

PLANEJANDO UM RETORNO ESCOLAR PÓS-COVID-19: CRIANDO ESPAÇOS EMOCIONAIS CURATIVOS PARA AS CRIANÇAS BRASILEIRAS

PREPARING FOR A RETURN TO SCHOOL AFTER COVID-19: CREATING EMOTIONALLY HEALING SPACES FOR CHILDREN IN BRAZILIAN SCHOOLS

Michael O'Loughlin¹

Resumo: Neste artigo, debato as preparações necessárias para que as escolas e as salas de aula estejam prontas para atender às necessidades emocionais dos alunos em seus processos de reabertura pós-Covid-19. Discuto quais fatores uma equipe de planejamento escolar e professores, individualmente, precisam levar em consideração na preparação para o retorno às salas de aula. As crianças podem sofrer de ansiedade geral devido ao medo de infecção; elas podem sofrer com a solidão, depressão ou falta de propósito; elas podem vivenciar uma crise familiar devido à redução de renda; o estresse pode colocar as crianças em risco de violência doméstica; e algumas podem estar passando por um período de luto. Crianças de famílias negras ou indígenas se encontram em maior risco. São oferecidas recomendações para identificar crianças em maior risco, bem como sugestões práticas de como os professores podem construir um espaço de cura na sala de aula que seja emocionalmente acolhedor e dê aos alunos uma sensação de segurança.

Palavras-chave: Covid-19; espaços curativos; validação emocional.

Abstract: I explore the preparations necessary so that schools and classrooms are prepared to meet the emotional needs of students when schools reopen after the Covid-19 pandemic has subsided. I discuss what factors a school planning team and individual teachers need to take into account in preparing for a return to classrooms. Children may suffer general anxiety due to fear of infection; they may suffer from loneliness, depression or purposelessness; they may have a crisis in their family due to loss of income; stress may place children at risk of domestic violence; and some children may have experienced bereavements. Children who come from black families or indigenous families are at greatest risk. Recommendations for identifying children at greatest risk are offered, as well as practical suggestions for how teachers can build an emotionally safe and healing classroom space that gives students a sense of security.

Keywords: Covid-19; healing space; emotional validation.

1. Introdução

A facilidade e a desenvoltura com a qual as crianças irão se recuperar dos efeitos da COVID-19 dependerão, provavelmente, de uma série de fatores, incluindo a taxa de mortalidade em sua comunidade e as possíveis mortes dentro de suas próprias famílias; a frequência com a qual foram expostas à cobertura midiática, que talvez corrobore para aumentar seu sentimento de medo e insegurança; a duração do lockdown e quaisquer riscos ou vulnerabilidades a que elas tenham sido submetidas nesse período. Riscos durante o lockdown incluem:

- Medo de se contaminar ou de que seus entes queridos se contaminem, possivelmente exacerbado pela cobertura da pandemia feita pela televisão ou pelas redes sociais;
- Aumento da vulnerabilidade à violência doméstica;
- Aumento dos fatores de estresse causados pela pobreza ou por residências superlotadas;

¹ Professor da Adelphi University, Nova Iorque, USA.

- Insegurança relativa à alimentação e à moradia devido à redução de renda em decorrência de demissão ou doença;
- Depressão e ansiedade provenientes da falta de propósito e desestruturação da rotina;
- Sentimento de solidão e desconexão emocional devido ao isolamento social;
- Sensação de fadiga durante a quarentena devido à incerteza quanto ao tempo de duração do lockdown.

Para crianças cujos pais são trabalhadores da área da saúde ou trabalhadores de outros serviços essenciais e que permaneceram trabalhando durante a pandemia, pode haver ainda mais fatores de estresse devido à constante ameaça de contágio, e aos riscos de uma exposição indireta a quaisquer experiências traumáticas que seus pais possam ter visto ou vivenciado. A anormalidade das condições de hospitalização, própria de uma pandemia causada por uma doença infecciosa, que impossibilita visitas de familiares afetados pela COVID-19 devido ao risco de contágio e infecção, e as restrições quanto aos ritos de morte e participação nos funerais e enterros, levam à acumulação de uma grande quantidade de traumas não processados pelas famílias. O rápido rompimento com os rituais de solidariedade social para com os doentes e com os rituais de luto, que foram concebidos e aperfeiçoados ao longo de milênios para oferecer conforto às famílias enlutadas, pode prejudicar ou até interromper definitivamente os processos normais de luto, deixando as famílias com traumas psíquicos graves.

