

“¿Cómo puedes hacer este trabajo?”

Respondiendo a algunas preguntas acerca de la experiencia que tienen l@s terapeutas al trabajar con mujeres que sufrieron abuso sexual durante la infancia

Por Sue Mann ⁽¹⁾

Traducido por: Erika Valtierra Gutiérrez

Del original: “*How can you do this work?*”

Responding to questions about the experience of working with women who were subjected to child sexual abuse”

By Sue Mann

International Journal of Narrative Therapy and Community Work

2005 No. 2 pp. 11-22

www.dulwichcentre.com.au

Este artículo explora las maneras en que se puede entender la experiencia que viven l@s terapeutas que trabajan en el campo de abuso sexual infantil. La autora describe cómo es común que las mujeres que asisten a consulta con ella le pregunten: “¿Cómo puedes hacer este trabajo?”. La primera sección del artículo explora los diferentes significados que dicha pregunta tiene para las mujeres que la hacen a su terapeuta. La segunda sección, por otra parte, trata las diferentes experiencias que la autora ha tenido en sesiones de terapia con mujeres que vivieron una situación de abuso sexual en la infancia. Finalmente, la tercera y última sección se enfoca de manera particular en la angustia o desasosiego que este tipo de trabajo puede generar en la terapeuta. A lo largo del artículo se brinda una gama de preguntas sobre el tema, esperando que éstas sean de ayuda para otr@s terapeutas.

INTRODUCCIÓN

La primera vez que alguien me hizo la pregunta "¿Cómo puedes hacer este trabajo?", fue una mujer que asistía a consulta conmigo debido a los efectos que el abuso sexual infantil había dejado en su vida, y me tomó por sorpresa. El modo en que me preguntó insinuaba que escuchar sobre sus experiencias de abuso sexual debía ser "difícil", en un modo oneroso, "deprimente" o "preocupante" para mí. Mi presentimiento era que la pregunta implicaba que la experiencia que yo obtenía de nuestras sesiones de terapia no era sino complicada. Desde entonces, otras mujeres en la misma situación me han preguntado lo mismo. A veces, ellas me hicieron saber que estaban conscientes del hecho que yo trataba a muchas mujeres con problemas de la misma índole. También llegaron a expresar curiosidad respecto a lo que para mí significaba escuchar todo el día a mujeres hablando del abuso que vivieron y de los efectos que éste tuvo en sus vidas.

Al principio me sorprendió notar que las mujeres que iban a consulta conmigo llegaban a imaginar que mis principales experiencias en el trabajo involucraban un alto grado de dificultad, depresión o preocupación.

Darme cuenta de esto generó más cuestionamientos para mí misma. Me pregunté si aquellas mujeres estaban pensando si, de algún modo, yo me había tenido que "endurecer" ante ese escuchar; si era extraordinariamente hábil; o si, de manera profesional, me tenía que desapegar de la situación para no sentirme afectada negativamente al escucharlas. Me pregunté si imaginaban que parte de mi trabajo requería encontrar maneras para evitar que las consultas con ellas no me afectaran. Tales reflexiones me han llevado a considerar las complejidades que conlleva contestar al: "¿Cómo

puedes hacer este trabajo?". Este artículo explora algunas de esas complejidades.

Del mismo modo, me interesa explorar dos preguntas:

- Primero, ¿cómo puedo responderle a las mujeres que me hacen esa pregunta?
- Segundo, ¿cómo es que nosotr@s, como terapeutas, podemos explorar el significado que tienen las experiencias de nuestro trabajo?

PRIMERA PARTE: RESPONDIENDO A LAS MUJERES CUANDO HACEN ESA PREGUNTA

Para considerar cómo contestar un: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?", es importante explorar, en primer lugar, lo que ésta pregunta puede significar para las mujeres que nos la hacen.

Quisiera empezar describiendo el modo en que una mujer llamada Cathy contribuyó a mi manera de pensar sobre estos temas. En las consultas con Cathy, trabajábamos con los efectos que había dejado el abuso sexual que vivió durante la infancia. Cuando nos conocimos, Cathy me dijo que ella sabía que necesitaba hablar con alguien acerca del abuso por el que había pasado; pero que yo le preocupaba como terapeuta, al tener que escuchar las cosas sobre las que, para empezar, ella misma se rehusaba a hablar. Cathy me contó que, en parte por tal preocupación, ella no había sido capaz de tocar el tema antes con otr@s terapeutas. Le pregunté si había alguna pregunta que quisiera hacerme, algo que le diera más apoyo para empezar a hablar del abuso. Cathy me propuso las siguientes preguntas:

- ¿Qué experiencias has tenido al dar terapia en el contexto del abuso?
- ¿Cómo es para ti el escuchar sobre abuso?

- ¿Con qué apoyo cuentas en el lugar de trabajo?
- ¿Qué ideas tienes respecto a este tipo de terapia y cómo es que ésta funciona para personas como yo?

Al responder estas preguntas, también le hice saber a Cathy que me daba curiosidad saber qué era lo que estas preguntas reflejaban sobre sus preferencias en la vida y sobre lo que ella sabía que le resultaría más adecuado al contar sus experiencias sobre los efectos del abuso. Algunas de las preguntas que le hice fueron:

- ¿Tienes alguna idea acerca del modo de contar que resultaría útil para ti?
- ¿Alguna vez probaste un modo de contar que te haya ayudado?
- ¿Qué elementos crees que hagan que un contar sea útil para ti o no?
- ¿Qué tipo de escucha complementa al modo de contar que quisieras tener?

Cathy me hizo saber rápidamente que el modo de contar que era importante para ella era aquél en el que quedara claro que el abuso se detenía aquí; que el contar no llevaría a que el abuso siguiera teniendo una influencia destructiva, dañina, negativa o traumática en la vida de otros. Esto incluía mi vida como su terapeuta. De ese modo, consideramos más preguntas, incluyendo:

- ¿Cómo podremos seguir sabiendo, en las mismas consultas, si ese contar es útil o no?
- ¿Hay otras personas que pudieran apoyarte en el contar de estas cosas tan rudas?

Esta conversación con Cathy se quedó en mí como un recordatorio de lo que pueden significar para una mujer dar los primeros pasos al hablar de ciertos aspectos de su vida que han sido silenciados poderosamente. También me

recuerda los compromisos que acompañan al deseo de hablar de estas mujeres, y que da forma a sus preferencias sobre cómo quieren que se lleve a cabo el proceso de compartir.

