

O Pequeno Príncipe Disse... e os Adultos Entenderam¹

Edith Tilmans-Ostyn²

Resumo

O Pequeno Príncipe disse e os adultos entenderam. – A expressão não verbal da intuição de crianças pequenas pode ser utilizada, por um lado como mediadora e estimuladora na descoberta de zonas ocultas em sua família, e, por outro, como facilitador na formação de hipóteses para o terapeuta. Trata-se, portanto, de uma co-evolução em espiral da família e do terapeuta. Como aproveitar melhor a presença de crianças pequenas e melhor mobilizar os recursos do grupo de irmãos para fomentar um processo de amadurecimento de todos os membros da família? A larga experiência em terapia de famílias com filhos pequenos permitiu-nos desenvolver uma sensibilidade para reconhecer a criança dentro do adulto e restaurar o elo intergeracional de nossos clientes. Auxiliou ainda a desenvolver o estilo próprio do terapeuta e otimizando o aproveitamento de sua inteligência emocional. Como utilizar a linguagem analógica e o material metafórico para atingir o sofrimento da criança dentro do adulto!? A partir de exemplos tentaremos responder estas questões. Uma atenção particular será dada às situações de consultas com o pediatra: a consultoria.

Palavras-chave: Crianças; consultoria; expressão não verbal; circularidade; formação.

The Little Prince Has Said... and the Grown-ups Have Heard

Abstract

The little prince has said... and the Grown-ups have heard. The non verbal expression of the intuition of the young child may be used on one side as a mediator and a stimulator for the discovery of the zones of shade in his family and, on the other side as a facilitating element for the construction of hypothesis by the therapist. So we encounter a co-evolution in spiral of the family and the therapist. How to benefit from the presence of the young children and to more mobilize the resources of the siblings, and in the meantime give an opportunity for growth and development of all the members of the family? The frequent therapy with families with young children enabled us to look after the recognition of the child within the adult, as well as the effort to restore the clients' transgenerational bond. It enables also the development of the therapist's style and the maximization of the benefit of his emotional intelligence. How can we use the analogical language and the metaphorical material in order to reach the suffering of the child within the adult? A special attention will be given to the situations of consultation with the pediatrician: the consultancy.

¹ Artigo publicado originalmente na revista *Thérapie familiale*, 25, n. 4, pp. 417-432. 2004, Geneve. Este volume especial da revista apresenta o conjunto de Conferências e Workshops realizados no Congresso de Terapia Familiar de Lyon, França em 2004.

² Psicóloga clínica, psicoterapeuta sistêmica, responsável pelo CEFORES (Centre de Formation et de Recherche en Approche Systémique et Thérapie Familiale) no Centre Chapelle-aux-Champs, Bruxelles, formadora de médicos generalistas e pediatras em abordagem sistêmica em KUL, Faculdade de Medicina (Leuven).

Keywords: *Children; consultancy; non verbal expression; circularity; training program.*

Introdução

Devo o título desta conferência a Maggy Siméon, o qual eu imediatamente aceitei por diferentes razões. Sempre amei os *pequenos príncipes*. Em entrevistas com famílias sempre estive atenta para dar um lugar importante às crianças, inclusive aos bebês. O primeiro artigo escrito por mim é prova disto. São as crianças que me estimulam a utilizar minha criatividade e minha intuição. Elas nos ajudam a recuperar o contato com a criança que existe em nosso interior, a recuperá-la, a explorá-la e a utilizá-la de uma maneira nova e ativa. É uma redescoberta.

O Pequeno Príncipe cativou a raposa e a raposa cativou o Pequeno Príncipe. Isto leva tempo e necessita milhares de pequenas coisas: calma, escuta, respeito ao outro. Não é um processo espetacular, mas fornece seus frutos a longo prazo necessitando que se mantenha constante atenção sobre as próprias reações internas.

Incluir as crianças pequenas no processo terapêutico nos permite também mostrar aos pais³ tudo o que elas fazem por eles. As crianças dão muito a seus pais. Frequentemente os pais pensam que são eles que dão e que são eles os responsáveis por seus filhos, e isto é verdadeiro até certo ponto. Entretanto, não podemos esquecer que as crianças também ajudam muito a seus pais em seu amadurecimento pessoal, em uma reciprocidade constante. Se o terapeuta puder entrar nesta espiral co-evolutiva, por seu turno, também poderá aproveitá-la.

Desenvolvi em uma publicação anterior o argumento de que tudo o que as crianças evocam permite encontrar *a criança dentro do adulto* de seus pais (Tilmans-Ostyn, 1995).

O referencial sobre como explorar *a criança dentro do adulto* do terapeuta foi desenvolvido em minha metodologia de formação destinada a terapeutas de família. Se o terapeuta em formação puder reduzir o controle racional para primeiro escutar sua intuição relacional – bússola que já foi útil em sua vida – ele poderá aumentar sua criatividade e confiança em seus recursos (Saint-Georges, 2004).

Este título evoca também a importância de observar-se o não-verbal e os pequenos sinais emitidos para se cativarem mutuamente, como fizeram o pequeno príncipe e a raposa.

Isto me fez pensar no livro de Monty Roberts (1996), *The man who listens to horses* (O homem que ouve os cavalos). O desconhecimento da etologia está, provavelmente, na base do deslize da tradução em francês do título *L'homme qui sait parler aux chevaux* (O homem que sabe falar com cavalos). A tradução transforma, assim, *escutar* em *falar*. Da mesma forma, muitos terapeutas se apressam em interpretar (falar) demasiado rapidamente as mensagens das crianças (ao invés de escutá-las). O respeito que se instala na relação possibilita ao terapeuta tranquilizar a criança de que ele a viu e a entendeu sem interpretar suas expressões – o que poderia ser intrusivo e violento.

Enfim, a outra parte do título de minha exposição é de igual importância: *Os adultos entenderam*. Eles não falaram, não agiram, eles entenderam.

Em continuação do que eu dizia a propósito do livro de Roberts, podemos observar o

³ NT: serão empregados os termos pais, filho e progenitor de modo indiscriminado para aludir à *pai, mãe, filho e filha*.

direcionamento para a ação comportamental no romance de Nicholas Evans (1996), *The horse whisperer* (*chuchoter* [sussurrar]) (O sussurro do cavalo), que em francês chamou-se *L'homme qui murmurait à l'oreille des chevaux* (O homem que murmurava na orelha dos cavalos), epônimo do filme que no Brasil foi intitulado "O encantador de cavalos". O romance escrito por Evans, baseou-se nos escritos de Monty Roberts sobre a observação de cavalos, e em particular, na observação dos mustangues em liberdade. Ele os observou e os escutou e, assim, descobriu a linguagem dos cavalos. Apropriando-se dessa linguagem, ele desenvolveu recursos relacionais com os cavalos que o permitiu domá-los sem empregar violência!