Uma particularidade assustadora é que, tanto no Brasil como no resto do mundo, a COVID-19 tem afetado principalmente comunidades pobres e de minorias étnicas. A COVID-19 tem impactado de forma mais profunda as favelas mais pobres do Brasil, onde a situação de miséria, a superlotação e o acesso precário aos cuidados de saúde são endêmicos, conforme aponta a seguinte reportagem do jornal *The Guardian*:

"Existe uma diferença significativa na taxa de letalidade entre brancos e não-brancos", diz Fernando Bozza, pesquisador em doenças infecciosas do instituto público de pesquisa Fiocruz, co-autor da análise de mortes por raça publicada em 27 de maio pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde. Os pesquisadores estudaram dados de 30.000 pacientes, que se recuperaram ou faleceram de Covid-19, do serviço de saúde até o dia 18 de maio. Descobriu-se que 55% dos pacientes negros ou multirraciais morreram, em comparação com 38% dos pacientes brancos.

Observou-se que um paciente negro que seja analfabeto tem quatro vezes mais chance de morrer do que um branco com formação superior, "confirmando as enormes disparidades no acesso e na qualidade do tratamento no Brasil".

Um relatório da agência de jornalismo investigativo Pública mostrou um aumento das mortes por Covid-19 em bairros com maioria negra no Rio de Janeiro e em São Paulo. De acordo com dados (em que consta a raça) do Ministério da Saúde, de 26 de abril a 23 de Maio, revisados pelo *The Guardian*, o número de mortes registradas de brasileiros negros e multirraciais, após testarem positivo para Covid-19, aumentou 7,2 vezes, enquanto para brasileiros brancos, 4,5 vezes.

"A maior parte da população negra de nosso país está mais vulnerável à contaminação e é mais vulnerável em termos de acesso à saúde e a tratamento", diz Rita Borret, médica negra que trabalha no Jacarezinho, uma das favelas mais pobres do Rio, e lidera o grupo de estudo sobre saúde negra da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. "A pandemia expôs essas desigualdades." (Phillips, 2020).

Claramente, os professores que estão trabalhando em escolas nas favelas e, majoritariamente, com crianças pobres negras, devem fazer um exame cuidadoso das disparidades raciais, e usar uma sensibilidade particular, de maneira proporcional à quantidade desproporcional de sofrimento ao qual essas pessoas têm sido submetidas, para dar suporte às crianças dessas comunidades e aos seus familiares. Esse debate entre os funcionários da escola deve ser adequadamente ampliado para que se possa compreender o potencial papel da educação em perpetuar ou reduzir as desigualdades raciais. Conforme ilustra o movimento americano “Black Lives Matter” [Vidas Negras Importam], existem fatores estruturais em curso que intensificam o sofrimento e aumentam os riscos para as populações negras, tornando necessário, para darmos melhores oportunidades a esse grupos em uma sociedade tão desigual, que em escolas frequentadas por crianças negras e indígenas – que são igualmente vulneráveis – se pratique, pelo menos, uma ética do cuidado e da solidariedade e se desenvolva uma consciência maior das desigualdades sociais.

O quadro se torna ainda mais complicado por conta de dois fatores. Em primeiro lugar, existe o problema das condições psicológicas dos professores e dos demais profissionais da educação. Os professores talvez tenham experienciado, eles mesmos, perdas em suas próprias famílias e comunidades, ou mesmo entre seus colegas, e, como seres humanos, são tão vulneráveis à ansiedade, ao pavor, à vulnerabilidade, à depressão, à falta de propósito, à insegurança financeira ou à fadiga causada pela quarentena, como qualquer outra pessoa. Pode ser difícil oferecer suporte se você mesmo está sobrecarregado emocionalmente ou sofrendo de ansiedade.

