

**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação e Psicologia

Zita Castorina Ribeiro de Sousa

**Psicoterapia, Narrativa e Mudança**  
Histórias sobre o processo terapêutico



**Universidade do Minho**

Instituto de Educação e Psicologia

Zita Castorina Ribeiro de Sousa

**Psicoterapia, Narrativa e Mudança**

Histórias sobre o processo terapêutico

Tese de Mestrado em Psicologia na  
Especialidade de Psicologia Clínica

Trabalho efectuado sob a orientação da  
**Professora Doutora Eugénia Fernandes**

Abril de 2006

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTA TESE,  
APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO MEDIANTE  
DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE

---

Zita Castorina Ribeiro de Sousa

ZITA CASTORINA RIBEIRO DE SOUSA

**PSICOTERAPIA, NARRATIVA E MUDANÇA**

**Histórias sobre o processo terapêutico**

UNIVERSIDADE DO MINHO  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

BRAGA, 2006

*A vida não é a que cada um viveu,  
mas a que recorda e  
como a recorda para contá-la.*

Gabriel García Márquez (2002)

# *Psicoterapia, narrativa e mudança: Histórias sobre o processo terapêutico*

Zita Castorina Ribeiro de Sousa  
Universidade do Minho

## **RESUMO**

A presente dissertação tem como objectivo principal contribuir para a melhoria da prática psicoterapêutica por via de uma compreensão contextualizada da experiência e mudança em psicoterapia.

Numa abordagem construtivista e narrativa da conceptualização e investigação da mudança, valorizamos a experiência subjectiva dos clientes de psicoterapia, bem como o seu estatuto epistémico na compreensão dos processos de mudança. Apresentamos uma investigação qualitativa que procurou compreender processos criativos de mudança através da recordação do processo terapêutico pelos clientes.

A dissertação organiza-se em quatro principais blocos: um enquadramento teórico, uma revisão da investigação qualitativa da mudança em psicoterapia, a apresentação do estudo empírico realizado e a conclusão.

Inicialmente, fazemos uma incursão no pensamento pós-moderno, colocando a tónica nas perspectivas construtivistas. A epistemologia construtivista apresenta a prática psicoterapêutica como um processo colaborativo e narrativo orientado para a construção de significados viáveis para a experiência. É neste sustentáculo que emerge a abordagem à mudança em psicoterapia, pelo que são apresentadas algumas conceptualizações construtivistas da mudança. De seguida, procedemos à reflexão em torno da investigação que tem vindo a ser desenvolvida no âmbito da mudança psicoterapêutica, dando particular relevo aos estudos qualitativos e compreensivos. Ainda, neste bloco, exploramos algumas metodologias de investigação qualitativa, reportando-nos também a estratégias para a sua viabilização. No terceiro bloco, apresentamos um estudo compreensivo focado na experiência e mudança em psicoterapia na perspectiva dos clientes. No final, tecemos algumas considerações reflexivas e integrativas acerca do estudo desenvolvido.

Este estudo permitiu construir compreensões localizadas acerca da experiência, mudança e aspectos úteis em psicoterapia. Permitiu também a construção de uma narrativa protótipo do que os clientes consideram representativo na psicoterapia, no momento da sua finalização. Deste estudo emergiram diferentes implicações para a prática e para a investigação da mudança em psicoterapia.

A investigação constituiu um processo de construção a partir da proactividade e intencionalidade dos clientes, elevando-os a actores criativos, não só no processo terapêutico, mas também no processo investigativo.

*Departamento de Psicologia da Universidade do Minho*

*Orientação: Professora Doutora Eugénia Fernandes*

# *Psychotherapy, narrative and change: Stories about therapeutic process*

Zita Castorina Ribeiro de Sousa  
University of Minho

## **ABSTRACT**

This thesis was developed as a contribute to the improvement of psychotherapeutic practice through a contextualised understanding of the experience and change in psychotherapy.

In the conceptualisation and research of change, sustained in a constructivist and narrative perspective, we value the subjective experience of clients in psychotherapy, as well as their epistemic status in the understanding of change processes. We present a qualitative research that aimed to understand creative processes of change through a retrospective analysis of therapeutic processes by the clients.

The thesis is organised in four main blocks: a theoretical background, a revision of qualitative research on change in psychotherapy, a presentation of the empirical study and conclusion.

First, we go through post-modern paradigm, emphasising on constructivist perspectives. Constructivist epistemology presents psychotherapeutic practice as a collaborative and narrative process, oriented towards the construction of viable meanings to the experience. Taking into consideration these ideas, some constructivist conceptualisations of change are presented. Next, we reflect on the research that has been carried out in the realm of therapeutic change, giving particular emphasis to qualitative and comprehensive studies. We also explore, in this block, some methodologies of qualitative research, considering, as well, strategies for their credibility. In the third block, we present a comprehensive study focused on the experience and change in psychotherapy from the clients' perspective. Finally, we make some reflexive and integrative considerations about the study that was carried out.

This study allowed for the construction of contextualised understandings about experience, change and useful aspects in psychotherapy. It also allowed the construction of a prototype narrative about what the clients consider representative in psychotherapy, in the finalizing phase. From this study different implications emerged for the practice and research of change in psychotherapy.

The research constituted a process of construction departing from the proactivity and intentionality of clients, turning them creative actors, not only of the therapeutic process, but also of the research process.

*Psychology Department of Minho University*

*Supervision: Professora Doutora Eugénia Fernandes*

## **AGRADECIMENTOS**

Esta dissertação resulta de uma reflexão contextualizada, que envolveu diversos protagonistas. A todos os que, directa ou indirectamente, participaram neste processo de co-construção os agradecimentos que merecem.

Correndo o risco de não referenciar algumas personagens nesta trama de histórias, é dado destaque:

À professora Eugénia Fernandes pela inspiração, desafio sustentado, oportunidades para o enriquecimento deste processo e pelo carinho demonstrado.

Aos amigos e comparsas que comigo protagonizaram múltiplas aventuras, em contextos diversificados, por terem permitido experiências gratificantes, por estarem e aceitarem o “ser” e o “tornar-se”.

Aos participantes na investigação pela disponibilidade e partilha de compreensões acerca da sua experiência psicoterapêutica.

Aos psicoterapeutas colaboradores pelas facilidades concedidas ao processo de investigação.

À Olga pela boa disposição com que co-construiu as análises narrativas.

Aos meus clientes de psicoterapia pelo contributo significativo para a motivação por esta área e pela sabedoria com que partilham cumpticemente as suas histórias de vida.

À minha família por sempre facilitar este e outros movimentos narrativos, pela força viva que representa no meu universo, arrastando-me às estrelas.

# ÍNDICE

<b>Introdução geral</b>	<b>10</b>
-------------------------	-----------

## **PARTE A – Enquadramento teórico**

<b>I. Psicoterapia: Da modernidade à pós-modernidade</b>	<b>17</b>
1.1. Do pensamento moderno ao pensamento pós-moderno	18
1.2. Psicoterapia como prática pós-moderna	22
<b>II. Epistemologia construtivista da prática psicoterapêutica</b>	<b>28</b>
2.1. Construtivismo em psicoterapia	30
2.2. Psicoterapia e narrativa	34
2.3. Psicoterapia como contexto para a construção de significado	37
<b>III. Mudança em psicoterapia</b>	<b>42</b>

## **PARTE B – Investigação qualitativa da mudança em psicoterapia**

<b>IV. Investigação da mudança em psicoterapia</b>	<b>55</b>
4.1. Da investigação centrada nos resultados à investigação dos processos de mudança	58
4.2. Investigação qualitativa dos processos de mudança	61
<b>V. Metodologias de investigação qualitativa</b>	<b>76</b>
5.1. <i>Grounded Theory</i>	78
5.2. Análise da gramática narrativa (Modelo de Mandler, 1984)	83
5.3. Validação da investigação qualitativa	86

## **PARTE C – Estudo empírico: Estudo da experiência e mudança em psicoterapia na perspectiva dos clientes**

<b>VI. Método</b>	<b>92</b>
6.1. Participantes	93
6.2. Plano	94
6.3. Instrumentos	95
Entrevista de mudança psicoterapêutica	
Protocolo para episódio representativo do processo terapêutico	
6.4. Procedimento	96
6.5. Procedimento de análise qualitativa de dados	97
6.5.1. Procedimento de análise das entrevistas de mudança psicoterapêutica	98
6.5.2. Procedimento de análise dos episódios representativos do processo terapêutico	102
<b>VII. Resultados</b>	<b>107</b>
7.1. Análise dos resultados	107
7.1.1. Análise dos resultados decorrentes das entrevistas de mudança psicoterapêutica	107
7.1.2. Análise dos resultados decorrentes do protocolo para episódios representativos do processo terapêutico	140
7.2. Síntese e discussão dos resultados	152
7.3. Limitações da investigação e hipóteses para futuros estudos	175
7.4. Implicações para a psicoterapia	179
<b>PARTE D – Conclusão</b>	<b>182</b>
<b>Referências bibliográficas</b>	<b>190</b>
<b>Anexos</b>	<b>207</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Exemplificação da organização do material decorrente da codificação axial	102
Figura 2	Exemplificação da organização do material decorrente da parcimónia	105
Figura 3	Organização hierárquica das categorias no domínio “experiência em psicoterapia”	116
Figura 4	Organização hierárquica das categorias no domínio “mudanças em psicoterapia”	121
Figura 5	Organização hierárquica das categorias no domínio “mudanças em psicoterapia” (continuação)	122
Figura 6	Organização hierárquica das categorias no domínio “aspectos úteis em psicoterapia”	133
Figura 7	Organização hierárquica das categorias no domínio “aspectos úteis mas dolorosos em psicoterapia”	138
Figura 8	Organização hierárquica das categorias no domínio “aspectos impeditivos em psicoterapia”	139
Figura 9	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “contexto”	145
Figura 10	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “acontecimento precipitante”	145
Figura 11	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “respostas internas”	146
Figura 12	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “objectivo”	147
Figura 13	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “acções”	148
Figura 14	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “resultado”	148
Figura 15	Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “finalização”	149
Figura 15	Narrativa protótipo do que os clientes consideram representativo na psicoterapia, no momento da sua finalização	152

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1	Tipologia de validação na investigação qualitativa	88
Quadro 2	Exemplificação da organização dos dados narrativos para a construção de categorias descritivas	99
Quadro 3	Exemplificação da organização dos dados narrativos para a construção de categorias conceptuais	100
Quadro 4	Exemplificação da organização do material decorrente da categorização conceptual	101
Quadro 5	Exemplificação da organização dos dados narrativos para a categorização das narrativas episódicas sobre o processo terapêutico	104
Quadro 6	Exemplificação da organização de categorias emergentes ( <i>memoing</i> )	105
Quadro 7	Exposição de categorias descritivas emergentes a partir de algumas unidades de análise identificadas na entrevista de mudança	110
Quadro 8	Exposição de categorias conceptuais emergentes a partir de algumas categorias descritivas identificadas na entrevista de mudança	112
Quadro 9	Exposição de categorias conceptuais mais abstractas a partir das primeiras categorias conceptuais identificadas na entrevista de mudança	113
Quadro 10	Exemplificação da organização do material decorrente da categorização conceptual por via do cruzamento dos participantes com as questões da entrevista de mudança	114
Quadro 11	Exposição das categorias descritivas e por elementos da gramática narrativa do protocolo 10	142
Quadro 12	Exemplificação da organização das categorias emergentes por via do cruzamento entre participantes e elementos da gramática narrativa	143
Quadro 13	Organização das principais categorias emergentes em cada elemento gramatical	150
Quadro 14	Organização das principais categorias emergentes em cada elemento gramatical	151

# **INTRODUÇÃO GERAL**

A ciência psicológica pós-moderna considera a possibilidade de múltiplas realidades e diversas formas de conhecimento, colocando ênfase na significação e na construção narrativa. Ontologicamente, o pensamento pós-moderno sustenta-se na ideia da criação, ao invés da descoberta, de realidades pessoais e sociais. Este posicionamento ontológico articula-se com uma epistemologia que sublinha a participação do indivíduo na construção do conhecimento a partir da experiência. Decorre a caracterização do conhecimento, não só como proactivo, mas também como múltiplo. Neste sentido, a ciência psicológica tem como horizonte a viabilidade ou utilidade contextualizada do conhecimento.

O indivíduo é, portanto, considerado um agente activo e intencional que, no contexto interpessoal e em interacção, constrói significados para a sua experiência. Os processos proactivos por meio dos quais se desenvolve esta co-construção são específicos e mutáveis.

No âmbito da pós-modernidade, a psicoterapia construtivista constitui uma oportunidade particular para a mudança na experiência e nos processos de construção narrativa quando estes não são experienciados como positivos ou exequíveis. A psicoterapia emerge, deste modo, como um contexto favorável ao desenvolvimento de processos de construção viável. Estas construções narrativas são viáveis quando úteis para o seu criador – o cliente – e quando coerentes com o contexto social e cultural em que este se insere.

Tendo por sustentáculo a perspectiva construtivista, os processos de mudança em psicoterapia são processos emergentes no contexto da relação terapêutica, orientados para a co-construção de novos significados para a experiência. O objectivo principal da psicoterapia é, de facto, potenciar no cliente proactividade e intencionalidade na re-autoria da sua história de vida, na construção de compreensões mais viáveis e na transformação das suas experiências.

Diversas discussões em torno da investigação em psicoterapia, seus resultados e processos, têm vindo a sugerir diferentes posicionamentos teóricos e dados empíricos. O nosso interesse pela investigação em psicoterapia emergiu de algumas interrogações, com particular tónica a nível da mudança psicoterapêutica. A relevância desta temática decorre, na nossa perspectiva, da consideração da mudança como aquilo que sustenta a utilidade e a praticabilidade da psicoterapia. De facto, os clientes servem-se da

psicoterapia na medida em que a legitimam como contexto potencialmente promotor de mudança nas suas experiências e significados.

Considerando que é a mudança que sustenta a prática da psicoterapia, faz sentido investigá-la, para melhor promover condições e processos para a sua emergência. Investigar a mudança psicoterapêutica surge-nos como um caminho promissor para a facilitação de um diálogo contrutivo entre práticos e investigadores da psicoterapia. No sentido de contribuir para o progresso da prática psicoterapêutica, a investigação pode perspectivar a compreensão da experiência em psicoterapia e dos processos de mudança.

As abordagens recentes de investigação sugerem a importância de métodos qualitativos, em particular, para a compreensão da psicoterapia e dos processos de mudança, abarcando a sua complexidade e diversidade. A investigação qualitativa, ao focar no significado e na compreensão, permite a construção de compreensões acerca de como a psicoterapia se processa, oferecendo deste modo contributos potenciais para a prática psicoterapêutica. Trata-se de uma abordagem investigativa flexível e plural que oferece a possibilidade de teorias localizadas. Diversas investigações qualitativas têm vindo a ser desenvolvidas no sentido de explorar diferentes processos e aspectos da psicoterapia, por recursos a diferentes perspectivas na análise da experiência.

A relação sinérgica entre a investigação e a prática da psicoterapia sugere-nos, por um lado, a importância de uma abordagem construtivista e narrativa do processo terapêutico, em particular da mudança e, por outro lado, a importância dos métodos de investigação qualitativos que favorecem a compreensão e a construção de teorias localizadas. Estas considerações conduziram-nos ao desenvolvimento de um estudo, inspirado pela necessidade de investigar a acção psicoterapêutica, repensando a sua intencionalidade.

Sustentada numa lógica pós-moderna e numa perspectiva construtivista, a investigação que apresentamos configura um estudo focado na experiência subjectiva e perspectiva dos clientes acerca do processo e mudança em psicoterapia. O seu objectivo geral constituiu a co-construção de uma compreensão contextualizada dos significados que os clientes atribuem à sua experiência e mudança psicoterapêuticas.

Numa abordagem qualitativa, o estudo perspectivou construir conhecimento localizado relevante para a prática psicoterapêutica, procurando articular algumas questões que consideramos pertinentes:

- (a) Como descrevem os clientes a sua experiência em psicoterapia?
- (b) Que significados sobre o processo terapêutico são veiculados nas histórias que contam acerca das suas experiências em psicoterapia?
- (c) Qual a satisfação que retiram da psicoterapia?
- (d) Como percebem a mudança?
- (e) Que factores identificam como elementos facilitadores e impeditivos da mudança?

Reconhecendo a preferência pelo pensamento pós-moderno construtivista, as incursões e reflexões que nesta dissertação apresentamos constituem em si uma construção partilhada. A estrutura desta dissertação decorre deste posicionamento, organizando-se em quatro principais blocos: enquadramento teórico pós-moderno e construtivista, investigação qualitativa da mudança em psicoterapia, estudo empírico e conclusão.

Na **primeira parte** desta dissertação, faremos inicialmente uma incursão sobre o pensamento pós-moderno e a epistemologia construtivista da prática psicoterapêutica. Também lançamos um olhar situado sobre algumas abordagens construtivistas e narrativas acerca da mudança em psicoterapia.

Mais especificamente, no **primeiro módulo** tecemos algumas considerações acerca da evolução paradigmática do pensamento moderno ao pensamento pós-moderno na ciência psicológica, para de seguida apresentarmos a psicoterapia como prática pós-moderna. A psicoterapia como prática pós-moderna confere um papel activo ao indivíduo na construção de realidades pessoais e sociais, de um modo socialmente compartilhado, perspectivando a criação de processos facilitativos do desenvolvimento narrativo.

No **módulo dois**, debruçamos a nossa atenção sobre questões epistemológicas centrais na compreensão da prática psicoterapêutica. Neste módulo, a psicoterapia é concebida como um processo relacional e colaborativo que, através da narrativa, permite a negociação e a construção de significados acerca da experiência. Neste sentido, a psicoterapia, enquanto contexto para a compreensão das histórias dos clientes e para a construção de significados viáveis para a experiência, constitui uma oportunidade específica para a mudança. Decorre o **módulo três** que foca precisamente a mudança psicoterapêutica, contextualizando-a nas perspectivas narrativas e

construtivistas. São apresentadas algumas conceptualizações da mudança em psicoterapia e suas implicações para a intervenção psicoterapêutica. Concluímos que, num posicionamento pós-moderno, tanto é possível que o cliente em psicoterapia construa activa e interactivamente diversas possibilidades para a sua experiência, como é possível a construção de múltiplas compreensões acerca da mudança, ainda que convergindo para uma epistemologia construtivista, imersa nos processos de co-construção narrativa como organizadores da experiência.

A **segunda parte** é constituída por dois módulos consagrados à reflexão em torno da investigação qualitativa da mudança em psicoterapia. Estas incursões permitiram compreender a multiplicidade de possibilidades para a construção de entendimentos acerca da mudança psicoterapêutica, quer em termos de fenómenos passíveis de estudo, quer em termos de metodologia a ser utilizada.

Enquadrado nesta segunda parte, o **módulo quatro** envolve uma breve referência à progressão da investigação centrada nos resultados para a investigação centrada nos processos, seguindo-se uma revisão da investigação qualitativa dos processos de mudança. Várias investigações qualitativas orientam-se para objectivos de compreensão do como e porquê a mudança terapêutica acontece, focando todavia diferentes aspectos e processos da psicoterapia. A emergência de resultados nestas investigações revela-se útil para a reflexão e compreensão acerca dos processos de mudança psicoterapêutica, bem como para o desenvolvimento de novas interrogações instigadoras de outros estudos nesta área.

No **módulo cinco**, a atenção será consignada a metodologias qualitativas de investigação. De modo genérico, a investigação qualitativa focaliza em dados e resultados narrativos para construir compreensões acerca da experiência, independentemente da diversidade das metodologias que podem ser utilizadas. Neste módulo, é dado particular relevo a duas metodologias de investigação qualitativa: a *grounded theory* e a análise gramatical de narrativas. O módulo inclui, ainda, referências à validação deste tipo de abordagem, justificativas da credibilidade e utilidade pragmática das investigações.

A **terceira parte** diz respeito ao estudo empírico que desenvolvemos – o estudo da experiência e mudança em psicoterapia na perspectiva dos clientes. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e exploratória, orientado para a co-construção de

compreensões acerca do modo como os clientes concebem a psicoterapia a partir da sua experiência.

No **módulo seis**, descrevemos a organização e a metodologia utilizada na investigação. Os participantes no estudo foram clientes em fase de finalização do processo terapêutico, pelo que as suas narrativas decorreram de reflexões e compreensões desenvolvidas de um modo retrospectivo. Decorreu, como unidade de análise deste estudo, o processo terapêutico enquanto experiência cabal. A metodologia eleita para a prossecução dos objectivos da investigação incluiu uma entrevista de mudança psicoterapêutica e a recolha de narrativas episódicas acerca do processo terapêutico. Os dados narrativos consequentes destes instrumentos foram analisados por recursos a procedimentos de *grounded analysis* e de análise gramatical de narrativas.

O **módulo sete** apresenta e discute os resultados da nossa investigação. Os dados empíricos demonstraram regularidades na apreciação da experiência terapêutica e da mudança, na consideração de aspectos psicoterapêuticos úteis e na recordação de episódios representativos do processo terapêutico. Estes resultados pretendem contribuir para a compreensão dos processos criativos responsáveis por micro-mudanças geradoras de movimento na psicoterapia. Neste módulo, é ainda efectuada uma breve síntese das implicações desta investigação para a psicoterapia, e elaboradas cogitações acerca das limitações do estudo e subsequentes hipóteses para futuros estudos.

Na **parte final**, ou seja, na conclusão, apresenta-se uma análise reflexiva e integrativa do estudo. São sintetizadas algumas contribuições desta investigação para a compreensão da mudança em psicoterapia.

Em suma, esta dissertação organiza-se a partir da consideração da psicoterapia como um contexto relacional e narrativo privilegiado para a construção da mudança. Concluímos que a análise compreensiva dos processos e mudança em psicoterapia deve privilegiar ou, pelo menos, abarcar a focalização no cliente enquanto actor e criador de múltiplas compreensões acerca da experiência humana, em geral, e da experiência psicoterapêutica, em particular.

Passamos, de seguida, a desenlaçar a trama desta dissertação, seguindo os caminhos pelos quais as nossas construções foram ganhando consistência e relevância contextualizada.

# **PARTE A**

## **ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

## **I. Psicoterapia: Da modernidade à pós-modernidade**

Neste bloco teórico, não é nossa intenção abordar em detalhe diferentes posicionamentos ontológicos (entendimentos acerca da natureza da realidade) e epistemológicos (entendimentos acerca da natureza da relação entre sujeito e objecto do conhecimento) na ciência psicológica. Pretendemos sim construir uma breve narrativa acerca da nossa incursão e compreensão do discurso situado no pensamento pós-moderno, bem como das suas implicações para a psicoterapia.

A pós-modernidade refere-se a um conjunto de condições sociais e históricas – sem contornos delimitados ou características objectivamente definidas – ao qual se associa um discurso filosófico e científico que, segundo alguns autores (Polkinghorne, 1992), reage à epistemologia moderna. O desencanto com noções situadas num entendimento moderno, tais como razão, leis universais e descoberta da verdade, conduziu a diferentes reflexões posicionadas no discurso pós-moderno. Na sua unicidade e complexidade, estes posicionamentos pós-modernos constituem construções discursivas e narrativas que têm por objectivo conferir significado à experiência. Não pretendemos contrastar estas perspectivas situadas no pensamento pós-moderno mas sim situar este trabalho na nossa perspectiva preferencial – uma abordagem pós-moderna com enfoque numa ontologia construtivista (segundo a qual realidades pessoais resultam de construções do próprio indivíduo) e numa epistemologia simultaneamente participativa (que considera o indivíduo sujeito e objecto do conhecimento) e da prática (que parte da experiência).

As nossas (re)construções narrativas não têm inerente a rejeição ou aniquilamento de outras perspectivas, ou mesmo a redução da sua importância. Apenas situam-se numa perspectiva entre muitas, considerando que esta divisão é, aliás, produto da compreensão de quem a estabelece, e não uma verdade ou certeza. Afirmar o contrário seria ir no sentido oposto à perspectiva pós-moderna construtivista que inspira este trabalho.

De seguida, procuraremos partilhar algumas elaborações reflexivas sobre o pensamento moderno e o pensamento pós-moderno e, depois, sobre os caminhos que se entrecruzam na psicoterapia como prática pós-moderna.

### **1.1. Do pensamento moderno ao pensamento pós-moderno**

Todos os produtos do pensamento humano são produtos do seu espaço e tempo, pelo que as teorias psicológicas não são excepção (R. Neimeyer, 1993). Diversos diálogos têm vindo a ser desenvolvidos, como já referimos, em torno da ciência psicológica no contexto pós-moderno que caracteriza a actualidade. Esta perspectiva contemporânea, em alternativa a um entendimento situado na modernidade, apresenta-se como um novo espaço de compreensão de um mundo que se caracteriza predominantemente pela democracia, pluralismo, diversidade, comunicação, mobilidade e liberdade.

Segundo as perspectivas tradicionais características da modernidade, a realidade é concebida numa forma absoluta e universal. Tendo por base esta concepção, a realidade consiste em essências universais e estáveis, e não nas particularidades da experiência em constante mudança. A mudança, nesta perspectiva, é formatada por uma verdade universal e estável. Esta verdade absolutista e transcendental constitui, portanto, o critério decisivo na ciência, no conhecimento e na mudança. O objectivo científico decorrente para a Psicologia reside na utilização do conhecimento destas leis ou formas, consideradas verdades absolutas, no sentido de identificar perturbações psicopatológicas, que se constituem como desvios a essas verdades. A tónica subsequente situa-se na objectividade e na procura de guias para a intervenção psicológica, que tem como alicerces a categorização dos indivíduos no quadro de uma taxonomia de psicopatologias. A epistemologia de laboratório, que perspectiva o controlo e a verificação, orienta estas perspectivas tradicionais racionalistas.

Por contraponto, numa perspectiva pós-moderna, as características da realidade são a diversidade e a diferença. Situando-se numa perspectiva pós-moderna, Martin e Sugarman (1999) referem que a natureza da realidade é emergência, processo e

mudança. Nesta linha de pensamento, o indivíduo flui enquanto realidade emergente, desenvolvimental e interactiva. Os autores sugerem a compreensão do indivíduo à luz da concepção da realidade como fluxo, no qual se desenvolvem processos emergentes e mutáveis. Conferindo unicidade ao indivíduo, defendem que, apesar deste ser constituído por, não pode ser reduzido ou completamente determinado pelas suas origens biológicas ou sócio-culturais. Pelo contrário, o indivíduo é, de modo intencional, actor e criador de possibilidades imaginativas, pelo que contribui criativamente para a sua experiência, vida, cultura e sociedade.

A partir da apropriação de práticas, significados e possibilidades sócio-culturais, o ser biológico emerge gradualmente como indivíduo que compreende a si, aos outros e ao mundo. Este cenário desenvolvimental hermenêutico, colocando ênfase na constituição sócio-cultural do indivíduo, remete para a concepção da existência como sendo sempre situada. É precisamente porque o indivíduo se insere no mundo que é compelido a usar suposições e significados que provêm do seu contexto histórico e sócio-cultural. Por esta razão, a “verdade” que o indivíduo procura será sempre construída a partir da sua perspectiva e, portanto, parcial e falível.

As múltiplas perspectivas possíveis decorrentes da construção activa e interactiva do conhecimento pelo indivíduo tornam a realidade multipotencial. Consequentemente, o conhecimento não opera a partir da representação da realidade, mas depende das construções do indivíduo. O conhecimento é, portanto, múltiplo, holístico e proactivo (O. Gonçalves, 1996b). Neste sentido, o mito do conhecimento válido como representação fiável de uma realidade externa dá lugar a formas viáveis de conhecimento. Passa-se a falar de viabilidade do conhecimento, ou seja, da sua utilidade pragmática e contextual.

Não nos posicionamos numa perspectiva pós-moderna de relativismo radical, que nega qualquer possibilidade de conhecimento. A paralisia epistemológica (Botella & Figueras, 1995; Botella, Pacheco & Herrero, 1999) que daí poderia advir transformaria a pós-modernidade numa abordagem eliminatória, na medida em que qualquer afirmação enquadrada nesse posicionamento se considera contraditória de si. Para ultrapassar este efeito paralisante do relativismo radical, somos de acordo que o indivíduo deve comprometer-se com as suas construções situadas. Este compromisso reside na responsabilização do indivíduo pelas suas construções e na afirmação de opções pessoais. O compromisso constitui um elemento essencial no pensamento pós-

moderno construtivista, onde situamos a nossa compreensão, não pretendendo com isso, como já referido, negar a importância de outros entendimentos.