Na mesma ordem de idéias, domar e cativar possuem dois significados diferentes. Porém, o holandês e o alemão, em compensação, dispõem apenas do verbo domar (*temmen*).

O prazer que sinto em compartilhar com vocês minhas experiências é imenso por que me sinto menos sozinha, pioneira, em atrair a atenção sobre o trabalho com crianças e procurar como auxiliar os pais a revelar sua criança interior. Carole Gammer também fez isto em seu workshop aqui realizado (a autora refere-se à exposição do colega no Congresso de Terapia Familiar de Lyon). Além destas apresentações, basta ler o primeiro número deste ano da revista *Thérapie Familiale* para compreender melhor sobre a que estou me referindo (*Thérapie Familiale*, Genève, 2004, 1).

Não desenvolverei aqui conceitos, mas farei com que vocês imaginem-se acompanhando uma consulta para que testemunhem, à distância, o que poderá se desenvolver.

Apresentando situações clínicas de complexidade crescente, avaliaremos os benefícios que são obtidos, tanto para a família como para o terapeuta, quando as crianças são ativamente incluídas no processo e discorreremos sobre como auxiliar os terapeutas a compreendê-las sem se exigirem de si mesmos, ações demasiadamente rápidas.

I. A construção de hipóteses

Na primeira consulta, se o terapeuta tiver capacidade de conectar o comportamento da criança com o sintoma que representa o problema, serão as crianças que irão permitir ao terapeuta atingir as zonas ocultas da família. Os pais ficarão impressionados ao ver a capacidade de seus filhos de realmente captar as coisas. Ao interessar-nos pelos pequenos sinais que as crianças nos dão, nós os convidamos a entrar em uma co-construção conosco.

O exemplo que vou apresentar agora, data do início do exercício de meu exercício profissional, quando eu costumava fazer a análise da queixa em vez da análise da demanda (Tilmans-Ostyn, 1987).

Uma mãe vem consultar-me por causa de seu filho de seis anos que sofre de insônia e de crises de angústia. Deixando a sala de espera, a criança imita um automóvel. Imediatamente, entrando no jogo, indico-lhe para qual sentido ele deve dirigir. Quando pergunto à mãe sobre as angústias da criança, sua única idéia é que ele esteja enciumado de sua irmãzinha, pois todas as suas queixas começaram pouco depois do nascimento desta. Então, uma capacidade adquirida foi perdida. *Isto teria a ver com um acontecimento particular?* Recordando o que a criança fez quando veio da sala de espera para a minha sala de atendimento, pergunto: *"Será que houve algum acontecimento particular*

com um automóvel?” A criança, com efeito, talvez nos tenha dado um primeiro indício. Com uma certa relutância, a mãe conta que justamente na época do nascimento da irmãzinha o pai sofreu um grave acidente de carro. Tudo foi ocultado do mais velho. Somente passadas três semanas é que lhe foi permitido ver seu pai no hospital, sem que lhe explicassem a cronologia dos acontecimentos. A criança, visivelmente ficou fixada no momento em que estes acontecimentos foram contados por sua mãe.

Na segunda sessão, a mãe me deu duas mensagens contraditórias: uma de raiva, outra de tranquilização. Ela observou que, por um lado, a criança havia passado a dormir muito bem depois da minha intervenção, sem a angústia que antes demonstrava. De fato, a criança havia aberto a porta do não-dito familiar!

Por outro lado, ela me comunicou sua raiva por eu ter remexido nos eventos ocorridos na época do nascimento da sua filhinha, mostrando bem que eu havia tocado em um equilíbrio construído, e alterado uma dinâmica relacional. Eu apenas respondi que o segredo havia sido revelado por seu filho e não por mim.

Os pequenos indícios que as crianças nos dão, permitem-nos demonstrar aos pais, que esta informação provém da célula familiar, ela não se constitui num corpo estranho implantado pelo terapeuta na família. Os mecanismos auto-protetores de rejeição não são, deste modo, mobilizados.

“A solução já está dentro do problema”, repete-nos Guy Ausloos (1995). Frequentemente, é nos primeiros encontros que a família fornece a trama em torno da qual é tecido o problema. As crianças colaboram e podem ajudar ao terapeuta a detectar e fazer conexões com “aquilo que lhes escapa”.

II. Revisitar a infância dos pais

Como revisitar a infância dos pais, através da repetição sinalizada pelo comportamento de seu filho?

A partir de um exemplo clínico, mostrarei como, progressivamente e de maneira sistemática, desenvolvi esta atitude de aproveitar a contribuição das crianças. Algumas vezes, a criança faz alguma coisa. Se o terapeuta destaca este momento com palavras, poderá possibilitar uma certa ressonância emocional nos pais.

Outras vezes o terapeuta pode também se chocar com um núcleo resistente, algo de duro dentro da família e que parece bastante rigidificado. Nessas ocasiões procuro descobrir se, eventualmente, a criança re-atualiza alguma experiência sofrida por um de seus progenitores quando este tinha a idade atual da criança. Não procuro esta ligação para encontrar a explicação do fenômeno no passado e cultivar este passado, mas ao contrário, para poder vislumbrar um futuro diferente após o compartilhamento de experiências emocionais entre a criança e o progenitor.

Cada geração deve poder se re-apropriar, se re-atribuir o que lhe é próprio. Pela interdependência e proximidade dentro da família cada um projeta sobre o outro e combate dentro do outro aquilo que lhe pertence. Em psicoterapia de grupo e no psicodrama, nos damos conta de

quanto é mais fácil descobrir o cisco no olho dos outros⁴ sem perceber que ele se origina da projeção da luta que travamos contra certas partes de nós mesmos. Como pais, vemos freqüentemente os problemas de nossos filhos, e tentamos corrigi-los sem perceber que eles nos remetem aos problemas – realmente ao terror – que carregamos em nós mesmos, ligados aos mesmos temas emocionais e relacionais.

A fim de mostrar como isto pode concretizar-se no trabalho com famílias, estudaremos o exemplo seguinte.

Enviada pelo pediatra, recebo uma família bilíngüe com duas crianças: a mais velha, Petra, com três anos e meio, e sua irmãzinha de seis meses. O bebê está colocado no bebê conforto entre seus pais e Petra está em pé, próxima à sua mãe. Não possuo informações sobre o motivo da consulta, somente que o pediatra é quem os havia encaminhado.