Em segundo lugar, como é de conhecimento geral, muitas crianças vão retornar à escola com defasagens significativas. Esses déficits talvez se tornem ainda mais evidentes em função das condições desiguais de acesso à internet e a computadores, tablets e smartphones. Essas disparidades terão impedido a participação de um número significativo de crianças nas aulas online. Não se pode esperar que estudantes que não tiveram acesso a esses recursos tecnológicos tenham acompanhado as atividades escolares. O resumo de um recente webinar do Banco Mundial² sobre a educação no Brasil em tempos de coronavírus afirma que:

O acesso desigual às ferramentas digitais, conectividade e a falta de treinamento impôs novos desafios, em termos de garantir a adesão dos alunos aos processos de educação a distância durante pandemia da COVID-19, para governos, escolas e professores. Essa mudança abrupta afeta todos os atores nos sistemas educacionais, mas os estudantes de grupos socioeconômicos mais baixos podem ser atingidos de forma mais crítica: os governos estão preocupados com o risco de aprofundar as lacunas de aprendizado, já gritantes, entre os diferentes grupos socioeconômicos e com o aumento da taxa de evasão escolar. (O impacto do Covid-19 na educação no Brasil, 2020).

A instrução online pressupõe, ainda, que os pais terão capacidade de disponibilizar um ambiente apropriado para o aprendizado em suas casas e supervisionar e auxiliar as crianças, quando necessário, a acessarem os sistemas online, seguir as instruções, realizar as tarefas escolares etc. Se alguns pais não dispõem dos recursos emocionais, da organização, do tempo, do grau de educação, ou do espaço físico necessário para fornecer isso para ao menos uma única criança, famílias com múltiplos filhos dispõem menos ainda. Soma-se a isso o fato de que, talvez, algumas crianças não consigam aprender de forma autônoma, sem a orientação direta de um professor, devido às possíveis dificuldades de aprendizado. E ainda, uma vez que as

² Ver: Webinar discute Educação durante a pandemia do novo coronavírus. Consulta, realizada em 16 de Junho, 2020, ao site: https://www.todospelaeducacao.org.br/conteudo/Webinario-discute-Educacao-durante-a-pandemia-donovocoronavirus/?utm_source=Banner&utm_medium=Home&utm_campaign=Webin%C3%A1rio.

escolas reabram – assumindo que a pandemia esteja suficientemente controlada para permitir uma reabertura ordenada e estável –, a probabilidade é que elas sejam pressionadas a exigir resultados escolares mais expressivos de seus alunos como forma de mostrar que houve uma compensação do tempo perdido e que se conseguiu remediar o déficit dos estudantes. O risco é que, devido à pressão e à pressa de retornar à normalidade, as necessidades emocionais e sociais das crianças sejam totalmente ignoradas. No entanto, é fato que, se ignorarmos a atmosfera emocional e as necessidades emocionais das crianças no espaço escolar, algumas podem nunca mais retomar seu ritmo anterior, podem sair de sua trajetória de desenvolvimento, e sofrer com problemas emocionais contínuos e vulnerabilidades acadêmicas que atrapalhem seus futuros. Também é possível que o sofrimento das crianças se manifeste em forma de agressão, resistência a frequentar as aulas ou como angústia diante do fato de que a escola, em vez de compreender as causas desses sintomas, reaja de maneira punitiva ou severa – interpretando equivocadamente um profundo sofrimento emocional ou um comportamento regressivo como desvio ou afronta – criando um ciclo vicioso de atuação e consequente punição.

Planejando a reabertura das escolas

Um planejamento mais amplo para retomada das atividades escolares é profundamente dependente de diversos recursos e poderá ser mais facilmente executado em escolas que possuam os recursos financeiros necessários para poder oferecer espaços físicos extras, de forma a permitir o distanciamento social, para garantir a higienização adequada e o amplo acesso a profissionais especializados – que podem tanto integrar a equipe de funcionários, como fornecer consultorias – tais como: enfermeiras, psicólogos, conselheiros pedagógicos e profissionais da área da saúde mental. É essencial que escolas que possuem funcionários da área de saúde mental ou enfermeiras os consulte para elaborar um plano de reabertura, enquanto outros membros da equipe de planejamento devem se ocupar em implementar medidas de distanciamento social e de higienização, se ainda necessário; promover políticas de triagem e fiscalização do uso de máscaras; planejar como retomar a vida escolar e compensar perdas formativas. É preciso, pois, como dissemos, incluir também os profissionais de saúde mental nesse processo de planejamento para reabertura das escolas. Nos casos em que não se tenha acesso a profissionais de saúde mental ou enfermeiras, funcionários administrativos e/ou professores devem se encarregar de trazer para o centro do debate as questões relativas à saúde mental e garantir que as lideranças da escola estejam cientes das fragilidades psicológicas de seus alunos causadas pela situação de pandemia, e quais medidas podem ser tomadas para preservar a saúde mental das crianças à medida que a vida escolar recomeça. Aqui estão algumas perguntas que as equipes de planejamento escolar, a equipe administrativa e professores, individualmente, devem levar em consideração:

- Como fazemos a transição dos estudantes para a reabertura das escolas?
- Como podemos fornecer amparo às crianças, no caso de só ser possível uma reabertura parcial?
- Como podemos fornecer amparo às crianças se, em breve, uma nova onda de contágio levar a uma outra situação de isolamento ou houver prolongamento do lockdown atual?
- Como lidamos emocionalmente com crianças e adolescentes se eles precisam usar máscaras e praticar distanciamento social nas salas de aula, cantinas e playgrounds?
- Como identificamos e oferecemos suporte às crianças que estão passando por um processo de luto?

- Como identificamos e oferecemos suporte às crianças que foram submetidas a situações de negligência, violência doméstica ou abuso durante o lockdown?
- Como identificamos e oferecemos suporte às crianças que apresentem quadros de ansiedade, depressão, e falta de motivação como resultado da pandemia?
- Como podemos fornecer suporte aos professores que estão tentando gerenciar e lidar tanto com suas próprias ansiedades como com as ansiedades de seus estudantes?

É necessário um planejamento cuidadoso para que, quando as atividades escolares retornarem, a comunidade escolar consiga agir de forma solidária oferecendo um espaço de cura para seus estudantes. Eu acredito que:

- Responder ao já esperado déficit no desempenho escolar pressionando as crianças será contraproducente para sua saúde emocional.
- Reagir com medidas disciplinares às reencenações dos traumas vividos durante a pandemia será contraproducente para a saúde emocional das crianças.
- “Voltar ao ritmo normal de trabalho” ignorando as questões relativas à saúde mental das crianças será contraproducente para a saúde emocional das crianças.
- Se alguma forma de instrução remota continuar ou tiver que ser reimplementada devido a uma nova onda de contágio, tomando como perspectiva as questões relativas à saúde mental, que melhorias podem ser feitas para proteger crianças em situações de fragilidade psíquica ou com dificuldades especiais durante outro período prolongado de instrução remota?

2. Modelo psicodinâmico de consulta: escolas como um espaço curativo

De uma perspectiva psicodinâmica, a criação de espaços curativos nas escolas envolve dedicar atenção à vida emocional das crianças e ao reconhecimento de que quaisquer comportamentos visíveis (tais como, comportamento opositor e resistência ao trabalho escolar, inquietação, ausência nas aulas, o ato de roer as unhas, atitudes agressivas etc.) são apenas sintomas que oferecem pistas para problemas emocionais subjacentes. Jane Maltby, em seu texto para o *Journal of Child Psychotherapy*, em 2008, propôs que a atuação, dentro do campo escolar, de um profissional da saúde mental preocupado com questões psicodinâmicas deveria se dar da seguinte maneira:

Ao contrário do que, muitas vezes, é esperado, ao invés de tentar rapidamente resolver os problemas, dar conselhos, e oferecer soluções, a abordagem que proponho é centrada na crença de que o sofrimento é fundamental para compreensão, para criar vínculos, e para desenvolver o pensamento. Em uma situação onde há muita angústia ou pressão, em um ambiente em que os resultados esperados têm de ser, de uma forma muito concreta, quantificáveis e no qual o “especialista” é percebido ou como onipotente e admirável, ou como suspeito e totalmente descartável, adotar uma perspectiva psicanalítica, estabelecer limites, processar as coisas em seu devido tempo, podem ser tarefas difíceis. O que procuro fazer, em situações concretas, é me focar no significado inconsciente daquilo que está sendo dito e introduzir uma nova dimensão na situação que permita novas formas de pensar, refletir e integrar. O que se tornou cada vez mais aparente para mim foram as semelhanças deste modo de trabalho com meu trabalho com famílias, e como, frequentemente, situações de luto não processado causam distúrbios na vida do indivíduo, da família, ou em toda a comunidade escolar. O que pretendo fazer, trabalhando com as famílias e oferecendo consultoria para as escolas, é ajudar os pacientes

a encontrar o que eles acreditavam ter perdido, a reconhecer o que eles já possuem em um nível mais profundo e acessar isso. Repetidas vezes, fiquei impressionado pelo modo como as pessoas conseguem mobilizar o apoio externo para estimular seus próprios recursos internos e, assim, conseguem seguir com suas vidas mais uma vez. (2008, p. 98)

