

ENTREVISTA - PROF. DR. MAURIZIO ANDOLFI*

Em comemoração aos 20 anos da revista *Nova Perspectiva Sistêmica*, temos a honra de publicar uma entrevista do professor Dr. Maurizio Andolfi, diretor da *Accademia di Psicoterapia della Famiglia*, em Roma, e um dos principais pioneiros da Terapia Familiar no contexto europeu e mundial. Essa entrevista foi concedida em italiano, em fevereiro de 2011, e traduzida simultaneamente ao espanhol, como uma atividade final realizada no contexto de um *Curso intensivo para psicoterapeutas de língua hispânica*, que contou com a presença de brasileiros e do qual tive a oportunidade de participar.

As perguntas foram elaboradas **em conjunto** por todos os alunos do curso, que estavam **separados em pequenos grupos divididos** pelos países participantes. Posteriormente, cada grupo escolheu um representante, citado ao início de cada pergunta na entrevista transcrita, para efetuar as perguntas elaboradas durante a gravação. Foi um momento proveitoso de preciosas reflexões.

Gostaríamos de agradecer a todos que participaram da elaboração deste encontro (principalmente aos psicoterapeutas participantes da elaboração das perguntas) e em especial ao Prof. Dr. Maurizio Andolfi por disponibilizar a transcrição desta atividade para a publicação na *Nova Perspectiva Sistêmica*.

Adriano Beiras

Coeditor da revista Nova Perspectiva Sistêmica

Juan Rodríguez Avellán (Espanha): *Professor Dr. Maurizio Andolfi, agradecemos a oportunidade especial de poder mostrar, aos países representados neste encontro, sua visão atual sobre a terapia familiar. Acredito que isto é precioso, e muitos terapeutas do mundo agradecem a você por essa oportunidade. A partir da reflexão, elaboramos perguntas para que o professor nos ilustre com sua experiência e seu conhecimento. Cedo a palavra a meus companheiros para que, a partir de suas inquietudes, formalizem suas perguntas.*

Mariana Boeckel (Brasil): *Gostaríamos muito de saber, a partir de sua trajetória, quais são os aspectos importantes para a continuação do desenvolvimento da terapia familiar, em especial no Brasil, sabendo que você conhece nosso contexto, o qual é comparável, evidentemente, com outros países.*

Dr. Maurizio Andolfi: Nos últimos vinte anos, estive mais de dez vezes no Brasil, conheço muito bem o país, que é muito bonito, e conheço também o movimento da terapia familiar brasileira. Em todos os países, os institutos de terapia familiar começam reproduzindo, com imitação e com a leitura de livros importantes, o que os pioneiros da terapia familiar fizeram. Eu acredito que, depois de alguns anos de imitação e leitura, as pessoas de um país devam construir seu próprio modelo. Por exemplo, o humor, a linguagem corporal, a música, a natureza, apenas

* Tradução e adaptação ao português realizada por Adriano Beiras

para citar alguns aspectos, têm que entrar no contexto brasileiro e têm que dizer algo sobre a terapia atenta ao contexto, ao aspecto contextual. Penso que há pouco tempo nasceu no Brasil a terapia comunitária que me parece o melhor modo de falar em terapia familiar, porque no Brasil ainda existe um conceito de comunidade. Há países onde a comunidade é um elemento secundário e então não se podem utilizar os mesmos instrumentos.

Mariana Boeckel (Brasil): *A outra pergunta que temos refere-se a “supervisão”. Quais mudanças o senhor percebe em relação à postura do supervisor e o que seria mais importante a supervisão hoje?*

