

---

## FAMÍLIA NUCLEAR E TERAPIA DE FAMÍLIA: CONEXÕES ENTRE DUAS HISTÓRIAS NUCLEAR FAMILY AND FAMILY THERAPY: CONECTIONS BETWEEN TWO HISTORIES

---

Edna Lúcia Tinoco Ponciano\*

### RESUMO

Desenvolver uma história da Terapia de família é minha proposta. Início contextualizando o nascimento da família moderna, a partir da história. Assim, considero a estreita relação entre o modelo de família nuclear e a idéia de intervenção terapêutica, própria da modernidade. Esta história é narrada a partir da idéia de família e da intervenção terapêutica, desenvolvendo os questionamentos elaborados, posteriormente, pela Terapia de Família Feminista, pelo Construtivismo e pelo Construcionismo Social. Minuchin (1990a, 1990b; 1991, 1995a, 1995b, 1998) e Andolfi (1980, 1989a, 1989b, 1996, 1998) são citados para discutir o modelo de família nuclear na terapia. Outros autores, como Rampage e Avis (1998) e Anderson e Goolishian (1988), exemplificam a crítica feminista e o movimento pós-moderno na Terapia de família.

### PALAVRAS-CHAVE:

Família nuclear; terapia de família e intervenção terapêutica.

O campo da Terapia de Família, atualmente, é caracterizado pela diversidade. O tempo presente desperta a necessidade de pensar sobre os diferentes conceitos que pautam esta prática, a partir da constituição histórica da Terapia de Família.(1)

Apresento aqui uma discussão sobre a noção de família. As mudanças de referencial teórico contêm questões importantes quanto à relevância da elaboração do conceito de família para uma prática terapêutica que tem como espaço privilegiado de intervenção. Esta noção vem perdendo, entretanto, sua centralidade. Um novo espaço terapêutico é determinado e passa a centrar-se no questionamento do especialista, podendo incluir a família, mas não se limitando a ela. Com seu saber inquirido, o especialista deve valorizar a experiência e o discurso de todos que participam de uma sessão terapêutica, sendo os clientes considerados os mais beneficiados com esta transformação.

### A FAMÍLIA NUCLEAR E A INTERVENÇÃO DO ESPECIALISTA

Ao construir uma história da Terapia de Família, inicio relacionando duas questões: (1) Como se forma a família nuclear na modernidade? (2) Como a intervenção terapêutica se relaciona com este modelo de família? Estas questões permitem observar uma relação entre a família moderna e a noção de especialista. A família, determinada por um contexto socio-histórico, o da modernidade, é caracterizada pelo casal em torno dos filhos (família nuclear). Este modelo conecta-se com a formação da idéia de especialista e da idéia de intervenção (terapêutica) que o acompanha.

Quando a família era composta por relações extensas, para além do núcleo (biológico e conjugal), não existiam poderes especializados (seculares) externos que ditassem as normas do comportamento. Em uma sociedade em que os papéis estão definidos “desde sempre”, não há espaço para dúvidas quanto ao caminho a seguir. Por mais desagradável ou causadora de sofrimento que seja para alguns indivíduos, a comunidade prevalece. Atualmente, porém, quem de nós poderia imaginar uma família que não fosse de algum modo permeada pelos saberes especializados (ditos científicos), visando a ajudá-la a se manter em suas funções biológicas, psicológicas e sociais?

A organização da família nuclear em torno da criança, tendo a afeição como necessária entre os seus membros, tem o seu nascimento historicamente datado, na Europa, final do século XVII e início do XVIII (Ariès, 1986). Um novo sentimento surgido entre os membros da família, principalmente entre a mãe e a criança, caracteriza o que Ariès denominou “sentimento de família”, nascendo simultaneamente com o “sentimento de infância” e sendo inseparável daquele. A família, aos poucos, recolhe-se da rua, da praça, da vida coletiva em que antes se encontrava para fechar-se no interior da intimidade, fazendo desaparecer a antiga sociabilidade.(2)

Somente no século XVIII, a favor da intimidade familiar, apresenta-se a família como uma “sociedade natural”, considerada lugar privilegiado para a felicidade. Segundo Flandrin (1995), é possível, porém, abordar uma idéia de família antes do século XVIII, separando-a da linhagem, desde que a entendamos para além do “trio pai-mãe-filhos” e tenhamos ligações com a linhagem (parentesco/afins) e com a “domesticidade” (refeições, divisões do espaço interno, governo da família, regras morais, rituais etc.). Para Ariès (1986), também havia uma idéia de família que podia ser comparada à nossa família conjugal moderna, estando separada da linhagem. Mas a presença desta, de qualquer modo, não era constituída como valor, antes do século XVII.

Shorter (1995) estuda o que chamou de um “surto de sentimento”, ocorrido desde o século XVIII, fazendo desaparecer a família tradicional.(3) Esse surto se desenvolve em três áreas: namoro (caracterizado pela busca de felicidade e desenvolvimento individual), a relação mãe-bebê (que passa a se caracterizar pelo bem-estar do bebê acima de tudo) e a relação família comunidade circundante (os laços entre os membros da família reforçaram-se, caracterizando a “domesticidade” e definindo até o século XX a divisão entre público e privado).

Com o romantismo, surgem as noções de espontaneidade e empatia, significando, respectivamente: “a capacidade do casal criar suas próprias formas de ternura e afeto e de cada um se colocar no lugar do outro”. Essas duas noções implicam “desvios radicais da tradição”. A espontaneidade substitui os roteiros tradicionais pelo diálogo e a empatia quebra a divisão sexual do trabalho, vencendo os papéis desempenhados pelos sexos. O casal afasta-se da comunidade e, buscando isolar-se da curiosidade dos olhares, investe na experimentação e inova nos “jogos do amor” (Shorter, 1995, p.162).

