

TERAPIAS PÓS-MODERNAS: UM PANORAMA

Marilene Grandesso^{1;2}

*“Não é simplesmente a sociedade que é complexa, mas
cada átomo do mundo humano”.*

Morin (1996:84)

O pensamento pós-moderno

Temos encontrado uma pluralidade de entendimentos para o que pode ser chamado de pós-modernismo, desde a sua apresentação à Psicologia na conferência de Aarhus na Dinamarca, em 1989 (Holzman y Morss, 2000). Embora nem todos esses entendimentos sejam coerentes entre si, o pós-modernismo pode ser compreendido como uma mudança paradigmática que surge da crise do modelo epistemológico da modernidade, colocando em xeque, dentre outras coisas:

¹ Psicóloga, terapeuta de família, casal e indivíduo; professora e supervisora do curso de Especialização em Terapia Familiar e de Casal da PUC-SP / NUFAC; Presidente da Associação Paulista de Terapia Familiar 2000/2001.

E-mail: mgrandesso@originet.com.br

² Trabalho apresentado no --- congresso da IFTA, em Porto Alegre, Brasil, em novembro de 2001. Publicado na Revista Sistemas Familiares (Buenos Aires – Argentina)

- A separação entre um mundo real e um mundo da experiência;
- A segurança das representações claras e distintas como fundamento de um conhecimento válido, ou seja, a existência de verdades imutáveis como base para a construção do conhecimento;
- A possibilidade de separação entre um sujeito epistêmico, apto para empreender um conhecimento confiável de origem insuspeita, e o objeto de seu conhecimento, ou seja, a possibilidade de um conhecimento objetivo.

A influência dos neokantianos e da nova física de Heisenberg, no início do Século XX, colocou em descrédito os parâmetros para o pensamento que, desde o século XVII, sustentavam a busca do conhecimento válido. A rejeição do sonho Iluminista de avanço seguro através da razão e da ciência (Kvale, 1992), resultou na rejeição dos discursos hegemônicos e monovocálicos que marginalizam vozes minoritárias, dissidentes e desviantes, apontando para as implicações políticas dessa marginalização. É neste lugar que podemos situar trabalhos como os de Foucault, Derrida, Baudrillard e Lyotard.

O conhecimento como um processo ativo, construído e não descoberto, apóia-se na idéia de que a compreensão humana é uma construção negociada entre redes conceituais das pessoas em transações no mundo. Assim, o

pensamento pós-moderno questiona as metanarrativas, o discurso privilegiado de sujeitos epistêmicos com acesso também privilegiado a uma realidade independente e a busca de verdades universais. Dentro desta nova perspectiva, ao invés de uma espécie de “tribunal dos fatos”, fora da esfera do “simplesmente humano”, conforme Ibañez (1992) refere-se à tradição da modernidade, o modelo de pensamento da pós-modernidade, deixando de lado critérios de validade do conhecimento transportados por uma linguagem configurada como uma representação icônica do mundo real, propõe a coerência e a viabilidade como valores epistêmicos. Não tem sentido, portanto, dentro desta nova perspectiva a busca de parâmetros para interpretação acurada da realidade na pretensa produção de um conhecimento independente do sujeito cognoscente, da cultura e da história.

Enquanto no discurso da modernidade o conhecimento pode ser concebido como um processo sem sujeito, no discurso pós-moderno a existência do objeto do conhecimento implica necessariamente a presença do sujeito cognoscente (Ibañez, 1992), criando uma crise ontológica que resulta no nascimento de uma consciência histórica de uma era em que todos somos protagonistas (Miró, 1994). Assim, o pós-moderno pode ser considerado como um posicionamento crítico, uma postura filosófica que propõe uma nova visão da pessoa humana e do mundo. O conhecimento passa a ser compreendido

como uma prática discursiva socialmente construída, cujo caráter local e contextual legitima múltiplas narrativas, resultando no multiperspectivismo de diferentes abordagens, dirigidas para a construção de significados úteis para os propósitos humanos. Se sujeito e objeto se interconstituem podemos falar na singularidade e na multiplicidade dos contextos e das culturas, na generatividade da linguagem para a definição do *self* e do mundo, e da aceitação do pressuposto de que conhecer implica em conviver com a incerteza, a imprevisibilidade e o desconhecido.