Dentro de las sesiones terapéuticas, son comunes preocupaciones como las de Cathy. Regularmente, durante la consulta con diferentes mujeres, escucho sobre las preocupaciones que ellas tienen respecto a cómo podrá ser para mí escuchar sobre el abuso que experimentaron. Por lo general, me expresan esta inquietud a través de preguntas como: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?", "¿Esto no te afecta?", "¿Cómo cuidas de ti misma?", entre otras. A veces lo expresan de otro modo. Por ejemplo, muchas mujeres me preparan, consideradamente, para escuchar lo que ellas quieren hablar. Algunas mujeres me han hecho saber de antemano que quisieran platicar sobre temas muy rudos, los cuales están relacionados con el abuso, y que quisieran saber si escuchar al respecto estaría bien para mí. En ciertas ocasiones, las mujeres que van a consulta conmigo me han preguntado cómo es que obtengo algún tipo de apoyo en mi lugar de trabajo y, a veces, me han dicho directamente que quisieran saber qué se siente escuchar las historias de abuso de muchas mujeres.

Quisiera considerar cuatro temas clave al momento de responder a un: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?":

1. El primero implica intentar entender cómo se relacionan las preocupaciones de las mujeres con sus experiencias previas al intentar hablar de abuso y con la historia de silencio e incredulidad que pueden haber vivido.
2. El segundo incluye entender las consideraciones acerca de cómo funciona la terapia.

3. El tercero es entender cómo es que el abuso puede afectar la vida de las personas y los recuerdos que tienen de sí mismas.
4. Y el cuarto, como había mencionado previamente al hablar de las conversaciones con Cathy, qué intenciones, valores y compromisos pueden influir en el hecho de que una mujer se preocupe por lo que me ocurre al escucharla.

Ahora estudiaré brevemente cada uno de estos puntos.

EXPERIENCIAS PREVIAS AL HABLAR DE ABUSO

Al estar en consulta con mujeres que vivieron abuso sexual en la infancia, con frecuencia escucho que ellas se han sentido responsables de provocar aflicción a otr@s terapeutas, a sus amig@s o a miembros de su familia. Estas mujeres tienen una gran noción de los posibles efectos negativos que conlleva el hablar de abuso con otras personas. Algunas han compartido conmigo las reacciones de gente a la que le platicaron su historia en el pasado. Por ejemplo, les contestaban con frases como: "Esto es muy difícil para mí", o: "No puedo escuchar lo que me estás diciendo". Ciertas mujeres me han dicho que las personas con las que hablaron se sintieron tan alteradas al escuchar sus historias de abuso que no volvieron a ser capaces de hablar con ellas al respecto. Escuchar estos episodios de la voz de las mismas mujeres, me ha hecho reflexionar sobre mi propio trabajo y sobre cómo ellas pueden interpretar mis reacciones ante sus historias. Esto me ha llevado a interesarme por la variedad de significados que las mujeres le dan a ese tipo de experiencias. Cuando alguien en consulta me pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?",

me interesa escuchar cómo sus experiencias anteriores al hablar de abuso pueden haber contribuido con algunas de las preocupaciones que ellas muestran durante nuestras consultas.

Con frecuencia, estas mujeres llevan consigo una larga historia de silencio respecto a su abuso, perpetrado no sólo por la persona que abusó de ellas, sino por otras personas adultas importantes en su vida, quienes no les creían, y además, por un discurso social generalizado que tiende a no creer las historias de abuso de las mujeres (Linnell y Cora 1993).

Caer en cuenta del número de mujeres que han tenido estas experiencias al empezar a hablar del abuso, moldea lo que escucho cuando alguien me pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?".

NOCIONES DE LA TERAPIA

Al intentar entender el significado que hay detrás de los momentos en que las mujeres me preguntan por mi experiencia como terapeuta, he llegado a notar que hay algunas suposiciones muy concretas acerca de la terapia, las cuales aumentan las preocupaciones de las mujeres. Muchas de las que han asistido a terapia conmigo me expresaron que su interés en mí tiene que ver con la idea de que la terapia es el lugar idóneo para que alguien vaya y "lo saque todo". Este concepto de alguien que llega a consulta para "botar" el abuso en un espacio terapéutico tiene un alto dominio; es una idea que las mujeres adoptan con frecuencia con base en experiencias personales de terapia, o al escuchar las experiencias de terapia de otras personas o a través de libros o películas. Inclusive, hubo una vez una mujer que se disculpó conmigo por: "Botar todo eso... en usted".

Al considerar los muchos efectos que tiene esta concepción de la terapia, respondo a

veces describiendo que lo que me importa en la escucha es lo que Michael Whites denomina la "doble escucha" (2004). Intento hacer saber a las mujeres que no sólo quiero escuchar sobre los efectos que el abuso ha tenido en sus vidas, sino que también me interesan otras historias que han sido silenciadas, no expresadas, no tomadas en cuenta o dejadas de lado. Tengo interés por que las mujeres sepan que estaré escuchando tanto sus historias negativas como aquéllas sobre sus creencias y valores; sobre sus sueños y esperanzas. Aclaro que el abuso no es la única historia por contar y que estaré buscando escuchar historias alternativas. Estas pueden ser historias de rechazo o resistencia: negarse a darle un beso de despedida a su abuelo ya no se vería como la acción de una "niña malcriada", sino como un intento de resistirse al abuso. También puede haber historias de cuidado, de protección de otr@s; de amor o tolerancia; historias de valor, inventiva o imaginación.

LOS EFECTOS DEL ABUSO

Cuando las mujeres hablan conmigo por primera vez, suelen describirse a sí mismas en maneras que implican 'inutilidad', 'duda de sí mismas' y 'autoaversión'. Su imagen la plantean con ideas como ser un "bien defectuoso", estar "rota" o ser "detestable". Al escuchar estas descripciones, estoy consciente que estoy escuchando la 'voz del abuso'. Estoy escuchando las descripciones que hacen de sí mismas a través de los ojos del abuso. Entonces, cuando una mujer me pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?", intento pensar en la influencia que ejerce la voz del abuso durante nuestras consultas.

Estas mujeres me han dicho que cuando hablaron conmigo sobre los efectos del abuso por primera vez, les preocupaba que yo confirmara que estaban "locas", o que eran de

algún modo responsables del abuso. Me contaron sus historias a pesar de tener un fuerte presentimiento de que era muy probable que yo pensara que ellas se habían buscado el abuso al comportarse de manera 'promiscua' cuando eran niñas; que eran 'malcriadas' o 'débiles' porque no le habían dicho antes a alguien más; o que yo pensaría que ellas querían que abusaran de ellas, ya que no detuvieron el abuso; o que minimizaría los efectos del abuso porque éste no había sido 'violento' o porque el abusador también resultaba ser amable de cuando en cuando.