Comecei a sessão dirigindo-me a Petra, dizendo-lhe que seus pais tinham, certamente, muitas coisas para contar-me, mas que eu gostaria primeiro de saber o que ela deseja mudar para sentir-se melhor. *“Se tivesse uma varinha mágica, o que ela mudaria para sentir-se melhor?”*

Não em casa ou na família conforme eu formulava no passado, mas de modo mais amplo: na creche, na escola ou no mundo. *Será que você sabe para que serve uma varinha mágica? Quem a utiliza?* – Se possível, verifico se a criança compreendeu que se pode transformar qualquer coisa em outra coisa.

Ela não responde a nenhuma dessas questões, mas se gruda mais intensamente a sua mãe. Ao ver a minha varinha mágica, a mãe assinala que sua filha havia ganhado recentemente uma ainda maior. Insisto para que a mãe repita minhas perguntas à sua filha e, então, Petra cochicha em seu ouvido em espanhol, *“as pílulas para tua barriga”* e apóia sua mão sobre o ventre de sua mãe. Esta traduz e continua, toda espantada, conversando com sua filha: *“mas és tu que toma pílulas, os medicamentos”*. Acho esta resposta muito enigmática e tento encontrar uma explicação normalizante para o enunciado da criança, dizendo que talvez ela sonhe com um medicamento mágico que possa acalmar a angústia, a preocupação que ela situa no ventre de sua mãe. Não houve reação aparente da menina.

Pergunto em seguida à mãe se ela pode verificar se a filha sabe porque ela deve tomar os medicamentos. Neste momento os pais trocam olhares e me dizem que o especialista de Paris os proibiu de explicar à criança os motivos dela ter consultas médicas e tomar medicamentos. Informam que sua filha tomou desde muito pequena todo o tipo de antibióticos e ficou resistente a todos os tratamentos.

Como terapeuta senti-me bastante atrapalhada. Como ajudar a filha deles a começar a ter uma certa representação do que se passa dentro de seu próprio corpo e a sair da relação fusionada com sua mãe sem entrar em conflito com os outros especialistas nem com os valores familiares dos pais? Petra não sabia por que motivos devia tomar os medicamentos porque não se podia falar sobre a sua doença.

Interrogo-me então sobre a cultura familiar em relação a “não-ditos”. E se eu revisitasse as experiências de infância dos pais para ver se eles tiveram experiências análogas de falta de

⁴ Tradução livre realizada pela tradutora de um ditado francês citado pela autora sem equivalência em português.

representação? Eu poderia ainda perguntar como isto foi gerado no passado e se eles desejam continuar ou não neste caminho, se eles querem desenvolver scripts miméticos ou corretivos (Byng Hall, 1995).

Normalmente eu me dirigiria à criança com a pergunta: “O que você supõe: qual de seus pais teve que lidar com tantas imprecisões quanto você atualmente?” Porém, nesta situação, em virtude da fusão total mãe-filha, dirijo-me aos pais dizendo: – *“Como é que isso foi tratado nas famílias de origem de vocês?”*⁵

Mais uma vez, há um sentido diferente a ser dado em uma tradução, os ingleses fazem diferença entre *“how to cope with it”* (enfrentar, lidar com) e *“how to deal with it”* (negociar, lidar com, proceder). Em francês, temos somente o verbo *gérer* (gerir, administrar) ou *traiter* (acolher, tratar, negociar, cuidar).

A mãe diz que nunca esteve gravemente doente quando criança. O pai afirmou que sofreu uma doença crônica desde muito jovem e que foi tratado com muitos privilégios tendo por isto que suportar muitos ciúmes dos irmãos. Teve que esperar sua adolescência para poder ter acesso a um dicionário médico e descobrir por si mesmo que tipo de doença o fazia ser tão cuidado.

Perguntei-lhe: *“Deseja para sua filha a mesma confusão ou poderá, baseando-se em suas experiências pessoais, tomar outras decisões?”* Neste momento o pai decide explicar à sua filha o que se passa dentro de seu corpo. Dou-lhe papel de desenho e lápis de cores. A mãe senta-se na beira de sua poltrona, Petra inclina-se em direção a seu pai e a bebê começa, no mesmo instante, a chorar. O bebê exterioriza a incerteza do momento. Eles estão diante do desconhecido. O pai entra em contato desta vez sem adotar uma visão exterior de um especialista, mas com sua própria vivência interna revisitada.

A mãe acalma seu bebê com um biscoito, felicito-a e digo a Petra que ela detectou bem a insegurança de cada um dos pais por não saberem o que falta fazer para fazer melhor e se eles têm o direito de fazer diferente de seus próprios pais sem serem desleais a eles. Digo que sua mãe me mostra que ela está de acordo com a decisão de seu marido (senão ela manteria a perturbação ocasionada pela pequena).

O pai passou a desenhar e sua esposa, sua filha e eu permanecemos completamente atentas. Ele faz um desenho e explica: *“Este é um lago na montanha ligado ao mar por um canal. Sobre o canal há uma barragem e as eclusas são controladas por um homenzinho. Se a água do mar reflúisse para o lago o que aconteceria?”* Petra responde em francês sem hesitação: *“As plantas e os peixes do lago morreriam”*. O pai a felicita fazendo-me imaginar quanto aqueles pais ensinam a seus filhos sobre a natureza. Em seguida, o pai acrescenta: *“No teu corpo, este homenzinho, às vezes tem idéias malucas e deixa a água do mar passar para o lago. Os medicamentos que tu tomas evitam que este homenzinho execute suas idéias”*.

“Então, de que mal pensam vocês que a menina sofre?” O pai não precisou explicar mais nada. O refluxo vesical pelo qual ela tomava antibióticos, após tantos anos sob controle médico, parecia não melhorar.

⁵ Comment est-ce que cela a été traité dans vos famille d'origine? A tradutora decide aqui transcrever a frase original em francês a fim de demonstrar que a autora havia optado pelo emprego do verbo *traiter*.

Termina o cochichar no ouvido da mãe em espanhol! Petra passou a falar, a desenhar e a contar uma história sobre um castelo com duas rainhas e, progressivamente a conversar sobre outros temas da dinâmica familiar.

Dois meses mais tarde reencontrei essa família. Petra está radiante: ela pode parar de tomar medicamentos! Os médicos atribuíram esta reação favorável a um novo tipo de antibiótico administrado. Eu penso que a explicação é mais complexa. A imunidade do corpo é influenciável tanto por elementos psíquicos quanto por elementos orgânicos.