Implicações deste modelo para o planejamento escolar

- As preocupações com a saúde mental e com os processos de cura devem ocupar lugar de destaque quando as escolas estiverem planejando suas reaberturas.
- A equipe de profissionais de saúde mental de uma escola deve estar pronta para:
 - Oferecer ajuda à escola para montar um plano de reabertura orientado ao bem-estar emocional e ajudar os administradores a incluir este plano de bem-estar no esquema de reabertura.
 - Identificar as crianças com vulnerabilidade e oferecer serviço de suporte emocional.
 - Que tipo de pré-planejamento isso requer?
 - Conversar com os pais sobre o bem-estar infantil antes da reabertura da escola seria útil?
 - A escola pode tomar conhecimento de quais foram as vítimas de COVID-19 na comunidade e estar preparada para oferecer apoio ao luto dos alunos afetados?
 - Oferecer treinamento, aconselhamento e orientação para que os professores consigam criar espaços curativos para as crianças.
 - Qual é o suporte oferecido para que seja possível treinar os professores para lidar com as perdas?
 - Antes de iniciar o treinamento, é necessário reservar um tempo para que, no mínimo, os professores tenham a oportunidade de trabalhar em grupo, de preferência sendo auxiliados por um profissional ou especialista da área de saúde mental que lhes ofereça suporte para processar suas próprias perdas e sentimentos e, por fim, os ajude a entender como criar espaço de cura que motive as crianças a passarem por um processo emocional semelhante.

3. Trabalhando diretamente com os professores para criar espaços de cura para as ansiedades e vulnerabilidades relacionadas à pandemia

Para professores e escolas que rotineiramente já faziam reuniões de classe centradas nos alunos para discutir seu processamento emocional, a criação de um espaço para processar emocionalmente os sentimentos complexos induzidos pela pandemia deve ser uma transição natural. Mas, para os professores acostumados a uma pedagogia mais didática – conhecida como método bancário de ensino conforme descreveu Paulo Freire (1970) em *Pedagogy of the oppressed* [Pedagogia do Oprimido] – na qual os alunos são vistos como consumidores passivos do conhecimento, o processo de adaptação será mais tortuoso. Idealmente, é importante que seja oferecida aos professores a oportunidade de elaborar os primeiros encontros em parceria com um profissional de saúde mental, um especialista mais experiente ou um colega. Também é necessário planejar um sistema de apoio em toda a escola de forma que os professores possam encaminhar os alunos com fragilidades significativas para que tenham um acompanhamento mais intensivo.

Os professores podem se recusar a assumir a responsabilidade de fornecer apoio emocional e auxiliar as crianças no processamento de emoções. No entanto, os professores normalmente servem como o principal ponto de apoio emocional para as crianças. O filme de Philippe Falardeau (2011), *Monsieur Lazhar*, por exemplo, mostra os efeitos que o suicídio de

um professor, que se enforca na sala de aula, tem em seus alunos. As crianças evidentemente traumatizadas são mal recebidas pela administração burocrática e cautelosa da escola e por um psicólogo rígido e metódico. Entra em cena Monsieur Lazhar, um refugiado argelino disfarçado de professor. Ele cria um espaço de aceitação e receptividade emocional onde as crianças traumatizadas conseguem se comunicar e, conseqüentemente, dar início a um processo de cura. Entretanto, conforme nos lembra Boris Cyrulnik (2010), em *The Whispering Of Ghosts*, não devemos subestimar a capacidade de um encontro silencioso criar um momento significativo de união ou conexão, que permita à criança experimentar e ver a si mesma como objeto de amor. Max van Manen (1986) observou, similarmente, em *The Tone Of Teaching*, que toda criança precisa ser vista e experimentar ser vista.