Cuando escucho la pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?", me llama la atención lo que las mujeres deben haber tenido que superar para hablar conmigo de los efectos que el abuso ha tenido en sus vidas. Me interesa cómo es que las interpretaciones de otros pueden seguir jugando un papel importante en la concepción que la mujer tiene de sí misma. Puede estar bajo la influencia de historias de su vida que pretenden convencerla de que no es valiosa o de que ella tiene la culpa. Y estas influencias pueden contribuir a que piense que la experiencia que yo vivo al hablar con ellas es necesariamente negativa.

El darme cuenta de esto es también una fuente de esperanza para mí en mi trabajo, ya que a pesar de las repercusiones del abuso, una persona ha decidido hablar de sus experiencias y comenzar a cuestionar algunas de las maneras en que se ve a sí misma y que han adquirido un estatus de verdad en su vida. Para este momento, la idea de Michael White del "ausente, pero implícito" me resulta clave (2000). La idea de que las expresiones de dolor pueden representar un testimonio de los valores que fueron violados o trasgredidos, abre opciones para explorar juntas. La persona con la que hablo es, por lo tanto, alguien con valores, esperanzas, sueños y compromisos que fueron

violados por el abuso, no alguien "dañada" por el mismo. Esto brinda una oportunidad para explorar cuáles pueden ser estos valores, su historia y por qué son tan apreciados.

VALORES E INTENCIONES AL HACER LA PREGUNTA

Esto nos remonta a la conversación con Cathy que mencioné al principio. Cuando una mujer me pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?", me interesa mucho indagar sobre los valores que respaldan su pregunta. En el caso de Cathy, ella decidió de manera muy clara que el abuso terminara en ese momento. Estaba determinada a asegurar que las experiencias por las que había pasado no siguieran teniendo una influencia destructiva, dañina, negativa o traumática en la vida de otr@s, incluyendo la mía. Esto fue muy importante para Cathy durante el progreso de nuestras conversaciones, y llegué a escuchar cómo es que ése era un valor prioritario para ella en su vida.

Escuchar sobre los valores que resultan importantes para la gente hace posible preguntar más sobre los mismos. Se facilita la posibilidad de hacer preguntas sobre la historia de estos compromisos de vida relacionados con el cuidado y la preocupación por las demás personas. Se vuelve posible escuchar historias acerca de cómo estos compromisos se manifiestan en relaciones valiosas en la vida de la mujer. Se hace posible aprender acerca de territorios de la vida que han estado protegidos de los efectos del abuso.

Hay una serie de cosas que quiero considerar y tener presente cuando alguien pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?". Éstas son consideraciones acerca del papel que juegan las historias de silencio, acerca de los efectos de ciertas nociones que existen sobre lo que es la terapia, acerca de los efectos del

abuso y, también, de los valores y compromisos que pueden estar detrás de la pregunta. Me interesa el no asumir lo que la pregunta puede representar para la mujer con quien estoy hablando.

Encontrar maneras de responder a la pregunta: "¿Cómo puedes hacer este trabajo?" de un modo que rinda honor a las intenciones de las mujeres que me hicieron tal cuestionamiento, y que no contribuya en ningún modo a silenciarlas más, ha resultado un reto para mí. En esta etapa, hay un rango de diferentes respuestas que puedo dar, dependiendo del contexto:

- A veces puedo preguntarle a una mujer qué quisiera saber en particular sobre mi experiencia en el trabajo, que pudiera ayudarla a hablar sobre lo que es importante para ella. Entonces, ella puede hacer otras preguntas como: "¿Se lleva estas historias a casa?", "¿Con quién más habla de esto?". Estas preguntas me brindan oportunidades para hablar de las maneras en que experimento apoyo en mi trabajo. Del mismo modo, proveen una ocasión para ser más transparente acerca de las prácticas de supervisión laboral, los acuerdos de confidencialidad, la documentación y otras prácticas que se llevan a cabo en mi lugar de trabajo, de modo que ayude a las mujeres a tomar decisiones más informadas sobre lo que me quisieran platicar.
- En ocasiones es importante mencionar que hay momentos en que me siento, en efecto, triste o afligida por escuchar historias de abuso. No me quedo emocionalmente neutral al escuchar a las mujeres y trato de expresar

claramente por qué este proceso es importante para mí.

- A veces hablo sobre la amplia gama de reacciones que tengo hacia este trabajo, las cuales abarcan pena, confusión, alegría y disfrute y conexión.
- En ciertas circunstancias, describo lo mucho que aprendo de cada conversación y cómo mis sesiones con una mujer me ayudan a trabajar, a la vez, con las demás. Les hago saber que las conversaciones que mantengo con cada mujer en particular me son útiles para hablar con otras.
- Por lo regular les describo que cuando escucho a las mujeres, no estoy sólo en la búsqueda de las maneras en que el abuso ha influido en sus vidas: también busco otras historias que ellas atesoran y cultivan con el tiempo, pero que no han tenido la oportunidad de ser compartidas con otros. Menciono que siempre estoy interesada en escuchar de las relaciones que las hayan podido ayudar con el paso de los años.
- Con frecuencia doy crédito a las aportaciones que otras mujeres, con las que he hablado de abuso, hacen a mi trabajo. Mi objetivo es hacerle saber a la mujer lo mucho que me baso en el conocimiento de estas personas y que no podría hacer mi trabajo del mismo modo sin el apoyo de tales conversaciones.
- Me interesa aprender más sobre por qué la pregunta es importante para las mujeres; qué valores y compromisos pueden estar relacionados con ella. Si es relevante, también me propongo encontrar maneras en que las mujeres

puedan dar una descripción más gruesa de esto.

- Finalmente, tengo interés en volver a revisar con la mujer los efectos que mis respuestas provocan en ella, ya sea que lo que dije le resultara relevante o si tiene más preguntas que sería bueno discutir (Morgan 2000).

SEGUNDA PARTE: QUÉ SIGNIFICA PARA MÍ LA PREGUNTA: “¿CÓMO PUEDES HACER ESTE TRABAJO?”