Algumas sessões foram suficientes para consolidar os outros temas que a família abordara sobre as delimitações de territórios intergeracionais, e seis meses mais tarde nós pudemos interromper as consultas.

Facilitando a lembrança de experiências análogas de um dos pais em idade semelhante a de seu filho, o terapeuta estimula a emergência de ressonâncias. Sobre esta base o progenitor pode escolher se ele vai lidar com os problemas do mesmo modo que seus próprios pais lidaram (script mimético) ou se vai ousar um script corretivo, uma resposta criativa que se construa sobre o reconhecimento do terapeuta e do próprio progenitor da “dor da criança dentro do adulto”.

III. O reconhecimento partilhado da dor da criança dentro do adulto.

Ampliemos agora esta perspectiva deixando de lado a maneira como as coisas foram geradas, para nos concentrar sobre o reconhecimento da dor da criança dentro do adulto e sobre a abertura que isto pode gerar.

O pediatra veio à consulta com os pais e seu filho de quatro anos. Ele atendeu esta criança desde seu nascimento e se diz preocupado porque o diretor da escola chamou-o dizendo que seu pequeno paciente deverá deixar a escola, pois morde e bate nas outras crianças. O pediatra e o diretor haviam acordado que em quinze dias a família deveria iniciar uma terapia. Caso não iniciassem a medida seria executada.

O pediatra insiste sobre o fato de os pais serem sempre muito preocupados com seu filho e sobre eles não terem nenhuma idéia para explicar o que tem acontecido com o filho. Resumo o que ouvi e dirigindo-me ao menino pergunto sobre que acontecimentos de sua vida lhe fizeram mais mal do que as mordidas que ele dava nas outras crianças. Houve alguma coisa que mudou na sua escola, na classe ou com seu professor? *“Quem ou o que te mordeu?”* Fiz esta pergunta fazendo o gesto de morder meu braço. Para dar à criança tempo para refletir, perguntei aos pais quem, na família extensa, ficaria impressionado ao saber que o pediatra os encaminhou a uma psicóloga. *Quais seriam os julgamentos e os comentários destes últimos ao receberem esta informação?* (Tilmans-Ostyn, 1987).

Neste meio tempo o menino começou a desenhar. Ele desenhou um homenzinho sem braços e sem mãos. Eu não falo sobre a falta de braços. Simplesmente digo que *seu homenzinho não poderá desenhar como ele, a menos que possa ter um lápis entre os dedos do pé*. O menino sorriu e acrescentou um chapéu e um umbigo ao seu homenzinho. Não se deve nomear ou interpretar os

pequenos sinais que a criança nos dá, somente deixar-se impregnar por esta representação e depois ampliá-la em um questionário circular.

Supondo que o menino tivesse abordado um tema emocionalmente carregado, dirigi-me ao pediatra e aos pais para saber se houve, no presente ou no passado, violência entre o casal ou sobre a criança. Durante a gravidez, houve conflitos violentos entre os pais, mas nunca violência física após o seu nascimento.

Não obtendo elementos que justificassem a mudança de comportamento do menino na escola, perguntei-lhe se ele poderia indicar qual de seus pais foi agredido quando tinha quatro anos, dizendo-lhe: *“Na tua opinião, quem aqui presente conheceu coisas terríveis com as mãos?”* O menino aponta para o pai e este fala com muita emoção da violência que seu pai havia exercido sobre ele.

Embora a criança não possua informação sobre os fatos reais, sua inteligência emocional é bem mais rica do que habitualmente se imagina. Ela capacita entrar em contato com vestígios da história, aos quais não se pode ter acesso direto a não ser por meio de suposições. São como a truta ou o salmão que sobem o rio em direção ao local onde nasceram: há um padrão interno que se orienta de maneira subliminar, que funciona deixando marcas, pistas.

Ao fim da sessão, o pai, muito emocionado, abre as mãos e diz que quer pegar um machado e cortá-las. Felizmente, eu já havia explorado uma parte da dinâmica intergeracional com respeito às mãos e pude então replicar: - *“Que mãos desejás arrancar: as tuas ou as de teu pai?”*

Ele hesita e diz muito baixo: *“As de meu pai”*. A mãe concorda e diz: *é verdade, quando te irritas, quebras objetos, mas depois tenta recolhê-los*. Eu resumo dizendo ao pediatra que ele tem mais a elaborar a respeito das mãos e dos braços que a respeito da boca e das mordidas mesmo que algumas palavras ditas durante as brigas possam fazer tanto mal quanto gestos com as mãos, e que, se a família está de acordo em continuar neste rumo, eu posso marcar uma sessão. O pediatra telefonará ao diretor do colégio para pedir para adiar a medida, salvo se o menino morder novamente seus colegas.

No encontro seguinte, a mãe me diz que eles ficaram muito sensibilizados com a primeira sessão, mas o que mais os surpreendeu é que seu filho, que está em estado de alerta constante, tendo habitualmente um sono de curta duração, entrou em casa, deitou no sofá e dormiu a tarde toda. Ele havia feito alusão ao seu sofrimento e foi compreendido! (o homenzinho sem braços e sem mãos).

O menino prossegue, contando que seu pai havia feito um abrigo para o passarinho com ele no domingo e, como era inverno, ele pode colocar o alimento para seus pássaros no jardim. Ele pegou material para desenhar nos surpreendendo com a figura do homenzinho completo. Isto não significa o final do acompanhamento terapêutico e sim as bases para um contrato de colaboração e confiança.

Baseando-me no desenho da criança, eu poderia ter abordado esta família construindo hipóteses de maus tratos no aqui e agora. Porém, partindo da pergunta *o que é que esta criança captou e exterioriza do ambiente interno de cada um de seus pais?*, ele pode fazer a revelação na consulta e a amplificação feita pela terapeuta permitiu a cada progenitor recuperar aquilo que lhe correspondia pessoalmente. Eles começaram a recuperar o passado. Escolhi abordar a dinâmica

intergeracional antes de fazer progredir a dinâmica relacional atual.

Esta vinheta clínica ilustra bem como o terapeuta pode, por meio da inteligência emocional da criança, interrogar *a criança dentro do adulto* de cada um de seus pais e levar em conta a dor que ali permanece enquistada. Ela sugere também que é preciso deter-se não somente sobre o comportamento evidenciado, mas sobre a diversidade das expressões das crianças.