Muitas são as questões que o pensamento pós-moderno evoca, muitas delas de natureza ideológica e política organizadas em torno de possibilidades de poder que o conhecimento pode assumir e, outras tantas, em torno de questões epistemológicas e hermenêuticas, as quais pretendo abordar na consideração das terapias que podem ser ditas pós-modernas.

Terapias pós-modernas

Dentro de uma concepção pós-moderna, as abordagens terapêuticas e suas metáforas teóricas estabelecem tipificações do mundo da experiência, sendo, também, histórica e culturalmente contingentes (Grandesso, 1997).

Nesse sentido, os conceitos teóricos pelos quais nós terapeutas construímos nossas compreensões das pessoas que nos procuram e dos dilemas que elas vivem, são construções sociais úteis, não devendo ser reificadas como se correspondessem a uma realidade pré-existente, independente do terapeuta em questão.

O terapeuta pode ser considerado como um agente de transformação social para a qual contribui sua experiência pessoal, profissional e posicionamento político, implicando necessariamente uma ética das relações, cujos traços mais significativos são a consciência e a auto-reflexividade, nos dizeres de Gergen (1989, 1994, 1991 e 1998), e a consciência de que as práticas e métodos terapêuticos não são ideologicamente neutros. Quando atuamos como terapeutas estamos construindo uma certa forma de mundo, legitimando um determinado conjunto de relações sociais e de forma de tratamento e valorização das pessoas.

O pensamento da pós-modernidade, configurado como um guarda-chuva paradigmático para a prática da terapia, manifesta-se em um conjunto de princípios e derivações práticas organizadas pelos enfoques construtivistas e construcionista social. Embora haja uma pluralidade de enfoques ditos construtivistas e construcionistas social (construtivismo radical, construtivismo crítico ou psicológico, construtivismo moderado,

construtivismo dialético, construtivismo cultural, construtivismo epistemológico, construtivismo hermenêutico, construtivismo terapêutico, construtivismo social, construcionismo social, construcionismo social responsivo retórico, dentre outros,), cujo detalhamento foge aos propósitos deste trabalho, todos eles se definem pós-modernos, manifestando sua oposição a uma epistemologia objetivista e suas implicações tecnológicas baseadas no poder (Grandesso, 1998; 2000).

O pensamento pós-moderno na prática clínica reflete-se na mudança das metáforas teóricas que os terapeutas usam, mudando das metáforas organizadas em torno do conceito de homeostase da Cibernética de Primeira Ordem, das metáforas bélicas do grupo de Milão, tão bem descritas num artigo de Cecchin (1992) para as ecológicas em torno do conceito de co-evolução, co-criação e co-participação (Freedman y Combs, 1996). A história deste mais de meio século de terapia familiar pode ser descrita a partir dos desdobramentos que passaram a configurar o discurso terapêutico pós-moderno em torno de outras metáforas teóricas que, passando pela pessoa do terapeuta e seu engajamento num processo auto-reflexivo, abandonando a noção de descoberta, organizaram as narrativas teóricas e as práticas terapêuticas em torno do conceito de co-construção, tanto dos problemas como de suas soluções.

O pensamento pós-moderno trouxe para a terapia familiar uma mudança dos modelos informados pela Cibernética de Primeira Ordem, com sua ênfase nos padrões de interação e nas organizações familiares baseadas nas noções Parsonianas de estrutura e papel, para os modelos condizentes com uma Cibernética de Segunda Ordem, com ênfase na construção de significados, nos modelos dialógicos e nas metáforas narrativas e hermenêuticas. Dentre as palavras-chave, comumente empregadas pelos muitos modelos terapêuticos pós-modernos, destacam-se: sistemas lingüísticos, narrativa, conversação, diálogo, histórias, significado, cultura. As teorias que os terapeutas adotam são, neste referencial pós-moderno, lentes provisórias (conforme o dizem Anderson y Goolishian , 1988), não derivando seu valor de qualquer pretensão de valor verdade, mas sim de sua utilidade como marco gerador e organizador de significados úteis para a compreensão dos dilemas humanos e favorecimento de uma prática terapêutica geradora de mudança. As técnicas, dentro desta concepção, somente podem ser compreendidas como criadoras de contextos propícios para a mudança terapêutica, derivando seu valor de sua generatividade para favorecer transformações criativas. Dessa maneira, uma teoria passa a ser considerada útil, conforme ofereça subsídios para a construção de significados que façam sentido para organizar a experiência vivida pela família e a evolução do sistema terapêutico.