Efran e Clarfield (1992) referem que o enfoque construtivista, por um lado, concebe o indivíduo como alguém que (1) tem preferências pessoais e (2) tem o direito a expressar tais preferências e, por outro lado, considera que (3) tais eleições não devem ser entendidas como realidades objectivas, mas como opiniões compartilhadas.

Contrariamente às perspectivas modernas – sustentadas na equivalência representativa entre conhecimento e realidade – as abordagens pós-modernas, defendem a realidade como construção do indivíduo no contexto sócio-cultural e histórico. Estas construções acerca do mundo são processos e produtos linguísticos.

A linguagem é um sistema de sinais que não tem inerente um valor positivo ou negativo. Tal valor é facultado por um processo de construção de significado. Neste sentido, são possíveis múltiplas compreensões que decorrem, não da análise de estruturas profundas, latentes ou inconscientes, mas da interacção entre os indivíduos. Por esta razão, o contexto e as relações têm um papel fundamental na construção de significados e na sua viabilização. Deste processo de construção da compreensão derivam múltiplas interacções possíveis.

Do mesmo modo que não existe uma interpretação fixa ou privilegiada, também os indivíduos não são seres passivos, inscritos em textos, esperando serem interpretados por um leitor. Cada leitura é diferente, considerando a interacção com os outros. O indivíduo não tem uma história “verdadeira”, independente do leitor. É na interacção em si mesma que o texto existe e dela emerge a narrativa da sua vida (Lax, 1992).

Todas as narrativas são ambíguas na medida em que podem assumir variadas formas e conteúdos, na medida em que estão em constante formação e reformulação. Deriva que a mudança na vida dos indivíduos constitui um processo de reconstrução narrativa resultante de um dispositivo partilhado socialmente – a linguagem (M. Gonçalves, 1994, 1997). Quando se procura tornar inteligível a realidade, atribuindo-lhe significado, é impossível fazê-lo fora da linguagem; do mesmo modo, torna-se impossível fazê-lo individualmente (M. Gonçalves & O. Gonçalves, 2001).

O pensamento pós-moderno tem o seu foco privilegiado na narrativa, sublinhando a importância das perspectivas dialógicas e múltiplas na construção de significado.

Enquadrado numa lógica pós-moderna, o construtivismo coloca a proactividade do conhecimento (Mahoney, 1991) num posicionamento central. Por outro lado, o indivíduo constrói activamente o conhecimento num contexto interactivo. A multiplicidade de realidades decorre destas construções desenvolvidas por factores individuais, sociais e temporais. Para os construtivistas, o conhecimento é indissociável do indivíduo e das suas práticas sociais. Trata-se de um processo auto-reflexivo, uma prática discursiva, um processo de construção individual e social (O. Gonçalves, 2000). Esta perspectiva baseia-se na tese de que as compreensões humanas estão situadas histórica e culturalmente, e são susceptíveis de revisões potencialmente intermináveis. Neste sentido, o conhecimento é provisório e condicional.

Em resumo, esta abordagem coloca ênfase: (1) na realidade como construção, (2) no indivíduo como agente proactivo na construção de conhecimento e (3) na narrativa enquanto processo construído no contexto sócio-cultural de inserção. Consequentemente, o objectivo da ciência psicológica é, nesta abordagem, a compreensão destes processos pelos quais o indivíduo, situado num contexto histórico e sócio-cultural, constrói conhecimento.

A Psicologia Contemporânea tem vindo a questionar os fundamentos positivistas da modernidade e aberto espaço ao movimento pós-moderno. A Psicologia, enquanto ciência pós-moderna, sustenta-se na ideia de realidade enquanto construção, concebendo a linguagem como um dispositivo que oferece inúmeras possibilidades para a multiplicidade nessa construção a partir da experiência do indivíduo. A realidade é, portanto, produto de construções pessoais e sociais, com sustentáculo em coordenadas espaciais e temporais. Esta diversidade formada por experiências, imagens e compreensões envolvem o indivíduo num processo constante de construção e reconstrução no contexto sócio-cultural.

Contrastante com as perspectivas racionalistas, a lógica pós-moderna, orientada por uma epistemologia da prática, coloca desafios aos investigadores e práticos da psicoterapia ao propor uma concepção alternativa de conhecimento, ou seja, a ênfase na construção múltipla e contextualizada do conhecimento sobre realidades diversas (Fernandes, 2001).

## 1.2. Psicoterapia como prática pós-moderna

O enfoque na significação e na construção narrativa, de natureza dialógica e mutável, que decorre do pensamento pós-moderno tem repercussões na prática psicoterapêutica<sup>1</sup>. A transição para uma perspectiva pós-moderna incorpora mudanças significativas no contexto psicoterapêutico, nomeadamente o abandono de estruturas e verdades universais para considerar uma pluralidade de ideias e construções acerca da experiência particular do indivíduo. O nosso interesse, nesta secção, é explorar algumas implicações da perspectiva pós-moderna na psicoterapia.

A psicoterapia pós-moderna pode assumir diferentes abordagens, sem contornos necessariamente distintos. Não pretendemos discutir esta diversidade mas articular compreensões em torno da psicoterapia pós-moderna construtivista, também ela diversa e sem contornos definidos.

As psicoterapias tradicionais, situadas numa ciência moderna, sustentam-se em princípios de empiricismo lógico. Este posicionamento racionalista concebe o ajustamento psicológico como algo que requer disputa activa e teste de realidade de crenças irracionais disfuncionais, pelo que a validade do sistema de crenças do indivíduo é determinado pelo grau com que corresponde a uma realidade externa. O pluralismo de crenças no mundo pós-moderno vem questionar a credibilidade de qualquer sistema psicológico que equaciona o ajustamento enquanto correspondência à realidade. De facto, considerando as múltiplas realidades possíveis e as múltiplas possibilidades de conhecimento, é difícil argumentar uma posição que defenda que o ajustamento satisfatório a uma realidade externa e objectiva é equivalente a saúde mental e que o ajustamento insatisfatório constitui uma forma de perturbação. Esta visão mecanicista, característica do pensamento moderno, é posta em causa pela perspectiva pós-moderna, que confere um papel activo ao indivíduo na construção da realidade (R. Neimeyer, 1993).

As diferentes psicoterapias pós-modernas, particularmente as psicoterapias construtivistas, concordam na rejeição de uma teoria de correspondência da verdade. Por outro lado, todas elas defendem que a viabilidade de qualquer construção é função

---

<sup>1</sup> A tónica no significado não só tem repercussões a nível da prática, como também repercussões a nível da investigação em psicoterapia. Estas últimas serão abordadas noutra secção desta dissertação.

da utilidade que tenha para o indivíduo ou grupo que a cria, bem como da sua coerência com o sistema de crenças, pessoal e social, em que este está incorporado.

Se tradicionalmente os modelos psicoterapêuticos são concebidos como descobertas objectivas, isoladas do contexto cultural e sócio-político, com a emergência do pensamento pós-moderno, surge não só o reconhecimento das características proactivas do indivíduo na construção do conhecimento, mas também da influência do contexto social na teoria e prática da psicoterapia.

Na perspectiva pós-moderna, a psicoterapia leva em consideração o facto do indivíduo construir significados para a sua experiência de um modo socialmente compartilhado. É a narrativa que permite e organiza esta significação construída da experiência.

Como a narrativa tem uma função organizadora da experiência e dos significados, a psicoterapia emerge como criação narrativa (O. Gonçalves, 2001), com o objectivo de expandir os processos de construção narrativa do cliente. Assim, o processo psicoterapêutico constitui-se enquanto contexto experiencial e conversacional para a co-construção de múltiplas narrativas, processualmente mais complexas e mais coerentes (O. Gonçalves, 2000).

Este objectivo psicoterapêutico reforça a importância da narrativa e dos processos proactivos de construção de significado para a experiência. Por esta razão, uma característica central à abordagem pós-moderna é a compreensão do papel da narrativa na prática clínica.

No âmbito do pensamento pós-moderno, particularmente com um foco narrativo, defende-se que é o processo de desenvolver histórias<sup>2</sup> em conjugação com os outros que permite ao indivíduo compreender a si e ao mundo, criando a sua “realidade” no contexto da relação que tem com os outros. Tal significa que as potencialidades ou constrangimentos sociais, culturais, políticos, económicos influenciam os contornos das narrativas. A narrativa e o sentido de eu deriva não só do discurso com os outros, mas é o próprio discurso com os outros.

Porque os clientes procuram desvendar as histórias das suas vidas, em conjugação com um leitor específico – o psicoterapeuta – então este é sempre co-autor de tais histórias. O texto que daí decorre não é nem a história do cliente, nem a história do

---

<sup>2</sup> Utilizaremos com o mesmo significado os termos “narrativa” e “história”.

terapeuta, mas uma co-construção que tem os dois como autores. Esta perspectiva narrativa não implica que o cliente não tenha uma história independente do terapeuta. Contudo, a história terapêutica é construída em conjunto com um observador que pode ser o terapeuta ou o próprio cliente (Lax, 1992). Esta co-construção e negociação de narrativas num contexto interpessoal possibilitam a concepção da psicoterapia como um processo conversacional de reconstrução de narrativas (Botella, Pacheco & Herrero, 1999).

A história do cliente pode mudar ao longo do tempo à medida que a reinterpreta e negocia significados no contexto da sua relação com os outros. A história é, portanto, continuamente recriada ou reconstruída, em vez de recordada. À medida que o cliente desenvolve uma nova perspectiva sobre uma experiência ou sobre a sua interacção com tal acontecimento, muda a sua narrativa. Nesta linha de pensamento, emergem novas compreensões, que fazem sentido para o indivíduo num dado momento no espaço e no tempo. Assim, não é a descoberta de uma “verdade” acerca da existência, mas o desenvolvimento de uma nova história e a emergência de novos significados (Lax, 1992).

As pessoas que procuram ajuda psicoterapêutica sentem-se incapazes de intervir numa vida entendida por elas, num dado momento, como imutável, e bloqueiam na procura de possibilidades e significados alternativos (White & Epston, 1990). A psicoterapia enquanto contexto para a reconstrução narrativa torna-se necessária quando o cliente identifica os seus problemas como uma narrativa que desqualifica, limita, nega ou constrange a sua existência. Nesta linha de pensamento, os problemas psicológicos podem ser compreendidos como um bloqueio nos processos discursivos, narrativos e relacionais de construção de significado sobre a experiência, e como dificuldades na procura de soluções para tal bloqueio. Considerando esta concepção dos problemas psicológicos, a psicoterapia tem com objectivo constituir um contexto para (a) a compreensão da natureza discursiva, narrativa e relacional da experiência humana e para (b) a co-construção de mudanças narrativas tendo em vista o desenvolvimento das suas capacidades de procura de significados alternativos (Botella, Pacheco & Herrero, 1999; Botella, 2001a,b).

A psicoterapia converte-se num cenário para a narração, ensaio e construção de histórias, sendo os clientes simultaneamente objectos, sujeitos e projectos de si mesmos

(O. Gonçalves, 1995). Por outras palavras, a psicoterapia confere ao cliente poder e permite-lhe alguma esperança a partir da re-narração das suas histórias habituais e da aproximação a um novo jogo de linguagem que favorece a co-construção de narrativas alternativas.

A psicoterapia é um processo de envolvimento contínuo numa conversação reflexiva, que tem a intencionalidade de facilitar, co-construir ou co-criar uma nova narrativa com o cliente. O ponto de partida é, sempre, a história do cliente acerca da sua compreensão do mundo e da sua vida, num contexto em que ele se concebe como observador-participante.

Por seu lado, o psicoterapeuta é incluído como participante no sistema terapêutico, dando a conhecer as suas ideias ao cliente. Nesta perspectiva, ele já não é visto como um *expert*, com uma história ou ponto de vista privilegiado, mas como um facilitador da conversação terapêutica, que decorre do discurso acerca da experiência do cliente. O discurso constitui, deste modo, conversação e simultaneamente um processo social. O papel do psicoterapeuta no processo terapêutico, entendido nesta perspectiva como um processo construído de transformação, é o de colaborar com o cliente no desenvolvimento de uma nova história acerca da sua vida, oferecendo-lhe um ponto de vista diferente, ainda que não muito diferente, para posterior conversação.

Os processos de mudança humana podem ser facilitados mas não dirigidos, na medida que o psicoterapeuta não pode reclamar autoridade ou validade empírica perante as construções do cliente. A psicoterapia constitui um trabalho colaborativo que promove a revisão das narrativas do cliente e a construção de histórias pessoais mais compreensivas e coerentes.

O contexto terapêutico é, conseqüentemente, um espaço de partilha de compreensões onde são construídos significados acerca dos pensamentos, emoções e acções do cliente. Nesta perspectiva, diversas ideias (do cliente, do terapeuta e de qualquer outro participante na terapia) são partilhadas, externalizadas e comentadas, instigando potencialmente diferentes modos de discutir a situação, experiência ou problema. Neste sentido, todos os participantes são entendidos como colaboradores no processo de escolha e tomada de decisão (Lax, 1992).

A qualidade do trabalho terapêutico dependerá dos múltiplos discursos gerados, que nunca deverão ser fixos, mas desconstruídos e reconstruídos pelo cliente e pelo

psicoterapeuta. Os objectivos terapêuticos vão emergindo e sendo negociados ao longo do processo de psicoterapia por via da conversação entre o cliente e o psicoterapeuta. As sessões terapêuticas não são pré-determinadas de acordo com um plano manualizado, pelo que o cliente e o psicoterapeuta envolvem-se numa exploração mútua, e não num curso orientado para objectivos teóricos ou resultados determinados *a priori*. Os objectivos são, portanto, orientadores e não determinantes.

A psicoterapia constitui, nesta lógica, um contexto criativo e flexível assente na compreensão dos processos pelos quais o indivíduo cria, desenvolve e transforma narrativas embebidas de significados (O. Gonçalves, 1996a). Do mesmo modo que são diversas as possibilidades de construção da realidade, também as compreensões psicoterapêuticas são múltiplas e provisórias, de acordo com as linguagens que configuram a conversação terapêutica. Decorre que a prática da psicoterapia configura condições sustentadas na multiplicidade, diversidade e flexibilidade ao invés da procura de regularidades.

A psicoterapia é o processo de transformação de um discurso problemático corrente do cliente num discurso mais fluído que permite a consideração de diversas interacções possíveis. Neste sentido, a psicoterapia perspectiva a mudança e transformação, a construção múltipla e criativa, tendo subjacente a ideia de que o conhecimento da prática psicoterapêutica constitui uma realidade episódica, local e singular, contextualizada na relação entre o cliente e o terapeuta (Fernandes, 2001).

Resumidamente, numa perspectiva moderna, a psicoterapia foca-se no problema, aspirando a correcção de cognições disfuncionais. Em consequência, assume uma forma directiva e psicoeducacional, onde o psicoterapeuta assume o papel de *expert*. Contrariamente, a psicoterapia pós-moderna, com particular foco construtivista, enfatiza o desenvolvimento da auto-organização do indivíduo, as suas características proactivas na construção do conhecimento humano e as implicações que daí derivam para a mudança humana (R. Neimeyer, 1993). Perspectivando mudanças nas construções ou narrativas do cliente, o seu objectivo é criativo, e o seu processo exploratório e compreensivo.

Os seres humanos são, de acordo com esta abordagem, intervenientes activos que, individual ou colectivamente, constroem significado para o seu mundo experiencial no contexto social. Sob influência de uma abordagem hermenêutica, o psicoterapeuta

procura compreender e promover a elaboração de narrativas pelos clientes, sem o recurso a critérios determinantes da aceitabilidade das suas histórias. Pelo contrário, as suas intervenções são tendenciosamente exploratórias, compreensivas e reflexivas, considerando as idiossincrasias das experiências e construções dos clientes.

Em síntese, a psicoterapia como prática pós-moderna, com particular enfoque nas abordagens construtivistas:

- a) Concebe os problemas como descontinuidades nas narrativas dos clientes que provocam mal-estar,
- b) Tem por objectivo de intervenção compreender as histórias dos clientes e colaborar na construção de novas narrativas (alternativas e não substitutivas), por outras palavras, perspectivam a criação de processos facilitativos do desenvolvimento narrativo,
- c) Utiliza metodologias de exploração compreensiva das construções dos clientes e
- d) Compreende a mudança como a viabilização das construções individuais, que decorre de consistência interna, consenso e viabilidade pessoal, e não de critérios objectivos e absolutos.

## **II. Epistemologia construtivista da prática psicoterapêutica**

Ao longo do primeiro capítulo foi apresentada uma reflexão acerca da evolução paradigmática do pensamento moderno para o pensamento pós-moderno, com enfoque privilegiado nas repercussões do movimento pós-moderno a nível da psicoterapia.

A conceptualização da ciência psicológica – em geral – e da psicoterapia – em particular – sob o prisma pós-moderno destaca-se pela alternativa que estabelece aos princípios tradicionais que dominaram durante muitos anos a produção do conhecimento científico. No âmbito da ciência pós-moderna, já situamos o nosso trabalho no paradigma construtivista.

Podemos concluir, a partir do primeiro módulo, que o construtivismo é uma posição epistemológica que concebe o indivíduo como um ser proactivo na construção do conhecimento a partir da experiência. O conhecimento é entendido, portanto, como uma construção humana e por isso não certificável em termos absolutos. Neste sentido, são possíveis diversas compreensões da realidade, não existindo nenhum processo que determine a veracidade destas construções. A sua “validação” decorre da consistência com o consenso social, bem como da sua viabilidade para o indivíduo, e não da correspondência a uma realidade externa (R. Neimeyer, 1995c; Feixas & Villegas, 2000).

A multiplicidade de significados possíveis coloca o construtivismo num posicionamento ontológico que sublinha a importância das realidades pessoais como construções do indivíduo no contexto das suas vivências sociais, num espaço e num tempo. A realidade como produto de construções linguísticas e da diversidade de significações no contexto social implica a fusão do sujeito e do objecto do conhecimento. Deriva, deste modo, uma epistemologia participativa e construtivista. Conhecer implica sempre uma perspectiva, pelo que o conhecimento é sempre local e especificamente construído.

Tendo por base esta abordagem que coloca ênfase na compreensão e na contextualização dos processos de construção de significado, as perspectivas pós-modernas – sublinhando aqui as construtivistas – orientam-se por uma epistemologia da

prática (Polkinghorne, 1992; O. Gonçalves, 1996b; Fernandes, 2001). Esta epistemologia parte da experiência, reconhecendo que a prática também é conhecimento. De acordo com Polkinghorne (1992), a epistemologia da prática sustenta-se em quatro pressupostos básicos: (a) a ausência de fundamentos, (b) a fragmentariedade, (c) o construtivismo e (d) o neopragmatismo.

A psicologia pós-moderna – uma psicologia da significação – ao defender a inexistência de verdades absolutas e imutáveis, parte do pressuposto da *ausência de fundamentos*. O conhecimento resulta da construção do indivíduo a partir da experiência, e não da aproximação a uma realidade objectiva e externa. Deste modo, não existe um conjunto de fundamentos pré-estabelecidos que, pelo raciocínio lógico, permite aceder a uma realidade estável e objectiva. Decorre deste pressuposto que nenhum modelo psicológico tem primazia sobre qualquer outro (ou seja, cada perspectiva teórica constitui uma perspectiva entre outras), recusando-se a ideia de um acesso privilegiado ao real. A diversidade de modelos teóricos convida ao diálogo e não ao silenciamento de uns em detrimento de outros, o que vem reforçar a concepção da existência enquanto construções múltiplas, complexas e ambíguas.

Não existe uma realidade única e universal, como já se referiu. Pelo contrário, a realidade enquanto construção é fragmentada, diferenciada e indeterminada (O. Gonçalves, 1996b). As experiências de cada indivíduo são únicas e situadas. O pressuposto da *fragmentariedade* remete para a importância da contextualização do conhecimento, construído a partir da experiência. Por esta razão, o conhecimento é sempre provisório e inacabado (Polkinghorne, 1992; Fernandes, 2001; Kelly, 2001).

Por outro lado, o pressuposto do *construtivismo* coloca ênfase nas características proactivas do conhecimento humano (R. Neimeyer, 1993; O. Gonçalves, 1996b). O dogma da infalibilidade e a pretensão da objectividade na procura da “verdadeira” natureza das coisas – matrizes do pensamento moderno – são criticados pela abordagem pós-moderna, que defende uma realidade parcial e construída (Kelly, 2001). O indivíduo é um agente activo e proactivo na construção do conhecimento, de significados, da sua experiência. Segundo Kelly (1977), aquilo que consideramos conhecer está ancorado apenas nas nossas suposições, não numa verdade absoluta, e o mundo que procuramos compreender está sempre no horizonte dos nossos pensamentos e, nós acrescentaríamos também, no horizonte das nossas interacções/relações sociais e culturais.

Por fim, o *neopragmatismo* pressupõe que o conhecimento resulta da sua viabilidade. A ausência de fundamentos na construção do conhecimento não inviabiliza critérios para a sua legitimação. É a sua utilidade pragmática – múltipla e determinada por grupos relevantes, pela investigação compreensiva e pela prática no âmbito da Psicologia – que constitui o meio pelo qual se pode proceder ao teste de viabilidade da construção do conhecimento (Fernandes, 2001).

A relevância das questões epistemológicas para a compreensão da existência humana estende-se ao âmbito da psicoterapia. De seguida, debruçar-nos-emos em mais detalhe sobre a epistemologia construtivista da prática psicoterapêutica.

## **2.1. Construtivismo em psicoterapia**

Segundo G. Neimeyer (1995), as experiências potenciais de vida são simultaneamente magnéticas e elásticas: magnéticas na medida em que atraem novos significados ao longo do tempo e elásticas porque expandem-se para ajudarem na efectivação de novas experiências. Na mesma linha de pensamento, os problemas correntes do cliente, que argumentam a procura de ajuda psicoterapêutica, representam “janelas” para o sistema de construção, constituindo a psicoterapia construtivista uma potencial oportunidade para a compreensão progressiva e mais viável de si, dos outros e do mundo.

Numa perspectiva construtivista, a psicoterapia pode ser definida como o intercâmbio e negociação de significados intra e interpessoais. O seu objectivo último é a articulação, elaboração e revisão das construções elaboradas pelo cliente, perspectivando a organização da sua experiência e acções. Apesar das abordagens construtivistas em psicoterapia poderem ter diferentes objectivos específicos, todas elas perspectivam, a um nível mais abstracto, o desenvolvimento de um mapa que comporte as construções não articuladas (e que, portanto, provocam o problema ou mal-estar) e gere cursos alternativos viáveis de acção.

A intervenção psicoterapêutica ajuda o cliente a explorar possíveis “avenidas para o movimento” (R. Neimeyer, 1995a, p.3), respeitando todavia os princípios organizadores sobre os quais está sustentada a sua vivência, ou seja, os quadros de referência que permitem a continuidade e unicidade na sua identidade e existência. A

psicoterapia pode ser, então, entendida como uma forma de colaboração na construção e reconstrução de significados, no contexto de uma relação temporária, enquadrada num processo desenvolvimental, que continua depois da sua finalização.

A psicoterapia tem como objectivo a transformação na construção da experiência pelos clientes mediante o diálogo colaborativo. A mudança psicoterapêutica não resulta da aplicação de uma técnica específica, mas da criação de uma forma particular de relação humana (Botella, 2001a,b). A capacidade transformativa da prática psicoterapêutica deriva do diálogo através do qual o cliente e o terapeuta negociam significados no âmbito do uso da linguagem no contexto relacional.

O terapeuta é concebido como um colaborador no processo de (re)construção de significados e da história de vida do cliente (Lax, 1992; Stephenson & Haylett, 2000). O terapeuta construtivista respeita e considera seriamente a perspectiva do cliente. Ou seja, considerando o sistema de conhecimento pessoal do cliente, o terapeuta procura compreender o problema e o mundo segundo a perspectiva dele. Paralelamente a esta atitude de abertura e aceitação, o questionamento sistemático no processo terapêutico constitui um meio privilegiado para a compreensão do mundo experiencial do cliente (R. Neimeyer, 1995a). Decorrente da curiosidade e fascínio pela perspectiva do cliente e suas implicações, o questionamento sistemático permite desenvolver uma forma de “empiricismo colaborativo” (G. Neimeyer, 1995, p. 114) por via de uma relação de trabalho que envolve o cliente num processo de exploração sob a forma de hipóteses.

A linguagem de hipóteses pode ser útil ao conciliar a preservação das compreensões do cliente com a exploração de possibilidades alternativas. Esta preservação versus alteração de significados é central no ser humano e, portanto, também na psicoterapia. A psicoterapia construtivista enquanto exploração de hipóteses e revisão pessoal deve permitir a participação activa do cliente no processo de construção de significados. Nesta perspectiva, trata-se de um veículo interactivo para a negociação de novos significados, a partir da acção, participação e manipulações do mundo.

Por outro lado, a ênfase na construção de significado a partir da experiência remete para a importância dos processos criativos, não só do cliente, mas também do terapeuta. Assim, a criatividade do terapeuta torna-se um elemento essencial na psicoterapia. Efectivamente, do posicionamento epistemológico no construtivismo

decorre que a prática psicoterapêutica é diferente com cada cliente, o que requer criatividade ou, por outras palavras, “reinventar a roda” (Raskin, 1999, p. 344).

Para além da consideração da perspectiva do cliente e do questionamento sistemático através do desenvolvimento de processos criativos, a psicoterapia construtivista enfatiza as bases dialógicas e discursivas da interação do cliente com o seu contexto social e cultural. Este foco deriva do facto do processo de construção de significados por parte do indivíduo influenciar e ser influenciado pelas convenções linguísticas e pelas narrativas culturais do contexto onde se insere (R. Neimeyer, 1995a).

As estratégias psicoterapêuticas podem ser entendidas como rituais de co-construção de significados, como veículo para a reorganização da experiência do cliente e, deste modo, nunca separadas do contexto social e cultural. Por outras palavras, a mudança psicoterapêutica deriva, mais do que da aplicação de uma dada técnica *per se*, do significado que se constrói a partir do seu uso ao longo do processo de psicoterapia, e este significado é construído colaborativamente pelo cliente e terapeuta, inseridos num contexto sócio-cultural.

Não obstante esta caracterização global das psicoterapias construtivistas, R. Neimeyer (1993, 1995c) propõe quatro metáforas para ilustrar a diversidade de abordagens possíveis<sup>3</sup> dentro do construtivismo. Assim, a psicoterapia pode ser definida como (a) ciência pessoal, (b) desenvolvimento do eu, (c) reconstrução narrativa e (d) elaboração conversacional.

Na concepção da *psicoterapia como ciência pessoal*, cliente e terapeuta são considerados investigadores que trabalham significados colaborativamente. Ao conceber o indivíduo como agente activo ou fonte principal na construção de significados, Kelly (1955, 2001) propõe a metáfora do cliente como cientista, que testa as suas construções de um modo continuado. O cliente é convidado a protagonizar um novo papel na sua vida, testando alternativas e inventando novas construções das situações e relações. Neste processo, o terapeuta actua, não como um técnico que procede à aplicação de um tratamento previamente definido, mas como alguém que experimenta e investiga, tal como o cliente. É por via da criatividade que este processo se desenvolve. Por outras palavras, a construção partilhada de hipóteses, que o processo

---

<sup>3</sup> Estas possibilidades psicoterapêuticas não são mutuamente exclusivas.

terapêutico vai confirmando ou desconfirmando, requer um envolvimento criativo do cliente e do terapeuta (Raskin, 1999).

A *psicoterapia enquanto desenvolvimento do eu* consiste num processo criativo e partilhado na definição, exame, revisão e expansão de diversas auto-construções. Esta definição contesta a concepção de um eu unificado, argumentando a sustentabilidade de diferentes possibilidades, que para além de diferentes, são transitórias e úteis em diferentes contextos. Deste modo, a psicoterapia tem por objectivo a construção de eus, que continuamente inventados, perspectivam conferir significado à experiência do cliente. Por consequência, o papel do terapeuta não é descobrir a “essência” do cliente, mas ajudar na invenção de auto-construções, pelo que a criatividade, também no âmbito desta metáfora, se revela essencial (Raskin, 1999).