Ao entendermos a nova relação surgida entre mãe e bebê, segundo Shorter (1995, p.183), é possível entender a formação da “domesticidade” (“malha de privacidade e intimidade que cerca a totalidade da família”). Shorter retoma o estudo de Ariès sobre a indiferença das mães em relação aos seus bebês, nos grupos da burguesia e dos nobres, observando que este sentimento começa a ceder nos séculos XVI e XVII. Shorter tece suas considerações ao se ocupar de “gente vulgar” e afirma,

discordando de Ariès, que essa indiferença permaneceu até o final do século XVIII, sendo que, em algumas regiões da Europa e em diferentes classes, permaneceu até mais tarde.(4) A família nuclear só toma forma em torno da relação mãe-bebê quando passa a ser predominante o amor maternal.

O domínio privado vai se afastando do público. Estas noções passaram por diferentes significados na história, correspondendo a mudanças de comportamento; criando discursos e modos de vestir que identificaram a separação entre o “público” e o “privado”.(5) Transformações, com o advento do capitalismo industrial no século XIX, pressionam a sociedade burguesa para uma nova caracterização da vida material em público. Ocorrem daí o desgaste da “ordem pública” e a necessidade de se proteger dela. Por consequência, a família é vista “cada vez mais como um refúgio idealizado, um mundo exclusivo, com um valor moral mais elevado do que o domínio público” (Sennett, 1993, p.35).

No século XIX, o declínio do mundo público competia com o “crescimento contraditório” da esfera psicológica. Transformavam-se valores psicológicos em relações sociais com a criação de pequenas comunidades nas cidades. A expectativa era que as pessoas pudessem, nessa comunidade (do território em comum), criar relações próximas (face a face). Porém, as cenas íntimas e afetivas ocorrem mais comumente no interior da família. Vizinhos e amigos quase não aparecem, os parentes algumas vezes (Sennett, 1993).

A família moderna nasce como o lugar privilegiado para o domínio da intimidade, sendo também o agente a quem a sociedade confia a tarefa da transmissão da cultura, consolidando-a na personalidade. Para Lasch (1991, p.25), fecha-se o círculo privado e psicológico na família nuclear.

A união de amor e disciplina nas mesmas pessoas, mãe e pai, cria um ambiente fortemente carregado, no qual a criança aprende lições que nunca esquecerá – não necessariamente as lições explícitas que seus pais desejam que conheça. (...) os pais encarnam o amor e o poder, e cada um dos seus atos transmite à criança, de forma totalmente independente de suas intenções manifestas, os preceitos e as obrigações mediante os quais a sociedade trata de organizar a experiência. Se a reprodução da cultura fosse apenas uma questão de disciplina e instrução formais poderia ser deixado a cargo das escolas. Mas também é necessário que a cultura esteja incrustada na personalidade.

O início de um “sistema familiar burguês” se dá pela centralidade do casal, segundo Lasch (1991), desde o final do século XVIII, tendo como características principais: um arranjo entre as duas partes envolvidas e um período de noivado com um mínimo de interferência (vivido com moderação sexual na ausência da supervisão adulta). Esse sistema provocou muita “tensão sexual e inadaptação”, já que o futuro casamento estaria baseado na intimidade e no amor, mas não havia uma prática anterior que pudesse preparar o casal. Com a chegada dos filhos, surgiria outra fonte de sobrecarga emocional: a relação entre pais e filhos. As crianças ocupam papel central nessa família e são da responsabilidade dos pais. Uma outra fonte de tensão encontra-se no papel da mulher, ao mesmo tempo “degradada e exaltada” nesse novo sistema familiar.(6) As mulheres precisavam ser “educadas” para criarem seus filhos, precisavam ser companheiras de seus maridos e executar as tarefas domésticas. O feminismo é a antítese e a consequência desta “domesticidade burguesa”. Ao domesticar a mulher, provocou-se uma “desordem geral”. Surgiram aspirações ao crescimento pessoal, às quais o casamento e a família não podiam satisfazer, provocando uma crise do casamento no final do século XIX. Tantas tensões no interior da família levaram-na à busca dos especialistas, que consideravam os pais inaptos como educadores e necessitados de suas informações.

No século passado, nos anos 20, surgem novos fatos que, segundo Lasch (1991), foram vistos como um “colapso na ordem pública”, tais como: jovens desajustados e revoltados e uma “revolução no comportamento e na moral”. Era a “influência combinada da publicidade e das ‘profissões assistenciais’” o acontecimento que estava por trás desses novos comportamentos, liberando “as

peças de antigas coações” e expondo-as às “formas mais sutis de controle”. Os atos mais íntimos passaram a ter uma publicidade sem precedentes. A insistência na privacidade do sexo e do casamento era uma tentativa de manter a “família como a última fortaleza da espontaneidade”. O saber especializado do médico visava eliminar do matrimônio, do amor e do sexo tudo que fosse irregular, imprevisível e incontrolável.

A idéia de família nuclear, na sociedade ocidental moderna, passou a ter como principal característica a vida doméstica, refúgio emocional em uma sociedade competitiva e fria. Assim, dava-se a separação radical entre vida pública e vida privada. Estabeleceu-se, porém, uma contradição, já que na insistência do discurso especializado, centrado na intimidade, o público invadia o privado. Esta é uma exemplificação da tensa relação entre estes domínios: invasão do domínio público na família, através da intervenção de especialistas, visando à preservação do domínio privado, mas às expensas deste(7) (Lasch, 1991).

Para Giddens (1993), a transformação da intimidade vem ocorrendo desde o século XIX, quando se levaram em consideração outros valores, além do econômico, para a formação dos laços matrimoniais.