Al reflexionar sobre esta pregunta, estoy consciente que mi experiencia en terapia cambia día con día, durante un mismo día, ¡e incluso en una sola conversación! Asimismo estoy consciente que a veces también mis amig@s, familiares y conocid@s me preguntan esto en un contexto completamente ajeno a la terapia. Siempre que surge esta pregunta, me pongo a pensar en las múltiples experiencias que me quedan al escuchar a mujeres hablando de traiciones de confianza, engaños y el dolor que deja el abuso sexual infantil.

En el lapso de una semana de consultas, puedo tener experiencias como las siguientes:

- **Indignación** cuando escucho la manera sutil y deliberada con la que el entrenador se ganaba el afecto y la confianza de los adultos de una familia para después abusar sexualmente de l@s niñ@s.
- Un **entusiasmo compartido** con la mujer que ha aceptado entender que el abuso por el que pasó no fue su culpa.
- **Inspiración** como resultado de los compromisos que una mujer ha adoptado para su vida (los cuales me hace saber), tales como proteger a otr@s niñ@s de la misma persona que

abusó de ella, aunque esto pueda poner en riesgo su propia seguridad.

- **Placer** al notar, en consulta con las mujeres, las maneras en que muchas de las personas en su vida **contribuyen con el mundo y la vida**, con un alto sentido de ética y cuidado hacia otras personas.
- **Aflicción o desasosiego** por la manera insidiosa en que las palabras de la persona que abusó de una mujer todavía **influyen y tienen voz y voto en** ella, aún cincuenta años después de haberse dicho.
- **Risa y alegría** debido a la valentía y el **humor** con el que ciertas mujeres desarrollan estrategias para reivindicar su vida tras los efectos del abuso.
- **Preocupación y miedo** por la seguridad de algunas mujeres en particular ya sea en relación a posibles actos de autolesión o por el riesgo de estar expuestas a vivir más violencia.
- **Esperanza en** que lo que se habla en terapia ofrezca a las mujeres una **posibilidad para disminuir los efectos del abuso en sus vidas.**
- **Desesperación** ante cómo algunas personas con poder e influencias usan ambos elementos para abusar sexualmente de alguien vulnerable.
- **Profunda tristeza** al entender lo que significó para l@s niñ@s el tener que encontrarle un sentido al abuso en condiciones de completo aislamiento.
- Un **placer compartido** cuando una mujer le pone nombre a una historia en su vida que refleja el compromiso de cuidarse a sí misma y a otr@s, el cual recopila acciones que ella realizó para proteger a sus herman@s y a ella durante su

infancia. Tal historia podría llamarse *El gran escape* o *Una vida entregada a proteger y preocuparse por l@s niñ@s*.

Hay, por supuesto, muchos otros aspectos del trabajo que podría describir aquí, mas espero que esta lista le dé algún sentido a los múltiples significados que el trabajar en terapia tiene para mí.

El siguiente tema del que quiero escribir es el de considerar con más detalle lo que hace **sostenible mi trabajo**. Para mí, eso es lo que verdaderamente me preguntan a través de: “¿Cómo puedes hacer este trabajo?”. Lo que permite que mi labor sea defendible son varios factores, que incluyen: **tener cuidado al escuchar y reaccionar a las historias de trauma** y abuso que me cuentan; considerar cómo obtengo apoyo para trabajar; y, del mismo modo, encontrar maneras de dar reconocimiento y celebrar junto con otr@s, las historias positivas de este trabajo.

AISLAMIENTO Y COMUNIDAD

Una de las primeras cosas que noté al trabajar con mujeres que sufrieron de abuso sexual infantil fue **el poderoso efecto que tiene el aislamiento en sus vidas**. Estas personas me contaron cómo el abusador las aisló deliberadamente de otra gente cuando eran niñas. Este aislamiento se daba a través de **amenazas, manipulación y confusión** para las niñas. Éste, además, se manifestaba de diferentes maneras, e implicaba entre otras cosas:

- **Aislamiento de otr@s adult@s** que podían haberlas protegido cuando niñas.
- **Aislamiento de otr@s niñ@s** que también sufrían de abuso de la misma persona. Si est@s niñ@s hubieran sido capaces de hablar entre sí sobre sus

experiencias, habría contribuido a que le dieran diferentes interpretaciones al abuso.

- Con el tiempo, las mujeres fueron separadas y aisladas de su propia sabiduría en cuanto a cómo reaccionar ante lo que les estaban haciendo (White 2004).
- Por lo general, las mujeres fueron desconectadas y aisladas de lo que les era importante: valores principales, esperanzas y compromisos (White 2004).

Muchas mujeres me han hablado de los efectos que tuvieron estas formas de aislamiento y de lo que habían representado en sus vidas. El que a una niña o niño se le aisle cuando intenta entender los efectos que deja el abuso que vivió, genera un contexto en el que afloran sentimientos de vergüenza, duda, culpa, ansiedad y miedo.

Cuando uno de los aspectos de la práctica terapéutica con mujeres que vivieron abuso sexual infantil involucra notar los efectos que tuvo este aislamiento, resulta irónico que l@s terapeutas trabajen, por lo regular, en un contexto aislado: las conversaciones en terapia suelen ocurrir entre dos individuos; l@s terapeutas están separad@s físicamente de sus colegas en los lugares de trabajo; y algunas prácticas laborales, como la supervisión individual, normalmente apoyan que el trabajo de terapia tenga un acercamiento individualizado.

Al decir esto, no pretendo descalificar a aquellas mujeres que muestran una clara preferencia por las terapias individuales. Tampoco quiero restarle importancia a las maneras en que l@s terapeutas pueden involucrarse en conversaciones de remembranza y en prácticas de testigos externos en su trabajo con individuos (Mann y Russell 2002). Y, por

supuesto, muchas organizaciones juntan a las mujeres en grupos terapéuticos, grupos de ayuda, espacios para compartir sus experiencias terapéuticas, foros educativos y/o programas de terapia familiar y/o proveen apoyo de pares para los trabajadores.

Sin embargo, también quiero considerar cómo algunos procesos pueden perpetuar, sin notarlo, prácticas de aislamiento en el área de trabajo. Me interesa particularmente la búsqueda de:

- Prácticas en el trabajo que pudieran contribuir a que l@s terapeutas tuvieran que encontrar sentido por sí sol@s, a los retos y complejidades que conllevan las experiencias laborales.
- Prácticas que puedan cooperar para la separación y división entre colegas. Éstas incluyen prácticas comparativas o competitivas que impliquen que es necesario que las personas en el trabajo se “midan” con una definición específica de lo que hace exitoso a un trabajador.
- Suposiciones que impidan a las personas hablar de los dilemas del trabajo, incluyendo el suponer que tod@s, individualmente, deben tener “todas las respuestas”.
- Prácticas que pudieran separar a l@s terapeutas de sus propias nociones respecto a lo que ell@s aportan a las pláticas terapéuticas (ideas, experiencias, compromisos particulares, valores, etc.).