Andolfi: Em 1982, em Veneza, organizamos uma triangulação, um encontro entre três pessoas, Whitaker, Minuchin e eu mesmo, com os terapeutas e professores mais importantes da Europa e alguns da América do Sul. Com isso, surgiram formas completamente diferentes de entender a supervisão. No modelo de Minuchin, pelo menos nesse período, que se chamava *modeling*, quando o terapeuta estava em dificuldade, o supervisor entrava, e o terapeuta saía e observava. Assim o terapeuta observava o mestre em ação. Em alguns casos, certamente, esse modelo de supervisão é útil, mas se se transforma em algo rotineiro, o terapeuta fica sempre pequeno e o supervisor sempre grande. O modelo de Whitaker é mais particular, porque ele acreditava na coterapia e também na supervisão em coterapia. Em outras palavras, ele codividia a relação terapêutica com um jovem terapeuta e lhe fazia sentir que, além de participar da formação, participava também da terapia. No que diz respeito a meu passado pela fase de Minuchin e Whitaker, hoje em dia tenho duas ideias sobre a supervisão. Primeiro: chamar o terapeuta que está em dificuldade durante a terapia, por meio do telefone/comunicador, e propor-lhe uma alternativa. Nunca lhe digo: “Faça isso”, e também não digo: “Faça o que quiser”. E sim: “Poderia fazer isso ou, se quiser, poderia fazer aquilo.”. A primeira opção é mais fácil, mas menos útil. Na segunda você precisa usar mais energia, mais criatividade e, por isso, é mais difícil. Então, neste momento, o terapeuta precisa escolher o que é o mesmo que se faz com as famílias; podem continuar, seguir fazendo as coisas mais fáceis, porém inúteis, ou podem escolher alternativas também. No caso de supervisão, não é tão diferente da terapia. Há algo mais ousado que, nos últimos 15 anos, estive fazendo: chamar pelo telefone/comunicador o paciente e perguntar: “Você pode me ajudar? Pois, seu terapeuta é muito bom, mas se você diz algo a ele ou mostra algo não verbal, seu terapeuta pode melhorar”. Por exemplo, uma vez eu disse a uma criança: “Seu terapeuta é muito bom, mas fala muito. Ele fala sempre e seu pai não fala nunca. Por que você não vai até o terapeuta e coloca sua mãozinha sobre a boca dele delicadamente? Ele entenderá imediatamente.” Ou seja, eu gosto de usar a circularidade de uma forma um pouco diferente.

Diana Ribeiro de Lisboa (Portugal): *Queremos saber o que na vida pessoal do professor teve mais impacto em seu papel como terapeuta familiar.*

Dr. Maurizio Andolfi: Esta é uma pergunta que já me fizeram mais de uma vez, então, há o risco de que eu me repita ou não seja espontâneo, mas tentarei responder. Eu venho do trabalho terapêutico com crianças, porque eu era neuropsiquiatra infantil. Acho que tive muita sorte de entrar na terapia familiar através das

crianças. Aprendi primeiro a estar sentado sobre a almofada e, depois, a sentar-me como as pessoas adultas. Infelizmente os que aprendem a terapia com os grandes, os psiquiatras de adultos, assistentes sociais ou psicólogos que trabalham com adultos, têm muito mais dificuldade de sentar-se ao solo. Esta tem sido a minha sorte: passar da almofada para a cadeira. Segundo, escutar a voz das crianças, que é exatamente o oposto de protegê-las. Depois, como todos os terapeutas que escolhem este trabalho, tratei de recuperar todos os erros que tive quando tentava ser terapeuta de minha própria família, para direcioná-los profissionalmente. Eu digo que a coisa mais importante do lado profissional é a má sorte na vida: profissionalizar a má sorte, que significa primeiro aceitá-la e depois transformá-la em competência. Tive uma família muito desorganizada com grandes problemas psiquiátricos. Então aprendi a coexistir com a irracionalidade e a entender também uma linguagem que não tinha nada a ver com a lógica e também entender que os pais não são culpados pelos filhos que têm dificuldades. Por isso, sou generoso em minhas atitudes, pois, por sorte, não tive uma família perfeita.

Diana Ribeiro de Lisboa (Portugal): *Um exemplo da coisa mais importante que o professor aprendeu com uma família...*

Dr. Maurizio Andolfi: Há tantas coisas... Mas posso escolher uma, a que me levou a entender o conceito de autoengano. É um conceito do qual se fala pouco na terapia. Eu o estava trabalhando em minha cabeça e depois a mulher de um casal que estava em terapia, na realidade, em princípio, o acompanhamento não era para o casal, mas a um casal de pais com um filho que tinha um transtorno bipolar. Essa família, apesar da dificuldade do filho, teve a coragem de separar-se porque eles já não podiam conviver juntos, mas ficaram juntos como pais. A mulher me enviou uma carta muito grande quando terminou a terapia, dizendo: “Depois de tantos anos, eu entendi que enganei a mim mesma e a meus filhos, sempre com a desculpa de que eu não sabia, não via. Na realidade eu via e sabia de tudo, por muitos anos, mas negava isso. Então não é verdade que eu não fosse consciente, eu era totalmente consciente. E essa foi a coisa que senti como a mais negativa de mim mesma, de ter enganado a mim mesma.” Este é um exemplo...