Freqüentemente os pais recusam-se a revelar elementos de sua história a seus filhos, pois não querem denegrir a imagem que estes fazem de seus avós. No entanto, isto pode ter como conseqüência que a criança capte o drama interior do progenitor sem poder identificá-lo e que, por seu narcisismo primário, passe a imaginar que é ela própria o fantasma, a causa do mal estar de seu progenitor. O progenitor, por seu lado, continua na sua solidão e na negação das injustiças sofridas sem contar com a proteção de um terceiro (Tilmans-Ostyn, 1995).

É através do questionamento à criança sobre *qual de seus pais conheceu a mesma forma de injustiça que ela*, revelada talvez inconscientemente pelo sintoma da criança, que o terapeuta poderá atingir o progenitor, o qual se sentirá tocado graças à ligação emocional que seu filho tem com ele. Ele poderá, então, abrir-se e deixar aparecer as recordações e seus espectros (Abraham & Torok, 1978; Fraiberg, 1983; Tilmans-Ostyn & Bachelaert, 2001).

Crianças, mesmo muito pequenas, fornecem uma problemática que nós podemos abordar de maneira circular e descobrir como cada membro da família contribui com esta co-construção. Este tipo de questionamento feito à criança se parece ao que conhecemos a partir de estudos provenientes da etologia: a águia do mar, para alimentar seus filhotes, parte à procura de alimentos durante muitos dias e por grandes distâncias. Ela volta esgotada e desnutrida, mas seus filhotes gritando, arranham a sua garganta e a águia regurgita o resultado de sua pesca, permitindo que seus filhos se nutram.

Em analogia com este fenômeno, poderemos parafrasear que certos pais escondem o sofrimento experimentado em sua infância, os dramas do passado, a fim de não sobrecarregarem inutilmente a vida de seus filhos, a fim de não os sobrecarregar emocionalmente. Porém, quando estes o questionam e finalmente seu sofrimento escondido é decodificado com a ajuda terapêutica, eles podem regurgitar e começar a digestão das experiências enquistadas.

Tenho que salientar que sobre os desenhos das crianças **nenhuma interpretação deve ser dada**. Voltaremos a isto no próximo exemplo.

IV. Os problemas entre irmãos e irmãs

Estas etapas de exploração da queixa aplicam-se também aos problemas entre irmãos e irmãs (Tilmans-Ostyn e Meynckens-Fourez, 1999). Muitas vezes os pais entram em atendimento com a queixa de que não agüentam mais as disputas entre seus filhos e que têm medo das ameaças que eles se fazem mutuamente. Não esqueçamos que temos atualmente muitas famílias com dois filhos e que os pais, com a finalidade de administrar sistematicamente as disputas entre seus filhos, correm o risco de torná-los eternamente dependentes de mediadores, do terceiro interventor, como um padre,

um juiz, um profissional “psi” ou alguém que faça parte da família ampliada. Se não deixarmos as crianças descobrirem que elas podem por si mesmas regular suas disputas e represar seus impulsos, não saberemos nunca se elas sabem colaborar umas com as outras.

Podemos também ampliar este questionamento ao vivido pelos pais com seus próprios irmãos e irmãs quando estes eram crianças de idades semelhantes as de seus filhos. Naquela época era o inverso, eram eles as crianças que disputavam com seus irmãos. Ficará claro, então, que uma porção de dificuldades do casal ou de preocupações em torno das disputas de dos filhos são devidas a vivências excessivamente ansiogênicas de suas próprias relações fraternas, por eles não terem sido suficientemente protegidos pelos seus próprios pais. Naquela época as famílias eram numerosas e as crianças cresciam à solta, freqüentemente entregues a si mesmas. As disputas regulavam-se pela lei do mais forte e não por uma busca de justiça ou de escuta da criança.

Compreender as manifestações da criança para questionar a vivência dos pais quando eles eram crianças, proporciona, sobretudo, a descoberta de **solidariedade entre irmãos e irmãs**, muitas vezes surpreendente para o terapeuta.

Veremos agora um exemplo de colaboração entre irmãos durante uma entrevista. Eis uma situação simples que ilustra bem as aberturas possíveis. A amplificação deste olhar se faz utilizando a estória do *Patinho Feio*. O exemplo seguinte mostrará **os processos de co-evolução** construído por meio de perguntas sobre as semelhanças.

Como terapeuta, recorro ao conto do Patinho Feio, nos casos em que observo que as crianças têm dificuldades para encontrar as semelhanças entre elas e os outros membros da família nuclear e/ou extensa, e se elas não sabem responder à questão: *“Quem conheceu alguma coisa de semelhante e como os demais reagiram a isso?”* Verifico antes de tudo se elas conhecem bem o final da estória, e se sua lembrança não se limita à rejeição ou ao desprezo resultante da expulsão da fazenda. Então, como terapeuta, posso continuar e dizer: *“Há tanto tempo estás solitário com este problema, que és como se fosses o único patinho da fazenda a sentir-se rejeitado por ser diferente dos outros, no entanto se procurares alguém que viveu a mesma experiência, em uma outra geração, em um outro contexto, talvez possamos tirar ensinamentos de tudo isto e vermos juntos como administrar este problema.”* Na continuação, estas crianças podem ser encorajadas a falar com este membro da família. Elas serão menos solitárias em sua aflição depois desta empreitada.

Quando os pais compreendem que desvendar os elementos de suas histórias não implica necessariamente sobrecarregar emocionalmente seu filho, e sim o permite encontrar pilares sobre os quais pode apoiar-se e perto dos quais pode encontrar o conforto de não se sentir mais sozinho, sentir-se-ão capazes de se abrirem a experiências mais pessoais. Deste modo, o terapeuta não funcionará mais como um “psi” em busca de uma anamnese para explicar as causas dos problemas de um indivíduo ou de uma família.

Tenho uma amiga e colega que fez 65 anos e que convidou seus colegas com a seguinte frase: “Eu estou freqüentemente batendo a cabeça contra a lâmpada, mas cada vez eu conservo um pouco mais da luz.”

Como se dirigir às crianças na sessão para ajudar os pais a descobrir que eles têm um potencial de soluções para certos tipos de problemas? Como ajudá-los a não ter vergonha de confessar os

problemas encontrados no passado, sobretudo quando tenham feito tentativas de superá-los? Utilizo igualmente este recurso com adolescentes ou adultos engajados em um atendimento individual sistêmico. Eu os envio como jornalistas para junto de sua família ampliada, para que perguntem se houve alguém que conheceu experiências semelhante as dele e que recursos empregou para superá-las (Bowen, 1972).