Para cada una de estas prácticas que dan lugar al aislamiento, hay prácticas alternativas que ayudan a aumentar los vínculos en este trabajo. Por ejemplo:

- Prácticas que crean foros donde sea posible que los trabajadores hablen de sus complejas y desafiantes experiencias laborales.
- Prácticas que capaciten a los trabajadores para hablar y contribuir en discusiones acerca de los diferentes modos en que se puede llevar a cabo el trabajo.
- Establecer una cultura laboral bajo la idea de que las respuestas se pueden generar de mejor manera a través de conversaciones y colaboración en vez de bajo la idea de que cada individuo debe "poseer" las respuestas.
- Desarrollar pláticas y procesos en el lugar de trabajo que permitan reconocer las ideas, experiencias y compromisos particulares de cada terapeuta.

A través de escuchar los efectos que el aislamiento marcó en la vida de las mujeres, he llegado a apreciar que no estoy exenta de la influencia de preservar prácticas de cultura laboral que aislen y se utilicen para separar a las personas entre sí. Tomando esto en cuenta, me he vuelto más consciente de que las prácticas de cooperación son lo que le dan sustento a mi trabajo. Compartir con otr@s el compromiso de identificar las prácticas que pudieran aislarnos o separarnos en el trabajo es algo que me da apoyo. Me ayuda no sólo a buscar maneras de resistirme a las prácticas que aislan, sino también a considerar modos creativos de mantener las conversaciones y la colaboración más presentes en mi trabajo.

He llegado a valorar aún más, que lo que me resulta importante para combatir el aislamiento, es la noción de comunidad. Me

gusta pensar en mi trabajo como una serie de intentos de colaboración comunitaria para enfocarse en asuntos de abuso y violencia, no como un esfuerzo individual. Esta noción de comunidad, también influye en la atención que pongo al preguntar sobre las relaciones interpersonales que son una fuente de apoyo para las mujeres con las que hablo. Éstas pueden incluir a personas con quienes se relacionaron en la infancia o vínculos actuales con amigas, hijos, parejas o grupos de apoyo; incluso puede tratarse de personas que ya fallecieron.

Esta orientación hacia la comunidad también influye en mi propio sentir hacia el trabajo. Escribir estas palabras hace que recuerde a la comunidad que traigo conmigo en mi trabajo como terapeuta. Ésta se compone de personas que asistieron a consulta conmigo en el pasado, mis compañer@s de trabajo, colegas, amig@s, familia y autor@s que han compartido sus puntos de vista a través de la palabra escrita. Esta es una comunidad de personas con quienes comparto compromisos particulares para desafiar las prácticas sociales y culturales que contribuyen al abuso de poder. Ésta es una comunidad a la que valoro. Al mantenerme conectada con esta comunidad, sé que no estoy sola en el trabajo. También recuerdo constantemente que cualquier intento de reacción contra el abuso y la violencia no es un esfuerzo individual: cada un@ está ligad@ a sabidurías, compromisos y acciones compartidas que muchas personas realizan en una amplia variedad de contextos.

TERCERA PARTE: NOCIONES Y REACCIONES ANTE EL DESASOSIEGO, LA AFLICCIÓN Y LA PENA QUE SE PRESENTAN EN EL TRABAJO

Noté hace poco cómo ha aumentado la atención que se le presta a los efectos que viven las personas que trabajan con crisis (terapeutas, policías, paramédicos, etc.) o que escuchan o presencian episodios de abuso o trauma en la vida de las personas (Weingorten 2003). En el campo de la terapia, este interés se enfoca en las experiencias de aflicción, tristeza o fatiga de l@s trabajador@s; en cómo entender estas experiencias; y en los métodos de apoyo que se les puede brindar a l@s terapeutas (Richardson 2001).

Esta reciente atención me motiva a pensar más acerca de las maneras en que se pueden entender las “partes difíciles” de este trabajo. Me hace considerar qué ideas sobre bienestar y auto-cuidado se relacionan con escuchar sobre el abuso que experimentaron las mujeres que asisten a consulta conmigo. También me lleva a pensar sobre cómo entendemos las posibles experiencias de aflicción, pena, shock y disgusto que pueden acompañar este trabajo.

Antes de mencionar las maneras que yo considero adecuadas para reaccionar a estas experiencias de aflicción y tristeza, quiero primero mencionar que trabajo en un ambiente apoyador, dentro de una organización con recursos y en circunstancias seguras. Las posibilidades que tengo de experimentar violencia en mi trabajo día con día son, por lo tanto, bastante bajas. Esto, sin embargo, no representa la situación en que laboran vari@s terapeutas, y no quiero asumir que lo que resulta relevante para mi contexto lo es para aquell@s que trabajan en circunstancias diferentes.

En esta sección, describiré algunos de los entendimientos que encuentro útiles para

reflexionar cuando identifico que tengo sentimientos de aflicción, pesadumbre, pena, agobio o sensación de estar abrumada en relación con mi trabajo, al apoyar a mujeres que han sobrevivido abuso en la infancia. Los ofrezco a continuación con la esperanza que sirvan a otr@s terapeutas y que contribuyan a la generación de más conversaciones sobre el tema.

MANERAS DE ENTENDER LA AFLICCIÓN O DESASOSIEGO DEL TERAPEUTA

Una oportunidad para reconocer lo que un@ está notando

La aflicción no ocurre por casualidad. En mi experiencia suele reflejar algún nuevo aprendizaje o descubrimiento que haya ocurrido al escuchar ciertas historias de abuso y trauma. Por lo tanto, los sentimientos de aflicción y desasosiego pueden brindar la oportunidad de dar nombre y reflexionar sobre las cosas que el o la terapeuta percibe de manera diferente. Esto podría incluir una nueva conciencia respecto a ciertos entendimientos de la vida. Por ejemplo, el o la terapeuta puede haber descubierto que acaba de ganar un mayor conocimiento sobre el alcance que el abuso tiene en el mundo, o que ha dejado de ignorar algo en relación a lo extendidos que están el abuso y las dificultades en nuestra sociedad. Por otro lado, la angustia de la o el terapeuta puede relacionarse con nuevos entendimientos acerca de la experiencia de aquellas personas que han sido sujetas a situaciones de abuso (por ejemplo, el grado de temor que pudo acompañar a alguien en su infancia o las prácticas de poder y atrapamiento a las que fueron sometidas). De manera alternativa, los sentimientos de aflicción pueden estar relacionados con la manera en que una historia en particular confirma las experiencias de vida del o la propia terapeuta (una historia en

concreto puede resonar fuertemente con su experiencia personal).