Giuseppina Di Maggio (Venezuela): *Hoje o professor disse algo muito importante quando estávamos reunidos: que nós tendemos a falar muito sobre o êxito mas pouco sobre o fracasso, contudo, é muito importante falar do fracasso a crianças em geral. Minha pergunta é: a partir do ponto de vista de sua experiência como Maurizio Andolfi, como pode definir o fracasso ou o êxito de uma sessão terapêutica até o ponto de vista terapêutico?*

Dr. Maurizio Andolfi: Primeiro vou responder de uma forma geral. Nossa sociedade ocidental se baseia, sobretudo hoje em dia, na busca do êxito. A terapia, no interior desse contexto cultural, baseia-se, sobretudo, na ideia do êxito. Muitos terapeutas se formam com a ideia de que o objetivo é ter êxito. Não somente muitos terapeutas jovens, quando estão com uma família, ficam muito mais preocupados em perceber como o grupo e o supervisor os estão avaliando do que em escutar o que está vivenciando com a família. Então, inclusive quando precisa escutar algo novo, algo que não se conhece, está preocupado com o fato de estar pensando que

tem que ser avaliado como excelente, bom ou melhor. Whitaker tinha uma citação: “Processo, não êxito”. Processo é a capacidade de encontrar-se com o outro, com o sofrimento e com os temas do outro. Esse é o processo. Quando eu sinto que é uma terapia exitosa? Quando a terapia passa do consultório à casa. Então é um êxito. Muitas pessoas vêm à terapia e dizem: “É o único lugar onde podemos conversar. O único lugar onde meu marido me escuta. É o único lugar onde meu filho está por uma hora e eu posso falar e escutá-lo”. Se esse é o objetivo, então será um fracasso. O ponto importante é como fazer entrar a terapia familiar na casa sem você (o *terapeuta*). Às vezes, o fracasso é pedir muito às famílias no momento errado. Por exemplo, nós temos muito interesse em que a família de origem venha. Às vezes, podemos cometer erros como forçar o tempo chamando-os em um momento inadequado, já que sua chegada na terapia pode ser como a de uma bomba. Essa é outra forma de fracasso. Para saber os fracassos, os terapeutas nunca os dizem, é melhor que as famílias os declarem. Afinal, temos escrito tantos livros e artigos sobre o que as famílias nos dizem que foi exitoso ou um fracasso. O que mais uma família se lembra de uma terapia é a relação humana com o terapeuta. Então é um fracasso se um terapeuta não está disponível para esse tipo de relação.

Alicia Cruzat (Chile): *Professor Andolfi, no Chile e em outros países, os programas de formação para terapeutas familiares se diferenciam em terapeutas de família e terapeutas de casal. Segundo sua perspectiva ou sua experiência, existem diferenças no enfoque teórico ou prático ao trabalhar com esses sistemas?*

Dr. Maurizio Andolfi: Primeiro vou recordar um momento histórico. Em 1978... você já tinha nascido?