Atualmente, a “intimidade” se define pela via do “relacionamento puro”, isto é, nada externo ao relacionamento pode determinar seu início ou continuidade (Giddens, 1993).(8) A noção de amor fez surgir o direito à escolha. Dessa forma, a idéia de democracia infiltra-se na idéia de família, significando que tudo pode ser dito, todos têm direito a participar das decisões, escolhas diferentes podem ser feitas etc.

Aqui está, portanto, a concepção moderna que funda as relações familiares, baseando-as na comunicação livre e aberta (diálogo) e na democracia. As dificuldades se apresentam com esta nova forma: a família não tem mais um *script* definitivo para orientar os papéis de seus membros, mas terá de construí-los a cada momento, com ajuda do saber especializado (Figueira, 1987).

Neste ponto, volto para a Terapia de Família. Constituída historicamente, a concepção moderna e nuclear é fundamental para que seja possível reunir uma família em sessão terapêutica com um especialista e com o objetivo de que todos tenham voz, ao decidirem quanto ao rumo de seus problemas. Em uma visão tradicional, isso não seria possível.

## **A FAMÍLIA NUCLEAR E A TERAPIA DE FAMÍLIA**

Entendo que o modelo de família está relacionado com e determina a intervenção terapêutica. Originalmente, a Terapia de Família, orientada pela Teoria dos Sistemas (anos 50 e 60), é, quase exclusivamente, influenciada pelo modelo de família nuclear, constituído na modernidade. No decurso de suas formulações posteriores, entretanto, esse modelo começa a ser questionado, preservando, porém, noções como as da intimidade, privacidade e se posicionando de diferentes maneiras diante da composição familiar, que será parte do contexto de intervenção. Uma das principais fontes iniciais de questionamento e transformação para a Terapia de Família encontra-se no movimento feminista (a partir da década de 80). Daí em diante, o modelo nuclear perde sua força. Permanece, ainda, a idéia de intervenção, embora o poder do especialista seja relativizado. Para contar esta história, ressaltamos alguns autores e movimentos, relacionando dois aspectos: o modelo de família nuclear e a idéia de intervenção realizada por um especialista.

Há uma tradição na Terapia de Família que privilegia a família fundada pelo biológico, pela união heterossexual e pela procriação. Salvador Minuchin é um exemplo desta formulação inicial. Psiquiatra argentino radicado nos Estados Unidos, é um dos pioneiros da Terapia de Família e defensor de uma proposta terapêutica que se mantenha estreitamente ligada a uma idéia de família. Podemos observar, em suas definições de família, várias dimensões: social, biológica, psicológica e informacional (no

sentido de troca com o meio externo – Cibernética). A seguir, nas duas citações de Minuchin (1990a, p.16; p.25) essas várias dimensões aparecem, fornecendo um modelo específico.

*A família é (...) um grupo social natural, que governa as respostas de seus membros aos inputs de dentro e de fora. Sua organização e estrutura peneiram e qualificam as experiências dos membros da família. Em muitos casos, pode ser considerada como a parte extracerebral da mente.*

*A família é uma unidade social que enfrenta uma série de tarefas de desenvolvimento. Estas diferem junto com parâmetros de diferenças culturais, mas possuem raízes universais.*

Ao juntar partes da citação, vou analisá-las sinteticamente: (1) “Grupo social natural” e “unidade social que enfrenta uma série de tarefas de desenvolvimento”. Com essas afirmações, Minuchin reúne a função social da família às suas funções biológica e psicológica, quanto ao desenvolvimento.

Assim, a família tem dois objetivos: “Um é interno – a proteção psicossocial de seus membros; o outro é externo – a acomodação a uma cultura e a transmissão dessa cultura.” (Minuchin, 1990a, p.52). (2) A família (grupo social) “governa as respostas de seus membros aos inputs de dentro e de fora” e “pode ser considerada como a parte extracerebral da mente”. São duas afirmações vinculadas à Cibernética, à Teoria Geral dos Sistemas e à Teoria da Informação, surgidas no contexto da física e da biologia e utilizadas pelos pioneiros da Terapia de Família. Ressalto aqui uma marca específica da Teoria Sistêmica encontrada nas formulações de Salvador Minuchin: dizer que a família é a “parte extracerebral da mente”, respondendo “aos inputs de dentro e de fora” significa que a família é entendida como um sistema aberto em transformação, semelhante a um ser vivo, tendo como consequência a ênfase deslocada do indivíduo isolado para a relevância da relação.

Com a chegada dos filhos, o casal adquire uma nova função: a parental (“a família é uma instituição para educar as crianças (...) a vida da família depende de um sólido vínculo de casal” – Minuchin, 1995a, p.202). É nesse momento que surgem, mais especificamente, as tarefas ligadas à socialização. A família exerce o seu lugar de “matriz da identidade”, possibilitando aos seus membros a experiência de pertinência a um grupo, assim como a experiência de sua separação (autonomia). Entre pais e filhos, como entre o casal e o mundo exterior, é preciso que haja fronteiras bem definidas e reguladas por regras que determinam quem participa e como das relações familiares.

Com essa breve caracterização, visualiza-se a ênfase na família nuclear e em uma concepção claramente moderna, na qual a família é considerada a melhor maneira de que se dispõe para criar indivíduos autônomos com estabilidade em um mundo em constante mutação. Ela é tanto proteção contra o mundo exterior quanto o meio mais eficaz de manutenção da sociedade. A família nuclear, contudo, é vista como ameaçada diante da sobrecarga de suas funções, mas essa ameaça coloca em risco, para Minuchin, todo o mundo ocidental (Minuchin, 1990b). Essa visão corresponde ao que já se observou quando foram abordados autores como Sennett e Lasch, caracterizando a família como refúgio do mundo público.