Seguem alguns dos princípios fundamentais desse modelo de trabalho:

- A conexão humana é fundamental, e todas as crianças precisam ter uma sensação de conexão, quer trabalhando remotamente ou em sala de aula.
- O contato diário com os alunos, seja online ou em uma sala de aula, cria um sentimento de coesão social, de comunidade e de pertencimento e abre espaço para que as crianças consigam narrar suas experiências e processar seus sentimentos.
- Tal narração pode ser feita através de desenhos, pinturas, performances, música e escrita criativa, bem como por grupos de conversação.
- Um componente chave desse trabalho é conseguir fazer uma escuta atenciosa. Se sentimentos mais complexos forem detectados, o professor pode consultar a equipe de saúde mental da escola, colegas ou administradores para obter conselhos e orientação sobre como agir.
- Fazer contato com cada criança é vital. Como Max Van Manen observou, toda criança precisa ser vista e experimentar ser vista [e ouvida].
- Sem a oportunidade de falar abertamente sobre suas experiências, nenhum processo de cura é possível.
- O famoso psiquiatra Donald Winnicott disse que "toda criança anseia por alguém que lhe traga compreensão"³. Por que, então, existem tão poucos espaços receptivos à conexão e comunicação nas escolas?
- Este trabalho exige uma mudança de reação aos sintomas comportamentais (raiva, ansiedade, inquietação, falta de interesse, retraimento, recusa etc.); requer empatia para que se tente entender qual angústia o aluno está tentando comunicar.
- Os professores podem se comprometer a criar um espaço para acolher a dor, a angústia e a ansiedade das crianças e os administradores podem incentivar e valorizar esse trabalho?
- Este trabalho não pode ocorrer sem que a administração da escola tome uma decisão política de dedicar o tempo necessário para que o ambiente escolar e as salas de aula individuais se tornem um espaço de reflexão, conexão e cura.
- Se os professores puderem ouvir de modo cuidadoso e receptivo, as crianças conseguirão falar abertamente, desenvolvendo mais sua capacidade criativa, sua alegria e, quando necessário, sua capacidade de lidar com o luto, de forma que poderão caminhar com mais leveza no futuro.

Referências

CYRULNIK, B. *The whispering of ghosts*. New York: Other Press, 2010.

FALARDEAU, P. (Director). *Monsieur Lazhar*. [DVD]. 2011.

³ Citação extraída de: Phillips, 2007, p. 51.

FREIRE, P. *Pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum, 1970.

MALTBY, J. Consultation in schools: Helping staff and pupils with unresolved loss and mourning. *Journal of Child Psychotherapy*, 34, p. 83-100, 2008. Disponível em: https://drive.google.com/open?id=18WTNpq2vp6mv_p_t241vP7XzUJWz5qs4.

O'LOUGHLIN, M. Engaging children in healing work. In M. Charles & J. Bellinson (Eds.), *The importance of play in early childhood education: Building lives*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2019.

PHILLIPS, A. *The beast in the nursery: On curiosity and other appetites*. New York: Vintage, 2007.

PHILLIPS, D. Enormous disparities: coronavirus death rates expose Brazil's deep racial inequalities. *The Guardian*, London, 2020, June 9. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/09/enormous-disparities-coronavirus-death-rates-expose-brazils-deep-racial-inequalities>. Acesso em: 2020, June 15.

THE WORLD BANK. The impact of Covid-19 on Education in Brazil. 2020, April 8. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/events/2020/04/29/the-impact-of-covid-19-on-education-in-brazil>. Acesso em: 2020, June 16.

VAN MANEN, M. *The tone of teaching*. Portsmouth: Heinemann, 1986.

Sobre o autor

Michael O'Loughlin é Professor Titular na School of Education, docente e supervisor clínico e de pesquisa no Programa de Doutorado em Psicologia Clínica da Adelphi University, New York. Autor, coautor e organizador de oito livros, quatro dos quais relativos à vida emocional de crianças. Tem publicado extensivamente sobre problemas relacionados à infância. Foi co-presidente da Association for the Psychoanalysis of Culture and Society, e atualmente é co-editor do periódico *Psychoanalysis, Culture and Society*. É também editor da coleção *Psychoanalytic Interventions: Clinical Social, and Cultural Contexts*, publicada pela Rowman & Littlefield.
E-mail: michaeloloughlinphd@gmail.com.