Alicia Cruzat (Chile): *Sim, tinha cinco anos.*

Dr. Maurizio Andolfi: Houve uma conferência histórica de terapia familiar em Florença, que foi o princípio de uma explosão da terapia familiar na Europa. Todos os pioneiros dessa época estavam presentes, principalmente norte-americanos. Havia duas pessoas que diziam a mesma coisa partindo de perspectivas culturais e teóricas completamente diferentes. Um era Jay Haley e o outro era Mara Selvini Palazzoli. Ambos diziam que a terapia de casal não existe. Nesses tempos me parecia que era uma resposta muito generalizadora, mas, hoje em dia, acredito que compartilho desse pensamento. Por isso que, quando alguém diz “eu sou terapeuta de casal e de família” ou coloca em seu cartão de visita ou fora (*do consultório*): “terapeuta de casal”, eu não consigo entender. É o mesmo problema que eu tinha quando alguém escrevia no cartão de visitas ou no consultório “terapeuta infantil”. O que quer dizer terapeuta infantil? Que se abre a porta, entra uma criança com um problema e alguém faz uma terapia infantil? Ou uma criança traz um problema que pode ser de diferente natureza: psicossomático, relacional, de comportamento... Mas, na realidade, através desse problema, o que essa criança traz? Traz a família. Então, o problema da criança é somente um passo para trazer a família. Então, digo que chamar isso de terapia infantil é uma coisa antiética. A criança é totalmente parte do contexto familiar, se não vemos o contorno familiar, isto é **um erro. Chega um casal... um casal com dois filhos, às vezes um pequeno e o outro está no... está grávida, ou tem filhos maiores...e vem porque tem problemas de**

casal. O que significa isso? São problemas de casal ou são problemas de família? Por exemplo, uma das soluções quando um casal briga ou está em crise e que, depois de se separarem, os filhos terminam um com o pai, outro com a mãe, outro no outro lado... Não tem algo mais unido, entrelaçado com a família que a situação de casal. Eu penso que o casal traz o problema da família e é uma sorte quando os casais chegam e trazem o problema de casal. Sabe quantas crianças trazem problemas do casal, para que as famílias percebam os problemas do casal? E quantas crianças e seus sintomas ajudam seus pais a serem um casal melhor? Nós chamamos de terapia de casal camuflada. Esta é a ideia. Um casal vem, está claro que devemos escutar os problemas que estas duas pessoas **têm**, mas, como nenhum dos dois nasce como casal... Ao contrário, o casal é o ponto mais frágil da família. É a única união que se baseia em um contrato, as outras uniões se baseiam na passagem de uma geração a outra: pai/mãe, filhos/as, avós... Uma terapia de casal busca trabalhar com um problema de casal, dentro do marco familiar. Por isso, decidimos desde o primeiro encontro: “Queremos ver o problema, encontrar a motivação conjunta, resolvê-la, mas depois queremos conhecê-los como pais e filhos...” E também podemos buscar encontrar, às vezes, os amigos, pois podemos convidá-los também para as terapias de casal. Esses são recursos para que cada um deles se sinta melhor consigo mesmo nas diversas relações. É como um quebra-cabeça, alguém pode resolver uma separação incompleta com um pai através da terapia de casal e o casal pode se sentir, a partir disso, mais unido. Ou alguém pode resolver um problema com um filho que se considerava muito adulto, e que se transformou no cônjuge de um pai/mãe ou de outro e o casal melhora depois disso. Então, ao final, é melhor pensar que existe um problema de casal ou um problema de uma criança ou adolescente, mas trabalhar sempre com um marco familiar.

Alicia Cruzat (Chile): *A segunda pergunta, professor, é: nesses anos de trabalho, há alguns conceitos ou ideias que são mais conhecidas de seu trabalho com famílias: provocação, família rígida etc. Há algum conceito que, no seu ponto de vista, depois desses anos, não foi suficientemente compreendido ou valorado?*

Dr. Maurizio Andolfi: Sim, acredito que há duas ou três coisas que nunca foram compreendidas. A primeira é a provocação, que deriva do latim e que não significa dar um soco em uma pessoa ou empurrá-la ou tratá-la mal. Provocar significa trazer algo desde o interior da pessoa para si. No fundo, não é tanto a linguística que nos ajuda, mas o uso comum da linguagem. Por exemplo, em italiano a palavra *confronto* significa um intercâmbio intelectual, em inglês a palavra usada é *confrontation*, a qual se assemelha muito à palavra provocação. Então existem problemas de tradução nos diferentes idiomas. Nós tínhamos uma pequena fórmula vinte ou trinta anos atrás: provocar o sintoma e apoiar a pessoa. As fórmulas assim tão pequenas não resolvem tudo, mas em sua simplicidade, primeiro, não provocam as pessoas, e sim provocam os sintomas. É preciso apoiar as pessoas e essas duas coisas podem ir juntas. Ainda há quem me pergunte se ainda sou um provocador e eu lhes digo: “Sim, mas mudei a forma.” Antes provocava colocando-me muito ao centro, agora consigo provocar estando muito mais de forma periférica. Agora provooco muito mais do que antes, porque obrigo as pessoas a trabalharem mais sozinhas.

