



ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 26 – Invierno 2022

Uma breve terapia familiar ¹

Thomas von Salis ²

Seis sessões de uma hora e meia em casa deveriam ser suficientes para "coordenar" melhor a família de um adolescente suicida que estava sendo tratado em um centro psiquiátrico infantil. Ela pôde ser dispensada e a família foi designada para receber apoio através de órgãos públicos. Uma única sessão foi realizada ali. O paciente continua a freqüentar uma escola adequada e recebe algum apoio psicoterapêutico e social.

Minha intervenção ajudou a família a ter mais confiança nas instituições envolvidas e a iniciar um diálogo intrafamiliar.

Palavras-chave: terapia familiar, confiança, adolescência, suicídio, meio ambiente.

Apresentação

O pai: John

A mãe: Sandie

O paciente: Angelica 16 anos de idade

A irmã do meio: Katie 15 anos de idade

A irmã mais nova: Annina 11 anos de idade

¹ Resumen del trabajo presentado en el congreso de la AIPCF el 22 de octubre de 2022.

² Thomas von Salis es psiquiatra infanto-juvenil. Psicoanalista. Zürich. Suiza

Localização

Uma pequena cidade provincial onde me encontro com amigos todas as semanas para uma atividade esportiva.

Colocação

As sessões do grupo familiar acontecem à noite, depois do trabalho do pai e da escola das meninas, na casa da família. Três em novembro, dois em dezembro e um em janeiro. A continuação em fevereiro é bloqueada pelo truque de Katie, que convida seus colegas de escola e assim ocupa todo o espaço da casa. O plano das dez sessões é abandonado, em parte devido à notável melhoria da saúde de Angelica, mas principalmente por causa de sua forte resistência ao ambiente do grupo. O centro psiquiátrico infantil planejou discussões familiares para a primavera. Apenas um deles será realizado.

Preparando nossas sessões

John, que é parente da família da empresa onde eu faço esporte, me pergunta se eu posso ajudá-lo porque ele não confia no centro psiquiátrico infantil onde sua filha Angelika é cuidada. Como não posso contatar Angelika profissionalmente porque ela está no centro público psiquiátrico infantil da região, sugiro que tenhamos uma ou mais conversas familiares para descobrir as linhas gerais da situação do caso. John me alertou por causa do que ele mencionou: Angelica tentou o suicídio e foi pega a tempo de ser salva pela polícia e pelo centro psiquiátrico.

Primeira sessão

A mãe, Sandie, o pai, John, a irmã da paciente, Katie, e a irmã mais nova, Annina, me encontram em sua casa, na sala de jantar, que também é a sala de estar (com lareira e televisão), na mesa da sala de jantar. É uma noite de outono e está escuro.

Concordamos em uma hora e meia de conversa em grupo familiar, que eu coordeno - sem dar conselhos, sem dirigir a conversa, mas tomando algumas anotações para facilitar a minha orientação e a minha memória.

Angelica não pode, como mencionei, comparecer, pois ela está na psiquiatria infantil. Ela frequenta um centro de treinamento vocacional.

As duas irmãs mais jovens frequentam a escola com pouco entusiasmo.

Foi Katie quem notou os cortes na pele de Angelica há seis meses: suas pernas e braços tinham feridas. Katie perguntou se ela não queria fazer psicoterapia, mas Angelica respondeu: "De que adianta eu falar com alguém por uma hora por semana? - Esqueça! -"

Um pouco mais tarde, ela concordou em ver o GP. Então as coisas aconteceram rapidamente; ela quis ir ao hospital e, após o primeiro contato com os profissionais, foi internada no hospital de dia, ou seja, como semi-interneta. Katie tinha notado que Angelica tinha lâminas de barbear em seu quarto em casa.

Após passar umas férias com toda a família e aparentemente de boa saúde, Angelica fez o tempamen através de um corte no pescoço, não muito longe de sua casa, e foi internada no hospital. A família percebeu que ela havia mudado completamente em paralelo com sua amiga Mara. Mara teve recentemente um namorado. Agora Angelica está na ala psiquiátrica infantil há três semanas. No entanto, ela é capaz de freqüentar a escola pública fora do centro. Os pais reclamam do atendimento psiquiátrico infantil institucional. Eles não têm confiança e são críticos em relação aos procedimentos terapêuticos e sociais. Eles acham a comunicação difícil e parece que a equipe de psiquiatria infantil não a procura o suficiente. Fica acordado que estarei em contato: um membro do pessoal me chamará para me informar o que estou fazendo com a família e o que eles planejam fazer para apoiá-los. Fui informado sobre medicação.

Segunda sessão

O pai nos informa sobre o que está planejado para Angelica, sua medicação, sua permanência na clínica, monitorando para que ela não faça nenhuma tolice. A irmã Katie quer que ela volte para casa, mas a mãe se opõe. Ela não podia garantir a supervisão. Angelica não pode ser confiável, ela está muito escondida e sensível demais. Annina gostaria de visitá-la.