A *psicoterapia como reconstrução narrativa* coloca o seu foco no modo como os clientes constroem histórias a partir da sua experiência e no modo como essa construção narrativa influencia a própria experiência (Gonçalves, 1995, 2000). No âmbito desta metáfora, a psicoterapia é um processo criativo que permite transformação por via do contar e recontar histórias pessoais. É deste modo que os clientes constroem alternativas para a sua experiência ou, por outras palavras, se envolvem num processo de re-autoria (White & Epston, 1990).

Por fim, no âmbito da metáfora da *psicoterapia como elaboração conversacional*, a ênfase é colocada na linguagem e no diálogo. Os proponentes desta abordagem concebem a psicoterapia como uma actividade dialógica (Szasz, 1998), que tem por objectivo atender e valorizar o funcionamento e os relacionamentos interpessoais dos clientes através do discurso e da negociação (Anderson & Goolishian, 1992). A psicoterapia revela-se, assim, um processo criativo, conversacional e colaborativo, que ajuda os clientes a redefinirem, linguisticamente, a sua experiência.

Independentemente da diversidade no âmbito da psicoterapia construtivista, os processos de construção de significado constituem o sustentáculo da prática psicoterapêutica. O significado é organizado pelas histórias ou narrativas nas quais o indivíduo contextualiza a sua experiência e a psicoterapia constitui um veículo para a sua construção de um modo colaborativo. Por esta razão, de seguida focaremos a atenção na narrativa e no seu papel na psicoterapia.

## 2.2. Psicoterapia e narrativa

A acção humana no seu contexto interpessoal, social e cultural é organizada por recurso à linguagem. A linguagem funciona como mediador intra e interpessoal, tornando possível a construção compartilhada de significados sobre a experiência. Para se constituir enquanto elemento criativo e potenciador de construção de significados, a linguagem organiza-se numa matriz narrativa. Por outras palavras, o ser humano constrói múltiplas histórias para organizar a diversidade das suas experiências. Este processo tem inerente a narrativa enquanto organização do conhecimento e, portanto, da experiência. Deste modo, poder-se-á dizer que a experiência é construída intencionalmente pela linguagem que, pela sua configuração narrativa e portanto pela sua capacidade de estruturar significados, constitui o meio e o fim do processo terapêutico<sup>4</sup>. Neste sentido, a psicoterapia, como já referido, configura um cenário privilegiado para a compreensão da construção de significados e para o próprio processo de construção narrativa.

Viver narrativamente é, segundo O. Gonçalves (2000), construir de modo activo o conhecimento, conhecimento que também constrói o mundo. A exploração do conhecimento ocorre por via da narrativa, da construção de histórias num contexto sócio-cultural e histórico. A narrativa permite organizar significados para as experiências do indivíduo. Através deste processo desenvolve-se a compreensão da existência humana, que é múltipla, complexa e ambígua. Neste sentido, existência e narrativa são indissociáveis, contribuindo analogicamente para a organização de possibilidades múltiplas de criatividade e conhecimento.

A narrativa define-se pela “organização analógica da experiência” (O. Gonçalves, 2000, p. 45), que encerra em si uma dimensão temporal e uma dimensão contextual. A narrativa envolve, portanto, um processo sequencial com uma estrutura temporal e uma localização contextual, através do qual o indivíduo constrói, de modo flexível e diversificado, significações da existência. A partir de pequenas “peças” de informação, constroem-se histórias localizadas espacial, temporal e culturalmente (Monk, 1997).

---

<sup>4</sup> Daí que o construtivismo e o construcionismo social tenham encontrado nos modelos narrativos um instrumento privilegiado para as suas formulações clínicas (White & Epston, 1990; Hermans & Hermans-Jasen, 1995; O. Gonçalves, 1998, 2000).

As narrativas requerem um protagonista que, a partir da intencionalidade, desenvolve acções – físicas ou mentais, reais ou imaginadas (Russell & Lucariello, 1992). A este propósito, Pio-Abreu (2001) refere que a vida é uma encenação teatral, onde o mesmo indivíduo não só se supõe protagonista, mas também autor e encenador. O mesmo indivíduo é autor de argumentos (ou seja, conteúdos) e actor no desempenho (ou seja, acção) das narrativas (M. Gonçalves, 2003). O indivíduo é autor da sua experiência no contexto da matriz relacional, produzindo uma multiplicidade de obras e de personagens. Neste processo, o indivíduo constrói significados múltiplos da existência, que se traduzem narrativamente. Enquanto actividade intencional, as narrativas têm objectivos, implícitos e explícitos, que perspectivam a continuidade do significado da experiência do indivíduo, pelo que envolvem simultaneamente uma dimensão histórica e uma dimensão antecipatória.

As narrativas permitem “dar voz” a diversas questões (como sejam os problemas subjectivos) e explorar diversas respostas pessoais. Efectivamente, as funções espontâneas das narrativas são inúmeras, permitindo documentar potencialidades, esperanças, preocupações e vulnerabilidades, “viajar” ao passado e projectar o futuro, sugerindo alternativas e promovendo a diversidade, embora também coerência, na identidade do indivíduo. Nesta lógica, as narrativas podem ser consideradas formas de auto-exploração, no contexto de um sistema de significados (R. Neimeyer, 1995b).

O modo narrativo pelo qual o indivíduo organiza e estrutura a experiência – que constitui um aspecto central na psicoterapia – serve diferentes funções intra e interpessoais. *“Qual é, ou pode ser, a função das narrativas terapêuticas, faladas ou escritas, a partir do ponto de vista do cliente?”* (R. Neimeyer, 1995b, p. 233).

A nível interpessoal, as histórias do cliente podem servir diferentes funções, como sejam instruir, entreter, impressionar, implorar, testar, admoestar, convidar ou distanciar. No contexto da relação terapêutica, as narrativas do cliente podem reflectir um ou mais destes intentos. A nível intrapessoal, as histórias podem ter como função o estabelecimento da continuidade do significado atribuído à experiência.

As dimensões intra e interpessoais das narrativas terapêuticas são mediadas pela linguagem e pela organização simbólica que permitem, conferindo ao indivíduo a incomensurável possibilidade de construção compartilhada de significados, a construção de múltiplas realidades (O. Gonçalves, 2000).

Do mesmo modo que a psicopatologia resulta de problemas no processo de construção de significados ou da perda de coerência e continuidade nas narrativas do cliente e não da expressão sintomática de uma doença interna, a psicoterapia é uma criação narrativa cujo objectivo não é curar mas expandir os processos de construção narrativa (O. Gonçalves, 2001). A psicoterapia pode ser então concebida como um contexto onde as narrativas empobrecidas do cliente, que impõe limitações à sua proactividade, são partilhadas e consideradas, e como um contexto de oportunidades para a flexibilização e transformação de narrativas, aspirando o restabelecimento da sua capacidade de conferir significado à experiência (Fernandes, 2001).

A psicoterapia entendida como contexto de negociação interpessoal através de um processo comunicacional entre o cliente e o terapeuta – sistemas de linguagem e narrativa – permite o confronto de perspectivas pessoais, interpessoais e sociais, e cria condições para a co-autoria na construção e reconstrução de narrativas (O. Gonçalves, 1995, 2000).

Nos modelos narrativos, os psicoterapeutas socorrem-se de diferentes instrumentos sustentados na linguagem, que perspectivam no cliente a construção de novos significados, de narrativas alternativas. Neste sentido, a psicoterapia é concebida como uma arte retórica que aspira a significação. Enquanto processo conversacional, a psicoterapia não pode ser descontextualizada da dimensão social, na medida em que a significação da experiência construída na linguagem é um produto relacional. Concebida deste modo, a psicoterapia sustenta-se em dois importantes aspectos: a natureza responsiva do significado e a narração como desempenho (M. Gonçalves, 2003).

A significação é co-construída no contexto da dinâmica do discurso, pelo que é fluida e responsiva. Neste sentido, facilmente se percebe o cliente como co-construtor da mudança. A abordagem narrativa implica a consideração dos clientes na psicoterapia, não como fornecedores de dados, mas como criadores de compreensões. Assim, o cliente é co-investigador na psicoterapia<sup>5</sup>, ainda que insuficientes estudos considerem este papel do cliente (Hermans, 1995).

As abordagens narrativas convidam os clientes a envolverem-se numa co-exploração na procura de talentos e competências escondidas por um problema

---

<sup>5</sup> O cliente é co-investigador na psicoterapia, bem como na investigação.

subjectivo de vida. A psicoterapia requer uma orientação otimista, posicionada na conversação terapêutica, permitindo a concepção do cliente, não como uma “vítima patologizada” mas como um “vitorioso corajoso” que colabora activamente na construção da sua vida (Monk, 1997, p.4).

Do mesmo modo, o terapeuta desempenha um papel de co-construtor e colaborador neste processo de (des)construção da história de vida do cliente (Lax, 1992; Stephenson & Haylett, 2000). A mudança resulta, portanto, da construção colaborativa, pelo que não é nem previsível, nem instruída do exterior.

Se, por um lado, a reconstrução de alternativas em psicoterapia remete para a compreensão da narrativa enquanto construção interpessoal, por outro, remete para a compreensão da narrativa enquanto desempenho (M. Gonçalves, 2003). De facto, a psicoterapia, ao favorecer narrativas alternativas, gera novos posicionamentos no mundo social. Deste modo, os terapeutas narrativos aspiram a construção de significados alternativos pelo cliente, favorecendo, no contexto terapêutico, novos posicionamentos interpessoais.

O modo como os psicoterapeutas narrativos desenvolvem os processos terapêuticos, por recurso a diversas ferramentas retóricas que colocam ênfase na narrativa como construção colaborativa e como desempenho, pode ser diversificado. Não obstante, têm um foco comum – a significação.

### **2.3. Psicoterapia como contexto para a construção de significado**

Nos pontos anteriores deste capítulo focamos na concepção da psicoterapia como um processo relacional e colaborativo que, pela narrativa, permite a negociação e construção de significados acerca da experiência humana, em geral, e acerca da experiência psicoterapêutica, em particular.

Como foi mencionado, o pensamento pós-moderno, e em particular o construtivismo, sustenta-se na ideia de que o indivíduo constrói significados, ao invés de descobrir uma realidade externa como se defende numa lógica moderna. A Psicologia construtivista teoriza e investiga como os seres humanos constroem

significados para a compreensão da experiência. Porque existem diferentes constelações teóricas e de investigação dentro do construtivismo, como também já foi referido, alguns autores (e.g. Raskin, 2002) preferem falar de “psicologias construtivistas” (p. 1). Se por um lado, esta variedade de avenidas dificulta a determinação de uma orientação teórica única e consistente, por outro lado, contribui para a utilização de linguagens idiossincráticas e, portanto, para uma liberdade na forma como se expressam e significam conceitos. Não obstante as diferenças, todas as abordagens construtivistas centram-se na construção do significado.

Hoyt (2002) oferece uma metáfora interessante para o construtivismo narrativo, ilustrativa da proactividade do indivíduo na construção de significados – metáfora dos três treinadores de *baseball* que discutem as suas táticas. O primeiro treinador – o objectivista – diz “*I call’ em the way they are*”; o segundo treinador – o ético honesto – diz “*I call’ em the way I see’ em*”; o terceiro – o construtivista narrativo – diz “*They ain’t nothin’ until I call’ em*” (p.280). Por outras palavras, existem diferentes possibilidades para a construção de significados, sabendo que a forma como olhamos influencia o que vemos e o que vemos influencia a forma como olhamos.

Numa perspectiva pós-moderna, não é possível um conhecimento directo ou descrição objectiva de uma realidade externa. Aquilo que o indivíduo conhece, conhece-o através da sua experiência. Com base nesta consideração, Epston, White e Murray (1992) questionam “*Qual é o processo pelo qual desenvolvemos e compreendemos o mundo, e lhe atribuímos significado?*” (p. 96). A resposta, segundo os autores, está nas narrativas/histórias. Assim, as histórias são fundamentais porque situam e organizam a experiência do indivíduo, permitindo-lhe construir significados. Esta ideia de que o processo pelo qual se explora e se organiza a experiência nas histórias facilita a construção de significado é partilhada por outros autores (e.g. Sommer & Baumeister, 1995; O. Gonçalves, 2000; Botella, 2001a,b).

Os sistemas humanos envolvem-se numa procura proactiva de significado para a experiência. Este processo envolve a construção da experiência através da narrativa na medida em que é através da narrativa que criamos e experienciamos significados. Atribuir significados à experiência depende, portanto, de actos interpretativos entendidos como construções associadas a práticas discursivas conversacionais. Assim, o indivíduo é tido como “*pessoa em relação*” (Botella, 2001b, p. 96).

Outros autores, como Newman e Holzman (1999), propõem outra perspectiva sobre as narrativas e a construção de significado. Eles consideram que é mais provável que o indivíduo tenha de construir significado para situar a sua experiência nas histórias do que o indivíduo ter de situar a sua experiência nas histórias para poder construir significado. De acordo com estes autores, a ideia de que para atribuir significado à experiência é necessário organizá-lo nas histórias dos indivíduos pressupõe que a significação é ou deve ser consistente, sistemática e racional. Como os autores não partilham desta ideia, propõem a ênfase no processo de criação de histórias, mais do que na própria história (resultado do processo de construção). É neste processo narrativo que o indivíduo constrói significados.

Independentemente da consideração da narrativa como resultado ou processo da significação, a psicoterapia constitui uma oportunidade para o cliente, no contexto de uma relação situada com o terapeuta, co-construir significados. No capítulo anterior, a psicoterapia foi apresentada como um contexto com os objectivos de (a) compreender a natureza discursiva, narrativa e relacional da experiência humana e (b) co-construir mudanças narrativas (Botella, Pacheco & Herrero, 1999; Botella, 2001a,b). O facto do cliente consciencializar-se da natureza discursiva, narrativa e relacional da sua experiência permite-lhe estar mais receptivo, aberto e activo em relação a novas possibilidades. Considerando que existem diferentes construções e que estas produzem diferentes versões sobre a experiência, o cliente colocará mais hipóteses e fará escolhas acerca das histórias que prefere. Esta flexibilidade será a base para o compromisso do cliente com as suas narrativas e para a intencionalidade na construção da mudança. Nesta linha de pensamento, faz sentido centrar a psicoterapia no conhecimento local, ao invés de manuais estandardizados de intervenção psicoterapêutica, perspectivando a mudança nos processos de construção de significado.

Quando o cliente inicia uma psicoterapia, traz consigo narrativas sobre a sua experiência de vida, das quais é protagonista e autor (Polkinghorne, 1988). O terapeuta interessa-se, ouve activamente e procura compreender estas narrativas do cliente. À medida que se processa a psicoterapia, novas narrativas são negociadas e construídas na conversação terapêutica.

O processo de negociação de significados em psicoterapia situa-se na relação terapêutica, a partir da consideração das construções quer do cliente, quer do terapeuta.

É, portanto, a partir da participação dos dois elementos que emerge a co-construção de conhecimento narrativo. A concepção da relação terapêutica como colaboração entre o cliente e o terapeuta pressupõe um saber mútuo e complementar, o que confere responsabilidade a ambos os participantes (Feixas & Villegas, 2000). Com base na experiência decorrente da prática clínica, Fernandes (2001) sugere que, como o cliente chega à psicoterapia colocando-se numa posição demissionária de saber, o papel inicial do terapeuta é negociar a posição de cada um no processo de construção narrativa, de forma a devolver ao primeiro poder proactivo. O terapeuta passa, então, a colaborar no desenvolvimento de novas histórias sobre a sua vida. Por outras palavras, a colaboração no processo de negociação e construção de significados começa por ser proposta pelo terapeuta, mas gradualmente o cliente vai entrando no jogo colaborativo, experienciando poder sobre as suas histórias.

Newman e Holzman (1999) sublinham a importância do processo de construção múltipla de narrativas na psicoterapia. Efectivamente, se considerarmos que o indivíduo constrói criativamente significados e narrativas, não se pode reclamar legitimidade ou primazia a uma história sobre outra. Assim, a psicoterapia deve ser suficientemente flexível de forma a permitir aceitar a mutabilidade, incerteza e imprevisibilidade do jogo infinito que é a vida (Fernandes, 2001). Ao fazê-lo permitirá também a criação de alternativas múltiplas. Estas narrativas co-construídas no contexto terapêutico são, não definitivas, mas viáveis e úteis para o cliente inserido num determinado contexto sócio-cultural.

Resumidamente, a psicoterapia enquanto contexto para a construção de significados sustenta-se:

- a) Na consideração das narrativas que o cliente constrói a partir da sua experiência;
- b) Na participação partilhada pelo cliente e terapeuta na negociação de significados e
- c) Na utilidade das narrativas, quer do cliente, quer do terapeuta na construção de significados alternativos.

Em síntese, e posicionando a nossa perspectiva numa epistemologia construtivista, entendemos que não é possível ao indivíduo conhecer a realidade independentemente das suas construções. Assim, podemos conceber estas construções como ficções úteis para a compreensão do mundo, construídas linguisticamente no

âmbito da negociação interpessoal e social. O conhecimento é considerado conseqüentemente mais ou menos viável/útil ao indivíduo inserido num contexto sócio-cultural. As principais implicações deste posicionamento são:

- a) Uma visão contextualizada do mundo, isto é, a consideração de que o mundo está em constante mudança na medida em que é activamente construído;
- b) A concepção do conhecimento como um processo de construção e reconstrução de significados pessoais e sociais;
- c) A consideração da utilidade pragmática e preditiva do conhecimento (na medida em que não há verdades absolutas);
- d) A visão do ser humano como proactivo e orientado para o futuro (ou seja, para novas construções de significados);
- e) A existência de uma relação dialéctica entre o indivíduo e o contexto social, sustentada numa influência recíproca e multidimensional (Botella, 1994).

A psicoterapia enquanto contexto para a construção de significados tem esta abordagem como sustentáculo, constituindo uma oportunidade particular para a mudança na experiência dos indivíduos.

### III. Mudança em psicoterapia

A psicoterapia é, potencialmente, uma colecção de conversações e actividades capaz de promover a mudança nas experiências e processos de construção de significados do indivíduo (Botella, 1998, 2001a,b; Martin, 1994; O. Gonçalves, 1998, 2000, 2001). Poder-se-á dizer que é esta perspectiva de mudança que legitima a própria prática psicoterapêutica. Por outras palavras, é a mudança que sustenta a utilidade e praticabilidade da psicoterapia.

A conceptualização de mudança é um processo em constante transformação ao longo da história da psicoterapia porque se associa a paradigmas específicos. Neste trabalho, pretendemos situá-la no paradigma pós-moderno, mais especificamente no âmbito das abordagens narrativas e construtivistas.

Tendo por sustentáculo a perspectiva construtivista, os processos de mudança humana podem ser facilitados mas não dirigidos em psicoterapia, na medida em que nem o cliente, nem o terapeuta pode reclamar um posicionamento vantajoso que lhe confira autoridade ou validade empírica. A intervenção psicoterapêutica deve antes ser vista como um trabalho colaborativo, onde o cliente e o terapeuta são co-investigadores e co-construtores de narrativas diversificadas e mais coerentes e, portanto, da mudança (R. Neimeyer, 1993). A psicoterapia pode ser entendida como um processo de construção de significado, no contexto de um discurso colaborativo. Trata-se de um processo durante o qual o significado da experiência é transformado, diferentes alternativas são desenvolvidas e uma nova compreensão emerge (Gergen & Kaye, 1992).

A psicoterapia construtivista tem por base a concepção do indivíduo como actor e criador de possibilidades imaginativas, contribuindo intencional e criativamente para a sua experiência. Sustenta-se, portanto, na autoria do indivíduo no desenvolvimento de processos emergentes e mutáveis, no contexto da relação terapêutica. Deriva que o seu objectivo central é a co-construção da mudança pelos participantes na psicoterapia. No seu contexto é pretendido que o cliente, de uma forma activa e dinâmica, e em colaboração com o terapeuta, vá ganhando intencionalidade reflexiva, capacidade autobiográfica e fluidez espaço-temporal (Martin & Sugarman, 1999), de modo a re-escrever as suas narrativas de vida (Hardtke & Angus, 2004).

No contexto relacional, é por via da linguagem – dispositivo de significação da experiência – que se produz a mudança. A conversação terapêutica tem a potencialidade de assistir os clientes na elaboração e construção de significados. O processo terapêutico constitui um veículo para a geração de narrativas ou histórias alternativas aos problemas, que incorporam aspectos diversos da experiência do cliente. São estas histórias alternativas que permitem a construção de novos significados, que são mais úteis ou satisfatórios para o cliente (Hardtke & Angus, 2004).

Martin (1994; Martin & Sugarman 1997) propõe uma teoria da mudança psicoterapêutica, procurando responder à questão: *De que modo as conversações entre cliente e terapeuta contribuem para a mudança do cliente em contextos exteriores à psicoterapia?* O autor responde que é através da articulação entre conversações, memórias e significados.

Em diversos contextos, os indivíduos participam em contínuas conversações, entendidas como actividades e comunicações verbais e não verbais. É através destas conversações que constroem, desenvolvem e modificam compreensões acerca da sua experiência, dos outros e de tudo o que os rodeia. Por outro lado, as memórias destas conversações permitem incorporá-las em teorias pessoais acerca de si, dos outros e de múltiplas circunstâncias, construídas com base em histórias pessoais, sociais e culturais. Estas teorias ou significados, em interacção com as experiências quotidianas, sustentam a forma como os indivíduos agem e interagem por via das conversações. Conclui-se, portanto, que as memórias e as teorias pessoais resultam e originam as conversações.

Questiona-se, entretanto, como esta articulação entre conversações, memórias e teorias pessoais se relaciona com a mudança psicoterapêutica. A psicoterapia constitui um modo particular de conversação, que perspectiva a alteração das teorias pessoais que o cliente foi construindo no âmbito da sua participação, actual e prévia, noutras conversações pessoais, sociais e culturais. A relação entre a experiência em psicoterapia e a mudança das teorias dos clientes é mediada pelas memórias de episódios conversacionais específicos. Por outras palavras, é por via da revisão e construção de significados a partir da activação de memórias de conversações que se concretizam as mudanças na experiência do cliente.

Neste processo, o cliente é um agente activo e intencional que, em colaboração como o terapeuta, explora e articula significados, atitudes, valores, crenças, emoções, acções, dificuldades e desejos. Através da comunicação com o terapeuta e outros, bem

como do auto-diálogo, o cliente conhece e compreende as suas teorias pessoais correntes, e envolve-se num processo de revisão e reconstrução contínua, gerando novas e diferentes compreensões. A alteração das teorias pessoais do cliente não pode ser entendida como uma consequência linear das conversações terapêuticas, na medida em que a estas se junta a experimentação das compreensões construídas nos contextos e conversações extra-terapêuticas.

A teoria de Martin (1994) propõe dez proposições acerca da construção da mudança terapêutica, centrando-se, não no “que” funciona, mas no “como” a psicoterapia pode funcionar. Assim, o autor sugere que (1) a experiência humana ocorre no contexto de conversações culturais, sociais, intra e interpessoais, (2) a partir das quais são construídas compreensões acerca da experiência. As (3) memórias constituem a principal via para a construção destas compreensões, (4) sendo com base nelas que se desenvolvem as teorias pessoais. Estas (5) teorias suportam processos experienciais, cognitivos, motivacionais e perceptivos nos quais se sustenta a acção humana. Contudo, (6) quando as teorias correntes não são satisfatórias ou não permitem alcançar objectivos pessoais, a mudança torna-se necessária. A (7) psicoterapia constitui uma forma específica de conversação e actividade interpessoal, que perspectiva apoiar o cliente na mudança das teorias pessoais. No contexto da conversação terapêutica, (8) o terapeuta tem um papel colaborativo na construção da mudança, facilitando as memórias do cliente, a análise de experiências passadas, presentes e esperadas, e o desenvolvimento de compreensões acerca da experiência. Paralelamente, (9) o terapeuta perspectiva apoiar o cliente na revisão e reconstrução das suas teorias pessoais. Por fim, (10) os clientes que beneficiam das conversações terapêuticas são potencialmente capazes de alterar as conversações e experiências que têm em diversos outros contextos extra-terapêuticos intra e interpessoais, sociais e culturais.

Esta proposta para a compreensão da mudança sustenta-se na articulação do construtivismo e do construcionismo social, a que Martin e Sugarman (1999) designam de *interaccionismo dinâmico*. Esta tese sustenta-se na consideração da natureza do indivíduo e da natureza do social como emergente e mutável, como consequência da relação dinâmica que existe entre ambos.

Sumariamente, a psicoterapia pode ser entendida como uma construção narrativa e social das experiências e compreensões presentes, passadas e esperadas ou, por outras palavras, como uma revisão das teorias pessoais do cliente. Esta perspectiva da

mudança psicoterapêutica sustenta-se no envolvimento criativo e colaboração entre cliente e terapeuta na investigação e construção de significados.

Botella (1998, 2001a,b; Botella, Herrero, Pacheco & Corbella, 2004) propõe também uma abordagem para a compreensão do processamento psicológico e da mudança psicoterapêutica, a que designa de *construtivismo relacional*, resultante do diálogo entre a perspectiva construtivista e a perspectiva construcionista social, enriquecido pelas abordagens pós-modernas e pelo papel central da narrativa.

O construtivismo relacional assenta em dez princípios centrais. Esta perspectiva começa por argumentar que (1) os indivíduos são proactivos na construção de significados acerca da sua experiência, a partir de (2) dinâmicas linguísticas e compreensivas, sendo que (3) a linguagem e a compreensão são produtos relacionais. Uma vez que as relações são mediadas pela linguagem, (4) elas articulam-se em conversações, ou seja, é através das conversações que os significados podem ser constantemente construídos e reconstruídos, pelo que a responsabilidade deste processo não é exclusivo do indivíduo. Por esta razão, (5) as conversações criam diferentes posições subjectivas, ou seja, o indivíduo pode posicionar-se diferentemente dependendo da conversação em que se envolve. Estas (6) posições subjectivas são expressas como “vozes”. Quando uma posição subjectiva se expressa de modo discursivo, torna-se uma “voz”. O indivíduo pode ter diferentes “vozes” na medida em que pode assumir diferentes posições subjectivas. Quando (7) as vozes são expressas ao longo de uma dimensão temporal são consideradas narrativas. As experiências tornam-se inteligíveis mediante a posição que ocupam num processo contínuo. Dada a natureza dialógica das posições subjectivas e a possibilidade de expressão de diferentes vozes, como já referido, existe sempre mais do que uma voz a explicar ou a ouvir a narrativa. Este potencial reconstrutivo constitui a base da mudança em psicoterapia.

Outro princípio decorre da consideração da (8) identidade como simultaneamente produto e processo da construção de narrativas acerca do eu. A identidade e as narrativas acerca do eu não são fixas, pelo contrário, existem diversas possibilidades para a sua construção no contexto dos diferentes discursos em que o indivíduo se envolve. Num determinado momento, a forma como o indivíduo selecciona e partilha dialogicamente os acontecimentos, os aspectos que considera significativos, as vozes que privilegia constituem parte e são influenciados pela sua história de vida e

identidade. Do mesmo modo que estes processos incluídos nas narrativas podem se alterar, também a identidade pode ser sujeita a mudança.

Os (9) problemas são entendidos como resultado de processos de construção das narrativas de identidade, caracterizados por uma descontinuidade biográfica, pela perda de inteligibilidade e pelo sentimento subjectivo de impotência na autoria dessas narrativas (Botella *et al.*, 2004). Tendo por sustentáculo esta abordagem construtivista relacional, Botella (2001a,b) considera que os problemas que levam o cliente à psicoterapia são o resultado de um bloqueio nos processos discursivos e relacionais da construção de significado acerca da experiência e o resultado do fracasso na tentativa de anular tal bloqueio. Deste bloqueio resulta o sentimento subjectivo de ineficácia e descontinuidade biográfica.

Por fim, (10) a psicoterapia é concebida como um diálogo colaborativo que perspectiva a transformação das narrativas de identidade do cliente. A psicoterapia emerge como um contexto privilegiado para a transformação na construção da experiência e significados, mediante o diálogo colaborativo. É, portanto, através da relação terapêutica, e não da mera aplicação de técnicas, que se constrói a mudança. No contexto terapêutico, o cliente orienta-se proactivamente na construção de significados para a sua experiência, sendo por via da linguagem que cria e experimenta significados na relação com os outros. É pelo diálogo entre cliente e terapeuta que se negociam significados e emerge a potencialidade transformativa das práticas discursivas, tendo por base um contexto colaborativo e promotor da proactividade.