A “família ampla”, por sua vez, é uma forma bem adaptada a situações de estresse e carência, na qual as funções são compartilhadas envolvendo membros da família extensa. Essa forma de funcionar é entendida por Minuchin como uma resposta às situações de pobreza, podendo caracterizar estruturas familiares patogênicas (fronteiras não definidas). Minuchin é conhecido pelo seu trabalho com famílias carentes, caracterizadas por sua forma extensa. Mesmo considerando sua importância, sempre privilegia uma organização familiar que defina suas fronteiras ao constituir-se em separado (núcleo). Relações com o exterior devem ser condicionadas pelo estabelecimento de fronteiras. No entanto, ao abordar o trabalho com famílias amplas, Minuchin (1990b) sugere ao terapeuta uma maior flexibilidade para não separar, completamente, uma avó e seu neto, por exemplo, quando a



avó cumpre funções parentais, o que talvez implicasse uma separação mais prejudicial do que terapêutica.(9).

Em outra situação, a das famílias que se constituem através de um segundo casamento (recasamento), encontra-se a mesma ênfase quanto à delimitação das fronteiras.

Pensar situações de recasamento e de casais homossexuais já é fruto de um outro momento histórico da Terapia de Família, quando várias escolas haviam-se consolidado e uma nova revolução sexual se realizava na sociedade (anos 60/70), levando aos questionamentos vindos, principalmente, do movimento feminista (Nichols; Schwartz, 1998). A Terapia de Família considerada feminista, durante os anos 80, oferece uma interpretação renovada quanto à ligação entre as interações dos membros da família e o sistema social mais amplo. Busca relativizar, assim, a família nuclear, apontando para outras formas, como famílias monoparentais, famílias compostas por homossexuais e seus filhos, entre outras (Perelberg, 1994; Goodrich et al., 1990). Veja a seguir a contundente crítica feminista, conforme Rampage e Avis (1998, p.190):

*Os arquitetos da terapia familiar norte-americana das décadas de 1950 e 1960 (com exceção de Virginia Satir) eram todos homens, brancos e oriundos da classe média. As teorias que esses homens desenvolveram concernentes à estrutura familiar, sua função e patologia são um reflexo das limitações que lhes foram impostas e as perspectivas por eles assumidas por sua identidade sexual. Para eles, a família era definida segundo a presença de um casal heterossexual e sua prole. A maior parte das outras formas de composição familiar ou era encarada como patológica ou era simplesmente invisível para eles.*

Compare a citação anterior com as afirmações de um dos “arquitetos da terapia familiar”, Nathan Ackerman, retirado de Nichols; Schwartz (1998, p.82):

*Em algumas famílias, há uma inversão dos papéis sexuais. A mulher domina e toma as decisões: ela “veste as calças”. O pai é passivo e submete-se para evitar discussões. A mãe impulsiona o pai para muitos deveres maternos... Tendências como essas têm tido um efeito incomensurável na distorção das funções da maternidade e na perturbação do desenvolvimento sexual e emocional da criança. (...) Ele (o pai) foi despojado de toda a imagem de autoridade arbitrária na família. Seu poder de disciplinar e punir os ofensores da família, sejam eles a esposa ou a criança, foi extremamente reduzido.*

Recordo a ênfase que os especialistas colocaram, historicamente, sobre a relação mãe-filhos, considerando-a fundamental para a saúde, principalmente dos últimos, e extremamente necessária à educação da primeira para cumprir suas funções. As afirmações de Ackerman são interessantes por representar uma defesa da família, mais do que de seus membros, que deve ser liderada pela autoridade do pai. Essa família, no entanto, enfrenta dificuldades por estar atravessada pelo “vírus” da democracia em que principalmente a mulher aparece modificada, vestindo calças, querendo trocar de papéis.

As feministas conservam e ressaltam características nascidas com a família nuclear, apesar dela, como a idéia de liberdade e intimidade, visando a assegurar a experiência da diversidade. Entretanto, dizem não ao modelo fixo, desejando democratizar ainda mais a família. Admitem que os pais devem ter autoridade sobre os filhos, mas sempre respeitando a igualdade entre os sexos. As relações familiares são vistas como fundamentalmente baseadas na igualdade e no respeito. Questionando e conservando os valores para a família moderna, as feministas na Terapia de Família mudam a história, ao questionar o ponto de vista masculino e dão continuidade à história, ressaltando a democracia prevista no modelo. Está dado, de qualquer modo, o questionamento da família nuclear, permitindo o surgimento de novas formas. Mas, de acordo com a afirmação de Rampage e Avis (1998, p.203),

permanece a necessidade de se definir o que seria a família saudável, visando a orientar o trabalho terapêutico.

A partir de uma perspectiva feminista, a família saudável é aquela em que seus membros se encontram comprometidos com o estímulo do potencial de todos, com a evitação de todo tipo de exploração interpessoal e com o recíproco oferecimento de apoio, cuidados, assistência e afeição.

Outro autor da Terapia de Família que se relaciona com esta discussão sobre o modelo nuclear de família é Maurizio Andolfi. Italiano, neuropsiquiatra infantil, formou-se como terapeuta de família no início da década de 1970, nos Estados Unidos, com professores como Ackerman e Minuchin. Andolfi ganha em originalidade ao juntar referências como, por exemplo, a Teoria Estrutural (com sua ênfase no presente) e a Teoria sobre os Sistemas Familiares de Bowen (voltada para o passado e a família de origem – campo emocional que abarca três gerações) (Andolfi, 1996; 1998). O resultado, ou o que seria essa junção, pode ser observado em uma citação do autor (1996, p.56), na qual a família é um fator determinante (biológico e simbólico) na formação do indivíduo (pertinência e autonomia), mesmo quando, por ele, não foi conhecida. Temos, assim, uma visão sutilmente diferenciada da formação da família moderna, já que propõe uma saída da família nuclear, e acentua enfaticamente a importância da família de origem, porquanto sua influência se faz até na ausência. As relações nucleares relativizam-se diante das histórias das gerações anteriores.