Abordagens terapêuticas pós-modernas

O espectro de possibilidades de terapias que podem ser consideradas pós-modernas é bastante amplo. Podemos enumerar uma farta variedade de abordagens, organizadas de forma razoavelmente consistente, tanto do ponto de vista teórico, como das práticas clínicas derivadas, que podem ser ditas pós-modernas. Este trabalho propõe-se a oferecer um panorama atual do campo das terapias pós-modernas, tendo como referência principal a terapia familiar, embora não seja a intenção inventariar e classificar exaustivamente tal espectro:

Abordagens narrativas

É um pressuposto dessas abordagens que as pessoas vivem suas vidas através de histórias; que as histórias organizam e dão sentido à experiência e que os problemas existem na linguagem, sendo capturados nas histórias dominantes, co-autoriadas nas comunidades lingüísticas das pessoas, tendo uma dimensão canônica. Dentre suas variações, gostaria de destacar:

- A terapia narrativa com ênfase nas micro-práticas transformativas e na organização de histórias qualitativamente ‘melhores’ para o sistema, em torno dos “estranhos atratores”, fazendo referência à teoria do caos. Estes atratores caracterizam-se como opções potenciais que surgem nos pontos de bifurcação das histórias desestabilizadas pela conversação terapêutica, conforme o trabalho de Sluzki (1992;1998);
- A terapia narrativa com ênfase nos processos reflexivos e na abertura das palavras para os significados por elas construídos, bem como no processo de questionamento como contexto generativo em relação à mudança. Destaca-se neste enfoque o trabalho de Tom Andersen (Andersen, 1987; 1991; 1992; 1995; 1997) e o de Peggy Penn, o qual enfatiza a importância das diferentes vozes, a que vem da escrita, a que vem dos diálogos internos, além da que decorre das distintas conversações (Penn, 1985; 1998; 2001);
- A terapia narrativa com ênfase na desconstrução das histórias dominantes e das práticas subjugadoras do *self*. A proposta de

externalização, situando a pessoa e o problema como entidades distintas, contribui para desessencializar o *self*, ao tornar conhecidos os contextos organizadores das narrativas opressoras das quais as pessoas constroem empobrecidas visões de si mesmas e restritas possibilidades existenciais. A reconstrução narrativa, decorrente do trabalho terapêutico, caracteriza este modelo de terapia como sendo de re-autoria da autobiografia. Considere-se, neste sentido, o trabalho de Michael White, David Epston, Jill Freedman e Gene Combs (White, 1988; 1991; 1993; White y Epston, 1990; Freedman y Combs, 1996);

Abordagens colaborativas

Estas abordagens terapêuticas são organizadas em torno da definição dos sistemas humanos como sistemas lingüísticos, geradores de linguagem e significado, organizadores e dissolvedores de problemas. Este é o caso da terapia de base dialógica, portanto, uma conversação de duas mãos de trocas colaborativas, de Harlene Anderson e do saudoso Goolishian (Anderson, 1994 1997; Anderson y Goolishian, 1992; 1988; Goolishian y Anderson, 1994; Goolishian y Winderman, 1988), em que o *expert* é o cliente. O processo de

terapia é a conversação terapêutica na qual o terapeuta é um participante ativo e “arquiteto do diálogo”, forma de conversação na qual o terapeuta e o cliente participam do co-desenvolvimento de novos significados, novas realidades e novas narrativas, a partir de uma postura terapêutica de genuíno não-saber;

Abordagens pós-modernas críticas

Podemos incluir aqui as propostas como a *Just Therapy* do grupo do Family Centre da Nova Zelândia (Waldegrave (1990; 2000)). Charles Waldegrave, Kiwi Tamasese E Wally Campbell, organizam sua abordagem terapêutica em torno de conceitos de equidade e justiça social, considerando que muitos dos problemas de saúde mental e de relacionamentos, decorrem das conseqüências das diferenças de poder e de injustiças sociais. O grupo propõe que se considere as influências do macro-contexto sócio-econômico, político, cultural, étnico, de gênero e espiritual no micro contexto familiar. Para estes terapeutas há significados preferidos para as narrativas emergentes, edificados em torno de valores promovendo a igualdade de gênero, a auto-determinação cultural, pertencimento e espiritualidade. Tal proposta coloca o terapeuta no lugar de um profissional engajado com a transformação das políticas sociais mais amplas, comprometido com uma ética da igualdade e legitimação da

pessoa, encorajando uma metodologia de ação/reflexão que considere não apenas indivíduos, casais e famílias, mas comunidades, sociedades e países..

