

# A terapia familiar, o terapeuta familiar e o grupo da Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar

JOSÉ MARIA NEVES CARDOSO \*

Definir *Terapia Familiar* é reflectir sobre o empenhamento de um terapeuta ou terapeutas, que observam grupos naturais, com o fim de desenvolver o seu funcionamento como unidade. Unidade de várias pessoas que não necessariamente consanguíneas com alguma relação com uma História e Futuro, sentidos no seu conjunto como um grupo, mas muito mais sentidos como Grupo para além do tempo e do espaço de tratamento (Wells, 1980).

Tornou-se um *método* firmemente estabelecido, para o tratamento de problemas sociais, emocionais, e do comportamento, método esse obviamente demonstrado pelos resultados superiores a outras terapêuticas em áreas específicas.

Como na Teoria Psicodinâmica, a Terapia Familiar coloca maior ênfase na Teoria da Patologia, mais do que na teoria da terapêutica (Haley, 1978).

Não é possível validar a Terapia Familiar em geral, já que são uma série de estudos adequados, que vão acumulando evidência nas várias abordagens terapêuticas e que adquiriram um grau de eficácia para problemas concretos em grupos de clientes específicos.

A *Terapia Familiar* baseou-se em modelos teóricos, como a *Teoria Geral dos Sistemas*,

a *Cibernética* e a *Pragmática da Comunicação Humana*, como metodologia de intervenção (Selvini Palazzoli, 1978a).

Do ponto de vista da teoria geral dos sistemas, a Família constitui um sistema aberto, rígido ou flexível com vários subsistemas. Entre estes temos o casal como tal, o casal como figuras parentais, as tríades de ambos os pais com cada filho, coligações entre os irmãos, e também a possibilidade de subsistemas envolvendo avós, outros familiares, ou amigos. Dentro dos limites que diferenciam o *Sistema Familiar* do seu meio, cada família estrutura-se e organiza-se de forma adequada, em relação à sua missão, e ao controlo e manejo dos seus limites.

Através dos seus limites, cada família torna-se uma unidade distinta, onde se partilha os afectos, a nutrição, o que se cria, a educação e a cultura dos filhos. Os rituais e os segredos partilhados servem muitas vezes para perpetuar o unir da família no relacionamento com outros grupos.

Ao contrário de outros *sistemas* ou *grupos* as tarefas e a finalidade da família são largamente predeterminadas pela História, pela Cultura e Sociedade em que a família se situa.

Uma família do ponto de vista de um sistema, não é só mais do que a soma das suas partes mas é independente das suas partes. O que é primário é o arranjo entre os elementos, não os elementos.

\* Especialista de Psiquiatria, Clínica Psiquiátrica Universitária de Lisboa, Membro fundador da Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar. Comunicação no I Encontro de Terapia Familiar.

Como sistema auto-regulado a família tende para a constância a um determinado nível, é o que se chama *homeostase*. O processo de auto-regulação diz respeito à cibernética.

Todas as famílias que vivem juntas tem um certo grau de *feed-back* negativo, que consiste na resistência para a mudança, não só em relação ao meio que a envolve, como em relação aos seus próprios membros individuais (Selvini Palazzoli, 1978b).

A resistência para a mudança está organizada em regras que muitas vezes não são conscientes nem explícitas. Nos sistemas familiares rígidos há uma grande resistência à mudança, ao contrário dos sistemas familiares flexíveis.

Além do sistema a família é uma sequência de um sistema em transformação. O sistema é estável quando responde com formas repetidas e habituais. Por exemplo um comportamento patológico pode surgir quando sequências repetidas definem simultaneamente duas hierarquias opostas; ou há alternância de hierarquias pais-filhos e vice-versa, com a conseqüente violação e confusão dos papéis inatos na Organização Hierárquica da Família.

Quando observamos um sistema familiar em acção temos conhecimento do seu tipo de inter-relação através da definição do funcionamento do sistema pela análise da comunicação humana (Watzlawick, 1967).

É impossível não comunicar, porque todo o comportamento é comunicação. Esta situa-se a dois níveis, o nível do conteúdo que é habitualmente verbal, e um outro que é muitas vezes não verbal.