Quando falamos de família não podemos nos limitar a pensarmos em termos de genitores e filhos, devemos sempre ter uma visão mais ampla que leve em consideração as gerações anteriores e as regras sociais próprias de cada época. De fato, a história das gerações que precederam o indivíduo é cheia de significados, mesmo quando não se atinge diretamente: é possível obter informações a partir das narrações dos próprios genitores, de seus hábitos de vida e de objetos que clarificam suas relações passadas, além disso, reexaminar a imagem de uma figura parental, mesmo que física ou emotivamente distante do núcleo familiar e torná-la viva dentro da dinâmica familiar, pode permitir uma releitura dos eventos.

Outras características já mencionadas, quando me referi a Minuchin, se encontram nas formulações de Andolfi. Cito apenas mais um aspecto: em Andolfi (1980; 1989a; 1989b), encontra-se o tema recorrente da possibilidade de a terapia ser propícia ao questionamento do *status quo* familiar (1996, p.25), ou seja, nos termos que venho desenvolvendo, a Terapia de Família constitui um espaço democrático, no qual os papéis são intercambiáveis, transformando as relações familiares.

O fato de se experimentar em posições relacionais diferentes permite aos membros do sistema sair do *script* familiar, no qual cada um possui um papel definido com base no significado atribuído a este *script* da rede de relações.

## **SEM FAMÍLIA, NEM ESPECIALISTA**

Atualmente, na Terapia de Família, existe um movimento na voga do pós-modernismo e do pós-estruturalismo que nega qualquer noção de estrutura, seja ela relativa à família, ao texto ou a qualquer outro objeto do saber de um especialista (Hoffman, 1998). Dessa forma, alguns terapeutas de família, formados na Teoria dos Sistemas, como Harlene Anderson, Harry Goolishian e Lynn Hoffman, passam a ter como referência a Hermenêutica e a entender a terapia como uma conversação (diálogo intersubjetivo – Anderson; Goolishian, 1988; 1998). Questionam, ainda, a idéia de estágios de desenvolvimento, supondo que ter um padrão universal é mais prejudicial do que benéfico. Construtivismo e Construcionismo Social são os dois termos utilizados para se referir a essa nova orientação terapêutica que difere, só pelo resumidamente apresentado, de autores como Minuchin e Andolfi(10).

Terapeutas de família, como Salvador Minuchin, ao observarem outros terapeutas de família construtivistas e/ou construcionistas sociais em ação, se perguntam onde estão as famílias destas novas práticas terapêuticas (Minuchin, 1998; Sluzki, 1998). No início, a importância de uma teoria sobre a família vinha acompanhada de uma proposta de intervenção. Hoje, pouco se escreve sobre a noção de família e muito sobre as variedades das formas encontradas (relativismo) (Minuchin, 1991). Do mesmo modo, pouco se relaciona a técnica a uma idéia de família e muito sobre variadas técnicas aplicadas às variadas situações familiares, especificando situações e tipos de problemas (Nichols; Schwartz, 1998). A crítica, referendada por Minuchin (1991; 1998), é ao abandono da possibilidade de se sistematizar teorias, baseando-se na constatação de que não há realidade “em si”. Abre-se mão da idéia de verdade, já que não pode haver sistemas teóricos explicativos, restando a experiência, os discursos, a linguagem e a conversação entre o terapeuta e seus clientes.

Volto, então, à noção de especialista que intervém na família. Na história da Terapia de Família, considerando diversos desenvolvimentos em vários países, a intervenção do terapeuta pode ser vista em diferentes graus. No início, a ênfase recai sobre o poder do terapeuta para ocasionar a mudança. Aos poucos esse poder é questionado até chegar a ser posto de lado, enfatizando o poder da família para dirigir as mudanças que deseja. Novamente, recorro a Salvador Minuchin a fim de exemplificar. O autor faz constantes relações entre a autoridade dos pais e a tarefa do terapeuta. Afirma que o modelo de autoridade patriarcal (tradicional) desvaneceu-se e foi substituído por um modelo flexível e racional, aumentando as dificuldades parentais no enfrentamento da “complexidade da educação infantil”. Reconhecer essa mudança ajuda a julgar imparcialmente os pais que têm que, ao mesmo tempo, “proteger e guiar” enquanto “controlam e reprimem”. Os filhos, por sua vez, crescem e se tornam indivíduos autônomos, rejeitando e atacando os pais. O processo de socialização, portanto, é conflitante. A tarefa do terapeuta, para Minuchin (1990a, p.63), é apoiar todos os membros da família.

Um apoio ao subsistema parental, pelo terapeuta, pode colidir com um objetivo terapêutico de fortalecer a autonomia de um filho. Em tais situações, o terapeuta deveria lembrar que somente um subsistema parental fraco estabelece controle restritivo, e que o controle excessivo ocorre principalmente quando o controle é ineficiente. O apoio à responsabilidade e obrigação dos pais de determinar regras familiares assegura o direito e a obrigação do filho de crescer e de desenvolver autonomia. A tarefa do terapeuta é de ajudar os subsistemas a negociarem e a se acomodarem entre si.