Abordagens Estrutural e Estratégica Pós-modernas

Redefinidas de acordo com uma epistemologia construtivista, tais abordagens acompanharam a evolução da Cibernética de Primeira para a de Segunda Ordem e podem ser consideradas pós-modernas. Considere-se, neste sentido, a terapia centrada nas soluções de de Shazer (Miller y de Shazer, 2000) que, partindo das exceções em relação à manifestação de um problema, inicia um jogo de linguagem para a construção de lugares aptos para o encontro de soluções, baseadas na conduta do terapeuta e no seu uso de técnicas. Acima de tudo, tais releituras são feitas dentro de uma nova concepção epistemológica que redefine a abordagem quanto à noção do conhecimento, a prática clínica no que se refere ao uso das técnicas e papel do terapeuta.

Uma aproximação entre diferentes abordagens

É evidente que esta separação é meramente didática. Seria um contra-senso, de acordo para uma postura pós-moderna, estabelecermos fronteiras rígidas entre modelos e seus recortes. Coerência epistemológica na concepção pós-moderna, não significa purismo no uso de modelos. Falamos mais em transversalidade de modelos (Fried Schnitman, 1992; Fried Schnitman y Fuks, 1994) e transdisciplinaridade. Contudo, todas estas abordagens, ao lado de suas particularidades e das práticas idiossincráticas de cada terapeuta no seu particular *setting* terapêutico, têm alguns aspectos em comum:

- A consciência de que o terapeuta co-constrói o sistema terapêutico, a definição do que vem a ser considerado problema e das tentativas de mudança;
- A crença de que toda mudança só pode se dar a partir da própria pessoa e da sua organização sistêmica autopoietica, estando o terapeuta responsável pela organização da conversação terapêutica;
- A mobilização dos recursos da família, da comunidade, das redes de pertencimento, legitimando o saber local de pessoas e contextos;
- A importância da auto-reflexão e auto-mudança, tendo como pressuposto uma concepção não essencialista de *self*, compreendido, ao

invés disto, como lingüisticamente construído na práxis discursiva e sujeito a transformações ao longo da existência. Protagonista de sua própria história, autor da existência, este *self* é compreendido como competente para a ação, para o agenciamento de escolhas a partir de um posicionamento moral e ético, podendo criar e expandir suas possibilidades existenciais;

- A ênfase sobre os significados socialmente construídos na linguagem e nos espaços dialógicos, sendo, ao mesmo tempo, gerados nos discursos emergentes e responsáveis por suas transformações;
- A crença de que o diálogo, definido como um cruzamento de perspectivas, é uma prática social transformadora para todos nele envolvidos, independente de seu lugar como terapeuta e cliente;
- A ênfase nas práticas de conversação e nos processos de questionamento como recurso para gerar reflexão e mudança, conforme expande os horizontes de terapeutas e clientes;
- A adoção de postura hermenêutica em que a compreensão é co-construída intersubjetivamente pelos participantes da conversação;
- Ênfase muito mais no processo do que no conteúdo das histórias, compreendendo os conteúdos das narrativas como locais e, portanto, idiossincráticos;

Finalizando....

Poder-se-ia perguntar o que reúne, então, este campo tão vasto? Podemos compreender, ao refletirmos sobre esse panorama, que é precisamente esta lógica epistemológica e hermenêutica que dá coesão e identidade a esta diversidade de possibilidades, permitindo espaços contínuos por onde podemos transitar, coerentemente, de acordo com os meios que nos pareçam mais úteis e despertem nosso entusiasmo e criatividade.

A terapia, enquanto uma prática social transformadora, deve ser compreendida a partir dos contextos locais e das histórias culturais das suas distintas comunidades lingüísticas. A história tem ilustrado que, como parte dos sistemas de saúde mental as práticas da terapia têm veiculado os discursos dominantes com seus respectivos padrões morais a serviço da manutenção do *status quo* (Hare-Mustin, 1994; ----), tendo trabalhado, muitas vezes, mais a serviço do controle e da normatização dos sistemas e instituições do que da mudança social.