Perspectivando a mudança, o objectivo psicoterapêutico principal é criar um diálogo colaborativo que favoreça a construção de significados alternativos e a compreensão da natureza narrativa, discursiva e relacional da experiência humana. A mudança psicoterapêutica pode ser construída a partir de múltiplos processos que perspectivam no cliente a inteligibilidade e a transformação (Mook, 1992). Botella (2001a,b; Botella, Pacheco & Herrero, 1999) propõe como possíveis processos instigadores da mudança em psicoterapia: (a) a suscitação e desconstrução das narrativas dominantes do cliente, (b) o fomento da emergência de narrativas subdominantes, (c) a validação e (d) prática das narrativas alternativas, e (e) o fomento da reflexividade acerca dos processos de construção de significado para a experiência.

De um modo sintético, a mudança é entendida no âmbito da abordagem construtivista relacional como o desenvolvimento de alternativas para a reconstrução

proactiva de narrativas de identidade, através de uma aproximação a um novo jogo de linguagem, ancorado nas conversações terapêuticas.

A consideração da narrativa como um processo de construção do indivíduo mas também uma produção social é partilhada por O. Gonçalves (1998, 2000, 2001). O autor propõe uma abordagem narrativa da psicoterapia sustentada na concepção da narrativa como um processo construtivo e da mudança como a expansão e complexificação dos processos de criação narrativa. Esta perspectiva criativo-narrativa parte da consideração da narrativa como elemento organizador da experiência e sintetizador de múltiplos significados. A narrativa impõe-se, assim, como uma matriz organizadora de experiências e significações. As construções de significado acerca da experiência do cliente são organizadas numa matriz narrativa que envolve três dimensões centrais: (a) a estrutura narrativa, ou seja, o processo que liga diferentes aspectos da narrativa, permitindo a sua coerência, (b) o processo narrativo, ou seja, o conjunto de aspectos, como sejam a variedade, qualidade e complexidade da produção narrativa e (c) o conteúdo narrativo, ou seja, o conjunto de aspectos relacionados com a diversidade e multiplicidade da produção narrativa.

Esta matriz narrativa constrói-se por via da linguagem e do discurso narrativo, pelo que as conversações terapêuticas constituem um contexto privilegiado para a complexificação e flexibilização do acto narrativo.

Considerando que os problemas que conduzem o cliente à psicoterapia emergem da rigidez no processo de construção narrativa da experiência, contextualizado social e historicamente, não surpreende que a psicoterapia surja como uma possibilidade para a exploração dos potenciais e limites das narrativas do cliente, do processo pelo qual elas se constroem e do discurso social que as mantém (O. Gonçalves, Henriques & Machado, 2004).

A mudança psicoterapêutica passa, conseqüentemente, pela expansão dos significados da experiência e pela evolução da narrativa para níveis de maior coerência, complexidade e multiplicidade. Neste sentido, a psicoterapia perspectiva a desconstrução das narrativas correntes do cliente que são problemáticas e a criação de alternativas através da construção e potencialização de narrativas estruturalmente mais coerentes, múltiplas de conteúdo e processualmente mais complexas. O objectivo terapêutico é, portanto, a auto-mudança.

Este processo decorre das conversações e negociação interpessoal no contexto psicoterapêutico. É precisamente a evolução da conversação terapêutica que desenvolve possibilidades para a emergência de uma co-autoria narrativa e, por consequência, da mudança. A psicoterapia enquanto contexto experiencial e conversacional para a co-construção narrativa favorece a mudança por meio da flexibilização e expansão de significações.

O. Gonçalves (1998, 2000) propõe o *modelo da psicoterapia cognitiva narrativa*, concebido como um modelo de criação que perspectiva um movimento contínuo no sentido da mudança. Este modelo tem subjacentes três organizadores centrais. São eles: o *desconstrutivismo* – ou seja, a desconstrução das narrativas correntes do cliente e subsequente construção de múltiplas versões discursivas –, a *narratologia* – ou seja, a concepção do indivíduo como narrador, que constrói significados de um modo proactivo – e a *conversação* – ou seja, a negociação interpessoal e co-construção narrativa por via da linguagem e de processos comunicacionais. Por outras palavras, a psicoterapia proporciona um contexto experiencial para a construção de múltiplas possibilidades narrativas (desconstrutivismo) passadas, presentes e projectadas no futuro (narratologia) através do diálogo terapêutico (conversação).

O processo terapêutico, segundo esta proposta, envolve três fases: (a) a recordação (que foca a estrutura narrativa), (b) a adjectivação (que foca o processo narrativo) e (c) a projecção (que foca os conteúdos narrativos). A primeira fase perspectiva a diferenciação de quatro elementos no cliente: orientação (contextualização da narrativa), sequência estrutural (sequência temporal e/ou causal da narrativa), comprometimento avaliativo (envolvimento do cliente na narrativa) e integração (conexão entre narrativas). Na segunda fase, o objectivo centra-se na complexificação narrativa em três dimensões: a objectivação (complexidade sensorial), a subjectivação (complexidade cognitiva e emocional) e a metaforização (complexidade dos processos de significação). A última fase do processo perspectiva a multiplicidade narrativa, orientando-se para a diversidade de quatro elementos: temas, personagens, acções e contextos. Cada uma das fases da psicoterapia cognitiva narrativa envolve um trabalho terapêutico sincrónico – que se centra nas micro-narrativas que constituem os episódios diários do cliente – e um trabalho diacrónico – que se centra na construção de narrativas dos temas centrais da sua história de vida.

Em síntese, O. Gonçalves (1998, 2000, 2001; O. Gonçalves, Henriques & Machado, 2004) apresenta uma conceptualização da narrativa e da mudança que concebe a psicoterapia como um contexto experiencial para a co-construção de narrativas coerentes, diversas e complexas, por via das conversações terapêuticas. A narrativa é tida como um produto da construção do indivíduo, mas também como uma produção social. Desta ideia decorre a compreensão da mudança como um processo de construção proactiva, multicomplexa e flexível de narrativas acerca da experiência. É tendo por base este contexto conceptual que a psicoterapia cognitiva narrativa emerge como um processo dialéctico de co-construção de narrativas.

Alguns autores (e.g. Greenberg, Rice & Elliott, 1993; Greenberg & Pascual-Leone, 1995, 2001) partilham uma *abordagem dialéctico-construtivista* do funcionamento psicológico e da mudança. Segundo esta perspectiva, a construção de significados pessoais decorre de processos cognitivos, mas as emoções desempenham um papel organizador da experiência humana sobre a qual se constroem os significados. Neste sentido, a emergência e construção de novos significados é facilitada pela interligação entre processos reflexivos e emocionais.

Os indivíduos estão em processo constante de construção de si e do que os rodeia, pelo que “ser” é sempre um processo de se “tornar”. Por outro lado, os indivíduos interagem frequentemente com o seu ambiente, pelo que “ser” tem uma natureza relacional. Existe uma regularidade, e conseqüente integridade, no eu, resultantes de processos dinâmicos de auto-organização. No entanto, estes processos são também capazes de mudar em resposta a circunstâncias ambientais ou relacionais. Deste modo, os processos de auto-organização, apesar de permitirem estabilidade, caracterizam-se por uma plasticidade adaptativa (Greenberg & Rhodes, 1991).

A experiência de problemas ocorre quando os processos de auto-organização se rigidificam, gerando a perda da coerência e continuidade no eu. Nestas situações, os indivíduos organizam repetidamente a sua experiência de um modo inflexível.

Em psicoterapia, o processo de mudança foca o processo de auto-organização que mantém um conjunto particular de experiências. A mudança envolve a construção da capacidade ou a recuperação da flexibilidade dos processos de auto-organização na resposta às exigências ambientais, intra e interpessoais. Nesta perspectiva, o eu é um processo flexível, simultaneamente com auto-coerência e com a capacidade de se organizar em resposta às ditas exigências. Deriva que a mudança passa pela construção

de múltiplas possibilidades de auto-organização, tornando-a mais flexível mas também coerente, de modo a permitir um sentido de continuidade no eu.

A abordagem dialéctico-constructivista centra esta mudança dos processos de auto-organização na construção de novas experiências emocionais, na medida em que consideram as emoções a base da experiência humana (Greenberg & Rhodes, 1991). Considerando que os processos que geram a experiência emocional ocorrem independentemente das operações cognitivas, Greenberg e Pascual-Leone (2001) argumentam que para se produzir mudança a nível emocional não é suficiente trabalhar apenas a nível cognitivo. Consequentemente, torna-se necessário orientar a intervenção psicoterapêutica para os processos emocionais, de modo a favorecer a mudança através da facilitação do acesso do cliente às emoções, bem como a sua experimentação. Por outras palavras, as emoções são evocadas no contexto da psicoterapia de forma a serem representadas simbolicamente e reflectidas, decorrendo deste processo a diferenciação e construção de significados. A construção de significados pessoais envolve três momentos fundamentais: (a) síntese de sensações e emoções, (b) simbolização e (c) reflexão acerca da experiência simbolizada, facilitadora da construção de uma narrativa coerente. Paralelamente, são cruciais para a emergência de novos significados a proactividade do cliente e a natureza co-constructiva do diálogo terapêutico (Greenberg & Angus, 2004).

Em síntese, a perspectiva dialéctico-constructivista propõe duas principais “avenidas da mudança” (Greenberg & Pascual-Leone, 2001, p. 183): a linguagem e a experiência emocional. A mudança através da linguagem envolve a transformação na forma como o cliente conceptualiza e compreende a experiência. Por outro lado, a segunda proposta centra a mudança na construção de alternativas para a experiência emocional, sua experimentação e simbolização (pela qual se muda a narrativa).

Na mesma linha de pensamento, Angus, Levitt e Hardtke (1999) propõem um *modelo de processos narrativos*, no qual a mudança em psicoterapia passa também pela emergência de um eu diferenciado mas simultaneamente coerente. No âmbito deste modelo, a mudança decorre da exploração e descrição de narrativas emocionalmente salientes, da experimentação e diferenciação emocional, e da construção reflexiva de novas perspectivas acerca do eu e do eu-na-relação com os outros (Angus, Lewin, Bouffard & Rotondi-Trevisan, 2004; Hardtke & Angus, 2004).

A mudança passa pela articulação, elaboração e transformação da macro-narrativa, ou por outras palavras, da história de vida do cliente. Para alcançar este objectivo terapêutico, cliente e terapeuta envolvem-se, de um modo colaborativo, em três tipos de processamento narrativo: (a) sequências narrativas externas – que incluem micro-narrativas, ou seja, descrições de acontecimentos, (b) sequências narrativas internas – que incluem descrições subjectivas e experienciais da experiência e (c) sequências narrativas reflexivas – que incluem análises dos acontecimentos passados, correntes e futuros, articulando micro-narrativas e processos emocionais, e resultando em auto-compreensões.

No contexto da psicoterapia, cliente e terapeuta começam por recordar acontecimentos passados, explorar acontecimentos actuais e descrever experiências imaginadas. De seguida, exploram percepções, sensações, emoções e pensamentos associados aos acontecimentos e experiências, perspectivando a sua articulação. Por fim, desenvolvem uma análise reflexiva das experiências e circunstâncias relacionadas, de modo a construir uma nova compreensão ou história, que suporta a mudança.

Considerando que cliente e terapeuta são co-construtores de significados, a mudança resulta do desenvolvimento colaborativo dos três modos de sequência narrativa, independentemente de quem os inicia.

Resumidamente, a psicoterapia segundo esta abordagem narrativa proporciona uma oportunidade para o cliente se envolver num processo de auto-reflexão, experienciando e construindo significados, no sentido de restabelecer a sua autoria na compreensão de si e dos outros. Por outro lado, este processo permite a construção da mudança por via da construção de um eu diferenciado e coerente. Conclui-se que a partilha e revelação de histórias pessoais, a subsequente elaboração emocional e narrativa, e a construção de novos significados revelam-se fundamentais para a facilitação da mudança em psicoterapia.

Duncan e Miller (2001; Miller, Duncan & Hubble, 2001) concebem a mudança psicoterapêutica a partir da perspectiva do cliente. Os autores sublinham o papel fundamental da *teoria de mudança do cliente*, ou seja, aquilo que o cliente pensa e percebe como problema, como potenciais alternativas e como processo de mudança tem repercussões na construção da mudança.

O cliente é concebido como o “herói” no “drama” que é a psicoterapia, considerando que a sua teoria de mudança não é uma entidade estática, mas uma construção emergente e contínua, conseguida através das conversações.

A utilização da teoria de mudança do cliente como mapa orientador da psicoterapia oferece a possibilidade de integração de múltiplas perspectivas psicoterapêuticas, facilita o desenvolvimento de uma relação terapêutica favorável à mudança, aumenta a participação do cliente na construção da mudança e promove, conseqüentemente, a própria mudança. Este processo desenvolve-se no contexto da psicoterapia concebida como um acontecimento interpessoal que, por via da conversação, assume um compromisso com os objectivos de mudança do cliente.

A primazia da teoria de mudança do cliente implica múltiplas possibilidades para a construção da mudança psicoterapêutica, na medida em que são as percepções do cliente acerca do problema e das alternativas que orientam o processo terapêutico. Nesta lógica, as conversações terapêuticas têm por objectivo primeiro compreender as perspectivas do cliente acerca da sua experiência e mudança. Assim, o contexto terapêutico começa por ser um convite ao cliente para contar as suas histórias, para depois constituir um diálogo colaborativo orientado para o que poderá ser o processo terapêutico e a mudança. O cliente e o terapeuta são, portanto, colaboradores activos na construção da mudança através da conversação terapêutica. O terapeuta socorre-se da linguagem e das palavras tal como partilhadas pelo cliente para, desse modo, privilegiar as suas compreensões idiossincráticas, e reforçar a importância da sua perspectiva e participação na construção da mudança. As conversações terapêuticas perspectivam, também, a amplificação das histórias e das experiências do cliente, no sentido da criação de diversas possibilidades para a mudança.

Em resumo, Duncan e Miller (2001) argumentam que a teoria de mudança do cliente constitui o melhor “guia” no “território” terapêutico, conferindo-lhe assim proactividade na transformação da sua história de vida. Na “aventura” que é a mudança terapêutica, cliente e terapeuta são “co-aventureiros”, explorando colaborativamente e criando múltiplas possibilidades para as experiências e histórias de vida do cliente.

O capítulo apresentou algumas conceptualizações da mudança em psicoterapia e suas implicações para a intervenção psicoterapêutica. Não obstante os focos específicos em cada proposta, todas têm subjacente uma epistemologia construtivista, com imersão nos processos de construção narrativa como organizadores da experiência,

contextualizados nas interações e negociação interpessoal. Todas valorizam também a proactividade e a reflexividade no cliente, bem como o papel crucial do diálogo colaborativo e das conversações terapêuticas como veículo para a construção da mudança.

Enquanto processo conversacional, a psicoterapia emerge como um cenário propício para a compreensão e co-construção de narrativas mais flexíveis, viáveis e úteis para o cliente, independentemente da via privilegiada para o alcançar. Assim, enquanto que Martin (1994) sublinha a co-construção de significados e a reformulação de teorias pessoais, no contexto das conversações terapêuticas, através da activação de memórias acerca das múltiplas conversações do cliente, Botella (2001a,b) sugere que a mudança passa, por um lado, pela compreensão da natureza narrativa, discursiva e relacional da experiência humana e, por outro lado, pela transformação de narrativas de identidade e sua experimentação no contexto relacional. No âmbito da psicoterapia cognitiva narrativa, O. Gonçalves (1998, 2000) coloca a tónica na evolução da narrativa para níveis de maior coerência, complexidade e multiplicidade através da mudança na sua estrutura, processo e conteúdo. Tanto Greenberg (Greenberg, Rice & Elliott, 1993; Greenberg & Pascual-Leone, 1995, 2001; Greenberg & Angus, 2004), como Angus (Angus, Levitt & Hardtke, 1999) centram a mudança na emergência de um eu diferenciado mas coerente, privilegiando a construção reflexiva de significados a partir da auto-organização e articulação das experiências emocionais. Para Duncan e Miller (2001), a mudança consiste num movimento contínuo de organização da experiência que, no contexto psicoterapêutico, deve ser construída a partir da teoria ou perspectiva de mudança do cliente, pelo que cada processo de mudança é único.

Com sustentáculo nas perspectivas narrativo-construtivistas, diferentes conceptualizações da mudança psicoterapêutica são possíveis. Do mesmo modo que o cliente em psicoterapia constrói activa e interactivamente diversas possibilidades, também existe, quando num posicionamento pós-moderno, espaço para a construção de múltiplas compreensões acerca da mudança.

## **PARTE B**

### **INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA DA MUDANÇA EM PSICOTERAPIA**

## IV. Investigação da mudança em psicoterapia

A literatura tem documentado uma relação problemática entre os práticos e os investigadores da psicoterapia (Elliott & Morrow-Bradley, 1994; Toukmanian, 1996; Wiser, Goldfried, Raue & Vakoch, 1996). Se por um lado os práticos culpabilizam os investigadores por não estudarem aspectos relevantes da psicoterapia, os investigadores acusam os primeiros de não usarem as conquistas científicas ou fazerem-no enviesadamente.

Não obstante esta acusação mútua, alguns autores, como Elliott & Morrow-Bradley (1994) ou Toukmanian (1996), defendem um diálogo construtivo entre os dois pontos de vista do objecto psicológico, entendidos como complementares e perspectivando objectivos comuns. Um dos objectivos partilhados parece ser o de proporcionar dados, sustentados na prática ou na investigação, para melhorar o que se faz em psicoterapia. Estes autores identificam algumas razões justificativas para uma “ligação de trabalho” entre a investigação e a prática da psicoterapia. A prática psicoterapêutica pode ser entendida simultaneamente como fonte e como justificação para a investigação em psicoterapia. Por outras palavras, o processo terapêutico pode ser sujeito a observações sistemáticas, monitorização, avaliações qualitativas e quantitativas, constituindo deste modo um contexto produtivo para estudar e investigar processos humanos. Os investigadores podem retirar benefícios da riqueza dos dados provenientes da prática psicoterapêutica (e.g. aquilo que os terapeutas e os clientes dizem e fazem em terapia). Efectivamente, muitos investigadores no âmbito da psicoterapia desenvolvem os seus estudos porque perspectivam alcançar dados úteis para a prática psicoterapêutica.

Por outro lado, a investigação pode funcionar como justificação da prática, ou seja, a investigação pode suportar a eficácia e o processo terapêuticos e, portanto, a prática da psicoterapia. Deste modo, os práticos da psicoterapia podem encontrar nos dados decorrentes de investigações sustentáculo para o seu trabalho. Paralelamente, a investigação quer dos resultados, quer dos processos terapêuticos, pode facilitar a prática, revelando-se promotora da qualidade da psicoterapia. De facto, a investigação permite instigar nos terapeutas uma reflexão acerca da prática, que os ajuda a avaliar e compreender a sua experiência terapêutica, bem como os dados decorrentes de diversas investigações. Tendo por base esta função da investigação, os terapeutas interessar-se-

ão por dados que considerem relevantes para a sua prática psicoterapêutica, ou que ajudem a clarificar as suas observações clínicas. Ainda, a investigação permite indicações ou orientações que os terapeutas podem considerar na sua prática psicoterapêutica.

A investigação constitui-se mais valiosa e útil para os práticos quando se desenvolve com base em dados decorrentes da prática ou quando investigadores e práticos partilham a abordagem científica. Reconhecem-se limites na investigação guiada pela teoria na medida em que pouca utilidade representa para os práticos que não partilham a perspectiva teórica do investigador. Contrariamente, a investigação orientada para a construção de teorias localizadas na prática da psicoterapia têm maior possibilidade de constituírem uma *mais valia* para diversos terapeutas. A abordagem qualitativa é uma possível abordagem científica que, ao focar no significado e na compreensão, permite abarcar a complexidade e diversidade da psicoterapia, bem como uma relação mais próxima e interactiva entre terapeutas e investigadores. A investigação qualitativa<sup>6</sup> caracteriza-se por uma flexibilidade que facilita a proximidade à perspectiva dos práticos.

Para reduzir a discrepância entre a investigação e a prática da psicoterapia, parece ser benéfico encorajar os terapeutas a fazerem investigação e os investigadores a praticarem psicoterapia. Idealmente considera-se que a investigação em psicoterapia seria desenvolvida por indivíduos que a praticam na medida em que, se os investigadores são simultaneamente terapeutas, é provável que estejam mais alerta para a complexidade da prática, experienciem melhor as dificuldades nesta relação e mais motivados estejam para atender às duas vertentes de trabalho sobre a psicoterapia.

Parece ser igualmente útil manter abertura a diferentes perspectivas do processo e resultados psicoterapêuticos. Tanto a perspectiva do terapeuta, como do cliente, como de eventuais observadores traz à investigação dados únicos e importantes para o processo de compreensão da psicoterapia.

No sentido de facilitar este diálogo, mutuamente facilitativo, entre a investigação e a prática, é também importante considerar os interesses, desafios e dificuldades dos práticos de psicoterapia. Os investigadores que pretendem que as suas investigações sejam consideradas pelos práticos devem levar em consideração aquilo em que estes

---

<sup>6</sup> Algumas considerações sobre a investigação qualitativa serão tecidas no capítulo V.

estão interessados em conhecer. Um dos interesses dos terapeutas prende-se com as dificuldades que experienciam na prática da psicoterapia. Estes consideram que sentem maior necessidade de apoio da investigação quando experienciam momentos de dificuldade no processo terapêutico, interessando-se por saber se outros terapeutas têm dificuldades em situações similares e como ultrapassaram essas dificuldades, tendo sempre subjacentes objectivos terapêuticos de mudança (Morrow-Bradley & Elliott, 1986).

Paralelamente, os terapeutas interessam-se por um conjunto de questões que podem ser levadas em consideração pelos investigadores. Estas questões podem prender-se com o processo terapêutico (e.g. *O que experienciou o cliente na sessão? De que modo cliente e terapeuta acordam quanto ao que se faz em terapia? Que acontecimentos na sessão são vistos como importantes pelo terapeuta e pelo cliente?*), com a mudança terapêutica (e.g. *O cliente melhorou? Em que medida o cliente mudou? Quando ocorreu a mudança? Quando a mudança ocorre, como a usa o terapeuta?*) ou com processos de mudança (e.g. *O que parece produzir mudança? Que processos terapêuticos são efectivos ou úteis? A terapia efectivamente ajudou o cliente?*) (Elliott & Morrow-Bradley, 1994; Mahrer, 1996).

Para construir possibilidades de resposta a estas questões e interesses dos práticos, torna-se relevante desenvolver investigações de primeira linha focadas no que se faz em psicoterapia. A dificuldade em estudar a psicoterapia na sua complexidade não significa a sua impossibilidade. Questiona-se, então, *Como fazer investigação de modo a saber como fazer psicoterapia? Como fazer psicoterapia de modo a desenvolver uma ciência da prática?* (Mahrer, 1996).

Mahrer (1996) responde que a investigação em psicoterapia pode ter diversas razões subjacentes. Em termos gerais, poder-se-á dizer que a investigação perspectiva o aumento de conhecimento e, conseqüentemente, a investigação da psicoterapia tem como finalidade o aumento de conhecimento sobre a psicoterapia. Objectivos mais específicos podem ser inúmeros, nomeadamente, (a) confirmar a eficácia da psicoterapia, (b) confirmar que uma psicoterapia específica é melhor do que outras, (c) confirmar que uma técnica, método ou procedimento é melhor do que outros, (d) confirmar uma teoria pré-estabelecida e (e) confirmar o que o investigador acredita ser uma “verdade” sobre a psicoterapia.

A investigação pode também ser desenvolvida, acresce o autor, com o objectivo de saber como fazer psicoterapia, tendo como foco melhorar o que se faz no âmbito do

processo terapêutico. Várias são as questões, como já referido, que os práticos da psicoterapia colocam e que a investigação procura responder. A investigação pode, portanto, ter como finalidade compreender a experiência em psicoterapia e os processos de mudança, no sentido de melhorar a prática psicoterapêutica pela via da compreensão de como e porquê ocorre a mudança (Elliott, Slatick & Urman, 2001). Neste sentido, a investigação pode ser relevante para a prática psicoterapêutica pela elucidação de processos e aspectos pelos quais a mudança terapêutica ocorre e pela provisão dessa informação aos terapeutas de um modo que seja útil e utilizável na prática (Toukmanian, 1996).

Debruçar-nos-emos, de seguida, numa breve narrativa sobre a investigação da mudança, desde os resultados aos processos em psicoterapia.

#### **4.1. Da investigação centrada nos resultados à investigação dos processos de mudança**

A psicoterapia é caracterizada como um campo de investigação em constante desenvolvimento, com ênfase na mudança e sujeita a posicionamentos diversos e, até mesmo, controversos. Simultaneamente, assiste-se a diversas e novas formas de proporcionar e se processar a psicoterapia, ou seja, a prática psicoterapêutica também está em constante movimento. Considerando a diversidade de orientações teóricas, a multiplicidade de abordagens psicoterapêuticas, também se assiste a uma variedade na forma de se investigar a psicoterapia, os seus resultados e processos.

A investigação em psicoterapia pode ser organizada em duas grandes modalidades: a *investigação dos resultados terapêuticos*, que perspectiva conhecer a extensão na qual o indivíduo muda na sequência do seu envolvimento na psicoterapia, e a *investigação dos processos*, que procura compreender o que ocorre na psicoterapia que permite a mudança (Elliott, Slatick & Urman, 2001).

A relação entre a prática e a investigação tem vindo a ser acentuada, desde longa data, por estudos de eficácia da psicoterapia. Estes estudos de eficácia têm como finalidade a explicação de relações globais entre variáveis particulares da psicoterapia e a mudança final. Os planos de investigação obedecem aos princípios de controlo, rigor e

exactidão. O procedimento metodológico envolve a avaliação de variáveis das intervenções psicoterapêuticas, num momento específico, e a avaliação dos resultados terapêuticos, noutra momento (Fernandes, 2001).

Apesar de diferentes investigações centradas nos resultados psicoterapêuticos demonstrarem a eficácia de diversas intervenções psicoterapêuticas, pouco informam acerca de como a mudança ocorre, dentro e fora do contexto terapêutico. As limitações metodológicas dos estudos comparativos de resultados psicoterapêuticos podem argumentar a ausência de diferenças de eficácia entre as diversas abordagens de psicoterapia – o chamado veredicto *dodo bird* (Efran, Lukens & Lukens, 1990; Bergin & Garfield, 1994; Machado, 1996; Kopta, Lueger, Saunders & Howard, 1999; Fernandes, 2001).

Por outras palavras, o conhecimento da eficácia da psicoterapia não permite saber sobre como ela é construída, nem sobre como ela se processa especificamente em cada abordagem terapêutica. Adicionalmente, Stiles, Shapiro & Elliott (1986) referem que não se conhece exactamente o que torna a psicoterapia efectiva.

A dificuldade em encontrar diferenças consistentes neste tipo de investigação conduziu ao aumento de estudos dos processos de mudança (Wiser, Goldfried, Raue & Vakoch, 1996). Estes estudos, ao contrário dos estudos de eficácia, têm como objectivo melhor compreender os processos de mudança, ao longo da psicoterapia, em diferentes abordagens psicoterapêuticas. Por outras palavras, são estudos que perspectivam a compreensão dos processos terapêuticos, contextualizados no espaço e tempo, e a sua relação com a mudança.

Conclui-se, assim, que não obstante o objectivo comum, de se estudar a mudança humana, às duas modalidades de investigação – investigação centrada nos resultados e investigação centrada nos processos terapêuticos – decorrem diferentes objectivos e métodos. Assim, enquanto que a investigação centrada nos resultados perspectiva a avaliação da eficácia terapêutica, a investigação centrada no processo centra-se na compreensão dos processos que implicam os resultados psicoterapêuticos, ou seja, os elementos da terapia responsáveis pela mudança (Machado, 1996).