O terapeuta é o responsável pelo sistema terapêutico, assumindo sua liderança e sendo fonte de apoio e de cuidados. A família, nesse ponto de vista, está precisando de ajuda e convida o terapeuta (especialista) a inserir-se em seu sistema, ajudando-os a mudar a situação que produz e mantém tensão, desconforto e sofrimento. É possível que terapeuta e família difiram quanto aos objetivos da terapia. Por consequência, o terapeuta, ao atender um pedido de ajuda (“mude-nos sem nos mudar”), procurará ampliar as alternativas do sistema, desafiando as regras estabelecidas ao mesmo tempo que ataca o equilíbrio (a homeostase) familiar, criando crises e levando ao desenvolvimento de outra organização, que funcione melhor (Minuchin, 1990b). Ao estabelecer um desequilíbrio, o terapeuta muda as relações hierárquicas familiares. Para tanto, Minuchin vai fazendo alianças com membros específicos da família, alternadamente. Desafia a família em seu modo de experimentar a realidade. As tarefas do terapeuta são: avaliar a família e desenvolver objetivos terapêuticos, sendo o alvo de suas intervenções a família como um todo. Os indivíduos não são ignorados, mas é a família a “matriz da cura e do crescimento de seus membros” (Minuchin, 1990a, p.138). Porém, se o terapeuta observa que a autonomia dos filhos está sendo tolhida pelos pais deve: ajudar a família, salientando as diferenças entre eles, “ênfasis seu direito à diferença e ajudar os pais a fazerem exigências e recompensas específicas, de acordo com o estágio de desenvolvimento de cada um” (Minuchin, 1990a, p.138).



Minuchin (1990b, p.29) reconhece os perigos das imposições vindas do terapeuta. Cito o autor novamente por resumir, em parte, a autocrítica no campo da Terapia de Família, quanto ao uso de um modelo fixo, após sua consolidação em décadas de história, concluindo que o terapeuta de família é “um agente de mudança limitado”.

Terapeutas de família, produtos de sua própria cultura, devem guardar-se por isso mesmo contra impor modelos que lhes são familiares, assim como as regras de funcionamento que lhes são familiares. Têm que evitar a tendência à pontuação em torno da família nuclear, descuidando da significação da família extensa – sua comunicação com a nuclear e seu influxo sobre ela. Terapeutas jovens podem simpatizar com os direitos da criança, não tendo ainda experienciado a complexidade da condição de progenitor. Podem encontrar-se julgando pais culpados, sem entender os seus esforços. Os terapeutas homens tendem a desequilibrar o subsistema conjugal, compreendendo e apoiando a posição do marido. Terapeutas mulheres, fazendo considerações sobre as restrições impostas à mulher pela família patriarcal, vão apoiar a diferenciação da esposa além das possibilidades existentes em uma família...

Reconhecer, portanto, suas imposições e limitações faz parte do trabalho do terapeuta que se vê como especialista, conservando seu saber e procurando ajudar às famílias que o procuram. O saber do especialista deve, por consequência, conformar-se aos “dramas familiares” e sua avaliação deve ser vinculada aos objetivos terapêuticos, visando à autonomia, e não à confirmação do seu saber. Vejamos uma reflexão de Minuchin (1995a, p.140) quanto à sua luta de não se impor enquanto trata:

*Ao trabalhar com crianças difíceis e pais ineficientes, sempre tenho de refrear meu impulso de assumir o controle. Parece tão fácil dizer: “Johnny, não faça isso” e ele irá parar. Mas eu sei que a minha capacidade de fazer os filhos de outras pessoas responder não me dirá nada sobre o seu drama cotidiano de impotência e desespero. Isso somente me dirá alguma coisa sobre a minha capacidade com os filhos dos outros.*

A noção de especialista, porém, é modificada paulatinamente: de interventor que traz a melhor saída para o problema (saber teórico), transforma-se naquele que busca com a família uma narrativa mais útil. O ápice da relativização do especialista ocorre quando a terapia é vista como uma “conversa”. Se antes poderia se pensar em uma imagem do terapeuta como aquele que conhece e se torna presente com suas características pessoais, agora a viabilidade do conhecimento e a possibilidade de vinculá-lo à oferta terapêutica, encontram-se questionados. O terapeuta, assim, ocupa uma posição de não-saber ao enfatizar o papel da linguagem, da conversação, da história e do *self*, baseando o trabalho clínico (Anderson; Goolishian, 1998, p.38).

*O conceito de não saber contrasta com o entendimento baseado em narrativas teóricas preexistentes. (...) A ênfase não está em produzir mudanças, mas em abrir espaços para a conversação. Nesta visão hermenêutica, a mudança em terapia é representada pela criação dialógica de novas narrativas.*

As perguntas do terapeuta, tradicionalmente, refletem um conhecimento e um entendimento teórico do ser humano (“postura paradigmática”) que vai sendo comprovado, gerando maior entendimento do terapeuta sobre a situação. Na “postura narrativa”, ao contrário, as perguntas são geradas pelo não saber e o terapeuta não domina seu cliente com o seu saber especializado, deixando-se conduzir pelo conhecimento e experiência dos seus clientes (Anderson; Goolishian, 1998). O sentido deve ser gerado localmente e fundamentado no diálogo. O poder do terapeuta está em assumir sua responsabilidade na “construção dentro dos limites do domínio relacional/ social” (Fruggeri, 1998, p.57).

A psicoterapia emerge aqui como um processo de comunicação no qual diferentes parceiros constroem os papéis recíprocos, e, juntos, constroem um contexto interpessoal dentro de um domínio consensual, nesta perspectiva, a definição do conhecimento como uma operação de descoberta é abandonada e desaparece a visão da prática terapêutica como manipulação. Com isto, apaga-se a distinção entre saber e agir. Saber passa a ser um ato cujo sentido emerge pela coordenação das crenças do cliente e do terapeuta.

## CONCLUINDO

Será que esta compreensão mais recente significa o desaparecimento da família como a entendida por Minuchin? Será que estamos também diante do desaparecimento do especialista? Em que se estão transformando os terapeutas de família sem ter a família como conceito central? Se não há mais uma necessidade de um saber especializado, haverá a necessidade de um espaço para o especialista como a terapia?