O respeito pela diversidade cultural e pela multiplicidade de contextos com seus saberes locais implica numa terapia construída a partir da aceitação

da responsabilidade social do terapeuta, legitimando os direitos humanos de bem estar e de exercício da livre escolha. Uma tal postura coloca-se como imperativa, considerando-se as diversidades territoriais como, por exemplo, a do meu país de origem, o Brasil, um imenso território com toda a sua miscigenação cultural, étnica, religiosa e social. Contextos como este, exigem práticas locais, como por exemplo a desenvolvida por Barreto (-----), que, com sua terapia comunitária, trabalhando com camadas de populações econômica e culturalmente carentes, pode ser considerado um terapeuta do povo, uma espécie de Paulo Freire da terapia.

Considerar as idiossincrasias dos contextos locais, conduz a nós terapeutas para além das noções tradicionais de cultura, raça, gênero, classe social, com ênfase na complexidade, para além dos modelos e com espaço para inclusão de questões de espiritualidade.

Os imensos desafios que se apresentam para o terapeuta, vindos do campo da saúde mental, das instituições voltadas para o cuidado e tratamento da pessoa, dentro de uma perspectiva pós-moderna, convidam para a humildade na construção do conhecimento e conduzem, cada vez mais para a transdisciplinaridade numa instância de trocas colaborativas entre os distintos domínios de saber e a construção de um terapeuta engajado no seu tempo e história e comprometido com os macro contextos políticos e sociais que

afetam a vida das pessoas e as conduzem para terapia. Como este também é o contexto no qual o terapeuta vive, o caráter auto-referencial da reflexividade das terapias pós-modernas, desafiam o terapeuta a tornar explícitos os seus pré-juízos, os seus valores, suas opções ideológicas, ou seja os limites da sua subjetividade que estabelece os parâmetros para a clínica que pratica.

Referencias Bibliográficas

Andersen, T. (1987), The reflecting team: dialogue and meta-dialogue in clinical work. *Family Process*, 26 (4) 415-428.

Andersen, T. (1991), *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues about Dialogues*, New York: W. W. Norton.

Andersen, T. (1992), Reflections on reflecting with families, en S. McNamee y K. J. Gergen (eds.), *Therapy as Social Construccion*, London: Sage, págs. 54-68.

Andersen, T. (1995). Reflecting processes, acts of informing and forming: you can borrow my eyes, but you must not take away from me, en S. Friedman (ed.), *The Reflecting Team in Action*, New York: The Guilford Press, págs. 11-37.

Andersen, T. (1997), *Processos Reflexivos*. Rio de Janeiro: Noos / ITF.

Anderson, H. (1994), Rethinking family therapy: a delicate balance. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20: 145-150.

Anderson, H. (1997), *Conversation, Language and Possibilities: A Postmodern Approach to Therapy*. New York: Basic Books.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1988), Human systems as linguistic system: preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27 (4) 371-393.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1992), The client is the expert: a not-knowing approach to therapy, en S. McNamee y K. J. Gergen (eds.), *Therapy as Social Construcción*, London: Sage, págs. 25-39.

Barreto, A. (1997), Manual do terapeuta comunitário da pastoral da criança. *Movimento Integrado de Saúde Mental Comunitária*. Universidade Federal do Ceará, Material não publicado.

Barreto, A. y Viana, N. (coord.), (1999), *Do Sertão à Favela*. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará.

Cecchin, G. (1992), Construcción de posibilidades terapéuticas, en S. McNamee y K. J. Gergen (eds.), (1996). *La Terapia como Construcción Social*. Barcelona: Paidós.

Freedman, J. y Combs, G. (1996), *Narrative Therapy: The Social Construction of Preferred Realities*. New York: W. W. Norton.

Freire, P. (1983), *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Fried Schnitman, D. (1992), Hacia una terapia de lo emergente: construcción, complejidad, novedad, en S. McNamee y K. J. Gergen (eds.), (1996). *La Terapia como Construcción Social*, Barcelona: Paidós, págs. 253-274.

Fried Schnitman, D. y Fuks, S. I. (1994), Metaforas del cambio: terapia y proceso,. en D. Fried Schnitman (ed.), *Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad*, Buenos Aires: Paidós, págs. 377-391.

Gadamer, H-G (1996), *Verdad y Método I: Fundamentos de una Hermenéutica Filosófica*. Salamanca: Sigueme.

Gergen, K. J. (1989), La psicología posmoderna y la retórica de la realidad, en T. Ibañez (coord.), *El Conocimiento de la Realidad Social*, Barcelona: Sendai, págs. 157-185.