Tradicionalmente, a investigação dos processos de mudança era de natureza causal e, na sua maioria, quantitativa, reflectindo a influência do positivismo e o desejo de testar relações causais. Como consequência, o processo terapêutico era avaliado no

sentido de prever resultados. Por esta razão, as investigações dos processos de mudança assumiam geralmente a forma de estudos centrados na articulação dos processos e resultados, nos quais os processos inerentes às sessões psicoterapêuticas eram avaliados em termos de índices de quantidade e intensidade. Nesta linha de investigação, alguns estudos remetem para um conjunto de princípios de mudança, independentemente da orientação psicoterapêutica, tais como as expectativas em relação à terapia, a relação terapêutica, o insight e a construção de alternativas pelo cliente na compreensão de si e do ambiente (Wiser *et al.*, 1996).

Na última metade do século XX, diferentes teorias têm procurado descrever que ingredientes terapêuticos são responsáveis pela mudança no indivíduo. Estes mecanismos de mudança são referidos na literatura como factores comuns às diferentes escolas psicoterapêuticas (Hanna & Ritchie, 1995). A procura deste conjunto de factores comuns tem como horizonte o desenvolvimento de uma taxonomia dos processos efectivos de mudança (Martin, 1994).

A título de exemplo, Hanna e Ritchie (1995) realizaram um estudo exploratório, com 18 participantes, aos quais era pedido que comparassem a sua experiência pessoal de mudança com um conjunto de constructos relativos aos factores comuns decorrentes da literatura. Os resultados indicaram como factores comuns mais significativos o insight ou uma nova compreensão, o confronto do problema e uma nova percepção do problema/stress.

A consideração de “mecanismos” de mudança no processo terapêutico é tida como relevante, não só para o estudo do modo como operam tais “mecanismos”, produzindo diferentes resultados, como também para o estudo das similaridades e diferenças entre diversas perspectivas psicoterapêuticas. Wiser *et al.* (1996) estudaram comparativamente processos de mudança em psicoterapias tradicionais – terapia cognitivo-comportamental e terapia psicodinâmica. Os resultados deste estudo demonstraram um aumento gradual da consciência do cliente para aspectos intra e interpessoais, em ambas as modalidades psicoterapêuticas. Contudo, também traduziram diferenças na conceptualização de variáveis do cliente e de “indicadores” de mudança terapêutica. Assim, enquanto que a terapia cognitivo-comportamental pareceu ser relativamente optimista, colaborativa e orientada quer para o presente, quer para o futuro, a terapia psicodinâmica pareceu lidar mais com padrões interpessoais problemáticos, ser mais pessimista e orientada para o passado.

A investigação quantitativa e experimental continua a exercer uma forte influência na ciência psicológica dos nossos dias. A urgência em demonstrar que a psicoterapia produz resultados positivos e permite mudança – necessidade que conduziu aos estudos de eficácia e à procura de ingredientes psicoterapêuticos – não tem invalidado uma maior sofisticação na investigação, quer dos resultados, quer dos processos. Por esta razão, uma maior atenção tem sido orientada para a significância clínica, por contraponto à significância estatística (Garfield & Bergin, 1994). Ao passo que a significância estatística permite avaliar se há ou não resultados positivos, a significância clínica refere-se à importância prática ou aplicada da psicoterapia (Kazdin, 1994). Esta significância clínica é calculada através de métodos também eles quantitativos e estatísticos que permitem conhecer o grau com que o indivíduo muda (Lambert & Hill, 1994).

O reconhecimento da importância das investigações quantitativas não invalida críticas. Este tipo de investigação apresenta contradições e limitações, especialmente quando se pretende transferir o foco na avaliação de variáveis globais para um foco em fenómenos específicos e de maior utilidade psicoterapêutica. Para além de não existirem posicionamentos consensuais na actualidade quanto à investigação quantitativa sobre os processos e resultados psicoterapêuticos, as limitações e resultados contraditórios neste tipo de estudos vêm reforçar a importância dos métodos qualitativos na compreensão da mudança terapêutica (Elliott, Slatick & Urman, 2001). Alguns autores (e.g. Alexander, Holtzworth-Munroe & Jameson, 1994) referem a possibilidade válida de se considerar uma abordagem eclética de investigação, ou seja, uma metodologia que concilie as duas formas divergentes, que pode resultar numa complementaridade na compreensão da psicoterapia.

## **4.2. Investigação qualitativa dos processos de mudança**

A investigação qualitativa do processo terapêutico e dos processos de mudança oferece uma potencialidade de contributos para a prática psicoterapêutica, constitui um poderoso meio para a construção de compreensões acerca de como a psicoterapia se processa.

As novas perspectivas de mudança centram-se na compreensão de como e porquê a mudança ocorre ao longo do processo terapêutico, pelo que diversos estudos com diferentes focos têm sido desenvolvidos. Assim, enquanto que uns se centram em variáveis relacionadas com a experiência do cliente, outros há que se centram em variáveis relacionadas com a experiência do terapeuta, com aspectos da interacção, com dimensões do processo terapêutico ou com acontecimentos significativos na psicoterapia. Por outro lado, podem sustentar-se na perspectiva do cliente, do terapeuta e/ou de observadores. Diversos estudos são desenvolvidos considerando uma ou mais destas perspectivas. A investigação tem demonstrado que os indivíduos que melhor podem facultar descrições da experiência em psicoterapia são os que estão ou estiveram em processo psicoterapêutico Elliott e Shapiro (1992) referem que tanto o terapeuta, como o cliente podem ser concebidos como colaboradores na análise da sua experiência em psicoterapia. Outros autores (e.g. Rennie & Toukmanian, 1992) consideram que adicionar a perspectiva de observadores, ou seja, elementos não participantes na prática psicoterapêutica, pode constituir uma estratégia também útil na investigação em psicoterapia.

Como referido, variáveis relacionadas com a experiência do cliente e do terapeuta têm sido estudadas (Machado, 1996). Numa revisão bibliográfica, Fernandes (2001) identifica como dimensões comuns aos estudos centrados no cliente e estudos centrados no terapeuta o facto de (a) valorizarem o estilo colaborativo na interacção cliente-terapeuta, (b) valorizarem a compreensão da experiência de psicoterapia por parte do terapeuta, cliente ou observador, (c) usarem metodologias mistas (qualitativas e quantitativas) e (d) estabelecerem relações entre as experiências dos participantes e os resultados.

Os estudos centrados na experiência do cliente salientam a pertinência da experiência subjectiva do processo terapêutico na compreensão fenomenológica da mudança no cliente (Fernandes, 2001). Algumas investigações foram desenvolvidas em algum momento do processo terapêutico, com o objectivo de compreender, na perspectiva do cliente, a sua experiência subjectiva da psicoterapia. Alguns autores defendem a relevância de se investigar os processos de mudança terapêutica a partir das percepções dos clientes, particularmente segundo uma abordagem qualitativa e atórica (e.g. Elliott & James, 1989; Toukmanian, 1996; Sherwood, 2001). Esta consideração

sustenta-se na primazia da experiência e capacidade reflexiva dos indivíduos e na concepção do comportamento como expressão da intencionalidade (Rennie & Toukmanian, 1992). Por outras palavras, concebendo a psicoterapia como um processo construído, esta deve ser compreendida a partir da experiência e perspectiva dos seus participantes, especialmente o cliente. Alguns autores privilegiam a perspectiva do cliente porque é ele quem experiencia a psicoterapia e a mudança, pelo que se torna a fonte mais directa de informação acerca destas experiências. Esta perspectiva permite informação acerca do significado e valor da psicoterapia para o cliente, bem como importante informação contextual da experiência. Esta abordagem concebe, portanto, o cliente como um entendido na sua própria experiência e nos significados que dá a essa experiência (Anderson & Goolishian, 1992; Sherwood, 2001).

Uma revisão de estudos centrados na perspectiva do cliente indica a importância da relação terapêutica e da cooperação entre cliente e terapeuta (Orlinsky, Grawe & Parks, 1994). Desta revisão resultaram como variáveis relacionais importantes no cliente a sua contribuição para a aliança terapêutica, envolvimento, colaboração, capacidade de expressão e comunicação, e reconhecimento do valor do terapeuta. Por outro lado, identificaram como variáveis relacionais importantes no terapeuta a sua contribuição para a aliança terapêutica, envolvimento, credibilidade, colaboração e reconhecimento do valor do cliente. Adicionalmente, demonstrou-se que a qualidade da participação do cliente na psicoterapia é um dos aspectos mais determinantes dos resultados terapêuticos e que a contribuição do terapeuta é benéfica por via do envolvimento empático, colaborativo e congruente com o cliente, bem como da implementação competente das intervenções psicoterapêuticas.

Seguem-se alguns exemplos ilustrativos da investigação qualitativa focada na perspectiva e experiência subjectiva do cliente.

Numa abordagem qualitativa da investigação em psicoterapia, Rennie (1992) estudou a experiência dos clientes, utilizando procedimentos de recordação livre de toda a sessão terapêutica. Cada sessão era gravada e imediatamente reproduzida no final ao respectivo cliente. Era pedido para identificar algo significativo que tivesse experienciado durante a sessão. Os dados foram posteriormente submetidos a *grounded analysis*. Emergiu da análise dos dados a conclusão de que os clientes controlam o que acontece na psicoterapia através da experiência de reflexividade. Na sequência deste estudo, o autor (Rennie, 1994) procurou compreender a experiência de contar histórias na psicoterapia, por recurso a procedimentos de recordação e de *grounded analysis*. A

análise derivou momentos de reflexividade como recordações preferenciais e como forma de lidar com o desconforto na relação do cliente consigo próprio e com o terapeuta.

Reeker, Elliott e Ensing (1996), por seu lado, procuraram investigar as reacções terapêuticas relativamente à sessão, sob a perspectiva dos clientes em terapia cognitivo-comportamental e em terapia experiencial. Concluíram que as reacções podem ser de dois tipos: (a) úteis – que envolvem, no cliente, a percepção de mudança e a percepção de uma relação interpessoal benéfica – e (b) impeditivas ou embaraçosas – que envolvem experiências conotadas pelo cliente como negativas.

A revisão de estudos focados na experiência do cliente, efectuada por Fernandes (2001), permitiu concluir a pertinência da actividade reflexiva do cliente a diversos níveis, como sejam, o controlo do processo terapêutico, a relação com o terapeuta, o confronto com o desconforto da sua problemática e a progressão terapêutica.

Sumariamente, diversas investigações com foco na experiência e perspectiva do cliente sublinham a importância da experiência subjectiva do cliente na compreensão do processo e mudança em psicoterapia. A perspectiva do cliente deve ser explorada numa tentativa de desenvolver uma compreensão acerca de como os indivíduos, neste papel, constroem significado para a sua experiência e mudança em psicoterapia (Gordon, 2000).

Paralelamente aos estudos focados na experiência do cliente, os estudos centrados na experiência do terapeuta procuram conhecer a relação entre a experiência subjectiva deste e outros aspectos do processo terapêutico. Frontman e Kunkel (1994), num estudo com 69 terapeutas nas sessões iniciais da psicoterapia, verificaram que, na perspectiva destes, a construção de experiências de sucesso do terapeuta está associada essencialmente à colaboração com os clientes e à consciência positiva em relação ao seu comportamento e ao comportamento dos clientes. Outro exemplo é o estudo de Hill, Nutt-Williams, Heaton, Thompson e Rhodes (1996) que foca momentos de impasse terapêutico e cujos resultados indicam que, na perspectiva dos terapeutas, os momentos de impasse provocam sentimentos e sentido de auto-eficácia negativos e têm impacto prejudicial, não só em si, mas também nos clientes.

Por outro lado, há estudos que se centram na perspectiva do terapeuta acerca da mudança terapêutica. Diversos estudos centrados na perspectiva do terapeuta acerca dos processos de mudança demonstram a importância da qualidade relacional, convergindo

assim para os dados decorrentes dos estudos centrados na perspectiva dos clientes. Por outro lado, sublinham a importância de aspectos como por exemplo, o consenso em relação aos objectivos, estratégias de mudança, auto-exploração do cliente e a experimentação por parte do cliente (Orlinsky, Grawe & Parks, 1994).

Em suma, os estudos centrados na experiência e perspectiva do terapeuta evidenciam a influência que este participante pode exercer no processo terapêutico. São estudos que, tal como os estudos centrados na experiência e perspectiva do cliente, permitem elaborar compreensões que podem ser de grande utilidade para a prática psicoterapêutica.

Algumas investigações centram-se nas experiências e percepções dos processos de ambos os participantes na psicoterapia. É o caso do estudo de Lietzer (1992) que pretendeu compreender, por recurso a um questionário, diferenças nas experiências e percepções dos dois participantes na sessão terapêutica. O autor concluiu que os clientes referem mais aspectos do clima relacional e dos resultados imediatos do processo, enquanto que os terapeutas referem mais processos de auto-exploração.

Lambert e Hill (1994) referem, acerca dos estudos sustentados na perspectiva dos participantes na psicoterapia, que as percepções dos clientes acerca das condições facilitadoras de mudança estão mais fortemente relacionadas com os resultados terapêuticos do que as percepções de juizes não participantes no processo terapêutico.

Elliott e Shapiro (1992) desenvolveram um estudo qualitativo no sentido de explorar congruências e discrepâncias na consideração do cliente e do terapeuta acerca de acontecimentos significativos da psicoterapia. Os autores concluíram que aquilo que os clientes e os terapeutas dizem acerca dos acontecimentos é similar, mas há diferenças na forma como os experienciam e como deles falam.

A perspectiva de ambos os participantes é também considerada no estudo de Angus (1992) acerca da experiência durante episódios metafóricos na sessão terapêutica. A autora concluiu que as metáforas facilitam a construção de significados e que a sintonia nos significados construídos pelo terapeuta e pelo cliente depende da relação terapêutica.

Tanto o estudo de Elliott e Shapiro (1992), como o de Angus (1992) consideram, para além das perspectivas do cliente e do terapeuta, a perspectiva de um observador externo à psicoterapia<sup>7</sup>.

Os estudos que se focam na experiência e perspectiva do terapeuta e do cliente têm em comum o objectivo de considerar a subjectividade na experiência de ambos os participantes na psicoterapia, bem como compreender as diferenças e semelhanças nessa experiência, ainda que focando em aspectos distintos de investigação.

Algumas abordagens de investigação em psicoterapia focam a relação terapêutica. No sentido de contrariar a sectorização da psicoterapia<sup>8</sup>, Pilgrim (1997) descreve-a como um tipo de relação decorrente de encontros negociados que contém conversações. Outros autores (Holmes & Lindley, 1989) falam de três aspectos referentes à psicoterapia: estrutura, espaço e relação. A estrutura representa o tempo e o lugar regulares nos encontros entre cliente e psicoterapeuta. O espaço sugere a oportunidade para a reflexão e auto-exploração. Por fim, a relação, variável em termos de qualidade, constitui, para estes autores, o aspecto fundamental da psicoterapia.

Parece ser razoável, entre outros aspectos, assumir que a relação terapêutica é afectada pelas compreensões e entendimentos de cada participante na psicoterapia (Howe, 1993; Gordon, 2000). Por exemplo, Gelso e Hayes (1998) concluíram que aquilo que os terapeutas pensam sobre a causa e manutenção do desconforto dos clientes influencia o estabelecimento da relação com os mesmos. Paralelamente, as expectativas dos clientes podem influenciar positiva ou negativamente a relação terapêutica e, conseqüentemente, os resultados da psicoterapia (Gordon, 2000). O estudo de Bachelor (1995) analisa a aliança terapêutica a partir da perspectiva de trinta e quatro clientes em processo terapêutico. Em três momentos distintos (pré-terapia, fase inicial e fase final da psicoterapia), é pedido aos clientes para descreverem o que consideram uma boa relação terapêutica (primeiro momento) ou descreverem uma sessão, ou parte dela, na qual experienciaram uma boa relação terapêutica (dois restantes momentos). Os dados foram analisados qualitativamente e da análise resultaram três tipos distintos de aliança terapêutica: cuidadora, orientada para a compreensão e colaborativa. A relação terapêutica cuidadora caracteriza-se por um

---

<sup>7</sup> O estudo de Elliott e Shapiro (1992) e o estudo de Angus (1992) serão referenciados mais à frente, em maior pormenor, por referência aos estudos centrados em acontecimentos da psicoterapia.

<sup>8</sup> Contrariar a sectorização da psicoterapia decorre do foco nas similaridades entre diferentes escolas psicoterapêuticas.

clima de confiança, que envolve um terapeuta com características facilitativas da auto-revelação do cliente, como sejam a compreensão empática, a isenção de juízos de valor e a escuta activa. A relação terapêutica orientada para a compreensão caracteriza-se pela crescente auto-compreensão por via da clarificação de assuntos significativos para o cliente. Este tipo de relação facilita a expressão emocional e a auto-revelação. A relação terapêutica colaborativa caracteriza-se pelo envolvimento activo do cliente e do terapeuta na psicoterapia. O cliente assume um compromisso de participação na auto-exploração, auto-revelação e auto-análise. Por seu lado, o terapeuta também participa na exploração, facilita a auto-revelação e auto-análise no cliente e colabora na sua auto-compreensão. A autora concluiu que os clientes participantes no estudo percebem de modo diferente a relação terapêutica mas que, independentemente do tipo de relação identificada, a maioria considera relevantes algumas características do terapeuta, como o respeito, a aceitação, a escuta cuidadosa, a empatia e a confiança. Similarmente, são comuns aos três tipos de relação terapêutica a auto-revelação do cliente e intervenções facilitativas da compreensão. O que distingue cada tipo é a saliência ou importância percebida de cada um destes factores.

O suporte empírico para a importância da relação terapêutica não constrange, contudo, a investigação em psicoterapia ao foco exclusivo nesta dimensão do processo terapêutico.

Enquanto que uns estudos são mais orientados para a compreensão da experiência da relação terapêutica, outros são mais orientados para o impacto terapêutico ou a relação entre a experiência terapêutica e os factores facilitadores ou impeditivos de mudança.

A partir de uma revisão de estudos, Elliott e Wexler (1994) afirmam que o impacto terapêutico pode ser classificado como útil ou impeditivo. O impacto terapêutico útil pode ser de dois tipos: (a) impacto das tarefas pelo qual os clientes experienciam progresso relativamente aos seus problemas e (b) impacto da relação, quando os clientes indicam contacto interpessoal positivo com os respectivos terapeutas. Em contraste, o impacto terapêutico impeditivo envolve experiências negativas dos clientes, como sejam sentirem-se incompreendidos ou impacientes com o pouco progresso da psicoterapia. Já em 1989, Elliott e James identificaram como principais aspectos úteis decorrentes do impacto das tarefas, (a) a auto-compreensão e (b) os encorajamentos do terapeuta para a prática gradual de alternativas. Por outro lado,

identificaram como aspectos úteis decorrentes do impacto da relação, (a) características facilitativas do terapeuta e (b) a libertação/revelação do cliente. A partir da análise de aspectos úteis na psicoterapia, conclui-se a importância de um terapeuta suportivo e facilitador da auto-expressão do cliente, auto-compreensão e prática de comportamentos alternativos.

Lietaer (1992) procurou estudar que processos os clientes e os terapeutas consideram úteis ou prejudiciais na psicoterapia. Trata-se de um estudo que considera, como já referido, a perspectiva de ambos os participantes na psicoterapia e que tem por objectivo compreender o que é experienciado como útil e como prejudicial nas sessões psicoterapêuticas. As experiências consideradas mais úteis pelos clientes prendem-se com aspectos da relação terapêutica, particularmente a empatia e a aceitação, e também com os resultados imediatos do processo. Os terapeutas indicam como úteis processos de auto-exploração. Ambos os participantes referem menos aspectos prejudiciais do que úteis, sendo que os clientes experienciam as sessões menos negativamente do que os terapeutas. Os aspectos prejudiciais são geralmente referenciados como momentos específicos de interacção e, em ambas as perspectivas, atribuídos aos próprios.

Paralelamente, o estudo de Reeker, Elliott & Ensing (1996), também já referenciado relativamente aos estudos centrados na experiência dos clientes, indica a possibilidade de impactos terapêuticos úteis, associados à percepção de uma relação interpessoal positiva e de mudança, e de impactos terapêuticos impeditivos, associados a experiências entendidas pelos clientes como negativas.

Sherwood (2001) explorou qualitativamente, junto de oito clientes, aspectos benéficos e prejudiciais na psicoterapia, na perspectiva dos clientes. Os temas identificados como benéficos incluem: (a) o terapeuta facilita, com segurança, a revelação da experiência do cliente (b) a relação terapêutica é autêntica, (c) o terapeuta respeita o cliente e (d) a terapia contribui para o desenvolvimento pessoal do cliente. Os temas identificados como prejudiciais incluem: (a) o terapeuta não apoia o cliente em experiências ameaçadoras, (b) o terapeuta não é autêntico, (c) o terapeuta está mais centrado nas suas próprias necessidades e projecções do que em facilitar o controlo do cliente sobre os seus problemas e a sua revelação e (d) o terapeuta subvaloriza a auto-estima e não promove competências do cliente para lidar com os problemas.

O objectivo do estudo de Grafanaki e McLeod (1999) centrou-se na identificação de processos narrativos que ocorrem durante momentos da psicoterapia que os clientes consideram úteis ou prejudiciais. Os autores utilizaram uma abordagem

qualitativa da investigação, por recurso a procedimentos de recordação junto de seis clientes em psicoterapia experiencial. A análise dos dados foi efectuada através de um método de análise da estrutura narrativa de segmentos da psicoterapia. Do estudo derivaram três principais categorias: (a) terapeuta como audiência, (b) negociação de uma nova história e (c) co-construção da história na psicoterapia. No âmbito da primeira categoria, os clientes consideram como úteis acontecimentos nos quais perceberam que o terapeuta compreendeu a sua história e consideram como prejudiciais acontecimentos nos quais o terapeuta falha nessa compreensão. Relativamente à negociação de uma nova história, os clientes também referem que acontecimentos úteis, quer prejudiciais. Assim, nos acontecimentos úteis, os clientes percebem a nova história como promotora de competência e emancipação. Por contraste, os acontecimentos considerados prejudiciais envolvem uma nova história dolorosa, ameaçadora ou inoportuna. A terceira categoria identificada refere-se à co-construção entre cliente e terapeuta de uma narrativa integrativa do que poderia acontecer (no início) ou que aconteceu (no fim) em psicoterapia.

Knox, Hess, Petersen e Hill (1997) desenvolveram um estudo, baseado na perspectiva do cliente, acerca do impacto da auto-revelação do terapeuta. O estudo sustenta-se em entrevistas efectuadas a treze clientes em processo de psicoterapia com o objectivo de explorar as suas experiências com a auto-revelação dos respectivos terapeutas. Da análise dos dados, por recurso a metodologias de investigação qualitativa consensual<sup>9</sup>, derivou que a auto-revelação dos terapeutas (a) ocorre quando os clientes estão a discutir aspectos pessoais importantes, (b) é percebida como tentativas de apoio dos terapeutas aos clientes e (c) consiste em informação pessoal do terapeuta não imediata. Os autores concluíram que a auto-revelação dos terapeutas tem consequências positivas na relação e mudança terapêuticas.

Wiseman (1992) procurou estudar a experiência dos clientes durante acontecimentos caracterizados por reacções problemáticas na sessão, ou seja, momentos que os clientes consideram ter reagido de modo inesperado ou problemático. O autor interessou-se por obter a perspectiva destes acerca dos processos que conduzem à resolução sucedida de tais acontecimentos. Interessou-se, igualmente, por recolher uma perspectiva externa na avaliação da experiência do cliente. Os dados evidenciaram uma

---

<sup>9</sup> A investigação qualitativa consensual permite estudar processos terapêuticos através de métodos qualitativos sustentados no acordo consensual entre os investigadores e auditores externos (Ponterotto, 2005).

relação entre os impactos recordados pelos clientes e a fase em que se encontravam os processos terapêuticos, de acordo com o modelo conceptual que considera existirem na psicoterapia estádios que envolvem tarefas específicas na construção da mudança.

Em termos gerais, os estudos de impacto terapêutico procuram conciliar a compreensão da experiência em psicoterapia – particularizando aspectos úteis e prejudiciais – e os resultados terapêuticos. Estes estudos enquadram-se numa abordagem de investigação em psicoterapia que concebe a mudança em termos de sub-resultados ou resultados imediatos (Rice & Greenberg, 1984), permitindo uma ligação processo-resultados.

Para a avaliação do impacto terapêutico, alguns estudos centram-se na sessão, outros em episódios ou acontecimentos significativos. Os estudos de Rennie (1992, 1994) e de Reeker, Elliott e Ensing (1996), referidos anteriormente por se sustentarem na perspectiva do cliente, constituem investigações que focam a experiência e reacções do cliente durante a sessão terapêutica.

Por outro lado, após uma investigação minuciosa sobre os limites e dificuldades na mudança psicoterapêutica, Strupp (1988) concluiu a importância de se estudarem acontecimentos significativos no contexto em que ocorrem. Esta abordagem parte do pressuposto de que existem ocorrências específicas durante as sessões psicoterapêuticas. Os acontecimentos terapêuticos são porções das sessões que podem ser entendidas como “janelas do processo de mudança em psicoterapia” (Elliott & Shapiro, 1992, p. 164). Considerar os acontecimentos terapêuticos como unidade de investigação permite captar os principais temas da psicoterapia, sem no entanto deixar de permitir um estudo aprofundado do processo terapêutico (Rennie & Toukmanian, 1992). Estes acontecimentos podem ser estudados sob múltiplas perspectivas.

Os estudos do processo terapêutico focados em acontecimentos terapêuticos tem por finalidade descrever ou compreender esses acontecimentos. Elliott e Shapiro (1992) apresentam uma investigação cujo objectivo foi desenvolver uma compreensão acerca de acontecimentos significativos da psicoterapia, considerando a perspectiva do cliente, terapeuta e observador. Os autores procederam a *grounded analysis* para estabelecer relações entre as diferentes perspectivas de análise no sentido de identificar congruências e discrepâncias na consideração dos acontecimentos. Os autores encontraram consistência entre as três perspectivas na análise do mesmo acontecimento, ou seja, o que referem para o mesmo acontecimento é consistente ou complementar,

mas não discrepante. No que concerne às discrepâncias, as perspectivas divergem no uso e ênfase da linguagem, evidenciando diferenças na experiência e tarefas do cliente, terapeuta e observador. As conclusões do estudo apontam no sentido da utilidade das perspectivas dos clientes e terapeutas na análise e compreensão de acontecimentos terapêuticos.

Martin e Stelmaczonek (1988) procuraram compreender acontecimentos na sessão considerados importantes pelos participantes na psicoterapia. Imediatamente após a sessão, oito díades cliente-terapeuta foram entrevistados acerca do que consideraram ter sido os momentos mais importantes na sessão. A análise qualitativa dos dados derivou seis categorias de acontecimentos terapêuticos, que foram organizadas posteriormente, por Martin (1992), em duas áreas principais: (a) promoção do conhecimento das teorias pessoais e (b) revisão das teorias pessoais. Na primeira área, o autor enquadra quatro categorias: (a) experiência de uma boa relação terapêutica, (b) experiência e exploração de emoções, (c) elaboração de significados pessoais (d) auto-compreensão. A segunda área envolve a (a) internalização de construções e processos terapêuticos e a (b) experimentação de novos modos de acção.

Angus (1992) apresenta uma investigação qualitativa acerca de episódios metafóricos na sessão terapêutica. Tendo por base procedimentos de recordação e após a sessão, clientes e terapeutas eram convidados, separadamente, a recordarem a sua experiência durante o episódio metafórico. A perspectiva de um observador também é considerada. A análise dos dados derivou duas categorias globais: (a) o significado associado ao contexto, que representa a experiência inicial do participante durante a ocorrência da metáfora, gerada por si ou pelo outro participante, e (b) a interacção/comunicação metafórica, que representa a ocorrência de consonância entre cliente e terapeuta na compreensão do momento considerado na sessão. No âmbito da primeira categoria, concluiu-se que as metáforas funcionam como uma espécie de ponte que facilita a associação de diferentes aspectos sensoriais e emocionais do participante, permitindo-lhe construir significado para as suas experiências, tendo por base a articulação do self com os outros. No que concerne à segunda categoria, a ocorrência de compreensões sintónicas depende do envolvimento colaborativo na relação. Concluiu-se que um ambiente relacional de colaboração e exploração estimula ambos os participantes a partilharem os significados pessoais da metáfora, o que por sua vez facilita o desenvolvimento de uma compreensão mútua.