Os pais vem consultar-me por seu filho de sete anos, que é muito distraído e tímido. A professora do primeiro ano teme que ele não possa passar de ano. O irmão de cinco anos os acompanha. Após as perguntas destinadas a criar um espaço terapêutico, pergunto ao mais velho se ele conhece a estória do Patinho Feio e se ele crê que vive uma experiência semelhante. *“Quem mais em sua família foi distraído e tímido e pode então ensinar-nos como se supera isto?”*

O menino, muito inibido, indica seu pai e acrescenta imediatamente: “Porque ele está sentado ao meu lado.” O pai enrubesce, baixa o olhar e não diz grande coisa. Como o próprio menino desqualificou o que havia dito e o pai mostrou esta forte reação, tento incluir a contribuição de seu irmão. Neste meio tempo, o irmãozinho havia feito um desenho. Ao meu pedido para descrever o que havia desenhado, a criança não responde e eu mesmo descrevo o que eu vejo, verificando em seguida se ele está de acordo com a minha descrição. Em uma paisagem ensolarada, vê-se uma extensão de água e um peixe com a cabeça para fora da água, rodeado por outros três peixes. Sobre o rio, na margem direita, há uma grande árvore com um pássaro pousado sobre um galho. Pergunto-lhe se ele pode contar uma estória sobre seu desenho. “Em que ele pensou ao desenhar ou em que poderia pensar agora?” Novamente ele não responde. Começo a construir eu mesmo uma estória, relacionada ao processo em desenvolvimento, e afirmo que é o seu desenho que me inspira esta estória. A criança embalada por minha estória prossegue afirmando que *é um golfinho que olha o pássaro*. Pergunto-lhe: *“O pássaro poderia dizer: Tu vens pedir minha ajuda? Eu vejo muito longe e de muito alto, mas dentro d’água eu não posso ver nada, são vocês os peixes que são os especialistas dentro d’água”*. Após, dirijo-me ao irmão: *“Como peixe, que perguntas poderias fazer ao teu papai?”* Provocado pela estória, o mais velho dirige-se ao pai e faz estas duas perguntas: “Papai, como fizeste, para te tornar o grande e corajoso homem que tu és agora? Papai, como teus pais agiam quando tinhas sete anos como eu e eras distraído e tímido?” Com muita emoção, o pai pode contar a seu filho, – a seus filhos – o quanto foi depreciado e punido quando era pequeno, por que o comparavam sempre com seu irmão maior que era o melhor em tudo. Agora, como pai, ele procura agir de modo diferente pois sabe o quanto sofreu com isto. O desenho do irmão forneceu-me a ocasião de desenvolver a colaboração da família sem culpabilizá-la com os elementos oriundos da célula familiar, agora menos ameaçadores (Tilmans-Ostyn & Meynckens-Fourez, 1999).

A sessão continuou com o comentário da mãe afirmando que seu marido é ainda hoje chamado *“o pequeno Gil”* em sua família de origem e que é com ela que seus sogros discutem todas as questões relativas a seus netos. Neste momento, o menino que fez o desenho sugere: “Mãe, tu sabes costurar e tricotar, tu poderias fazer aparecer nas costas da camiseta de Papai a inscrição ‘O grande Gil’ para ele usar quando a gente for à casa dos pais deles.” Todos caem na gargalhada!

Eis aqui um bom testemunho de co-evolução, propiciada pela visão circular do terapeuta que

integra e estimula a contribuição de cada membro da família, ainda que, esta não tenha trazido espontaneamente uma problemática de rivalidade fraterna como queixa principal.

V. Um contexto seguro

É evidente que, para possibilitar esta ampliação da visão, o terapeuta deve criar um contexto seguro. Antes de questionar as experiências terapêuticas anteriores para saber o que se pode apreender das intervenções precedentes, algumas armadilhas devem ser evitadas. Eles foram capazes de fornecer o *feedback* ao terapeuta anterior ou simplesmente o jogaram no lixo, trocando de terapeuta? Se nós nos encontramos frente a uma família que cresceu em uma cultura onde não se pode criticar pessoas em posição hierárquica superior, nem na família, nem na escola, nem mais tarde em outros sistemas humanos, estas pessoas não criticarão abertamente o terapeuta que detém, queira ele ou não, uma posição hierárquica superior em relação ao seu cliente (o pássaro sobre o galho da árvore).

Se quisermos avançar com eles, devemos ser extremamente vigilantes sem jamais agir bruscamente respeitando, realmente suportando suas hesitações (a criança que recua, o pai que enrubesce, a outra criança que não fornece a descrição de seu desenho, uma porção de pequenos sinais que o terapeuta deve examinar). Ou seja, o terapeuta deve respeitar e utilizar estes sinais que caracterizam o que se chama classicamente de *resistências*, ao invés de combatê-las e fazê-las ceder. O outro eixo de questionamento é sobre **o contexto no qual nossas intervenções se situam.**

Recordo-me de uma supervisão que realizei na Holanda, na qual os terapeutas pediram-me para intervir, porque as quatro crianças não falavam durante a sessão de terapia familiar. Tratava-se de uma situação muito grave de abuso sexual por um professor da escola. Eu propus que realizássemos uma sessão de consultoria e solicitei que os terapeutas expusessem suas questões para mim, diante dos membros da família: *os pais cooperavam nas sessões, mas as crianças nem sequer desenhavam. A participação delas reduzia-se à sua presença. O que é que escapava aos terapeutas uma vez que não obtinham a participação ativa das crianças?* Tudo isto foi resumido diante da família. Quando perguntei ao mais jovem o que ele gostaria de mudar com uma varinha mágica para sentir-se melhor, ele respondeu *“jogar fora a má sorte”*. Sua resposta me espantou e corriji com maior precisão, que *a varinha mágica deveria ser novamente usada por ele para transformar algo em alguma outra coisa boa*. Fazendo isto anulei o que ele havia me dado como primeira mensagem, e somente ao final daquela sessão pude compreender o que exatamente ele havia querido dizer. Eu não pude aceitar sua resposta, pois se aceitasse correria riscos de confrontar à família com as questões que passei a imaginar: *“Sobre quem jogar a má sorte? Que tipo de má sorte?”* Felizmente, a criança adaptou-se à minha reação e deu uma resposta correspondente à minha expectativa: *“reencontrar meus companheiros”*. Perguntei-lhe então: *“Precisamos de uma varinha mágica para obteres isso? O que te impede de reencontrar teus companheiros?”*

Logo após o abuso cometido pelo professor, a família de agricultores decidiu colocar seus filhos numa escola em outra aldeia bastante afastada de sua fazenda, uma vez que nem o padre, nem a

direção da escola, nem outros pais cujos filhos foram abusados sexualmente, nem as instâncias judiciárias haviam se posicionado oficialmente contra o professor.