O modelo de família nuclear e o saber do especialista são passíveis de questionamento. Será possível, no entanto, uma sociedade sem família e sem especialistas? Ainda há muitas questões a serem feitas para se compreender o que está se passando no campo em nossos dias e qual será o seu futuro. Outras discussões também precisam ser realizadas em relação a culturas específicas como a do Brasil ou a da Índia (Costa, 1989; Ponciano, 1998a; Nath; Craig, 1999; Sonawat, 2001).

Os exemplos dados das diferentes posições dos terapeutas fazem surgir a história da Terapia de Família a reboque da história da família. Do modelo nuclear passa-se à pluralidade de modelos; da idéia de especialista passa-se para a do não-saber. Essas posições permanecem convivendo nos dias atuais. São diferenciadas entre si e podem obter resultados diversos. Têm implicações diferentes e considerações éticas a serem feitas, já que dependem, ao mesmo tempo, de uma escolha pessoal e de uma coerência teórico-prática. Descubrese, ao visualizar estas transformações, que a história revela indicações importantes para o presente, ainda que seja difícil compreendê-lo melhor, já que é necessário vivê-lo enquanto nele se pensa.

Com a perspectiva histórica, pode-se observar o quanto o modelo de família nuclear está presente na história da Terapia de Família, definindo a intervenção terapêutica. Foi importante o momento em que a determinação deste modelo foi questionada, ampliando a visão terapêutica das relações familiares. Do questionamento para o abandono da formulação de um modelo, há a posição de não-saber. A terapia se transforma em uma conversação. Trata-se de um progresso sem precedentes? Penso que não. O modelo nuclear continua presente, marcando, por exemplo, o desejo de casais homossexuais em terem filhos, assumindo papéis parentais e dividindo tarefas à semelhança de uma família conjugal. E se nós, terapeutas de família, não contarmos com sua presença, quicá em nossas conversações com nossos clientes, corremos o risco de sofrer a dominação deste modelo idealizado, ao invés de elaborá-lo com nossas reflexões, relativizando-o.

## NOTAS

1 Tenho desenvolvido trabalhos que giram em torno da situação histórica e atual da Terapia de família, revelando sua complexidade (Ponciano; 1998a; 1998b; 1999; 2000; 2001a; 2001b).

2 O sentimento de família, segundo Ariés (1986), não foi conhecido durante a Idade Média porque nesse período havia uma concepção particular da família, isto é, a linhagem. Entendida como solidariedade que se estende a todos os descendentes de um mesmo ancestral, a linhagem constituída da proteção na ausência do Estado, não levando em conta os valores da coabitação e da intimidade.

3 O autor define o termo tradicional como sendo a disposição de “colocar as exigências da comunidade de que (as pessoas) fazem parte acima das suas ambições e desejos pessoais. O moderno ocorre quando o desejo de ser livre triunfa sobre as exigências de obediência e conformação por parte da comunidade (Shorter, 1995, p.24).

4 Shorter chega a essa conclusão a partir de dados, de várias partes da Europa, relacionados ao aleitamento materno, ao costume de se deixar os bebês com amas-de-leite, ao abandono e morte infantil.

5 Sennett (1993, p.35) afirma que a palavra “público” adquiriu a seguinte significação, no século XIX: “uma vida que se passa fora da vida da família e dos amigos íntimos.”

6 Donzelot (1986), analisando a penetração de agentes externos na família, demonstra o papel moralizador dos especialistas. Em relação à mãe, possuíam uma dupla avaliação: aliada e necessitada.

7 Macfarlane (1989; 1990), estudando a sociedade inglesa (de 1300 a 1840), verifica como o espaço público determina o casamento e este, por sua vez, tem um papel a cumprir na sociedade. O casamento estudado é chamado malthusiano em sua forma de adaptação ao capitalismo. Encontra-se também uma interpretação alternativa de autores como Ariès, Flandrin e Shorter, quanto à história do sentimento.

8 Giddens É um árduo defensor da intimidade ao afirmar que, pela via da democracia, a vivência da diversidade se estende ao casal, aos pais e filhos, aos parentes e amigos. Em uma interpretação contrária, há uma perda a ser considerada (Sennett e Ariès) no que tange a uma experiência coletiva e social, abrangendo todos, não somente os íntimos. Giddens insiste quanto ao ganho do rompimento com a tradição, permitindo a criação de novas formas de viver. Ganhando e/ou perdendo, Shorter traz suas lembranças: Era o que a minha mãe dizia: nada é de graça neste mundo” (Shorter, 1995, p.286).

9 O trabalho com rede social situa-se para além da família ampliada e inclui amigos, vizinhos entre outros. É uma importante relativização da família nuclear e do papel do especialista. (Bott, 1976; Speck; Attneave, 1973; Sluzki, 1997; Trimble; Kliman, 1998). É um exemplo de transformação na história da Terapia de família que não abordarei neste momento.

10 Existem diferenças entre o Construtivismo e o Construcionismo Social. Ver: Mcnamee; Gergen, 1998.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, H.; GOOLISHIAN, H. Human systems as linguistics systems. *Family Process*. Nova York, v.27, n.3, p.371-393, 1988.

\_\_\_\_\_. O cliente é o especialista: a abordagem terapêutica do não saber. In:

MCNAMEE, S.; GERGEN, K. *A terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p.34-50

ANDOLFI, M. *A Terapia Familiar*. Vega: Lisboa, 1980.

ANDOLFI, M. et al. *Por trás da máscara familiar: um novo enfoque em terapia da família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989a.

ANDOLFI, M.; ANGELO, C. *Tempo e mito em psicoterapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989b.