Outros autores (Rhodes, Hill, Thompson & Elliott, 1994) estudaram o modo como os clientes consideram retrospectivamente acontecimentos de desentendimento experienciados na psicoterapia. Foi pedido aos clientes para seleccionarem um acontecimento de desentendimento, ou seja, um momento em que não se sentiram compreendidos pelo terapeuta, indicarem como esse acontecimento afectou a psicoterapia e se foi ou não posteriormente resolvido. Foi utilizada uma abordagem qualitativa para a análise dos dados que combina a *grounded analysis* e uma análise compreensiva do processo, sustentada em acordos consensuais entre os investigadores e um auditor externo. Os autores concluíram que os acontecimentos de desentendimento constituem um possível ponto de viragem na psicoterapia que, se resolvidos, podem representar uma oportunidade para a mudança e crescimento pessoal do cliente. Neste estudo, os clientes indicaram que a resolução dos acontecimentos de desentendimento ocorre quando percebem a relação terapêutica como uma base de segurança e suporte, que lhes permite expressar as suas emoções e reacções.

Os estudos focados em acontecimentos são sugeridos por Greenberg (1999) por via de (a) identificação e descrição dos acontecimentos, (b) exploração dos processos de mudança com base nesses acontecimentos e (c) estabelecimento de relações entre acontecimentos e resultados terapêuticos.

Os estudos podem, portanto, focar a sessão ou acontecimentos na psicoterapia, habitualmente perspectivando a compreensão do impacto terapêutico ou de dimensões do processo terapêutico.

A maior unidade de análise da experiência dos participantes na psicoterapia é todo o processo terapêutico. Os estudos centrados nesta unidade de análise habitualmente estudam a psicoterapia de modo retrospectivo e têm a vantagem de permitir percepções globais que podem ser associadas aos resultados psicoterapêuticos (Elliott & James, 1989).

Os estudos que consideram o processo terapêutico como um todo, enquanto unidade de análise, parecem existir em menor número na literatura. No entanto, a título de exemplo, Botella, Pacheco, Herrero e Corbella (2000) desenvolveram um estudo de caso por recurso a metodologias qualitativas. Quinze sessões de um processo terapêutico com sucesso foram transcritas, codificadas e analisadas. Para tal, recorreram a um sistema de codificação de processos narrativos (Angus, Levitt & Hartdke, 1999), que foca as macro-narrativas ou histórias de vida dos clientes que, por sua vez,

articulam micro-narrativas ou acontecimentos nas sessões e que se transformam no contexto da relação e diálogo terapêuticos. Os dados foram depois analisados a partir da articulação de metodologias de *grounded theory* e noções teóricas sócio-construtivistas dos investigadores. Este estudo de caso permitiu concluir que a reflexividade do cliente resulta da construção de significados por via do diálogo terapêutico e que essa reflexividade está relacionada com a mudança terapêutica.

Ainda, Clarke, Rees e Hardy (2004) desenvolveram um estudo centrado na perspectiva dos clientes acerca dos processos de mudança em psicoterapia. Procederam à recolha de informação com uma entrevista semi-estruturada (CSEP, 1999), envolvendo os clientes num exercício de recordação do processo terapêutico. O objectivo do estudo perspectivou descrições dos clientes acerca da sua experiência e mudança psicoterapêuticas. Os dados foram submetidos a *grounded analysis*. Desta análise derivaram três categorias centrais – (a) terapeuta que escuta, (b) “big idea” e (c) sentir-se confortável consigo. As duas primeiras categorias são referentes ao que acontece em psicoterapia e a terceira às mudanças terapêuticas. A categoria “terapeuta que escuta” inclui subcategorias que se relacionam com uma componente mais emocional e interpessoal da psicoterapia, a saber: (a1) resistência inicial à psicoterapia, (a2) envolvimento do cliente e (a3) segurança na relação terapêutica. A categoria “big idea” inclui subcategorias relacionadas com procedimentos e técnicas psicoterapêuticas, a saber: (b1) exploração e conceptualização do caso, nomeadamente por recurso a representações gráficas ou metáforas acerca dos problemas do cliente, (b2) lidar com pensamentos, nomeadamente através de um diário, (b3) auto-compreensão e (b4) prática de actividades e alternativas fora do contexto terapêutico. A categoria “sentir-se confortável consigo” inclui subcategorias que se associam ao facto dos clientes se sentirem melhor após a psicoterapia, a saber: (c1) confiança e conforto, resultantes de maior reflexividade do cliente, tolerância em relação a si e mudanças comportamentais, (c2) assumir responsabilidades e (c3) comentários positivos por parte de outros relativamente às mudanças.

Resumidamente, os estudos que procuram compreender a experiência psicoterapêutica como um todo, quer investigando ao longo do processo, quer investigando de um modo retrospectivo, procuram compreender a experiência subjectiva e fenomenológica do processo terapêutico. A investigação da psicoterapia enquanto experiência cabal revela-se uma possível abordagem de utilidade para a compreensão da mudança e experiência psicoterapêuticas.

Em síntese, da mesma forma que as investigações podem centrar-se nos diferentes participantes na psicoterapia (experiência ou reacções do cliente ou do terapeuta) e em diferentes aspectos do processo de psicoterapia (e.g. relação terapêutica, impacto terapêutico, aspectos facilitadores ou impeditivos da terapia), podem também ser desenvolvidas a partir de diferentes perspectivas, ou seja, considerando a perspectiva do cliente, do terapeuta e/ou de observadores. Alguns estudos, sustentados em metodologias diversas e perspectivando diferentes objectivos no âmbito da investigação do processo terapêutico, foram portanto desenvolvidos no sentido de abarcar a complexidade e diversidade da psicoterapia, principalmente estudos centrados nas sessões, episódios ou acontecimentos significativos. Menos estudos têm sido desenvolvidos, tendo por base o processo terapêutico enquanto experiência cabal<sup>10</sup>.

Em forma de conclusão, os estudos centrados nos resultados terapêuticos procuram investigar a presença e magnitude das mudanças globais, imediatas ou a longo termo, da psicoterapia, enquanto que os estudos centrados nos processos terapêuticos procuram compreender o que acontece nas sessões psicoterapêuticas, bem como investigar variáveis do cliente, do terapeuta e da interacção entre ambos os participantes. A actualidade caracteriza-se por um crescente investimento em investigações centradas nos processos de mudança, ainda que também alguns autores defendam a articulação entre a investigação dos resultados e dos processos terapêuticos. Uns argumentam que as mudanças no processo terapêutico funcionam como indicações dos resultados psicoterapêuticos (Lambert & Hill, 1994), outros consideram esta articulação uma estratégia que permite melhor compreender aspectos e dinâmicas do processo terapêutico que são úteis para os clientes. Ou seja, os estudos sustentados na articulação da investigação nos resultados e nos processos terapêuticos têm por finalidade identificar aspectos ou modos de psicoterapia (O que é a psicoterapia?) que permitem os resultados terapêuticos (O que faz a psicoterapia?). A questão orientadora deste tipo de investigação é: *O que é efectivamente terapêutico na psicoterapia?* (Orlinsky, Grawe & Parks, 1994).

Na actualidade, constata-se na ciência psicológica uma multiplicidade nos posicionamentos teóricos, que têm inerentes diferentes práticas e metodologias de investigação em psicoterapia. A investigação dos processos de mudança, e destes em

---

<sup>10</sup> A investigação que constitui sustentáculo do presente trabalho centra-se na perspectiva dos clientes acerca do processo terapêutico enquanto experiência cabal.

articulação com os resultados, era na sua maioria quantitativa. Actualmente, a investigação quantitativa continua a exercer influência devido à necessidade de demonstrar que a psicoterapia permite resultados positivos. Não obstante, as limitações neste tipo de estudos e a importância de se compreender como e porquê a mudança terapêutica acontece conduzem à emergência e desenvolvimento de investigações qualitativas. A investigação qualitativa ou a conciliação de formas variadas de se estudar os resultados e processos terapêuticos pode ser uma hipótese viável para a compreensão da mudança em psicoterapia.

## V. Metodologias de investigação qualitativa

A investigação em psicoterapia tem vindo a caracterizar-se por um pluralismo sistemático e flexibilidade metodológica. Historicamente, identificam-se duas abordagens principais à investigação em psicoterapia: a abordagem natural científica e a abordagem hermenêutica. A primeira, sustentada na objectividade, concebe a psicoterapia como um experimento e, nesse sentido, desenvolve análises quantitativas, envolvidas num esforço para anular a subjectividade por recurso a variados procedimentos de controlo. Alternativamente, a abordagem hermenêutica valoriza o papel da subjectividade na compreensão de narrativas ou textos, que informam sobre relações entre diferentes formas de discurso (Frommer & Rennie, 2001). Por muito tempo, a ciência psicológica em geral, e a psicoterapia em particular, foi dominada pela investigação positivista e por métodos quantitativos associados. De modo progressivo, verificou-se o alargamento das suas possibilidades epistemológicas, incorporando perspectivas pós-modernas, e a inclusão de métodos qualitativos de investigação (Ponterotto, 2005).

Desde o início da década 90 do século XX, tem vindo a aumentar drasticamente o uso e publicação de investigações qualitativas (Stiles, 1993; Elliott, 1999; Ponterotto, 2005). A investigação qualitativa tem sido desenvolvida e revista, não como preliminar de investigações quantitativas, mas como uma forma alternativa ou complementar de investigar.

A investigação qualitativa coloca o seu foco em dados e resultados linguísticos (Stiles, 1993; Elliott, 1999; Ponterotto, 2005). O ponto de partida são as narrativas dos participantes e a agregação dos dados é tipicamente conseguida através de sumários ou excertos de texto. Os resultados são expressos em palavras e compreensões, o que permite uma caracterização mais rica das experiências dos participantes na investigação, comparativamente a dados numéricos.

Na investigação qualitativa, os fenómenos são compreendidos no seu contexto, incluindo as histórias pessoais e culturais dos participantes, bem como o ambiente imediato no qual decorre a investigação. Para tal, este tipo de investigação recorre a estratégias de análise centradas no significado (ao invés de estatísticas), que consideram

a intersubjectividade, polidimensionalidade e complexidade da experiência (Stiles, 1993).

O objectivo científico neste tipo de investigação está orientado para a compreensão e construção (e não para a verificação, como acontece nas investigações quantitativas). A investigação qualitativa não pretende quantificadores universais. O seu objectivo não é encontrar teorias gerais mas focar em compreensões viáveis da experiência humana.

A condição de sucesso da investigação qualitativa não é a confirmação de hipóteses (tal como acontece em estudos quantitativos) mas a emergência de algo novo ou inesperado através de um questionamento aberto e exploratório acerca do que se pretende estudar e não decidindo *a priori* os termos específicos com os quais irá descrever o fenómeno de estudo, facilitando assim opções diversas e emergentes (Elliott, 1999).

O discurso narrativo, que encerra em si histórias, reflecte uma procura de conexões de significados com coerência. Consequentemente, a investigação parte de histórias (e.g. entrevistas) que ainda estão por compreender. Os objectivos de investigação vão sendo reformulados à medida que o método vai sendo desenvolvido, pelo que o investigador não se pode prender a pré-conceitos ou expectativas pré-determinadas.

A investigação qualitativa sustenta-se na construção de compreensões, que se podem ir alterando no processo investigativo, com base numa cadeia de escolhas e numa reflexividade contínua, que permitem decisões interdependentes e a ramificação de alternativas. Stiles (1993) designou esta característica como causalidade não linear.

A investigação qualitativa perspectiva, portanto, conhecimento que expanda a compreensão da experiência e existência humanas (Polkinghorne, 1988, 2005). Pretende também a sua aplicabilidade prática ou contextual (Lincoln & Guba, 1990). Tendo por sustentáculo o uso de dados linguísticos e perspectivando um entendimento da experiência, a investigação qualitativa revela-se de particular utilidade no âmbito da psicoterapia ao permitir investigar acerca da vida experiencial dos que dela se servem (Polkinghorne, 2005). Aspirando maior utilidade para a prática psicoterapêutica, a investigação qualitativa foca em processos de compreensão (Cortazzi, 1993), que permitem explorar e compreender processos e resultados da psicoterapia, na medida em que o discurso entre o indivíduo que a recebe e aquele que a oferece é em si narrativa (Frommer & Rennie, 2001).

Considerando esta linha de pensamento, faz sentido afirmar-se a importância dos métodos qualitativos na compreensão dos processos de mudança terapêutica (Elliott, Slatick & Urman, 2001), sendo que tanto a investigação qualitativa como a investigação no processo terapêutico, com particular ênfase na mudança, estão orientadas para a exploração de significados e compreensão da experiência. A investigação qualitativa do processo terapêutico e dos processos de mudança, como já referido, revela-se uma abordagem promotora de potenciais contributos para a prática psicoterapêutica ao permitir a construção de compreensões acerca de como se processa a psicoterapia.

De seguida, focaremos em duas metodologias qualitativas – a *grounded theory* (Glaser & Strauss, 1967) e o modelo de Mandler para a análise da gramática narrativa – ambas possíveis abordagens investigativas da experiência e processos da psicoterapia.

Noutra secção deste módulo, serão tecidas algumas considerações acerca da validação da investigação qualitativa, no sentido de argumentar a credibilidade e legitimidade neste tipo de investigação.

### **5.1. *Grounded Theory***

Com origem na hermenêutica, a investigação qualitativa perspectiva compreender o significado e o impacto do discurso humano. A *grounded theory*, desenvolvida por Glaser e Strauss (1967), e mais tarde reformulada por Strauss e Corbin (1990, 1998), é uma estratégia de investigação qualitativa que se baseia numa análise detalhada e flexível de dados empíricos, permitindo a compreensão de experiências e significados. Esta análise – *grounded analysis* – tem por finalidade criar teorias locais sobre os padrões de acção e interacção entre diferentes processos relacionados com o fenómeno em estudo. Ao invés de conceptualizar a teoria existente e testá-la empiricamente, nesta estratégia a conceptualização da teoria deriva dos dados.

Tendo por base esta metodologia qualitativa, as teorias são contextuais e locais, e a investigação é considerada um processo interactivo, pelo que não se pretende neutra, nem objectiva. Assim, o objectivo é facilitar uma ligação entre a teoria e a especificidade do fenómeno em estudo, pelo que se considera neste processo o papel activo, quer do participante, quer do investigador.

Partindo da perspectiva do indivíduo, concebido como agente e intérprete da sua experiência, que influencia e é influenciado pelos valores, crenças e outras dimensões do próprio e de outros, a *grounded theory* centra-se na compreensão. A compreensão do todo que constitui a narrativa do participante interfere na compreensão das partes e vice-versa, resultando num processo compreensivo progressivo, que tem subjacente a ideia de que o indivíduo que experiencia está em melhor posição para conhecer o significado da experiência (Rennie, 2001). Trata-se, portanto, de uma estratégia sustentada num posicionamento epistemológico que coloca o processo de construção do conhecimento na dependência do sujeito conhecedor (Fernandes & Maia, 2001).

Por outro lado, e tendo como objectivo a compreensão e não a explicação ou criação de efeitos e permitindo objectivar a compreensão através da reflexão, o método envolve procedimentos detalhados, sistemáticos e rigorosos de análise de dados que, através de um processo indutivo e criativo, permite ao investigador a organização de uma sequência progressivamente mais complexa e integrada, por via da formulação de questões e atribuição de significados aos dados. É deste modo que a *grounded analysis* se afasta da abordagem positivista das ciências sociais e enquadra a hermenêutica.

A *grounded analysis* desenvolve-se sobre dados qualitativos – material textual – e envolve geralmente procedimentos de categorização através de diversos estádios de crescente abstracção. As categorias iniciais aproximam-se da linguagem do texto. São, portanto, descritivas, envolvendo naturalmente interpretações<sup>11</sup>. O objectivo da análise reside na conceptualização de categorias cada vez mais abstractas. O desenvolvimento de categorias e conseqüente construção teórica representa um processo complexo e, simultaneamente, criativo<sup>12</sup>. A articulação de compreensões do fenómeno resulta em novas compreensões, que estão sempre abertas a novas interpretações (Rennie, 2001).

Os procedimentos da *grounded analysis* envolvem a definição do fenómeno de investigação, a construção da amostra e procedimentos de codificação. De seguida, especifica-se cada uma destas fases de análise.

---

<sup>11</sup> O significado é inerente à interpretação e ao intérprete.

<sup>12</sup> A metodologia parte dos dados para a teoria. Tal não invalida a revisão bibliográfica, do mesmo modo que esta não invalida a criatividade.

Identificar o fenómeno em estudo, definir o problema ou gerar as questões orientadoras da investigação constitui o primeiro passo da *grounded analysis*. Nesta fase inicial, o objectivo é formular questões que permitam abertura a uma análise flexível do fenómeno que se pretende estudar, mas que simultaneamente estabelecem limites de forma a torná-lo investigável.

As questões de investigação não são apenas definidas no início do estudo; elas vão evoluindo à medida que a análise se vai processando, o que permite o retorno aos dados. Esta dinâmica prende-se com o princípio fundamental da *grounded analysis* – o método de comparação constante – que favorece a proximidade aos dados (por esta razão se designa de *grounded*). Este método de comparação constante consiste num movimento permanente e multidireccional entre a construção do investigador e os dados, do qual resulta a progressão das questões abertas para questões progressivamente mais focalizadas e orientadas (Fernandes & Maia, 2001).

O segundo passo consiste na construção de uma amostra teórica, relevante para o fenómeno em estudo, que vai sendo definida pela própria análise e termina quando se atinge uma saturação teórica, ou seja, quando novos casos não trazem novidade à investigação.

O último passo abarca três tipos de codificação dos dados: aberta, axial e selectiva (Strauss & Corbin, 1990, 1998). Nos procedimentos de codificação aberta, a primeira fase consiste na decomposição dos dados em unidades de análise através do questionamento aberto (e.g. “O que é isto? O que representa?”) e da emergente conceptualização, ou seja, dos conceitos gerados acerca do fenómeno em estudo. Este processo permite transformar os dados narrativos em elementos mais manejáveis (Elliott, Slatick & Urman, 2001). Depois, procede-se à agregação das unidades de análise em categorias, não mutuamente exclusivas, através do estabelecimento de relações de similaridade entre os conceitos. Este processo permite progressivamente a construção de categorias mais abstractas e conceptuais, por via da alternância entre o questionamento e a comparação (e.g. “O que é isto? A que fenómeno pertence? Com o que está relacionado?”). Por outras palavras, a categorização envolve dois processos: (1) o questionamento e reflexão – meio pelo qual o investigador procura imergir no mundo do autor dos dados narrativos, focando no significado das unidades de análise – e (2) o método comparativo constante – que permite explorar a complexidade e diversidade dos dados, atendendo às similaridades e diferenças entre os elementos (Elliott, Slatick & Urman, 2001). A definição flexível de propriedades e dimensões das categorias vai

contribuindo para a identificação de categorias cada vez mais abstractas, que se complexificam em níveis hierárquicos e, conseqüentemente, permite definir perfis padronizados. “A nomeação da(s) categoria(s) pode surgir quer por influência dos conceitos identificados e da sua ligação lexical aos dados, quer da sensibilidade teórica do investigador” (Fernandes & Maia, 2001, p. 57). As categorias não são mutuamente exclusivas (ou seja, um conceito pode integrar diferentes categorias) e têm um carácter provisório (ou seja, existe sempre a possibilidade de reformular as categorias através do movimento constante de questionamento e comparação).

A codificação axial envolve procedimentos pelos quais se estabelecem relações entre os dados já conceptualizados, ou seja, entre as diferentes categorias identificadas na codificação aberta. Este tipo de codificação desencadeia um processo pelo qual se procede à identificação de categorias organizadoras (eixos de reorganização da informação) e à subordinação das outras categorias. Para estabelecer e suportar estas relações entre categorias são considerados diferentes aspectos, quer por via indutiva, quer dedutiva, por exemplo usando uma sequência narrativa do tipo: condições causais (factores que conduzem à ocorrência do fenómeno), contexto (condições que situam espaço-temporal e evolutivamente o fenómeno), condições intervenientes (factores do contexto que afectam de uma forma mais lata o fenómeno), estratégias de acção e conseqüências (Fernandes & Maia, 2001). Para tal, recorre-se novamente ao questionamento sistemático e à comparação constante entre a conceptualização e os dados. Por esta razão, o carácter provisório das categorias também é, na codificação axial, característica presente. Contudo, também é por via do questionamento e comparação que se torna possível a sistematização e solidificação das relações que se vão estabelecendo, e a conseqüente emergência de padrões.

Na codificação selectiva, o objectivo consiste em integrar as categorias até aqui reorganizadas, por recurso a uma categoria / ideia central e conducente a uma teoria, sob a forma de uma narrativa descritiva do fenómeno central do estudo. Num primeiro momento, pretende-se identificar uma categoria central que expresse o foco mais saliente do fenómeno, recorrendo-se para tal ao questionamento (e.g., O que é mais importante na diversidade de categorias?). Depois, procede-se, por via da comparação constante, ao estabelecimento de relações sistemáticas das diversas categorias à dita categoria central (Strauss & Corbin, 1990, 1998). A narrativa descritiva do fenómeno

concilia, de um modo paradigmático, a identificação de uma categoria central e a definição das suas propriedades e dimensões (Fernandes & Maia, 2001).

Em suma, após a identificação do fenómeno que se pretende investigar e da construção da amostra, os procedimentos de codificação perspectivam a organização sequencial e integração dos dados.

Estes procedimentos de *grounded analysis* devem ser aplicados com flexibilidade, considerando as circunstâncias, os objectivos e o foco de estudo, sendo que, contudo, o questionamento e a comparação constante são sempre elementos centrais neste tipo de análise. Por outras palavras, o investigador pode seleccionar e construir os procedimentos que sejam mais relevantes para o seu estudo.

Por outro lado, é necessário ter presente a complexidade subjacente a estes procedimentos. O questionamento a propósito dos dados e a comparação constante das respostas que vão sendo encontradas com as questões que as suscitaram e com os dados comprometem o investigador com um percurso de análise caracterizado pela novidade resultante do vaivém entre os dados e a análise, bem como pelo carácter provisório dos resultados que remete para a permanente confrontação com os dados, podendo provocar a necessidade de reformulação das análises (Fernandes & Maia, 2001).

Aplicado ao estudo da psicoterapia, este tipo de análise permite construir significado da experiência dos participantes e, em simultâneo, construir conhecimento acerca de um conjunto variado de aspectos potencialmente envolvidos no processo terapêutico.

Mesmo não sendo esperado que cada participante experiencie todos os aspectos, a teoria emergente, porque decorre de regularidades, proporciona um conjunto de categorias que se esperam promotoras da compreensão do processo terapêutico e da sua experiência, perspectivando melhor responder às necessidades dos clientes. Permite igualmente ajudar os terapeutas a orientar a sua atenção clínica e estimular investigadores a colocarem diferentes questões no âmbito da investigação em psicoterapia (Elliott, Slatick & Urman, 2001).

A *grounded analysis* proporciona um método sistemático de organização e compreensão do material qualitativo, narrativo e experiencial, que constitui a psicoterapia. A flexibilidade neste tipo de análise permite abarcar a diversidade e complexidade da prática psicoterapêutica.

Conclui-se, portanto, a aplicabilidade e utilidade da *grounded analysis* na investigação de uma variedade de interesses dos práticos da psicoterapia.

## **5.2. Análise da gramática narrativa (Modelo de Mandler, 1984)**

A análise narrativa tem como objecto de investigação as histórias. O seu objectivo centra-se na compreensão do modo como os autores dessas narrativas criam ordem e constroem significado para a sua experiência (Riessman, 1993).

As histórias podem ser analisadas a partir da sua gramática. Do mesmo modo que a gramática é um modo de descrever a linguagem, a gramática das histórias é um modo de descrever as histórias (Mandler, 1983). A análise narrativa sustentada na estrutura gramatical tem subjacente a possibilidade de segmentar as histórias em algumas pequenas unidades recorrentes (Cortazzi, 1993).

Tradicionalmente, as análises gramaticais sustentam-se na *Schema Theory*, segundo a qual existem princípios organizadores – esquemas – da narrativa. Estes esquemas organizam diferentes elementos da recordação da experiência no todo estruturado que constitui a narrativa. As histórias são constituídas por uma hierarquia de ideias, pelo que quanto mais elevada for a posição de uma ideia nesta hierarquia, mais rapidamente será recordada. A estes esquemas narrativos está associada a estrutura gramatical das histórias. Esta estrutura gramatical das histórias descreve a forma como a informação acerca da experiência é organizada (Cortazzi, 1993). Conclui-se que enquanto os esquemas narrativos incorporam um conjunto de expectativas acerca do modo como as histórias se processam, a gramática narrativa constitui um sistema de regras que descreve as regularidades nas histórias, compreendendo a sua estrutura ou as unidades que as constituem. Facilmente se depreende a existência de uma relação estreita entre o esquemas narrativos e a gramática narrativa, que decorre do facto dos esquemas narrativos consistirem numa reflexão acerca das regularidades nas narrativas (Mandler, 1984).

No processo de desenvolvimento da sua proposta, Mandler (1983) percebeu que alguns aspectos ocorriam repetidamente nas histórias de muitas culturas. Desta

constatação emerge uma espécie de estrutura universal com significado psicológico e linguístico, que está subjacente à conexão entre diferentes elementos da gramática narrativa.

Partindo do princípio subjacente à *Schema Theory*, ou seja, o de que o conhecimento dos indivíduos acerca de acontecimentos e cenários é organizado por esquemas narrativos, Mandler (1984) desenvolveu o seu trabalho em torno da organização de três domínios de conhecimento – histórias, manuscritos e cenários. No âmbito desta abordagem, as histórias são entendidas como expressões literárias ouvidas ou escritas, geralmente imaginárias; os manuscritos representam acontecimentos quotidianos e familiares, e os cenários compreendem os lugares nos quais as rotinas diárias ocorrem. Não obstante as experiências que as histórias, manuscritos e cenários representam serem diversificadas, estes três domínios de conhecimento têm em comum a organização da sua estrutura. Por outras palavras, as comunalidades entre histórias, manuscritos e cenários residem no facto de todos serem organizados por esquemas narrativos que, segundo a autora, são flexíveis.

Os esquemas de acontecimentos ou cenários consistem num conjunto hierarquicamente organizado de unidades que descrevem o conhecimento acerca da sequência do acontecimento ou lugar, correspondendo respectivamente a uma organização temporal e espacial. Os esquemas das histórias, como já foi referido, consistem num conjunto hierarquicamente organizado de unidades que descrevem o conhecimento acerca do processamento de histórias.

Mandler (1984) propõe um modelo de análise da gramática de histórias, sustentado na sua estrutura e na relação que esta tem com os esquemas narrativos. A autora argumenta que a gramática narrativa não constitui um modelo de processamento cognitivo. Ainda que de um modo limitado, constitui sim uma possibilidade para investigar compreensivamente as histórias acerca da experiência. Esta abordagem salvaguarda que o processo de recordação e memória é um processo construtivo e integrativo, pelo que aquilo que o indivíduo recorda da experiência é uma reconstrução criativa (Cortazzi, 1993). O indivíduo é proactivo na construção das narrativas, pelo que é ele quem determina o que é incluído ou excluído da narração (Riessman, 1993).

O modelo de Mandler (1984) propõe sete elementos da estrutura gramatical das narrativas: (a) o contexto, (b) o acontecimento precipitante, (c) as respostas internas, (d) o objectivo, (e) as acções, (f) o resultado e (g) a finalização.

O *contexto* constitui-se pelas circunstâncias em que decorre a história, pelo que envolve referências a elementos estáticos como personagens, espaço e tempo. O *acontecimento precipitante* é o acontecimento que determina uma reacção do protagonista. As *respostas internas* são as respostas cognitivas e emocionais do protagonista, desencadeadas pelo acontecimento precipitante. O *objectivo* é determinado pelo acontecimento precipitante na sequência das respostas do protagonista. As *acções* referem-se aquilo que o protagonista faz para realizar o objectivo. O *resultado* é o elemento que corresponde ao sucesso ou insucesso na realização do objectivo. A *finalização* envolve as reacções finais ou significado atribuído pelo protagonista ao episódio.

No final da análise, o investigador pode criar uma meta-história acerca da experiência objecto de estudo (Riessman, 1993).