Os terapeutas não haviam jamais abordado este tema. Como se tratava de uma família recasada, eles haviam centrado o foco sobre as disfuncionalidades da família reconstituída e, sobre este tema, penso que realizaram um bom trabalho. O fato de estarem todos os membros da família presentes à sessão de consultoria e o fato de os terapeutas poderem expor seus questionamentos diante de um terceiro era prova da existência de um bom vínculo entre eles.

Eu salientei a injustiça cometida às crianças, dizendo que elas estavam presas em um paradoxo: *se vocês tivessem colaborado com seus terapeutas, implicaria que vocês concordam com o diagnóstico que é a família que não funciona bem, porém, o que ocorre está invertido, a má sorte deveria ter sido jogada sobre o professor e sobre a sociedade e não sobre a sua família.*

No momento em que caracterizei como um problema esta confusão feita pela comunidade e pela abordagem adotada pelos terapeutas, as três crianças passaram espontaneamente a desenhar. Estes desenhos foram incluídos no processo judicial como provas escritas que denunciavam esta injustiça social.

A consultoria pôde constituir-se nesta ferramenta tão útil, somente porque tomou como base de trabalho o vínculo de confiança que a família tinha com seus terapeutas.

VI. A consultoria

Todas estas riquezas que resultam do pedido das crianças, o efeito de surpresa que isso produz e a satisfação do terapeuta, animaram-me a desenvolver uma estratégia de colaboração mais ativa com alguns pediatras e médicos generalistas. Denominei-a **a consultoria** (Tilmans-Ostyn e Bachelaert, 2001).

Trata-se de uma consulta (geralmente única) solicitada a um psicoterapeuta, por um médico, engajado em um seguimento prolongado com seu cliente e que julga estar sendo pouco eficaz, necessitando, então, de uma ampliação de seu questionamento. O psicoterapeuta recebe o consultor com seu paciente e sua família, ou alguns de seus membros, para ajudar a descobrir novas perspectivas mobilizadoras de evolução para as relações de seu paciente.

O pediatra que se dirige, sobretudo ao nível verbal dos pais, descobre com a psicóloga uma abordagem complementar, a qual, com freqüência inclui a participação das crianças ou imprime uma velocidade mais lenta a este intercâmbio verbal, resumindo diretamente para elas, informações obtidas sobre as experiências de vida dos pais que possam estar influenciando suas vivências atuais. Freqüentemente, o pediatra continuará a dar conselhos pedagógicos aos pais tal como já vinha fazendo antes desta sessão de consultoria. A psicóloga elaborará preferentemente os temas emocionais, procurando integrá-los às dinâmicas intergeracionais. Ela questionará por um lado o grau metafórico da dor desconhecida *da criança dentro do adulto* de seus pais, a qual pode estar sendo expressa pelo sintoma ou por alguns comportamentos da criança. Por outro lado, ela procurará compreender se o sintoma da criança poderia ser a expressão das dores pessoais associadas,

eventualmente, a experiências que acompanharam a gravidez, o nascimento, a primeira infância ou outras situações de vida específicas da vida desta criança (Tilmans-Ostyn, 1995; Tilmans-Ostyn & Meynckens-Fourez, 1999). Ao mesmo tempo, observará o passo de dança que se desenvolve entre os diferentes participantes e estará atenta ao que mais poderá ser acrescentado como “informação pertinente” (Ausloos, 1995). Sua atenção será, pois, orientada tanto para o conteúdo das interações quanto para o processo. Se houver indicação de um trabalho terapêutico, os temas abordados nesta primeira sessão de consultoria serão aprofundados. (Tilmans-Ostyn e Bachelaert, 2001).

VII. As boas razões

Interrogar que “**boas razões**” tem o indivíduo ou sua família para adotar determinado comportamento, ou para dar tal resposta, é também muito esclarecedor.

Em vez de dar conselhos psico-educativos, como psicóloga, eu prefiro questionar sobre as boas razões que as crianças têm para não responder, ou desenhar, e sobre os motivos que levam os pais a não orientarem seu filho a respeito da doença para a qual ela deve tomar medicamentos, como vimos no primeiro exemplo.

Para facilitar a experiência de cada participante da conferência, propus um **exercício** que dou também quando inicio grupos de formação ou de supervisão de longo prazo. Este exercício de maneira vivencial permite elucidar um princípio de base da psicoterapia sistêmica que é facilmente enunciado, mas de difícil aplicação. Esta pequena regra de base da abordagem sistêmica é a seguinte: “*Fornecer a informação pertinente à pessoa diretamente envolvida*”.

Cada um poderá descobrir em sua experiência pessoal, suas boas razões para não aplicar esta regra. Estas são as mesmas razões que entram a co-construção com nossos clientes durante o processo terapêutico. Daí a importância de demorar-se sobre esta questão.

Cada participante tem que anotar seis recordações de experiências relacionais com uma outra pessoa que ocupava uma posição hierárquica superior a ela nos diversos contextos: família, família extensa, escola, movimentos de jovens religiosos, médicos, dentre outros. Duas lembranças para cada faixa de idade: entre 6 e 12 anos, entre 12 e 18 anos e após os 18 anos. É necessário encontrar para cada etapa, duas recordações e anotá-las: uma vivência agradável, que guardamos como um tesouro, como um consolo quando nos sentimos mal; e outra vivência desagradável e indigesta, que nos deixa engasgados como se tivéssemos uma espinha de peixe na garganta.

A anotação de uma palavra-chave é suficiente para o exercício. Após um determinado tempo pré-estabelecido, peço para indicar um código diferencial ao lado de cada lembrança:

(+) significa que o *feedback*, a informação de retorno sobre a experiência vivida foi dada diretamente e de maneira inequívoca no exato momento em que ocorreu.

(-) significa que nem na ocasião, nem mais tarde, nem no presente, o *feedback* foi dado à pessoa hierarquicamente superior diretamente envolvida na experiência.

(+/-) significa que o *feedback* não foi dado à pessoa envolvida no momento da experiência, mas foi dado posteriormente. Frequentemente, ele será possível quando a pessoa estiver com mais idade e não mais numa relação de dependência vital com a outra.

Em seguida os participantes são convidados a refletir sobre as boas razões que tiveram em relação às experiências de tipo positivo ou negativo, às quais atribuíram o código negativo (-): a informação pertinente à experiência vivida com uma pessoa que detinha uma posição hierárquica superior não foi comunicada no mesmo momento, nem anos depois, nem ainda nos dias atuais.