Há outro conceito que é mais moderno, atual, que a maior parte dos terapeutas por algum motivo (uma ou outra razão) não conseguem incorporar: a construção de uma cumplicidade terapêutica com a criança ou adolescente, porque sente que é como se fosse uma traição ao mundo adulto. Eu, quando chega uma família, nunca pergunto aos pais: “Qual é o problema que seu filho tem?” Eu pergunto à criança: “Oi, o que podemos fazer juntos, algo para sua família hoje?” E esse é o princípio de todo o discurso. A cumplicidade é construir uma aliança na qual eu levo minha competência do exterior e o paciente traz sua competência do interior da família. É um conceito que é muito difícil que assumam.

E outro mais importante: o humor. O mundo está cheio de terapeutas sérios, chatos, que pensam muito, que usam teorias extremamente complicadas e não sabem se divertir na terapia. Não sabem usar o humor, não sabem jogar e não sabem entender que a coisa mais importante é conseguir encontrar o limite entre comédia e drama. Então há terapeutas que relaxam somente com o drama, outros que têm que sofrer junto com a família. Há terapeutas que estão somente de fachada e aqueles que pensam que as pessoas têm que ser tratadas com muita diplomacia. Essa é a comédia. Em vez disso, o drama é sentir muito a dor dos outros. Chegar a este limite é completamente mágico.

Francisco Cristino Agudo (Espanha): *Queria perguntar ao professor Andolfi se pensa que a pesquisa na terapia familiar é necessária e qual é a mais pertinente e adequada?*

Dr. Maurizio Andolfi: Durante treze anos fiz uma pesquisa, a distância, sobre os resultados da terapia familiar. Pesquisamos não somente os êxitos terapêuticos, pesquisamos os *drop out* precoces, quando depois de dois ou três encontros a família não voltava. Segundo: as famílias interrompidas, ou seja, uma família que você acompanhou durante seis meses, todos se empenharam e, de repente, não vem mais. Talvez nos falemos do erro do terapeuta. E, por último, as famílias que terminaram seu processo. As primeiras duas categorias foram pesquisadas por telefone e a terceira através do vídeo. Escrevemos um livro que foi traduzido somente em francês. Chama-se *La terapia narrata dalle famiglie*^{*}. Dá-nos a ideia que quem deve nos ajudar a fazer teorias sobre a família é a própria família. No campo da terapia familiar, há uma ênfase muito grande sobre o estudo da aliança terapêutica. Há um colega espanhol, Escudero, e alguns norte-americanos que têm escrito livros sobre o tema da aliança. É um tema muito grande. Meu temor é que, como passou em outras pesquisas, estude-se a aliança com apenas um dos integrantes da relação. Como se pode fazer para que essas pesquisas depois possam ser aplicadas na relação dual? Como aplicá-las quando você tem de três a cinco pessoas ou uma família? O problema é conseguir estudar o que significa a aliança com uma família, não com uma só pessoa.

Outro aspecto sobre o qual a terapia familiar teria que se interrogar um pouquinho mais é o que chamamos de teoria da mudança. Eu, depois de quarenta e três anos de trabalho com famílias, se você me pergunta por que as famílias mudam, o quanto mudam, não tenho uma resposta exata. Por exemplo, fiz uma terapia analítica durante sete anos, muito tempo atrás. Se me perguntarem hoje o que provocou uma mudança em mim, penso que chego a muitos pontos diversos dessa terapia. Uma vez uma terapeuta brasileira, do Rio de Janeiro, fez um trabalho

* Andolfi, M., Angelo, C., D'Atena, P. (2001). *La terapia narrata dalle famiglie*. Milão: Cortina.