ANDOLFI, M. *A linguagem do encontro terapêutico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

\_\_\_\_\_. Família/indivíduo: um modelo trigeracional. In: ELKAÏM, M.(org.). *Panorama das terapias familiares*. São Paulo: Summus, 1998. p.119-142.

ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BOTT, E. *Família e rede social*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.

COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

DONZELOT, J. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FIGUEIRA, S. O 'moderno' e o 'arcaico' na nova família brasileira: notas sobre a dimensão invisível da mudança social.. In: FIGUEIRA, S. (org.). *Uma Nova Família?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987. p.11-30.

FLANDRIN, J. L. *Famílias - parentesco, casa e sexualidade na sociedade antiga*. Lisboa: Editorial Estampa, 1995.

FRUGGERI, L. O processo terapêutico como construção social da mudança. In MCNAMEE, S.; GERGEN, K. *A terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p.51-65..

GIDDENS, A. *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993.

GOODRICH, T. J. et al. *Terapia feminista da família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

HOFFMAN, L. Uma postura reflexiva para a Terapia de Família. In: MCNAMEE, S.; GERGEN, K. *A terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 13-33.

LASCH, C. *Refúgio num mundo sem coração. A família: santuário ou instituição sitiada?* Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

MACFARLANE, A. Amor e capitalismo. In: \_\_\_\_\_. *A cultura do capitalismo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1989. p.158-179.

\_\_\_\_\_. *História do casamento e do amor*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

MCNAMEE, S.; GERGEN, K. *A terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

MINUCHIN, S. *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990(a).

\_\_\_\_\_. *Técnicas de Terapia Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990(b).

\_\_\_\_\_. The seductions of construtivism. *Family Therapy Networker*. Washington, v.15, n.1, p.47-50, 1991.

\_\_\_\_\_. *A cura da família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995(a).

\_\_\_\_\_. Salvador Minuchin e a Psicoterapia Familiar Estrutural. Santos. São Paulo: Workshopsy Eventos, 1995(b). (Notas de aula)

\_\_\_\_\_. *Where is the family in narrative family therapy?* *Journal of Marital and Family Therapy* .Upland, vol. 24, n.4, p.397-403, 1998.

NATH, R.; CRAIG, J. Practising family therapy in India: how many people are there in a marital subsystem? *Journal of Family Therapy*. Oxford, v. 21, n.4, p.390-406, 1999.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R. C. *Terapia familiar: conceitos e métodos*. Porto Alegre: Artmed, 1998.

PERELBERG, R. J.(org.) *Os sexos e o poder nas famílias*. Rio de Janeiro: Imago, 1994.

PONCIANO, E. L.T. Quando se mete a colher: um olhar da Antropologia para a Terapia de Família. Cadernos IPUB. Rio de Janeiro, nº12, p.145-171, 1998a.

\_\_\_\_\_. Como se forma a família? Uma questão para terapeutas de famílias. *Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar*. Rio de Janeiro, p.160-165, 1998b.

\_\_\_\_\_. *História da Terapia de Família: de Palo Alto ao Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, PUC-Rio, 1999.

\_\_\_\_\_. Terapia de família: histórias entre a cibernética e a linguagem. Trabalho apresentado no III Encontro Clio-Psyché, 2000.

PONCIANO, E. L.T.; FÉRES-CARNEIRO, T. Diversidade de fontes de inspiração: uma perspectiva histórica da Terapia de Família. *Psico*. Porto Alegre, v.32, n.2, p.131- 147, 2001a.

\_\_\_\_\_. Terapia de Família no Rio de Janeiro. In: JACÓ-VILELA, A (org.) *Cliopsyche hoje: fazeres e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ Faperj, 2001b. p. 95-102.

RAMPAGE, C.; AVIS, J. M. Identidade sexual, feminismo e terapia familiar. In ELKAÏM, M.(org.) *Panorama das terapias familiares*. São Paulo: Summus, 1998, p.189-221.

SENNETT, R. *O declínio do homem público - as tiranias da intimidade*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SHORTER, E. *O nascimento da família moderna*. Lisboa: Terramar, 1995.

SLUZKI, C. E. *A rede social na prática sistêmica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

\_\_\_\_\_. In search of the lost family: A footnote to Minuchin's essay. *Journal of Marital and Family Therapy*. Upland, v.24, n.4, p.415-417, 1998.

SONAWAT, R. Understanding families in India: a reflection of societal changes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v.17, n.2, 2001.

SPECK, R.; ATTNEAVE, C. *Redes familiares*. Argentina: Amorrortu editores, 1973.

TRIMBLE, D.; KLIMAN, J. Intervenção na rede. In: ELKAÏM, M.(org.). *Panorama das terapias familiares*. São Paulo: Summus, 1998. p.163-188.

## **ABSTRACT**

My proposal in the present study is to develop a history of Family Therapy. I begin by presenting the origins of the modern family in a historical context, thus taking into account the close relationship between a nuclear family model and the idea of contemporary therapeutic intervention, typical of modern times. I begin narrating its history starting from the idea of the family and expert (therapist) interventions, developing questions that were later elaborated by Feminist Family Therapy, by Constructivism and by Social Constructionism. Minuchin and Andolfi are mentioned in the discussion nuclear family model in therapy. Others authors, Rampage, Anderson; Goolishian and Fruggeri, exemplify the feminist criticism and the postmodern movement in the history of Family Therapy.

## **KEYWORDS**

Nuclear family, family therapy and therapeutic intervention.

Recebido em: 18/06/02

Aceito para publicação em: 16/10/02

Endereço eletrônico para correspondência: ponciano@uol.com.br ou emponciano@ibest.com.br

\*Doutoranda em Psicologia Clínica, PUC-Rio