Eles descobrirão as razões pessoais para não comunicar a informação pertinente: os valores familiares e intergeracionais, os elementos da cultura, da religião, do funcionamento particular relacionado a sexo, idade e contexto.

A razão freqüentemente alegada para não fornecer feedback é “*por angústia*”, mas esta resposta é ampla demais! Teremos que especificar que “tipo de catástrofe é temida”.

Os participantes irão constatar que suas razões são semelhantes as que nossos clientes possuem para não fornecer ao terapeuta o *feedback* sobre as experiências que eles têm ou tiveram durante o processo terapêutico.

Nós perdemos muitos clientes em virtude deste mecanismo arcaico *que é profundamente humano*, presente também nas inter-relações de convívio em equipe e em instituições. Compartilhamos com terceiros, murmuramos ao ouvido de outros, aquilo que evitamos dizer diretamente à pessoa envolvida. Qualquer retomada torna-se então muito difícil.

Se quisermos mobilizar um processo de co-construção, devemos solicitar explicitamente o *feedback*, apoiando as boas razões para não o fazer.

Os romances e os filmes podem ser também utilizados na mesma perspectiva. A voz dos personagens de romances pode ajudar os adultos a revisitar seu passado, não para eternizá-lo, mas para abrir caminhos em direção a uma nova energia a ser investida no futuro (Tilmans-Ostyn e Meynckens-Fourez, 1999).

Para tornar possíveis estas intervenções, o terapeuta deve não apenas aproximar-se da criança e cativá-la, mas se aproximar do adulto permitindo-se escutar a criança dentro dele, o que ele vivenciou, o que ele aprendeu, devendo também se familiarizar com a criança dentro dele. Devemos, pois, pensar nas **formações ou nas pós-formações** que despertam o artista dentro do terapeuta, que despertam no terapeuta o contato com sua própria criança interior. A estrutura da pós- formação, a qual elaborei e fui tornando progressivamente mais complexa, tem essa finalidade. Este modelo de etapas da formação vocês poderão encontrar descrito no livro de Marie-Christine de Saint Georges (2004), *L' éveil de l' artiste chez le thérapeute, le modele de formation à la thérapie familiale d'Edith Tilmans-Ostyn*. Este tipo de ensinamento segue o que meus colegas, Meynckens-Fourez e Henriquet elaboram com os participantes da formação e que vocês encontrarão descrito em uma publicação da editora francesa Erès.

Conclusão

Após ter feito um sobrevôo por diferentes ângulos da minha prática centrada na contribuição de crianças em psicoterapia, a questão volta-se para as formações que dão base aos psicoterapeutas. Como poderemos continuar a justificar as formações de psicoterapeutas de adultos sem exigir um ano de formação em psicoterapia infantil? O inverso já é exigido: as formações de psicoterapeuta de

crianças exigem mais frequentemente observação e experiência em psicoterapia de adultos. Os estudos sobre os ciclos de vida familiar já prepararam o terreno para demonstrar a estreita ligação entre todas as gerações, e os estudos de caso de orientação dos pais, realizados em paralelo à terapia individual da criança formam um outro pilar. Quais são as implicações para o desenvolvimento de cada indivíduo quando *o pequeno príncipe fala* e descobre uma variedade de experiências relacionais que os *adultos não entenderam*?

Referências

- Abraham, N. & Torok, M. (1978). *L'écorce et le noyau*. Paris: Flammarion.
- Ausloos, G. (1995). *La compétence des familles*. Toulouse: Erès, Relations.
- Bowen, M. (Anonymous, 1972), (1993). A propos de la différenciation du soi à l'intérieur de sa propre famille. In *Thérapie familiale*, 11(2), 99-148.
- Byng-Hall, J. (1995). *Rewriting family scripts. Improvisation and system change*. New York/London: Guilford Family Therapy Series.
- Evans, N. (1996). *L'homme qui murmurait à l'oreille des chevaux*. Paris: Albin Michel.
- Fivaz-Depeursinge, E. & Corboz-Wamery, A. (2001). *Le triangle primaire: le pere, la mere et le bébé. Consultations avec des thérapeutes et des familles*. Paris: Odile Jacob.
- Fraiberg, S. (1983). *Ghosts in the nursery*, (1999), *Fantômes dans la chambre d'enfants*. Le Fil Rouge, PUF, Paris.
- Goleman, D. (1995). *L'intelligence émotionnelle. Comment transformer ses émotions en intelligence?* Paris: Robert Laffont. (editado no Brasil: *Inteligência Emocional*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1996.)
- Roberts, M. (1996). *The man who listens to horses*. (1997). *L'homme qui sait parler aux chevaux*. Paris: Albin Michel. (editado no Brasil: *O homem que ouve cavalos*. Editora Bertrand Brasil, 2001)
- Saint Georges, M. C. de (2004). *L'éveil de l'artiste chez le thérapeute, le modele de formation systémique à la thérapie familiale d'Edith Tilmans-Ostyn*. Bruxelles: De Boeck.
- Tilmans-Ostyn, E. (1981). La thérapie familiale dans son approche spécifique des jeunes enfants. *Thérapie Familiale*, 4(4), 329-335.
- Tilmans-Ostyn, E. & Meynckens-Fourez, M. (1987). La création de l'espace thérapeutique lors de l'analyse de la demande. *Thérapie Familiale*, 8(3), 229-246.
- Tilmans-Ostyn, E. (1995). La thérapie familiale face à la transmission intergénérationnelle des traumatismes. *Thérapie Familiale* 6(2), 163-183. (em espanhol: Tilmans-Ostyn, E. (2000). La terapia familiar frente a la transmisión intergeneracional de traumatismos. *Sistemas Familiares*, julho, pp. 49-65.
- Tilmans-Ostyn, E. & Meynckens-Fourez, M. (sous la direction) (1999). *Les Ressources de la Fratrie*. Toulouse: Erès. (Editado no Brasil: *Os recursos da Fratria*. Belo Horizonte: Artesã, 2000.)
- Tilmans-Ostyn, E. & Bachelart, D. (2001). La consultance: un modele de collaboration entre pédiatre, famille et psychothérapeute. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*. Bruxelles: DeBoeckle. (Editado em Buenos Aires - La consultoría/acesoría: un modelo de

colaboración entre pediatra, familia y psicoterapeuta. Em: *Sistemas Familiares*, a.20, n° 3. pp. 37-50).

Endereço para correspondência

guim@apsy.ucl.ac.be

Tradução

Denise Franco Duque CRP 12/00050

Terapeuta de Família - Psicóloga Especialista Clínica