Estos sentimientos de aflicción pueden ser oportunidades para desarrollar, modificar y reflexionar sobre nuestras propias ideas del mundo y sobre el tipo de vidas que quisiéramos llevar. Son una oportunidad para considerar cómo es que esto se puede trasladar a conversaciones con otras personas.

Una oportunidad para identificar valores, deseos y expectativas

La aflicción de un o una terapeuta puede hablar acerca de lo que es importante para él o ella. Puede indicar cómo ciertos valores, deseos y expectativas que tiene del mundo, han sido trasgredidos de alguna forma (White 2000, 2004). Me interesa entender el significado que esa aflicción o desasosiego tiene para la o el terapeuta. Puede manifestarse debido a escuchar historias en particular o por haber presenciado o participado en ciertas prácticas de trabajo. Esta aflicción puede ser una oportunidad para escuchar más sobre lo que la o el terapeuta considera como valores, expectativas, sueños y deseos importantes de cómo cree que debería ser el mundo y sobre la historia detrás de tales valores.

Experimentar angustia, por lo tanto, puede ser una oportunidad para hablar acerca de estos valores, deseos y esperanzas y para describirlos en historias más ricas. A cambio, esto puede proveer una base para actuar de acuerdo a estos valores y deseos. Crear oportunidades para entender la aflicción por la que pasa un terapeuta, como algo relacionado con ciertos valores apreciados, marca nuevos caminos para conversaciones, apoyo y acción. Esto último se ha convertido en un conocimiento básico en mi trabajo.

Si me siento particularmente conmovida o alterada por una conversación, también me

interesa reflexionar y hablar al respecto con otras personas. Algunas preguntas para poder llevar a cabo ese tipo de plática incluyen:

- ¿Por qué esta conversación o esta serie de conversaciones fue tan significativa para mí?
- ¿Mi aflicción o malestar tiene relación con algunas creencias, valores, deseos o esperanzas que me son importantes?
- ¿Por qué estos valores son tan relevantes para mí?
- ¿Cómo puedo hallar un vínculo con otras personas alrededor de estos valores en mi trabajo o en otras áreas de mi vida?
- ¿Qué otras medidas y acciones puedo tomar en mi trabajo que embonen con estos valores?

Una oportunidad para considerar algunas prácticas de trabajo

Una de las nociones en las que me apoyo cuando descubro que estoy batallando en mi trabajo, es considerar si ciertas historias sobre el mismo están siendo ignoradas. Me interesa explorar otros temas que podrían haber sido descuidados u obviados, y que necesitan trarse a la luz. En especial, estoy interesada en modos de hacer esto que tomen una postura en contra del aislamiento. Quiero considerar cómo se pueden compartir y atestiguar las conversaciones sobre estas historias pasadas por alto. La aflicción de un o una terapeuta puede, por ende, ser una oportunidad para considerar la generación de prácticas organizacionales que permitan a l@s trabajador@s dar descripciones ricas de los compromisos, creencias, expectativas y valores que influyen en su labor diaria. Puede ser una oportunidad para considerar cómo es que se pueden compartir anécdotas laborales de manera colectiva. Algunas preguntas que se

pueden tomar en consideración para esto incluyen:

- ¿Qué oportunidades hay disponibles para que l@s terapeutas hablen sobre sus experiencias en el trabajo?
- De esas historias que se pueden compartir, ¿cuáles están siendo privilegiadas y de quienes?
- ¿Cómo se comparten en el trabajo los vínculos que la gente tiene con lo que les importa y lo que les resulta valioso?
- ¿Qué oportunidades existen para realizar celebraciones en torno a los logros laborales?
- ¿Hay oportunidad para compartir momentos de tristeza, momentos de belleza o de gozo?

Una oportunidad para reconectarse con el conocimiento local y con las relaciones interpersonales

Algunas nociones de la terapia ubican el conocimiento y las intervenciones del o la terapeuta en el centro del cambio. Estas nociones pueden contribuir a experiencias de desesperación y agotamiento. La fatiga de un o una terapeuta, o la sensación de carga, se puede convertir en una oportunidad para reconectarse con la importancia que tiene el conocimiento local y con las habilidades e historias basadas en la experiencia al abordar los efectos del trauma y abuso.

Más que pensar que nosotr@s, como terapeutas, podemos ayudar de manera independiente a aquéll@s que sufren los efectos de abuso sexual infantil, las nociones de una práctica de-centrada nos permiten considerar cómo introducir en las conversaciones las habilidades y conocimientos de aquéll@s que nos consultan. Para tal propósito, se pueden tomar en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se está dando valor a las contribuciones de la comunidad de personas que pueden apoyar a la gente que nos consulta y qué tanto se está construyendo en base a ellas en nuestro trabajo?
- ¿Hemos encontrado maneras de documentar y crear una audiencia para las habilidades y conocimientos que han demostrado las mujeres con las que conversamos, al responder ante los efectos del abuso en sus vidas?

Hay mucha gente que, sin necesidad de ayuda profesional, encuentra la manera de recuperar su vida de los efectos del trauma. Mantener conciencia de esto me ayuda a valorar muchos aspectos del conocimiento local y de las relaciones que mantienen en pie a las personas que lidian con ese tipo de repercusiones. Estos aspectos incluyen: el cuidado y el cariño de personas significativas en la vida de quien sufrió abuso, que no se rindieron ni abandonaron a la persona; gente cuya opinión y fe en la persona nunca se desvanecieron; actos de auto-cuidado que han ofrecido un sostén; el papel de la espiritualidad; movimientos políticos; mascotas; vínculos con la naturaleza (tierra, ríos, océanos, etc.). Me interesa saber cómo podemos asegurar que el papel del o la terapeuta no se valore por encima de los actos cotidianos o de generación de significados, que le brindan soporte a la persona al sobrevivir al trauma y al abuso. Estoy interesada en entender cómo se puede valorar el conocimiento local, en especial cuando se trata de entender las experiencias de trabajo de los y las terapeutas.