Eu noto em mim uma forte tensão - ansioso? - durante as duas sessões acima mencionadas. Katie se apresenta como opositora e insatisfeita de uma forma muito desagradável - também com a aldeia: "Maldita aldeia"! A mãe, Sandie, sempre se expressa de alguma forma censurável. s vezes é reagido, muitas vezes é tolerado tacitamente. Levanto a questão de afetar a regulamentação na comunicação intrafamiliar e ambos os pais se explicam: Sandie sofre de sentimentos de inferioridade e inadequação, que ela interpreta como não tendo sucesso na escola e no trabalho. No entanto, ela tenta ajudar suas filhas com seus deveres de casa. O pai se sente culpado porque está sobrecarregado de trabalho profissional como proprietário de garagem e como voluntário em organizações de resgate. A família dificilmente tem a chance de sentar-se e trocar mais do que as informações mais urgentes. As três meninas sentem pouco apoio de seus professores na escola, ou seja, são consideradas responsáveis por todo o trabalho escolar sem serem ajudadas. - Tenho a impressão de que todos eles se sentem responsáveis sem serem apoiados e se sentem culpados e se defendem fazendo os outros se sentirem culpados. O desempenho escolar das meninas não é brilhante. Annina, a mais jovem, não quer participar da escola e prefere cuidar dos negócios esportivos de seu avô. A insatisfação com seu próprio desempenho é projetada na equipe de atendimento da Angelika e também se manifesta na forma de opiniões racistas expressas em referência aos refugiados.

Sessão 3

Eu posso encontrar-me com Angelika. Ela teve a oportunidade de fazer um estágio experimental para se familiarizar com as opções de um estágio profissional. Discutimos as mudanças que Angelika sofreu e os problemas de comunicação e alimentação.

Ao final da sessão, concordo com o pai sobre um total de dez sessões e uma taxa a ser paga em dinheiro na metade e no final da minha intervenção.

Quarta sessão

Falamos de Angelica, que não está presente: ela preferiu frequentar a escola e desistir de seu estágio. O atendimento psiquiátrico infantil institucional continuará até o final de janeiro (estamos em dezembro) e então ela receberá psicoterapia ambulatorial, seja em casa ou no centro psiquiátrico infantil, em um grupo residencial. John, o pai, fala negativamente do pessoal do hospital psiquiátrico infantil: "Há muitas pessoas duvidosas lá, elas fazem longas pausas e fumam. Não lhes seria permitido fazer isso em minha casa". Sandie é céptica: "O que todos pensam não é realista".

Nesta sessão, encorajo a experimentar a livre associação, sem apego.... Depois falamos sobre a escola e as perspectivas de futuro de Annina.

Sessão 5

John: "É desmotivante". Encontra o ambiente "artificial" e as conversas conflitantes.

Katie não tem se sentido bem ultimamente. Hoje ela se recusa a comparecer. Deseja aprender.

Annina diz que também não se sente beneficiada com as sessões. Mas ela fica com ela de qualquer maneira. Mais tarde, eles falam em detalhes sobre a situação de sua escola.

Angelica está indo melhor, diz John, que falou com ela ontem. Entretanto, Sandie relata que hoje ela escreveu que não está se sentindo bem, mas não quer falar sobre isso com sua mãe. O psiquiatra supostamente julgou que a Angelica tinha se tornado mais cooperativa.

Sandie observa que Angelica "se sentiu mais confortável dentro de suas próprias quatro paredes na clínica".

Após a sessão, John me leva à estação de trem, e lá eu percebo que me enganei no horário do trem.

Parece que Angélica é a única que está razoavelmente bem; todos os outros, inclusive eu, estão em crise.

Sexta sessão

Angélica comparece. Ela decidiu terminar os estudos e fazer um aprendizado como padaria. Ela quer ter dois furões. Sandie cuidará deles quando Angelica não estiver em casa.

Surpreende-me que este desejo da Angelica não provoque mais resistência, mas mais tarde, quando percebo que as reuniões chegaram assim ao fim, penso que o grupo familiar entrou - um pouco prematuramente - na fase de projeto (ver discussão abaixo).

Como já mencionei, a próxima sessão programada não aconteceu e, dada a falta de motivação das quatro mulheres, John achou por bem terminar minha intervenção. Ele pediu a seu pai no centro esportivo que me desse meus honorários, pois ele não iria visitar a família em casa.

Catamnese

A pequena Annina atravessou o surto de crescimento da puberdade, que foi muito forte. Como uma criança madura, ela agora participa mais das atividades no centro de seu avô. Lá eu tenho a oportunidade de receber notícias da família de tempos em tempos. Angelica ficaria bem, diz Annina, e as outras também. As reuniões familiares planejadas só foram realizadas uma vez, diz ela.

Discussão

Na concepção "operacional" do grupo, são distinguidas três fases: pré-tarefa, tarefa e projeto. A pré-tarefa é o tempo de resistência e confusão, a tarefa é o tempo de trabalho produtivo do grupo na tarefa e o projeto é a fase final, o que já aponta para os projetos que seguirão o trabalho do grupo. Muitas vezes há uma sobreposição entre as diferentes fases. Em um processo de grupo tão curto quanto o descrito acima, é preciso estar satisfeito com um acompanhamento retrospectivo do que aconteceu. No caso presente, é preciso levar em conta que o atendimento psiquiátrico estava focalizado na psiquiatria infantil. Minha intervenção pode ter causado um certo distanciamento entre Angélica e o resto da família. A experiência muito estranha e "artificial" da família nas sessões de grupo comigo obviamente colocou algo em movimento no tratamento psico-emocional estereotipado desta família.

Muito provavelmente o mecanismo do reservatório agiu no sentido de que o peso dos sintomas foi transferido para a irmã Katie. A mãe parece ter experimentado algum alívio de seus sentimentos de culpa e inferioridade. O pai pôde observar como ela coordenava o grupo. Talvez ele pudesse aproveitar a oportunidade para soltar as rédeas com as quais sentiu que tinha que controlar e dirigir os movimentos de seu grupo familiar.