSET, Solange Maria, XAVIER, Elenise Fernandes. Contos e histórias como instrumento terapêutico. Curitiba, mais de 2005. Disponível no site: <http://www.srosset.com.br/>. Acesso em 20 de set. 07.

ROSSET, Solange Maria, PAULUS, Tereza Christina F. B. A terapia relacional sistêmica. Solange Maria Rosset. Agosto de 1990. Disponível no site: <http://www.srosset.com.br/>. Acesso em 27 de set. 07.

MALDONADO, Maria Tereza. Comunicação entre pais e filhos: a linguagem do sentir. 25ª ed. São Paulo, 2000.

MARTINS, Gilberto de Andrade. Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2006.

MILLER, Alice. A verdade liberta: superando a cegueira emocional/ Alice Miller; tradução Inês Antônia Lohbauer; revisão da tradução Eurides Avance de Souza. – São Paulo: Martins Fontes, 2004.

NICHOLS, Michael P., SCHWARTZ, Richard C. Terapia Familiar: conceitos e métodos. Tradução de Magda França Lopes. 3ª ed. Porto alegre: Artmed,1998.

TILMANS-OSTYN, Edith; MEYNCKENS-FOUREZ, organizadoras. Os recursos da fratria. Tradução de Carlos Arturo Molina-Loza, Ana Maria Prates. Belo horizonte: Artesão, 2000.

VASCONCELOS, Maria José Esteves de. Pensamento Sistêmico: O novo paradigma da ciência. Campinas : Papyrus, 2002.

WALSH, Froma; MCGOLDRICK, Mônica. Morte na família: Sobrevivendo às perdas. Trad. Cláudia Oliveira Dornelles. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Trad. Daniel Grassi – 2 ed. Porto Alegre: Brokman,2001.

ZAGURY, Tânia. Limites sem trauma. 46ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

7 -ANEXO