Gergen, K. J. (1994). *Realities and Relationships - Soundings in Social Construction*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gergen K. J. (1998), The ordinary, the original, and the believable in psychology's construction of the person, en B. M. Bayer y J. Shotter (eds.), *Reconstructing the Psychological Subject: Bodies, Practices and Technologies*, London: Sage.

Goolishian, H. y Winderman, L. (1988), Constructivism, autopoiesis and problem determined systems. *Irish Journal of Psychology*, 9: 130-143.

Grandesso, M. A. (1997), Dialogando sobre teorias: metáforas teóricas da terapia familiar. *Nova Perspectiva Sistêmica: Ano VI (10)* 18-23.

Grandesso, M. A. (1998), Construtivismo ou ConstrutivismoS? Encontro e desencontros entre diferentes grupos. *Cadernos de Psicologia*, 4 (1) págs. 9-26.

Grandesso, M. A. (2000), *Sobre a Reconstrução do significado: Uma Análise Epistemológica e Hermenêutica da Prática Clínica*, São Paulo: Casa do Psicólogo.

Hare-Mustin, R. (1994), Discourses in the mirrored room: a postmodern analysis of therapy. *Family Process*, 33: 19-35.

Hare-Mustin, R. y Marecek, J. (1988), The meaning of difference: gender theory, postmodernism, and psychology. *American Psychologist*, 43: 455-464.

Hare-Mustin, R. y Marecek, J. (1990), Beyond difference. In R. Hare-Mustin. y J. Marecek (Eds.) *Making a Difference: Psychology and the Construction of Gender*, pp. 184- 201. NEW Haven & London: Yale university Press.

Holzman, L. y Morss, J. (2000), A decade of postmodern psychology, en L. Holzman y J. Morss (eds.) *Postmodern Psychologies, Societal Practice, and Political Life*, New York: Routledge, págs. 3-12.

Ibañez, T. (1992), Cómo se puede no ser constructivista hoy en día? *Revista de Psicoterapia*, Vol. III (12) 17-27.

Kvale, S. (Ed.) (1992), *Psychology and Postmodernism*. London: Sage.

Miller, G. y de Shazer, S. (2000), Las emociones en la terapia centrada en soluciones: un reexamen. *Sistemas Familiares*, 16 (3): 7-25.

Miró, M. T. (1994), *Epistemología Evolutiva y Psicología: Implicaciones para la Psicoterapia*. Valencia: Promolibro, 2ª ed., 1994.

Morin, E. (1995), *Introdução ao Pensamento Complexo*. Lisboa: Instituto Piaget, 2ª Ed.

Penn, P. (1985), Feed-forward: Future questions, future maps. *Family Process*, 24: 299-310.

Penn, P. (1998), Rape flashbacks: Constructing a new narrative. *Family Process*, 37: 299-310.

Penn, P. (2001), Rompiendo el silencio: trauma, lenguaje y escritura en la enfermedad crónica. *Sistemas Familiares*, 17 (2): 35-54.

Sluzki, C. E. (1992), Transformations: a blueprint for narrative changes in therapy. *Family Process*, 31 (3) 217-230.

Sluzki, C. E. (1998). Strange attractors and the transformation of narratives in family therapy, en M. F. Hoyt (ed.), *The Handbook of Constructive Therapies: Innovative Approaches from Leading Practitioners*, San Francisco: Jossey-Bass, págs. 159-179.

Waldegrave, C. (1990), "Just Therapy". *Dulwich Centre Newsletter*, 1990: (1) 5-46.

Waldegrave, C. (2000), "Just Therapy" with families and communities, en G. Buford y G. Hudson (eds.), *Family Groups Conferencing: News Directions in Community-Centered Child and Family Practice*, New York: Aldine de Gruyter.

White, M. (1988), The process of questioning: a therapy of literary merit? *Dulwich Centre Newsletter*, Winter.

White, M. (1991), Deconstrucción and therapy. *Dulwich Centre Newsletter*, 3: 21-40.

White, M. (1993), Commentary: the histories of the present, en S. Gilligan y R. Price (eds.), *Therapeutic Conversations*, New York: W. W. Norton, págs. 121-132.

White, M. y Epston, D. (1990), *Narrative Means to Ttherapeutic Ends*, New York: W.W.:
Norton.