Em relação a esta última o transmissor (emissor) da mensagem comunica ao receptor de que maneira a mensagem deverá ser interpretada; no contexto da sua relação particular; e naquele particular momento.

No caso de haver congruência dos dois níveis o receptor pode responder de três maneiras. Confirmar, rejeitar ou desconfirmar a mensagem.

A desconfirmação de mensagens é sempre invariavelmente patogénica. É um tipo de mensagens que se encontra com grande frequência

em sistemas com um paciente esquizofrénico (Bowen, 1961).

A rejeição de mensagens torna-se patogénica quando é sistemática ou predominante. É típico nas relações simetricamente rígidas.

Toda a interrelação comunicativa é sistemática ou complementar, depende de ser baseada na igualdade ou em diferenças.

A *Análise Pragmática da Comunicação Humana* surge através da descodificação da mensagem do terapeuta pela observação dos efeitos da mesma no elemento ou elementos da família para o qual, ou quais ela tinha sido dirigida.

A *mudança terapêutica* é definida como a alteração nas interações dos elementos da família incluindo a interacção com o terapeuta (Watzlawick, 1974).

Os padrões de interacção da família dependem mais da estrutura da família e do comportamento e atitudes dos pais, comportamentos e atitudes ambos reactivos e interactivos com os filhos (ou com outros elementos da família).

No seu *processo natural de desenvolvimento*, que diz respeito ao ciclo da vida familiar, a família é confrontada com várias crises na sua existência.

A saída física e emocional de um elemento emancipado, puberdade de outro, tudo vai provocar mudança no grupo familiar, através de realinhamento de forças emocionais (Ackerman, 1966).

No *treino* ou preparação em terapia familiar abordaremos o *setting* — *A relação supervisor-terapeuta* e o *terapeuta familiar*.

O *setting* — implica um espaço constituído por uma sala dividida por um espelho unidireccional e um *video-tape*. O material das sessões gravado pode e deve ser discutido e avaliado por toda a equipa terapêutica.

#### *A relação supervisor-terapeuta*

A supervisão feita através do espelho unidireccional introduz um distanciamento que torna a supervisão mais actualizada e mais viva.

Ao *supervisor* cabe explorar os problemas de contra-transferência ao encorajar os terapeu-

tas familiares a penetrar na terapia familiar, e a discernir e a revelar os seus problemas pessoais, com a ideia que assim possam desenvolver capacidades de terapeuta familiar.

Supervisor e terapeuta devem conceptualizar a terapia, em termos como é que o envolvimento com o terapeuta vai trazer mudança ao sistema; e não como encorajar a família, ou a fazer expressar afectos.

As capacidades do terapeuta em fazer terapia familiar são mais importantes que os seus problemas pessoais..

O enfoque do tratamento é sempre mais o que fazer para a *mudança* do que para o diagnóstico.

### *O terapeuta familiar*

Os terapeutas familiares tradicionalmente têm modelado o seu treino em terapia individual. Desde que a teoria psicodinâmica assumiu que o doente se deve revelar totalmente a si próprio, é esperado que o futuro terapeuta familiar tenha também um conhecimento psicodinâmico de si próprio, seja através de uma grupo-análise e/ou uma psicanálise, segundo o nosso ponto de vista.

Vimos atrás como na teoria geral dos sistemas um problema crucial para o terapeuta é como ele se torna parte dos padrões de coligações nas famílias.

Um princípio fundamental é a contra-indicação de fazer alianças consistentemente estabelecidas com um membro da família (ou partes da família) contra outra parte.

Assim o terapeuta em vez de introduzir mudança, introduz um padrão anormal de estabilização ao duplicar padrões anormais. É o caso de terapeutas jovens que fazem alianças com adolescentes ou terapeutas idosos que estabelecem alianças com os avós contra os jovens.

É evidente que estamos a falar na *neutralidade* do terapeuta (Selvini Palazzoli, 1980).

Os efeitos deletérios da terapia familiar quando os há, são naturalmente atribuídos mais a factores do terapeuta do que ao próprio. É mais fácil uma família destruir o terapeuta do que o terapeuta destruir uma família,

contudo este não deve ultrapassar os limites de tolerância da família.