como o que vocês fizeram nesses dias de uma hora e meia sobre a dificuldade profissional do terapeuta, um trabalho de grupo muito intenso, e ela me escreveu: “Essa hora e meia de trabalho produziu muito mais mudanças em mim do que todos os anos de psicanálise.” Essas são respostas muito complexas, mas como a terapia não é uma magia, acredito que deveríamos fazer cada vez mais trabalhos de pesquisa. O problema é que não se pode mudar as bases de nosso patrimônio cultural para pesquisar. Por exemplo, se temos utilizado tanto tempo para passar de um pensamento diádico a um triádico, não se pode renunciar a essa riqueza. Temos que fazer pesquisas que estejam em sintonia com essa mudança de modelo. É um dos motivos pelo qual eu tenho muita dificuldade com a teoria do apego, uma teoria sofisticada e interessante que hoje é uma das teorias transversais a todas as terapias. Tem um só problema: o apego é entre um dos pais, geralmente é entre a mãe e o recém-nascido. É uma teoria diádica. O ponto é: onde está o terceiro? Especialmente quando existe o triângulo primário: pai, mãe e filho. Esses são os aspectos que me parecem bastante importantes para o futuro. Durante muito tempo, os terapeutas familiares, na psicoterapia em geral, nunca quiseram se interrogar sobre os resultados, especialmente na psicanálise, como se fosse um contexto tão confidencial e privado sobre o qual não se pode descrever. Acredito que isso não é útil.

Francisco Cristino Agudo (Espanha): *Esta pergunta é sobre o que pensa e que previsão tem sobre a terceira geração de terapeutas familiares, se é que existe uma terceira geração.*

Dr. Maurizio Andolfi: Neste caso, comparo ao fenômeno da migração. A primeira geração são os pioneiros, que fazem coisas totalmente loucas. Mudam seus mundos, vivem com dificuldades extremas em países hostis para tratar de construir um futuro para os filhos. Essas são as gerações mais resilientes, mais fortes e as que pagam o preço bastante alto para as outras. E são as que têm que trabalhar sozinhas, sem modelos. A segunda geração, geralmente, é a que adquire as vantagens da primeira e arrisca menos porque se adapta mais ao novo mundo. O problema da integração e da assimilação se torna mais importante. Você deseja pertencer a uma maioria. Então se perdem os aspectos culturais, os aspectos mais típicos dessa família, desse movimento, como se houvesse uma dependência. Efetivamente, a maior parte dos pioneiros fracassou com a geração sucessiva, não porque o fizeram intencionalmente, mas porque eram muito grandes e os que vieram depois não quiseram arriscar. A esperança é que a terceira geração, que tem que ter menos lealdades com os pioneiros, com os antepassados, e menos dependência, possa se tornar mais criativa. Geralmente a criatividade salta uma geração. Posso dizer pessoalmente que me identifico mais com os aspectos criativos de meus avós, porque meus pais durante a guerra tinham que buscar pão e comida. Então, a vida deles foi uma vida muito sacrificada, menos criativa. Geralmente os netos são capazes de recolher mais coisas da geração dos avós que a dos pais. Tenho grandes esperanças de que a terceira geração seja mais criativa e mais coerente, que amplie os espaços. Por exemplo, há poucos dias, jovens colegas meus aqui em Roma queriam fazer um projeto de trabalho das famílias com os dentistas. Eu perguntei: Mas por que os dentistas? Infelizmente conheci vários dentistas. Dentistas de crianças e adolescentes que tinham problemas enormes com cáries

podem entender muitas coisas do mundo familiar através do cuidado dos dentes. Isto é mágico. Então os dentistas também podem ser sensíveis aos aspectos familiares. Ontem uma de nossas colegas foi ver como se trabalha com as famílias das crianças com câncer. E o que será preciso para que os médicos e toda a equipe de saúde possam aproveitar o que dá uma família de uma criança... São trabalhos para as terceiras gerações.

Juan Rodríguez Avellán (Espanha): *Bem, eu sou Juan Rodríguez Avellán e o Dr. Maurizio Andolfi me encarregou de coordenar este grupo tão rico de profissionais de tantos países. Acredito que a riqueza se multiplicou com a sabedoria e a experiência. E eu, unicamente por curiosidade, farei uma última pergunta. Como toda a sabedoria dos pioneiros, ou seja, a primeira e a segunda gerações, encontra-se com as teorias que atualmente estão pretendendo ser inovadoras, da narrativa e do construcionismo?*