Apesar dos investigadores que propõem modelos de análise da estrutura gramatical utilizarem nos seus estudos fundamentalmente textos ficcionados e simples (Cortazzi, 1993) e a experiência de ter ouvido ou escrito histórias imaginárias (Mandler, 1984), esta abordagem constitui uma possibilidade para se investigar compreensivamente narrativas orais acerca da experiência pessoal.

Aplicada à investigação em psicoterapia, a análise gramatical pretende compreender o modo como o participante (cliente ou terapeuta) confere ordem, unidade e significado à sua experiência psicoterapêutica.

### 5.3. Validação da investigação qualitativa

A investigação qualitativa sustenta-se em dados linguísticos para a construção de compreensões acerca da experiência. O posicionamento epistemológico nesta abordagem de investigação não permite falar de fidelidade (replicabilidade das observações) e de validade (replicabilidade das observações), tal como sucede na investigação quantitativa (Stiles, 1993). A investigação qualitativa não pretende generalizações e rejeita a objectividade. Em alternativa, aceita que as compreensões vão sendo construídas e alteradas ao longo do processo investigativo. Efectivamente, o assumir da subjectividade do investigador, mais que o controlo da mesma, é uma particularidade da investigação qualitativa na psicoterapia.

No entanto, o carácter compreensivo e interpretativo destas abordagens não deve excluir as preocupações de rigor e a necessidade de validar os produtos dos estudos. A investigação deve ser credível e útil para as partes que nela participam. Neste sentido, são necessários critérios de validação da qualidade e rigor das investigações, que garantem a sua viabilidade e utilidade. Apesar da investigação qualitativa não pretender generalizações, esta deve ser validada (Stiles, 1993).

A credibilidade da análise dos dados na investigação qualitativa deriva de um conjunto de estratégias que permitem segurança metodológica. Algumas orientações (Maxwell, 1992; Riessman, 1993; Stiles, 1993; Elliott, 1999; Morrow, 2005) são sugeridas na literatura para a validação da investigação qualitativa.

A investigação qualitativa, em particular a que se sustenta em posicionamentos construtivistas, enfatiza o papel do investigador como co-construtor de significado, assumindo, como já referido, a subjectividade como característica inerente ao seu processo. Para gerir esta subjectividade no processo investigativo, algumas estratégias podem ser utilizadas como critérios para a qualidade e credibilidade do estudo. A *reflexividade* é uma possibilidade que permite ao investigador compreender como a sua própria experiência e compreensões afectam o processo de investigação. Para tal pode utilizar um jornal reflexivo, registando as suas experiências, reacções e compreensões, ou consultar outros investigadores, recolhendo potenciais perspectivas convergentes ou divergentes. Outra estratégia pode ser o que se designa de *triangulação*, estratégia pela qual múltiplas perspectivas são levadas em consideração. Proceder-se à recolha de informação utilizando diferentes fontes acerca do fenómeno em estudo, múltiplos

métodos (e.g. entrevistas, observação participante, notas de campo) e considerando múltiplas compreensões possíveis (Morrow, 2005).

Maxwell (1992) refere que na investigação qualitativa do mesmo modo que são possíveis múltiplas compreensões dos fenómenos, também são possíveis formas diferentes de validar os estudos. O autor propõe cinco modos de validação dos estudos qualitativos: a validade descritiva, a validade interpretativa, a validade teórica, transferibilidade e a validade avaliativa.

A *validade descritiva* enfatiza a precisão de descrições acerca de acontecimentos ou situações específicas. Neste tipo de validação, o significado não está em questão, pelo que não é difícil encontrar acordo inter-subjectivo. A validade descritiva não é independente da teoria. Alternativamente, a *validade interpretativa*, centra-se no significado. O seu objectivo é a compreensão do fenómeno em estudo tendo por base, não a perspectiva do investigador, mas a perspectiva dos participantes cuja experiência se pretende estudada. Trata-se, portanto, de uma abordagem pela qual os significados são construídos pelo investigador mas com sustentáculo na linguagem dos participantes. Por outro lado, a *validade teórica* refere-se explicitamente às construções teóricas que o investigador traz consigo ou desenvolve durante o estudo. O seu objectivo é mais ambicioso do que a descrição das perspectivas dos participantes. É sua pretensão a explicação dos fenómenos. Estes três tipos de validação são o que mais estão envolvidos nos estudos qualitativos.

Ainda são referidos mais dois tipos de validação da investigação qualitativa. Neste tipo de investigação, a *transferibilidade* desempenha um papel diferente daquele que se pretende na investigação quantitativa. Na investigação qualitativa, esta estratégia de validação significa a extensão das compreensões dos fenómenos em estudo, envolvendo habitualmente o desenvolvimento de uma teoria que faça sentido não só para os participantes no estudo mas demonstre como o mesmo processo, em diferentes situações, pode conduzir a diferentes resultados. Por outro lado, a *validade avaliativa* envolve a avaliação dos fenómenos em estudo. Trata-se de uma estratégia pela qual se pretende, não descrever ou interpretar, mas avaliar o que se está a estudar. A validade avaliativa, tal como a transferibilidade não tão centrais na investigação qualitativa como a validade descritiva, interpretativa e teórica.

Stiles (1993) elaborou uma tipologia de critérios de validação dos dados qualitativos baseada em dois factores: (a) locus do impacto das compreensões (leitor, participante ou investigador/teoria) e (b) tipo de impacto (acordo com conhecimentos prévios ou mudança na compreensão do que está em estudo). O autor especifica como estratégias de validação: a coerência narrativa, a auto-evidência do estudo, validade certificada, validade catalítica, consenso entre investigadores e validade reflexiva. O Quadro 1 ilustra a organização destas estratégias de acordo com os dois factores referidos.

<b>Locus do impacto</b>	<b>Tipo de impacto</b>	
	Acordo com teoria prévia	Mudança/Novidade
Leitor	<b>Coerência narrativa</b>	<b>Auto-evidência</b>
Participante	<b>Validade certificada</b>	<b>Validade catalítica</b>
Investigador e teoria	<b>Consenso</b>	<b>Validade reflexiva</b>

Quadro 1 – Tipologia de validação na investigação qualitativa (adaptado de Stiles, 1993)

A *coerência narrativa* refere-se à aparente qualidade das compreensões construídas no estudo. Assim, existe coerência quando existe consistência narrativa, ou seja, compreensão das relações entre diferentes elementos do material em estudo. Para o leitor, toda a narrativa da investigação é coerente e faz sentido. Também na perspectiva do leitor, o estudo pode permitir mudança e novidade ao responder a uma questão de investigação. A *auto-evidência* é uma estratégia de validação da investigação qualitativa que ajuda o leitor (tal como o investigador) a dar sentido à sua experiência. Deste modo, o leitor considera a narrativa da investigação auto-sustentada na construção de compreensões acerca do que está em estudo.

A *validade certificada* da investigação consiste em apresentar e negociar com os participantes as compreensões que emergem do estudo. Deste modo, é pedido aos indivíduos cuja experiência se pretende estudar que participem na construção das compreensões. Por outro lado, a *validade catalítica* da investigação permite não só apresentar e negociar com os participantes as compreensões do estudo, mas também produzir mudança nos próprios. Pretende-se não só recolher, mas também reflectir, analisar e reconstruir material narrativo com os participantes. À medida que o processo decorre, os participantes vão não só alargando as suas histórias, mas igualmente

transformando-as. Neste sentido, a investigação não consiste apenas em desvendar ou conhecer histórias, mas fazer parte delas.

O *consenso entre investigadores* é uma estratégia de validação da investigação qualitativa pela qual diferentes investigadores familiariza-se com o material narrativo original que se pretende estudar, elaboram compreensões individuais e, depois em conjunto, discutem pontos de acordo e desacordo. Emerge, deste modo, o consenso que reflecte julgamentos de diferentes investigadores, que vão jogando entre o material original e as compreensões. Por fim, a *validade reflexiva* refere-se à forma como a teoria vai sendo modificada pelos dados empíricos. Por via desta estratégia, constrói-se uma relação dialéctica entre a teoria e o material narrativo original, de forma que novas ideias emergem. Mais do que testar ou comprovar uma teoria, o objectivo é ser-se auto-crítico e reflexivo de tal modo que a teoria vai gradualmente mudando devido a novos dados e novas compreensões.

Elliott (1999) sugere a segurança metodológica por intermédio de estratégias como (a) a categorização com base em exemplos, (b) uma postura investigativa liberta de modelos teóricos, (c) múltiplos juízes, (d) auditores externos, (e) triangulação usando informação qualitativa e (f) o uso de representações visuais para integrar os resultados.

A validação das análises qualitativas envolve, segundo Riessman (1993), quatro características centrais: a plausibilidade, a correspondência, a coerência e o uso pragmática. A *plausibilidade* da análise está presente quando esta se revela verosímil, persuasiva e convincente. Por outro lado, quando os participantes que contribuem para os estudos, facultando dados narrativos, se revêem na teoria construída de um modo localizado, está a ser garantido o critério da *correspondência*. A credibilidade dos dados deriva, portanto, da devolução das construções que os investigadores elaboram àqueles que contribuíram para essas construções. Fala-se de *coerência* quando a análise se evidencia congruente e coerente. Idealmente, esta coerência envolve três níveis: global, local e temático. A coerência é global quando a análise permite responder a objectivos latos da investigação; é local quando mais especificamente permite relacionar diferentes aspectos da narrativa e é temática quando aborda diferentes temas associados. No sentido de garantir a coerência, a investigação deve considerar e questionar os seus objectivos em função das narrativas particulares e temas recorrentes em torno do fenómeno em estudo. Por fim, o *uso pragmático* é o critério pelo qual os estudos

proporcionam informação que permite aos outros avaliar a sua credibilidade, nomeadamente, através da descrição e especificação do modo como as compreensões foram desenvolvidas.

Em jeito de conclusão, a subjectividade é uma característica central na investigação qualitativa, que se pretende rentabilizada ou em alguma medida controlada, mas não aniquilada. Não se pretende anular o facto dos dados que se recolhem e os processos de análise em que se baseia a investigação qualitativa terem inerentes características subjectivas. Toda investigação está sujeita a enviesamentos. O que difere a investigação qualitativa e a investigação quantitativa são os modos próprios com que abordam a subjectividade, em muito influenciados pelas perspectivas epistemológicas de base.

No âmbito da investigação qualitativa, poder-se-á utilizar estratégias de gestão da subjectividade, como por exemplo, a reflexividade do investigador que pode potenciar a coerência e a auto-evidência na construção de compreensões acerca do fenómeno em estudo, a triangulação, o recurso a auditores externos ou a um grupo de consenso, a negociação e análise das compreensões construídas com os participantes, e o estabelecimento de uma relação dialéctica e de movimento constante entre os dados e as compreensões.

A validação não é, portanto, um aspecto meramente inerente à legitimidade da investigação quantitativa. Efectivamente, a investigação qualitativa tem os seus próprios procedimentos de validação. Existe um conjunto diversificado de estratégias que pretende sustentar o desenvolvimento de estudos de qualidade, credíveis, viáveis e úteis no âmbito da investigação qualitativa.

A investigação qualitativa implica processos criativos e exaustivos, que requerem do investigador um envolvimento intensivo (Rennie & Frommer, 2001). No âmbito da investigação qualitativa em psicoterapia, admite-se que a compreensão acerca da prática psicoterapêutica influencia o que se investiga e, por sua vez, a investigação reflecte-se e modifica o que se compreende da prática. É precisamente esta ligação estreita e subjectiva que permite à investigação qualitativa estar próxima e constituir-se potencialmente útil para a prática psicoterapêutica.

## **PARTE C**

### **ESTUDO EMPÍRICO**

**Estudo da experiência e mudança em psicoterapia  
na perspectiva dos clientes**

## VI. Método

Inserida numa lógica pós-moderna e situada numa perspectiva construtivista, a presente investigação configura um estudo centrado na experiência subjectiva e compreensão acerca do processo e mudança em psicoterapia. O seu foco incide na percepção e narrativas dos clientes acerca do processo terapêutico, no momento da sua finalização.

O estudo tem como objectivos:

- a) Compreender a experiência subjectiva da psicoterapia e a complexidade da experiência de mudança no cliente;
- b) Conhecer processos e aspectos do processo terapêutico que, na perspectiva do cliente, influenciam a sua mudança;

O estudo procura responder a algumas questões pertinentes:

- a) Como descrevem os clientes a sua experiência em psicoterapia?
- b) Que significados sobre o processo terapêutico são veiculados nas histórias que os clientes contam acerca das suas experiências em psicoterapia?
- c) Qual a satisfação que os clientes retiram da psicoterapia?
- d) Como percebem a mudança?
- e) Que factores identificam como elementos facilitadores e impeditivos da mudança?

O estudo que se apresenta sustenta-se numa investigação orientada para a construção de teorias localizadas na prática psicoterapêutica, com enfoque na perspectiva dos clientes acerca da experiência e mudança em psicoterapia. Trata-se, portanto, de uma investigação que se desenvolve a partir dos significados que os clientes atribuem à sua experiência psicoterapêutica, e que tem como finalidade aumentar o conhecimento sobre a psicoterapia.

Paralelamente, a investigação pretende centrar-se em aspectos relevantes da psicoterapia no sentido de proporcionar dados que possam contribuir para uma melhor prática psicoterapêutica. Numa abordagem qualitativa, o estudo pretende contribuir para uma melhor compreensão da experiência e impacto da psicoterapia e, dessa forma, identificar indicadores para a prática psicoterapêutica.

Em última instância, a investigação proposta pretende constituir um contributo para a melhoria da prática da psicoterapia, orientando-se para a construção de dimensões inerentes à mudança, por recurso à recordação do processo terapêutico pelos clientes. Este processo de recordação permite compreender a mudança em psicoterapia, tal como percebida pelos clientes, mas também constitui em si mesmo uma reconstrução, uma reelaboração do significado atribuído à experiência.

A análise daquilo que os clientes dizem acerca da sua experiência psicoterapêutica pretende contribuir para a compreensão dos processos criativos responsáveis por micro-mudanças geradoras de movimento na psicoterapia. O estudo perspectiva a identificação de resultados esperados da psicoterapia e, subsequentemente, constitui-se útil para a sustentabilidade da qualidade na prática psicoterapêutica.

## 6.1. Participantes

Neste estudo participaram dez clientes<sup>13</sup> (sete do género feminino e três do género masculino), cujo processo psicoterapêutico se encontrava na fase de finalização. Tinham idades compreendidas entre os 23 e os 51 anos, sendo a média de 31 anos. Todos os participantes foram acompanhados no Serviço de Consulta Psicológica para Adultos da Universidade do Minho.

O critério de sinalização do final do processo terapêutico residiu na avaliação clínica do terapeuta. Esta fase de finalização corresponde ao período do processo terapêutico, após a existência de acordo entre terapeuta e cliente face à possibilidade de terminar a terapia e da percepção mútua da resolução do problema/pedido.

Os participantes neste estudo cumpriam os seguintes critérios de inclusão:

- a) Foram sujeitos a uma intervenção psicoterapêutica,
- b) Encontravam-se na fase de finalização do processo, ou seja, na transição da psicoterapia regular para a fase de *follow-up*,
- c) Falaram e acordaram com o terapeuta acerca da finalização e
- d) Participaram de forma voluntária.

---

<sup>13</sup> É habitual um estudo compreensivo, como este, sustentado na investigação qualitativa por recurso à *grounded analysis*, ter uma pequena amostra porque tipicamente a saturação ocorre entre o quinto e o décimo protocolo (Elliott, Slatick & Urman, 2001).

A especificidade do diagnóstico não foi considerada como um critério de inclusão nesta investigação. No entanto, excluíram-se clientes diagnosticados pelos seus terapeutas com perturbações do Eixo II, segundo a classificação axial do DSM-IV-R.

Por outro lado, não foi dada relevância diferencial à modalidade terapêutica dos processos. O foco residiu, não na orientação teórica dos terapeutas, mas na experiência dos clientes em psicoterapia.

## **6.2. Plano**

A investigação pretendeu constituir um estudo exploratório, por recurso a metodologias orientadas para a compreensão. Centrando-se numa abordagem indutiva, de um modo exploratório e sem propósito de verificação de hipóteses, parte do particular – a experiência e percepção dos clientes – para o geral – tentativa de compreensão da regularidade subjacente à diversidade e à complexidade da psicoterapia.

Neste estudo foi planeada a utilização de métodos qualitativos de investigação no sentido de explorar a complexidade da experiência e mudança em psicoterapia, enfatizando o processo e os significados. O objectivo consistia em recolher, de um modo retrospectivo, relatos de experiências únicas e histórias sobre a mudança em psicoterapia. Deste modo, o estudo decorreu durante a fase de finalização do processo terapêutico, tendo como horizonte a reflexão e perspectiva dos clientes acerca da mudança e processo terapêuticos.

Para a recolha de dados foi seleccionada uma entrevista semi-estruturada de mudança (Center for the Study of Experiential Psychotherapy – CSEP, 1999) e construído um protocolo semi-estruturado para a recolha de narrativas episódicas ilustrativas do processo terapêutico. Ambos os instrumentos se caracterizam por uma flexibilidade na recolha dos dados. Ou seja, os instrumentos são constituídos por questões abertas que, por um lado, facilitam estilos narrativos próprios de cada participante e, por outro, permitem a possibilidade de exploração mais detalhada dos conteúdos, a apresentação de compreensões por parte do investigador e a reformulação ou clarificação por parte dos participantes.

### 6.3. Instrumentos

A recolha de dados para o estudo foi possível por recurso aos seguintes instrumentos:

#### *Ficha de Identificação do Cliente*

Uma ficha de identificação foi construída com o objectivo de inventariar características dos participantes como idade, género, estado civil, agregado familiar, habilitações académicas e profissão (Anexo 1).

#### *Entrevista de Mudança Psicoterapêutica – Client Change Interview (CSEP, 1999)*

A *Client Change Interview* foi traduzida e adaptada para português com o consentimento do autor (Anexo 2). Esta entrevista tem como objectivo obter o entendimento do cliente acerca da mudança terapêutica e como tais mudanças ocorreram. Esta entrevista semi-estruturada permite avaliar três tipos de informação: (a) mudanças percebidas pelo cliente no decurso da terapia, (b) compreensão deste acerca das causas de tais mudanças, incluindo aspectos úteis e (c) aspectos difíceis ou impeditivos da terapia.

O instrumento permite não só o conhecimento do ponto de vista do cliente acerca da mudança terapêutica, como também um processo exploratório pelo qual o cliente pode assimilar e reflectir o trabalho terapêutico. Por outro lado, permite avaliar as atribuições do cliente à mudança, incluindo aspectos da terapia, positivos ou negativos, e extra-terapia.

Trata-se de uma entrevista que pode ser administrada no fim da terapia e envolve um conjunto de questões abertas, exploratórias, organizadas em secções, das quais são de interesse para este estudo: (a) questões gerais, (b) auto-descrição, (c) mudanças percebidas, (d) atribuição de causas às mudanças, (e) aspectos úteis da psicoterapia, (f) aspectos problemáticos da psicoterapia e (g) sugestões (Elliott, 1999). A realização da Entrevista de Mudança teve duração média de uma hora e trinta minutos.

#### *Protocolo para Recolha de Episódios Representativos do Processo Terapêutico*

Para a construção de narrativas episódicas dos clientes acerca dos respectivos processos terapêuticos foi elaborado um protocolo onde constam as instruções para a

recolha desta informação (Anexo 3). O objectivo consiste em levar os clientes a construir uma narrativa protótipo da sua experiência de psicoterapia. Para esse efeito, os clientes foram apoiados numa reflexão sobre a sua experiência e aspectos mais significativos da psicoterapia, tendo sido pedido, de seguida, que seleccionassem (na forma oral) um episódio representativo da mesma.

#### 6.4. Procedimento

A unidade de análise deste estudo é o processo terapêutico enquanto experiência cabal. Todos os participantes encontravam-se na fase de finalização da psicoterapia.

Procedeu-se inicialmente ao contacto com diferentes terapeutas da Unidade Clínica de Adultos do Serviço de Consulta Psicológica, da Universidade do Minho no sentido de dar a conhecer a investigação, seus objectivos e procedimentos, bem como solicitar a sua colaboração e referência de potenciais participantes. Nesta solicitação foram explicitados os critérios de inclusão no estudo.

Os terapeutas responsabilizavam-se por denunciar aos respectivos clientes em fase de finalização do processo terapêutico a possibilidade de participação no estudo. Posteriormente, e quando de seu acordo, os clientes reuniam-se com o investigador que explicava em maior pormenor os objectivos e procedimentos do estudo.

Os terapeutas participam no estudo apenas como informadores do diagnóstico e da fase de finalização do processo terapêutico, de modo a identificar critérios de inclusão e exclusão.

Sempre que um cliente acordava participar, procedia-se ao preenchimento de um protocolo de consentimento informado (Anexo 4). Os instrumentos de investigação eram administrados individualmente e de igual modo para todos os participantes, pela ordem por que foram referenciados na secção anterior. Deste modo, era preenchida a ficha de identificação do participante no sentido de recolher alguma informação demográfica; de seguida era realizada a *Entrevista de Mudança Psicoterapêutica* e, posteriormente, com suporte no protocolo elaborado para o efeito, procedia-se à recolha de uma narrativa episódica acerca do seu processo terapêutico.

As instruções para a elaboração das narrativas foram as seguintes: *Para melhor compreensão do processo de mudança terapêutica, gostaria de convidá-lo a envolver-*

*se num exercício de recordação. Sugiro que foque a sua atenção nas imagens e pensamentos que lhe vêm à cabeça acerca do seu processo terapêutico. Vou dar-lhe algum tempo para recordar diferentes episódios e deles escolher um que seja representativo, entendendo-se por episódio uma descrição situada num dado momento no tempo e no espaço. Procure trazer esse episódio para o presente e relatá-lo como se o tivesse a viver aqui e agora, indicando o contexto onde ocorreu (e.g., quando, como, quem e o quê) e a sequência dos acontecimentos (e.g., acontecimento inicial, reacção interna, acção e consequências). Sempre que necessário algumas questões eram colocadas aos participantes para maior exploração do episódio. A saber: Quando e onde tudo se passou? Quem estava presente? Qual o acontecimento inicial? O que pensou? O que sentiu? O que aconteceu depois? O que fez? O que outras pessoas fizeram? Quais foram as consequências? Que significado teve para si esse episódio? É como se fosse o quê? O que sente agora ao evocar o episódio?*

Todas as entrevistas de mudança e todas as narrativas episódicas sobre o processo terapêutico foram audio-gravadas com o consentimento dos participantes e posteriormente transcritas *verbatim*.

Todos os dados recolhidos foram tratados confidencialmente, pelo que se procedeu à codificação dos participantes, de acordo com a ordem de realização do protocolo de investigação (por exemplo, o código P1 corresponde aos dados decorrentes da participação do primeiro entrevistado).

## **6.5. Procedimento de análise de dados**

O presente estudo centra-se numa análise qualitativa, baseada em procedimentos de *grounded analysis* e de análise gramatical de histórias. Os dados decorrentes das entrevistas de mudança foram sujeitos a *grounded analysis* (Glaser & Strauss, 1967), enquanto as narrativas episódicas acerca do processo terapêutico foram analisadas segundo procedimentos de análise de pequenas histórias (Mandler, 1984). Segue-se uma descrição de ambos os procedimentos utilizados no estudo.

### 6.5.1. Procedimento de análise das entrevistas de mudança

As entrevistas de mudança foram analisadas por recurso a procedimentos da *grounded theory*, que aborda a investigação numa vertente exploratória. O primeiro momento da análise dos dados teve por base as transcrições das entrevistas de mudança. Os procedimentos de *grounded analysis* das entrevistas sustentaram-se na emergência de algumas questões orientadoras da investigação, como sejam:

- a) Como descrevem os clientes a sua experiência em psicoterapia?
- b) Qual a satisfação que os clientes retiram da psicoterapia?
- c) Como percebem a mudança?
- d) Que factores identificam como elementos facilitadores e impeditivos da mudança?

No sentido de encontrar respostas para estas questões de investigação, procedeu-se à construção de uma amostra teórica considerando os critérios de inclusão já definidos, que foi reconsiderada à medida que a análise foi sendo processada. Considerando a tipicidade nos estudos compreensivos da ocorrência de saturação entre o quinto e o décimo protocolo (Elliott, Slatick & Urman, 2001), não se esperava uma amostra maior do que dez participantes. Efectivamente, a amostra acabou por ser constituída por dez participantes em fase de finalização do processo terapêutico, considerando que os dados começavam a não trazer novidade à investigação.

Numa estratégia de validação do estudo, dois investigadores, com formação e treino em *grounded analysis*, constituíram um grupo de análise dos protocolos da entrevista de mudança, desde as unidades de análise à organização do modelo compreensivo da experiência e mudança dos participantes em psicoterapia.

Numa fase inicial, cada investigador lia os protocolos de entrevista centradas na experiência e processo de mudança e, de um modo independente, desenvolvia as categorias nos diferentes níveis de elaboração. Depois, o consenso emergia da discussão entre ambos acerca de pontos de acordo e desacordo, sempre por referência ao material original.

O psicoterapeuta orientador deste trabalho exerceu o papel de consultor do estudo. Por intermédio do consultor pretendeu-se garantir algumas estratégias de validação da investigação, nomeadamente a coerência narrativa na construção das

categorias emergentes e auto-evidência para as compreensões construídas ao longo do estudo. Por outro lado, a sua participação contribuiu para reflexão em torno das compreensões e estabelecimento de uma relação dialéctica entre os dados empíricos e os dados teóricos, garantindo assim a validade reflexiva do estudo.

A *grounded analysis* propriamente dita iniciou-se com a **codificação aberta**, ou seja, as respostas dos participantes às questões da entrevista de mudança foram decompostas em **unidades de análise**, tendo como critério a representatividade de uma ideia. Para facilitar este processo, utilizaram-se diferentes cores para representar as diferentes ideias ou unidades de análise no material textual decorrente da entrevista com cada participante. Cada unidade de análise foi codificada pela ordem com que surgia ao longo do material escrito (por exemplo, P1-1 corresponde à primeira unidade de análise do participante 1).

A estas unidades de análise foram, posteriormente, atribuídas **categorias descritivas**. Trata-se de uma categorização próxima das palavras que os participantes utilizaram. Para tal, questionava-se, no contexto da experiência e mudança psicoterapêuticas, *O que é isto? O que representa esta unidade de análise?* e gravavam-se categorias descritivas, tantas quantas fossem possíveis e de um modo não mutuamente exclusivo. Deste modo, uma unidade de análise podia ser associada a diferentes categorias descritivas, tal como uma categoria descritiva podia estar associada a diferentes unidades de análise. Paralelamente, as unidades de análise foram comparadas de um modo constante e as categorias descritivas reformuladas no sentido de compreender as semelhanças e diferenças nos significados atribuídos, tendo por sustentáculo a ligação lexical dos dados. Para facilitar a categorização descritiva, as unidades de análise foram organizadas num quadro que especifica as questões da entrevista, as unidades de análise e seu código, e as categorias descritivas (Quadro 2).

e.g. <b>Participante 1</b>			
Questão	Unidade de análise		Categorias descritivas
e.g. Que mudanças identifica em si desde que a psicoterapia começou?	e.g. P1-10	...	...
	e.g. P1-11	...	...

Quadro 2 – Exemplificação da organização dos dados narrativos para a construção de categorias descritivas

O passo seguinte envolveu a abstracção das categorias descritivas, ou seja, a categorização conceptual. A partir das categorias descritivas, procedeu-se à construção de **categorias conceptuais**, cada vez mais abstractas através de novo questionamento e comparação entre os significados, e entre estes e os dados. Para tal, questionava-se acerca de cada categoria descritiva, no contexto da experiência e mudança psicoterapêuticas, *O que é isto? O que representa esta categoria descritiva? Como se relaciona com outras categorias?*, recorrendo-se permanentemente às unidades de análise e ao material textual das respostas à entrevista. As categorias descritivas foram, portanto, comparadas e reformuladas, tal como as unidades de análise, no sentido de compreender as inter-relações nos significados atribuídos. Este processo sustentou-se não só na ligação lexical dos dados, mas também na sensibilidade teórica dos investigadores. O facto do grupo de consenso ser constituído por investigadores com formação académica diferenciada pareceu ser uma estratégia enriquecedora e de maior validação dos dados. Novamente, e para facilitar agora a categorização conceptual, as categorias foram organizadas num quadro que especifica as questões da entrevista, as unidades de análise e seu código, as categorias descritivas e as categorias conceptuais (Quadro 3).

e.g. <b>Participante 10</b>				
Questão	Unidade de análise		Categorias descritivas	Categorias conceptuais
e.g. O que pensa ter causado as mudanças?	e.g. P10-15	...	...	...
	e.g. P10-16	...	...	...
e.g. O que foi útil na psicoterapia?	e.g. P10-17	...	...	...