Una oportunidad para formar un vínculo con otras personas en torno a la política de trabajo

La aflicción individual de un o una terapeuta también es una oportunidad para

identificar, nombrar y vincularse con otr@s respecto a la dimensión política del trabajo. Las respuestas ante la violencia contra la mujer se originaron en un movimiento colectivo de feminismo político, y a medida que la práctica terapéutica se ha convertido en una vía primaria para reaccionar ante tal hecho, divers@s autor@s han cuestionado la manera en que esto individualiza y le resta política al tema. Cuando un o una terapeuta en lo individual se aflige al escuchar historias, puede aprovechar la oportunidad para vincularse de nuevo con una amplia conciencia feminista y con acciones políticas. El desasosiego puede ser una oportunidad para no mantener estos temas únicamente en el ámbito privado e individual. Al respecto, se pueden considerar las siguientes preguntas:

- ¿Quién más podría compartir esa sensación de aflicción o indignación?
- ¿Cómo podríamos unirnos para actuar de algún modo como resultado de esa aflicción?
- ¿Cómo es que las ideas y entendimientos obtenidos en las conversaciones terapéuticas pueden servir como fuente de información para la reacción de organizaciones, políticas públicas, respuestas legislativas y la educación de otros terapeutas?
- ¿Cómo es que lo que se dice en las conversaciones en terapia puede vincular entre sí a mujeres con experiencias de vida en común de modo que se logre aumentar la acción social?
- ¿Cómo se nombra y cómo se reacciona ante políticas de género, clase, raza, edad y dominación heterosexual dentro de las conversaciones en terapia y por la organización en un sentido más amplio?

Una oportunidad para admitir que, a veces, las historias que escucha el o la terapeuta no son la mayor causa de su aflicción

A veces, lo que más aflige en el trabajo no tiene que ver tanto con las historias que nos comparten, sino con otros aspectos. Por ejemplo, cuando yo estaba como trabajadora social de un hospital, uno de los mayores retos a los que mis colegas y yo nos enfrentábamos era ver la manera en que personas con autoridad trataban y hablaban de las mujeres internadas. Muchas veces yo sentía que eso era la fuente de mi aflicción. Algun@s colegas y yo intentamos hacer frente a la situación de diferentes formas, incluyendo: preguntar acerca de las intenciones de las personas al hablar de ese modo; darle una importancia formal al asunto al llevarlo a las juntas laborales; e intentar demostrar formas alternativas de relacionarse dentro de las salas del hospital. No obstante, yo sentía con frecuencia que nada cambiaba a pesar de nuestros intentos, lo que traía gran desesperanza.

Una reacción que hizo una diferencia clave en mí fue la de una terapeuta que trabajaba en un escenario distinto⁽²⁾. Después de discutir la naturaleza política del trabajo y los esfuerzos que hacíamos para influir en la cultura del hospital, esta colega me dio una figurita de plástico de un buzo. Ella dijo que pensaba que esta imagen del buzo se relacionaba con nuestro trabajo: nuestras acciones solían ser silenciosas, no obtenían un amplio reconocimiento por parte de otros y las hacíamos “bajo tierra” (¡o bajo el mar, en el caso del buzo!); y aún así, eran productivas y arduas, nos mantenían ocupadas y nos hacían ver al mundo con una perspectiva distinta. Pegué la figurita del buzo en el frente de mi diario y me acompañó a las rondas del hospital, a las juntas de distribución de cuartos, a las conferencias sobre estudio de casos y a las

juntas de planeación. El buzo fungió como recordatorio visual de la importante preferencia que tenía por mi trabajo y fue, asimismo, una manera tangible de acordarme de mi vínculo con otras personas que compartían esos valores y entendimientos.

La causa de mi aflicción, a final de cuentas, se relacionaba mucho más con las actitudes irrespetuosas de l@s trabajador@s dentro de la cultura del hospital, que con las conversaciones que mantenía con las pacientes del mismo. Ese aprendizaje se quedó para que yo no olvidara que las experiencias de tristeza o aflicción que llego a tener en mi trabajo no son necesariamente debidas a las historias que escucho.

Para este tema, algunas preguntas para reflexionar son:

- ¿Esta aflicción tiene que ver con las historias que escucho en las conversaciones en terapia o con otras interacciones, ya sean dentro o fuera del trabajo?
- Si la causa de la aflicción se relaciona con otros ámbitos, ¿se puede buscar apoyo al respecto?

Una oportunidad para considerar los verdaderos efectos que tienen los diferentes entendimientos respecto a la aflicción o desasosiego del o la terapeuta

Las maneras en que comprendemos la tristeza o aflicción del o la terapeuta tendrán diferentes efectos en nuestro trabajo, en nuestra vida y en la vida de quienes nos consultan. ¿Cómo podemos tener esto presente cuando nos involucramos en conversaciones sobre nuestras experiencias laborales? Una pregunta que sería relevante incluir es:

- ¿Qué cuidados debemos tener para que la forma en que entendemos nuestra

labor terapéutica de honor a las múltiples contribuciones que las mujeres que van a consulta con nosotros, hacen a nuestro trabajo y a nuestra vida?

Una oportunidad crear lazos con otras personas

Ahora, cuando experimento aflicción o tristeza debido a mi trabajo como terapeuta, me determino a asegurar que no estoy sola en estas experiencias. Cada uno de los temas mencionados con anterioridad se ha convertido en una fuente de conversación con amig@s, familia, colegas, y dentro de la supervisión formal. Me interesaría escuchar si estas exploraciones de las experiencias laborales son útiles para ustedes.

REFLEXIÓN

La primera vez que me preguntaron: “¿Cómo puedes hacer este trabajo?”, fue hace varios años, ¡y pienso en ella desde entonces! Las conversaciones que he tenido con otras mujeres, colegas, y amigas han influido en las formas en que pienso acerca de lo que me da soporte y acerca de cómo reacciono cuando experimento aflicción al hacer este trabajo.

En la primera sección de este artículo, pretendí explorar los diversos significados que la pregunta: “¿Cómo puedes hacer este trabajo?”, puede tener para las mujeres que hablan al respecto con su terapeuta.

En la segunda parte, intenté describir lo que esta pregunta significa para mí y cómo me invita a examinar las muchas y diferentes experiencias que he tenido en las consultas con mujeres que vivieron abuso sexual en la infancia.

En la última sección, procuré enfocarme en las experiencias de aflicción que a veces acompañan a este tipo de trabajo. En la medida de lo posible, proveí un rango de preguntas que considero útiles para reflexionar en caso de

sentirme abrumada. Espero que estos pensamientos y preguntas contribuyan a sus propias conversaciones sobre qué hace sostenible su trabajo, así como sus respuestas a la pregunta: “¿Cómo podemos hacer este trabajo?”.