Dr. Maurizio Andolfi: É a pergunta de um milhão de dólares. Geralmente, quando se encontra dificuldade de colocar as mãos nas dificuldades reais – e as famílias realmente trazem dificuldades grandes – e quando se tem muita dificuldade a se expor ante os problemas da realidade, uma das respostas é filosofar. Eu tenho um irmão que é filósofo, somos muito diferentes. Eu digo geralmente que me ocupo de hidráulica e que ele se ocupa das nuvens. O ponto é que fazer filosofia é uma disciplina, mas se os hidráulicos se transformarem em filósofos, isto pode se tornar um erro. O que quero dizer com hidráulico, entendendo no melhor sentido? Um hidráulico com muita competência tem um pensamento sistêmico. Ele o tem nas mãos, nos olhos, e faz um bom trabalho. Penso que estas teorias são como um marco muito grande que servem para ocupar um espaço de poder intelectual, acadêmico e também para seguir os períodos históricos. Se todos dizemos que estamos em uma época pós-moderna, é preciso dizer: “É verdade, todos dizem isso.” Mas o que produz isto em nosso trabalho de hidráulicos cotidianos? Minuchin escreveu um artigo sobre *family process*, que nós traduzimos para o italiano: Para que serve a terapia narrativa, o pensamento narrativo a um terapeuta familiar? E respondia que lhe servia muito pouco. Então Sluzki respondeu a Minuchin que, ao contrário, a narrativa era uma grande conquista. Se eu olho uma terapia de Minuchin e uma de Sluzki, de quem aprendo mais? Essa é a pergunta. O que me interessa mais: o marco teórico ou o resultado do trabalho com uma família?

Para terminar, falarei de minhas tentativas ecumênicas. Há alguns anos vou com frequência à Austrália; como sabem, ali nasceu a terapia narrativa. Michael White foi o pioneiro, morreu recentemente, mas tive muitos encontros com ele. E, sobretudo, eu vivi na Austrália, onde o mundo se divide em *pro* Michael White e *contra* Michael White. E um de seus seguidores chama-se David, que incorporou muitas coisas de White. Encontrei-o várias vezes, a última foi no ano passado em Melbourne, em uma conferência muito grande com temas sobre cultura, diversidade etc. Eu palestrei no primeiro dia, ele palestrou dois dias depois. Durante o almoço, falamos por algum tempo... ele é bastante jovem, poderia ter a idade de um dos meus filhos. Então apresentou o trabalho que eles fizeram em vários países africanos sobre culturas, mostrando imagens e, naturalmente, o marco era a narrativa. Dessa vez, ele apresentou essa experiência sem falar de narrativa, falando

somente da experiência. Foi uma coisa muito interessante. Então eu o parabeneizei depois de sua apresentação. Convidei-o para a Conferência de Roma em 2012 (para informações sobre a Conferência, ver: <http://www.accademiapsico.it/web/index.php?page=convegna>) e depois lhe disse, obviamente havia uma mensagem indireta: Quando eu tinha a sua idade, mais ou menos aos quarenta anos, tinha um professor, Minuchin. E, nesse momento, na América do Norte e na Europa o modelo dominante era o enfoque estrutural. Então eu disse um dia a Minuchin: “você é um excelente professor, mas cometeu um erro, colocou na sua frente a palavra estrutural. Eu acredito que é muito mais que estrutural, mas essa palavra é um perigo porque reduz a criatividade, a humanidade, dentre outras coisas, em uma palavra que parece ser uma bandeira. Então, nos anos 1970, 1980 e parte dos 1990, se alguém não era estrutural, significava que não havia entendido nada. Se hoje em dia alguém se define como estrutural, o consideram antiquado, não está na moda. Então o que quer dizer? Que as palavras, sobretudo quando é uma somente e quando se transforma na etiqueta, são muito perigosas. Então tratei, indiretamente falando de Minuchin, de dizer ao representante da narrativa que é melhor falar das coisas e não colocar etiquetas. Esta é minha filosofia e minha forma de pensar.

Juan Rodríguez Avellán (Espanha): *Eu quero agradecer a você porque isto é história viva. Espero que, com o carinho com que preparamos toda a equipe do Practicum, essa entrevista e esse jorro de sabedoria chegue a muitos lugares do mundo. Muito obrigado em nome de todos estes países.*

Dr. Maurizio Andolfi: Muito obrigado a vocês.