Como nos descreve Mauricio Andolfi (1979), o terapeuta familiar oferece-se como uma *persona* que quer compreender mais as suas observações nunca definitivas, mas que devem ser constantemente verificadas ao ser actuaentes explorando o sistema.

★

A finalizar duas palavras sobre o exercício da terapia familiar praticado pelo grupo da Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar. Grupo constituído por 4 psiquiatras, 2 psicólogos e 2 assistentes-sociais. Este grupo de oito elementos com *background* comum grupanalítico, com semelhante familiaridade com a teoria da Terapia Familiar, e executando todos o mesmo tipo de trabalho (terapia familiar), o que torna obscuras as suas diferenças profissionais.

O nosso trabalho tem incidido a três níveis:

1. *Terapias Familiares* em clientes — *Grupo-Família em crise* (famílias com problemas sociais emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes e adolescente toxicómanos). Terapia de casais em crise.

2. *Terapias Familiares* em:

a) Famílias com *doenças psicossomáticas graves* — (Anorexia Nervosa).

Baseando as avaliações dos resultados em mudanças observáveis em alguns indicadores concretos, como o aumento de peso, o número de hospitalizações, e a adaptação psicossocial.

b) *Terapia familiar* em famílias com *paciente identificado esquizofrénico*.

3. *Programa preventivo especial* (intervenção na mesma amostra — *Famílias de Alcoólicos*. Aqui estamos a pensar em termos de Saúde Pública e prevenção, devido ao *alto risco* dos elementos jovens destas famílias, e do *recidivismo* que outros modelos terapêuticos podem perpetuar.

Nós propusemo-nos *oferecer* uma terapêutica actual — *a terapia familiar*.

## RESUMO

O autor reflecte sobre uma definição de terapia familiar, dando enfoque aos modelos teóricos que a sustentam: terapia geral dos sistemas, a cibernética e a pragmática da comunicação humana. Em relação à prática da terapia familiar o autor descreve o setting, a relação supervisor-terapeuta e o terapeuta familiar.

Por fim comenta a constituição do grupo da Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar e a que níveis tem incidido o seu labor, dando ênfase à actualidade desta terapêutica.

## SUMMARY

The author thinks over a definition of family therapy, pointing out the theoretical models that form its basis: the General Systems theory, the cybernetics and the pragmatics of human communication. Concerning the family therapy practice the author describes the setting, the supervisor-therapist relation and the family therapist. At last, the author reports the formation of the Portuguese Society for Family Therapy and the different levels that have been worked through, focusing the contemporaneity of this theory.

## REFERÊNCIAS

- ACKERMAN, N. (1966) — *Testing the Troubled Family*, Basic Books, New York.
- ANDOLFI, M. (1979) — *Family Therapy: an Interactional Approach*, Plenum Press, New York.
- BOWEN, M. (1961) — «Family Psychotherapy», *Am. J. Orthopsychiatry*, 31-40.
- HALEY, J. (1978) — «Family Therapy», *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 30:7.
- SELVINI PALAZZOLI, M. (1978) — «Self Starvation from Individual to Family Therapy», in *The Treatment of Anorexia Nervosa*, Aronson, New York.
- SELVINI PALAZZOLI, M.; BOSCOLO, L.; CECCHIN, G. e PRATA, G. (1978) — *Paradox and Counter Paradox*, Aronson, New York.
- SELVINI PALAZZOLI, M.; BOSCOLO, L.; CECCHIN, G. e PRATA, G. (1980) — «Hypothenzing, circularity, neutrality: the guidelines for the conductor of the session», *Family Process*, 19: 3-12.
- WATZLAWICK, P.; BLAVIN, J.H.; JACKSON, D.D. (1967) — *Pragmatics of Human Communication*, Norton, New York.
- WATZLAWICK, P.; WESKLAND, J.H. e FISCH, R. (1974) — *Change*, Norton, New York.
- WELLS, R.R.; DEZEN, E.A. (1978) — «The results of family therapy revisited: the nonbehavioral methods», *Family Process*, 17:251-271.