AGRADECIMIENTOS

Pensar en mi experiencia como terapeuta es un proyecto que no tiene fin. Lo que he podido escribir aquí es resultado de muchas conversaciones en consulta con mujeres como Cathy, quienes asistieron conmigo y quienes han sido parte esencial de este viaje de aprendizaje a mi lado. También es resultado de muchas pláticas con mis colegas. Quisiera agradecer especialmente a I@s colegas con quienes trabajé en *Uniting Care Wesley* y con quienes trabajo actualmente en *RespondSA*. Quisiera, asimismo, agradecer en particular a la constante contribución de Andrew Groome, quien ha sido mi colega durante varios años. Por otro lado, las conversaciones que tuve con personas de *Women's Health Statewide* y de *Dulwich Centre* fueron muy importantes para mí. De manera específica, quiero agradecer a David Denborough por su apoyo, dirección editorial y comprensión sobre este artículo. Para finalizar, los comentarios hechos por Jodie Sloan y Alice Morgan en un borrador previo me fueron de gran ayuda.

NOTAS

(1) Sue Mann trabaja como terapeuta en el equipo de abuso sexual infantil de *RespondSA* y como maestra en *Dulwich Centre*. Sue puede ser contactada a través de la siguiente dirección: Dulwich Centre Publications, PO Box 7192 Hutt St, Adelaide, 5000; y a través del correo electrónico: dulwich@senet.com.au.

(2) Esta terapeuta era Leela Anderson, quien era mi supervisora en esa época.

REFERENCIAS/RECURSOS

- Birchmore, K. 2003: 'Not the Only One' Spring Newsletter of Women's Health Statewide. Adelaide: Women's Health Statewide.
- Cora, D and Linnell, S. 1993: Discoveries: A Group Resource for Women Who Have Been Sexually Abused in Childhood. Sydney, NSW: Dympha House.
- Gavey, N. 1999: "I Wasn't Raped, but ..." Revisiting Definitional Problems in Sexual Victimization.' In Lamb, S. (ed): *New Versions of Victims: Feminists Struggle with the Concept*. New York: New York University Press.
- Haaken, J. 1999: 'Heretical Texts: The Courage to Heal and the Incest Survivor Movement'. In Lamb, S. (ed) *New Versions of Victims: Feminists Struggle with the Concept*. New York: New York University Press.
- Hermann, J 1992: *Trauma and Recovery: The aftermath of violence – from domestic violence to political terror*. New York: Basic Books.
- Kitzinger, C. & Perkins, R. 1993: *Changing Our Minds: Lesbian feminism and psychology*. New York: New York University Press.
- Lamb, S. 1999: 'Constructing the Victim: Popular Images and Lasting Labels'. In Lamb, S. (ed): *New Versions of Victims: Feminists Struggle with the Concept*. New York: New York University Press.
- Mann, S. & Russell, S. 2002: 'Narrative ways of working with women survivors of childhood sexual abuse.' *International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 3:3-22. Republished 2003 in *Dulwich Centre Publications* (eds): *Responding to Violence: A collection of papers relating to child sexual abuse and violence in intimate relationships*, pp. 1-34 (chapter 1). Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- McPhie, L. & Chaffey, C. 1998: 'The journey of a lifetime: Group work with young women who have experienced sexual assault.' *Gecko: a journal of deconstruction and narrative ideas in therapeutic practice*, 1:3-34. Republished 1999 in *Dulwich Centre Publications* (eds): *Extending Narrative*

- Therapy: A collection of practice-based papers (chapter 4), pp. 31-61. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Morgan, A. 2000: What is Narrative Therapy? An easy-to-read introduction. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Morris, A. 2003: Working with Maternal Alienation in Domestic/Family Violence and Child Sexual Abuse. Adelaide: Northern Metro Community Health Service, Women's Health Statewide & University of Adelaide.
- Myerhoff, B. 1982: 'Life history among the elderly: Performance, visibility and remembering.' In Ruby, J. (ed): A Crack in the Mirror: Reflexive Perspectives in Anthropology. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Neame, A. & Heenan, M. 2003: 'What lies behind the hidden figure of sexual assault: Issues of prevalence and disclosure'. Briefing #1 September 2003 Melbourne: Australian Institute of Family Studies.
- O'Leary, P. 1998: 'Liberation from self-blame: Working with men who have experienced childhood sexual abuse.' Dulwich Centre Journal, 4:24-40. Republished 1999 in Dulwich Centre Publications (eds): Extending Narrative Therapy: A collection of practice-based papers (chapter 12), pp. 159-187.
- Richardson, J. 2001: Guidebook on Vicarious Trauma: Recommended Solutions for Anti-Violence Workers. Ontario, Canada: National Clearinghouse on Family Violence. Russell, S. 2005: 'Examining discourse when talking with women.' International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 1:53-57.
- Silent Too Long, 1998: 'Your voices inspire mine.' Dulwich Centre Journal, 4:2-8.
- Silent Too Long, 2000: 'Embracing the old, nurturing the new.' Dulwich Centre Journal, 1&2:62-71. Republished 2003 in Dulwich Centre Publications (eds): Responding to Violence: A collection of papers relating to child sexual abuse and violence in intimate relationships, pp. 71-91 (chapter 3). Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Taylor, C. 2004: Surviving the Legal System: A handbook for adult and child sexual assault survivors and their supporters. Melbourne: Coulomb Communications.
- Verco, J. 2002: 'Women's outrage and the pressure to forgive.' International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 1:23-27. Republished 2003 in Dulwich Centre Publications (eds): Responding to Violence: A collection of papers relating to child sexual abuse and violence in intimate relationships, pp. 119-128 (chapter 6). Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Waldegrave, C., Tamasese, K., Tuhaka, F. & Campbell, W. 2003: Just Therapy – a journey: A collection of papers from the Just Therapy Team, New Zealand. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Weingarten, K. 2003: Common Shock: Witnessing Violence Every Day - How We Are Harmed, How We Can Heal New York: Dutton.
- White, M. 1995: 'Naming abuse and breaking free from its effects.' An interview by Christopher McLean in White, M., Re- Authoring Lives: Interviews & essays, pp. 82-111. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- White, M. 2000: 'Re-engaging with history: the absent but implicit.' In White, M.: Reflections on Narrative Practice: Essays & interviews, pp. 35-58. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- White, M. 2004: 'Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: A narrative perspective.' International Journal