Quadro 3 – Exemplificação da organização dos dados narrativos para a construção de categorias conceptuais

Este processo de categorização foi sendo desenvolvido simultaneamente com a realização de novas entrevistas. Deste modo, sempre que realizada uma nova entrevista, a informação era considerada, analisada e comparada com os dados já existentes, sendo possível a análise da emergência de novas categorias e a ponderação acerca da necessidade de reformulação da análise já realizada.

A categorização conceptual esgotou-se com a recorrência das categorias e na ausência da emergência de novas categorias. Por outras palavras, quando as entrevistas

começavam a não trazer novidade, ou seja, quando as categorias se repetiam e novas categorias não ocorriam, o processo de categorização alcançava a sua saturação.

Todo o processo de codificação aberta foi realizado pelo mesmo investigador e por recurso ao mesmo grupo de consenso e consultor. O objectivo foi ir validando, para além de fundamentar e enraizar, a compreensão dos dados, como sugere a metodologia de *grounded theory*, procedendo à sua revisão ao longo das análises.

A **codificação axial** constituiu a etapa seguinte nos procedimentos de análise dos dados. A partir da codificação aberta ou, mais especificamente, a partir do material textual, da categorização descritiva e da categorização conceptual, foram emergindo relações entre as diferentes categorias. A identificação de relações entre as categorias permitiu hierarquizá-las de acordo com ideias centrais. Neste processo, foi efectuada nova comparação entre os significados e os dados, perspectivando sempre a coerência e a validação do estudo. Deste processo decorre a organização dos dados de análise num quadro que cruza todas as questões da entrevista com todos os participantes, especificando as categorias mais abstractas (Quadro 4). Toda a informação do quadro foi analisada, clarificando-se regularidades nas categorias que conduziram à construção de ideias centrais. Deste modo, não só emergem **categorias centrais**, como também se procede à **organização hierárquica das categorias**.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
e.g. Que mudanças identifica em si desde que a psicoterapia começou?	CC									
e.g. O que pensa ter causado as mudanças?	CC									
e.g. O que foi útil na psicoterapia?	CC									

Quadro 4 – Exemplificação da organização do material decorrente da categorização conceptual (P = Participante; CC = Categorias Conceptuais)

As categorias centrais foram organizadas em **domínios** considerados relevantes a partir das questões da entrevista de mudança.

A partir da codificação axial construíram-se diagramas que representam esta hierarquia das categorias e especifica as categorias centrais, organizadas segundo domínios de investigação (Figura 1).

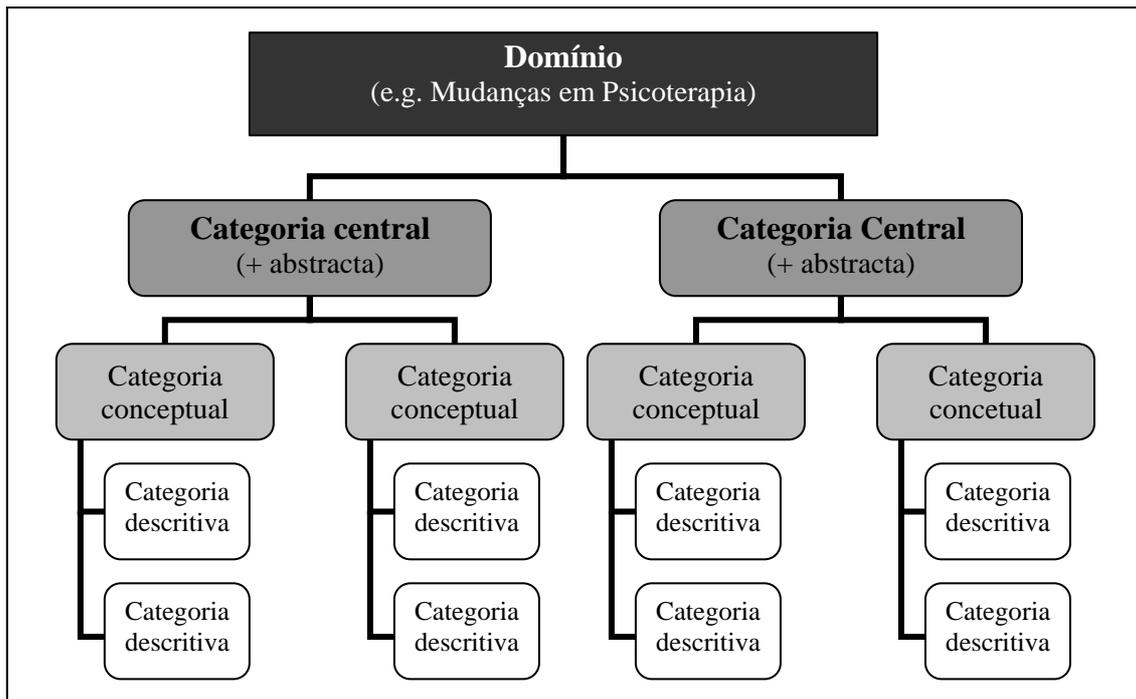


Figura 1 – Exemplificação da organização do material decorrente da codificação axial

Nesta fase de codificação axial, a análise foi desenvolvida pelo investigador do estudo e consultor. Sempre esteve presente como objectivo a fundamentação das compreensões dos dados. A validação da análise sustentou-se na reflexão e revisão dos dados através do questionamento sistemático e de um movimento de comparação constante.

Em síntese, as entrevistas de mudança foram sujeitas a *grounded analysis* por via de procedimentos que envolveram: (1) codificação aberta por via da categorização descritiva e conceptual, e (2) codificação axial através da reorganização hierárquica das categorias.

### 6.5.2. Procedimento de análise dos episódios representativos do processo terapêutico

A análise das narrativas episódicas acerca do processo terapêutico seguiu os procedimentos sugeridos pelo modelo de análise gramatical de histórias proposto por Mandler (1984). Previamente à utilização deste modelo de análise gramatical, utilizaram-se alguns procedimentos de *grounded analysis*.

A transcrição de conteúdos narrativos, decorrentes do Protocolo para Recolha de Episódios Representativos do Processo Terapêutico, constituiu o primeiro momento da análise. Os procedimentos de análise gramatical das narrativas episódicas representativas da experiência em psicoterapia sustentaram-se na emergência de uma questão orientadora da investigação:

- a) Que significados sobre o processo terapêutico são veiculados nas histórias que os clientes contam acerca das suas experiências em psicoterapia?

Recorreu-se, de seguida, a alguns procedimentos de *grounded analysis*, que se iniciaram pela **codificação aberta**, ou seja, cada narrativa foi decomposta em **unidades de análise**, tendo como critério a representatividade de uma ideia. Para facilitar este processo, tal como para a entrevista de mudança, diferentes cores foram utilizadas para representar as diferentes unidades de análise. Cada unidade de análise foi codificada pela ordem com que surgia ao longo da narrativa e na sequência da codificação dos dados da entrevista de mudança. Ou seja, a codificação da primeira unidade de análise da narrativa episódica decorreu da codificação de toda a entrevista de mudança. Assim, por exemplo, P1-30 corresponde à primeira unidade de análise da narrativa episódica do participante 1 na medida em que a última unidade de análise da entrevista de mudança foi P1-29. A segunda unidade de análise foi codificada por P1-31 e assim sucessivamente.

Procedeu-se, de seguida, à **categorização descritiva**, ou seja, a uma categorização próxima do discurso dos participantes. Para tal, questionava-se, acerca dos episódios representativos do processo terapêutico, *O que é isto? O que representa esta unidade de análise?* e geravam-se diversas categorias descritivas não mutuamente exclusivas. Consequentemente, uma unidade de análise podia ser associada a diferentes categorias descritivas, como uma categoria descritiva podia ser associada a diferentes unidades de análise. Nesta fase, tal como sucedeu com a *grounded analysis* das entrevistas de mudança, procedeu-se à comparação sistemática das unidades de análise entre si para compreender as semelhanças e diferenças nos significados atribuídos, considerando a ligação lexical dos dados.

Tendo por base estas categorias descritivas, seguiu-se a **categorização de acordo com a estrutura da gramática narrativa** para pequenas histórias, proposta por Mandler (1984). Nesta fase, questionava-se, acerca dos episódios representativos do

processo terapêutico, *O que é isto? O que representa esta unidade de análise?*, mas agora tendo como quadro de referência as sete categorias propostas pelo modelo: (1) Contexto – circunstâncias em que decorre a história, com referência a elementos estáticos como personagens, espaço e tempo; (2) Acontecimento precipitante – acontecimento que determina uma reacção do protagonista; (3) Respostas internas – respostas cognitivas e emocionais desencadeadas pelo acontecimento precipitante; (4) Objectivo – propósito determinado pelo acontecimento na sequência das respostas; (5) Acções – aquilo que o protagonista faz para realizar o objectivo; (6) Resultado – sucesso ou insucesso na realização do objectivo e (7) Finalização – reacções finais ou significado atribuído ao episódio.

Neste momento, desenvolvia-se nova comparação sistemática agora das categorias descritivas, averiguando semelhanças e diferenças na atribuição de significados, considerando todavia a possibilidade de uma categoria descritiva poder ser associada a diferentes elementos da gramática narrativa, como diferentes categorias descritivas poderem ser associadas ao mesmo elemento.

A organização dos dados decorrentes desta análise foi facilitada pela elaboração de um quadro que especifica as unidades de análise e seu código, as categorias descritivas e os elementos da gramática narrativa (Quadro 5).

e.g. Participante 1				
Narrativa	Unidade de análise		Categorias descritivas	Elementos da gramática narrativa
	Episódio Representativo do Processo Terapêutico	e.g. P1-30		
	e.g. P1-31	...	...	...
	e.g. P1-32	...	...	...

Quadro 5 – Exemplificação da organização dos dados narrativos para a categorização das narrativas episódicas sobre o processo terapêutico

Após a categorização das narrativas segundo o modelo de Mandler (1984), procedeu-se à organização de **categorias emergentes**. Esta é a fase, designada por Strauss e Corbin (1990, 1998) de *memoing*, pela qual se procede à identificação das categorias mais comuns em cada elemento da gramática narrativa, considerando a totalidade dos protocolos de episódios representativos do processo terapêutico. Os dados decorrentes do *memoing* foram organizados num quadro de dupla entrada, que articula os participantes e os elementos da gramática narrativa (Quadro 6).

	Elementos da gramática narrativa						
	Contexto	Aconteci. Precipit.	Respostas Internas	Objectivo	Acções	Resultado	Finaliza ção
P1	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P2	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P3	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P4	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P5	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P6	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P7	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P8	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P9	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE
P10	CE	CE	CE	CE	CE	CE	CE

Quadro 6 – Exemplificação da organização de categorias emergentes (*memoing*)  
(P = Participante; CE = Categorias Emergentes)

O passo posterior envolveu a *parcimónia* (Strauss & Corbin, 1990, 1998), ou seja, a abstracção de comunalidades entre as categorias emergentes e a sua organização hierárquica. Toda a informação do quadro organizador das categorias emergentes foi analisada, explorando-se regularidades e ideias centrais, no âmbito de cada elemento da gramática narrativa. Esta análise permitiu a derivação de diagramas que representam esta hierarquia das categorias, organizadas segundo os elementos da gramática narrativa (Figura 2).

Partindo das categorias hierárquicas identificadas, a etapa final consistiu na construção de uma narrativa protótipo que integra os sete elementos gramaticais, num esforço de assegurar a verosimilhança com os dados.

Toda a análise foi inicialmente efectuada pelo investigador e depois revista pelo consultor do estudo, para garantir a fundamentação das compreensões dos dados e a validação da análise.

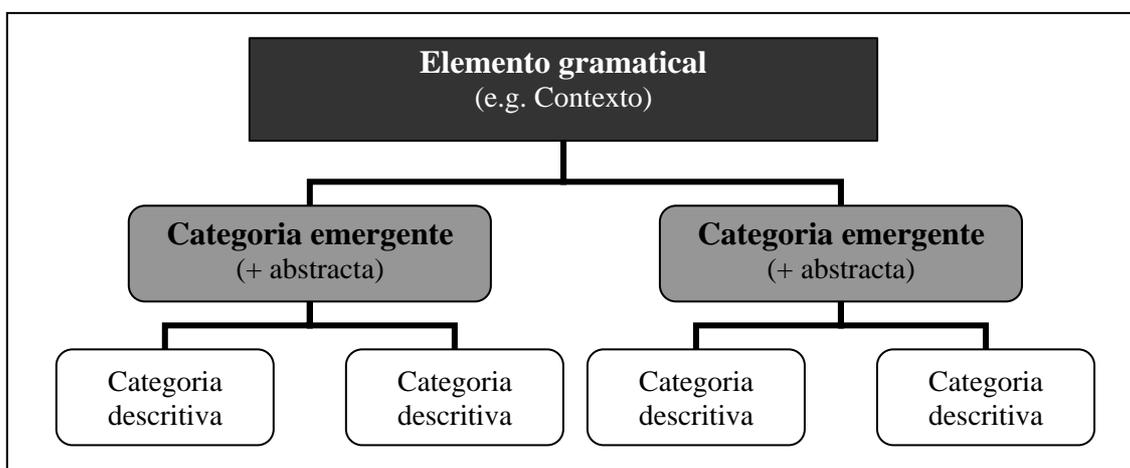


Figura 2 – Exemplificação da organização do material decorrente da parcimónia

Em síntese, as narrativas representativas do processo terapêutico foram analisadas por via da (1) identificação de unidades de análise, (2) subsequente categorização narrativa, (3) organização hierárquica e (4) construção da narrativa protótipa.

## **VII. Resultados**

Como referido anteriormente, os dados decorrentes das entrevistas de mudança foram sujeitos a *grounded analysis* (Glaser & Strauss, 1967) e as narrativas episódicas acerca do processo terapêutico foram analisadas segundo procedimentos de análise gramatical de pequenas histórias (Mandler, 1984). Neste módulo, apresentamos os resultados decorrentes das duas análises qualitativas e a subsequente síntese sob forma de discussão.

### **7.1. Análise dos resultados**

Para melhor compreensão dos dados desta investigação, especificam-se separadamente os procedimentos de análise dos resultados decorrentes das entrevistas de mudança e do protocolo para a recolha de episódios representativos do processo terapêutico.

#### **7.1.1. Análise dos resultados decorrentes das entrevistas de mudança psicoterapêutica**

Os dados da análise das entrevistas de mudança são apresentados de seguida tendo por base a sequência dos procedimentos da *grounded analysis*.

##### **a) Selecção do material para a análise**

A transcrição das entrevistas de mudança psicoterapêutica foi efectuada de um modo integral. Todo o conteúdo das entrevistas foi considerado para análise, salvaguardando-se algumas excepções. Não foi considerado o material referente a frases inacabadas sem conteúdo relevante, comentários colaterais às temáticas da entrevista e questões que o participante colocava a si ou ao entrevistador.

Seguem-se algumas exemplificações para cada uma destas situações de excepção. Não foram levadas em consideração na análise frases inacabadas sem conteúdo relevante, como por exemplo na entrevista 2 “Em termos de pôr...” ou “Hoje em dia tenho a perfeita percepção, e agora entendo, que há muitos suicídios porque, de facto, o ambiente em que a gente está é propício a mortes.”, na entrevista 3 “Há outras, que se calhar, eu até podia...” e na entrevista 6 “Como já referi, a única coisa que eu sinto que...”). Os comentários colaterais às temáticas da entrevista, com são exemplo na entrevista 6 “Não sei se me estou a fazer perceber.” e na entrevista 7 “É complicado! Não sei”), foram excluídos. Por fim, foram consideradas irrelevantes questões que o participante colocava a si ou ao entrevistador, como por exemplo na entrevista 1 “O que eu mudava?”, na entrevista 7 “Coisas mais que mudaram?” e na entrevista 9 “Isso é complicado! Quais são os parâmetros?”).

#### **b) Codificação aberta**

A codificação aberta é o procedimento pelo qual as transcrições das entrevistas foram segmentadas em unidades de análise. Para tal, utilizou-se como critério de representatividade a identificação de uma ideia.

Cada unidade de análise foi codificada à medida que surgia ao longo da transcrição de cada entrevista, sendo que o primeiro número corresponde ao código do participante. Assim, a título de exemplo, o código P110 corresponde à unidade de análise 10 do participante 1 e é constituída pelo texto *Não ando tão tristonha, tão cabisbaixa, tão deprimida. Ando mais alegre.*

Sempre que emergia uma unidade de análise que, apesar de decorrer da resposta a uma dada questão da entrevista, se associava a uma outra questão, a informação era deslocada. O critério considerado foi o conteúdo e não a posição que a informação ocupava no decurso da entrevista. Para exemplificar, a unidade de análise P514 surge na sequência da resposta do participante 5 à questão “Como se descreve?” mas foi deslocada para a questão “Como outras pessoas, que o conhecem bem, o descrevem?”. Esta unidade de análise é constituída pelo texto *Eu acho que as pessoas me vêem como uma pessoa muito forte, que aguenta tudo. A M. aguenta sempre tudo, está sempre ali para tudo e para todos. Acho que os meus amigos, mais amigos, sabem que podem*

*contar comigo e acho que eles têm a perfeita..., agora, acho que estes amigos sabem que podem contar comigo. Acho que eles têm isso como visão de mim própria.*

Outro exemplo refere-se à unidade de análise P723 com o texto *É assim... uma pessoa quer logo ficar boa na primeira consulta mas tudo na vida tem um processo. A evolução é que permite que uma pessoa vá ficando melhor. Acho que se não fosse eu a ajudar-me, a psicoterapia não ia ajudar muito. Tenho que ser eu a gostar de mim e a fazer as coisas para mim.* Esta unidade de análise foi deslocada para a questão “Como foi estar em psicoterapia?”, deixando sem referência a questão “Houve aspectos na psicoterapia que foram para si desnecessários, impeditivos, negativos ou decepcionantes? Quais?”.

Paralelamente, sempre que uma unidade de análise remetesse para outra questão da entrevista, para além daquela a que constitui resposta, a informação era considerada para as duas questões. Por exemplo a unidade de análise P1022, ou seja, a unidade 22 do participante 10, surgiu como resposta à questão “Na sua perspectiva, faltou alguma coisa na sua psicoterapia?”. Esta unidade de análise inclui o texto *Não, porque a psicoterapia trabalha muito a partir daquilo que nós já temos. Foi isso que me apercebi. Nesse aspecto, se pudesse faltar alguma coisa, seria da parte de eu não me ter apercebido de alguma coisa. Penso que em termos do que eu vivi, foi bem aproveitado.* Parte do conteúdo desta unidade de análise foi percebida como também relacionada com a questão “Como foi estar em psicoterapia?”.

### **c) Categorização descritiva**

Após a fragmentação do material decorrente das entrevistas de mudança em unidades de análise, procedemos à sua categorização, procurando uma proximidade às palavras utilizadas pelos participantes.

As unidades de análise, foram tantas vezes quanto possível, categorizadas descritivamente e de um modo não mutuamente exclusivo. Por outras palavras, eram possíveis diferentes categorias descritivas para a mesma unidade de análise, do mesmo modo que diferentes unidades de análise podiam ser associadas à mesma categoria descritiva. Este processo esteve associado a uma postura de questionamento constante, pela qual se procurava compreender o que significava cada unidade de análise no contexto da experiência e mudança psicoterapêuticas, por referência ao discurso dos

participantes. Sempre que fazia sentido, procedia-se à reformulação das categorias descritivas, num movimento de reversibilidade dos significados.

O Quadro 7 apresenta um exemplo de categorização descritiva da entrevista 1 para a questão “Que mudanças identifica em si desde que a psicoterapia começou?”.

<b>Participante 1</b>			
	<b>Unidade de análise</b>		<b>Categorias descritivas</b>
<b>Que mudanças identifica em si desde que a psicoterapia começou?</b>	P110	Não ando tão tristonha, tão cabisbaixa, tão deprimida. Ando mais alegre.	Mais alegre.
	P111	Ando mais bem-disposta.	Melhor disposta.
	P112	Tenho mais facilidade em comunicar em grupo.	Maior facilidade em comunicar em grupo.
	P113	Penso diferente. Antes era capaz de me massacrar se me dissessem alguma coisa ou criticassem. Agora tento dar a volta, tento pensar que deve ser por isto ou por aquilo. Antes era capaz de andar com aquilo um ou dois dias e agora não. Agora penso diferente. Acho que este um dos grandes factores. Era complicado! (...) Tinha medo de falar com medo do que as outras pessoas haviam de pensar de mim. Agora realmente isso não tem acontecido. Sou mais capaz de confrontar as pessoas.	Antes, ruminativa e medo da avaliação dos outros. Agora, Tentativa de ultrapassar críticas dos outros. Confronto de situações e pessoas. Consideração de motivos possíveis.
	P114	De mim, chego agora a pensar que sou uma pessoa mais válida do que o que pensava. Porque eu achava que não era válida e que não fazia falta a ninguém. E dava sempre valor às outras pessoas e nunca me impunha. (...) Eu só via o valor nas outras e pessoas e não via valor em mim.	Agora, Auto-valorização. Considera-se uma pessoa válida.
	P115	Agora pelo menos não me auto-critico. Eu criticava-me muito. Se eu não fosse assim, se eu não fizesse assim... podia fazer melhor. Era muito perfeccionista e era mau. E agora tento pensar “Se não consigo hoje, pronto, paciência”. Às vezes fico um bocadinho nervosa de não conseguir naquele dia, mas penso e digo “Oh. Vou pensar assim: Eu depois faço”. (...)	Antes, auto-crítica e perfeccionista.  Agora, auto-aceitação.

Quadro 7 – Exposição de categorias descritivas emergentes a partir de algumas unidades de análise identificadas na questão “Que mudanças identifica em si desde que a psicoterapia começou?” da entrevista de mudança 1

#### **d) Categorização conceptual**

A categorização conceptual consistiu na abstracção das categorias descritivas. A partir destas, emergiram categorias conceptuais, cada vez mais abstractas e compreensivas. Esta categorização procedeu-se de um modo não mutuamente exclusivo, pelo que diferentes categorias conceptuais podiam relacionar-se com a

mesma categoria descritiva, do mesmo modo que diferentes categorias descritivas podiam ser compreendidas pela mesma categoria conceptual.

Tratou-se de um processo que, tal como na categorização descritiva, recorreu a um movimento de questionamento constante, pelo qual se procurava compreender o que significava cada categoria descritiva no contexto da experiência e mudança psicoterapêuticas, por referência às unidades de análise e ao discurso dos participantes. Deste modo, as categorias descritivas eram consideradas, analisadas, comparadas e, se necessário, reformuladas. Este processo caracterizou-se, portanto, por provisoriedade e reversibilidade das compreensões.

Por outro lado, procedia-se à ponderação dos significados construídos no sentido de considerar a possibilidade de reformulação das categorias conceptuais já emergentes e atender à emergência de novas categorias. Os dados foram, assim, constantemente revistos ao longo das análises.

Nesta fase da análise qualitativa, a categorização conceptual esgotou quando as categorias conceptuais passaram a repetir-se e a emergência de novas categorias deixou de ocorrer.

O Quadro 8 apresenta um exemplo de categorização conceptual da entrevista 6 para a questão “O que pensa ter causado as mudanças?”.

#### **e) Identificação de categorias centrais hierárquicas**

A partir da categorização descritiva e da categorização conceptual surgiram relações entre as diferentes categorias emergentes. A análise das categorias conceptuais possibilitou a construção de categorias centrais hierarquicamente superiores, ou seja, mais abstractas e abrangentes. Nesta fase da análise qualitativa, as primeiras categorias conceptuais foram sujeitas a nova abstracção, pelo que emergiram categorias conceptuais mais abstractas. Num momento inicial, a construção das categorias centrais decorreu da análise de cada entrevista. O Quadro 9 exemplifica a categorização conceptual de duas unidades de análise, agora incluindo as categorias conceptuais mais abstractas da entrevista 10 para a questão “O que foi útil na psicoterapia?”.

A organização dos dados de análise numa hierarquia decorreu do questionamento sistemático, da comparação constante das compreensões e da conseqüente identificação de similitudes entre as categorias. Esta construção hierárquica

perspectivou a coerência e a validação do estudo, através da reflexão e revisão dos dados, pelo que para além deste movimento de comparação das compreensões, desenvolveu-se um movimento de análise constante das relações entre as categorias centrais emergentes, as categorias conceptuais, as categorias descritivas e o discurso dos participantes. Este exercício reversível de permanente análise qualitativa permitiu ir questionando as compreensões construídas.

<b>Participante 6</b>				
	<b>Unidade de análise</b>	<b>Categorias descritivas</b>	<b>Categorias conceptuais</b>	
<b>O que pensa ter causado as mudanças?</b>	P 6 2 4	Primeiro, acho que o facto de participar nas consultas foi muito importante, porque eu comecei a diferenciar bem até que ponto eu poderia exigir das pessoas e isso permitiu uma abertura maior. Às vezes não adianta nós estarmos a dizer “Se calhar podias ir por aqui ou por ali”, se nós não aceitarmos que isso é assim.	Capacidade de diferenciar as pessoas.  Abertura e aceitação.	Flexibilidade cognitiva  Aceitação dos outros
	P 6 2 5	Talvez o contacto com outra pessoa. No início achava que ia ser muito complicado, porque não conhecia a pessoa de lado nenhum, ia falar de mim, da minha vida. Mas depois achei interessante porque não foi assim.	Contacto com uma pessoa desconhecida (terapeuta). Conforto na auto-revelação.	Confiança
	P 6 2 6	Eu chegava e a psicóloga perguntava sobre o que eu tinha feito em casa, mas depois não debatíamos muito sobre o que eu tinha levado para fazer em casa, mas sobre aquilo que tinha acontecido na semana.	Diálogo terapêutico sobre quotidiano.	Diálogo / Auto-revelação
	P 6 2 7	Às vezes acontece chorar sem saber porquê, e nessa altura isso acontecia. (...) Sempre achei que a outra pessoa (terapeuta) não me impunha nenhuma regra (...)	Terapia: Permissão para chorar. Ausência de imposição de regras.	Auto-revelação  Aceitação/Não julgamento terapêutico
	P 6 2 8	Ela ajudou-me a ir por determinados caminhos, mas sem dizer “faz assim ou assim”. Não. E eu achei interessante e acho que é muito bom.	Ajuda do terapeuta mas sem imposição. Ir por novos caminhos.	Desafio/ Orientação terapêutica Experimentação de alternativas de acção

Quadro 8 – Exposição de categorias conceptuais emergentes a partir de algumas categorias descritivas identificadas na questão “O que pensa ter causado as mudanças?” da entrevista de mudança 6

<b>Participante 10</b>					
	<b>Unidade de análise</b>	<b>Categorias descritivas</b>	<b>Categorias conceptuais</b>	<b>Categorias+ conceptuais</b>	
<b>O que foi útil na psicoterapia?</b>	P 8 2 8	Conversar. No processo foi através da conversa que libertei-me aos poucos e poucos, coisa que eu tinha alguma dificuldade. Libertei-me quando percebi (...) que aquilo era um caminho que, se fosse feito a sério e em profundidade, podia resolver muita coisa, pelo menos entender muita coisa que se passava cá dentro. Tanto que, sem ter falado na terapia, houve coisas que já entendo na minha vida em função disso.	Conversar. Libertar-se.  Compreender as coisas e de si. Compromisso com tarefa.  Mudança (compreensão) continua após terapia.	Diálogo/ Auto-revelação  Compreensão  Mudança como continuidade	Relação terapêutica  Auto-conhecimento  Processo
	P 8 2 9	Até ao momento em que passei a ter esse trabalho de casa (escrever), a conversa era agradável mas eu não sentia propriamente nenhuma vantagem adicional. Eu estava na disposição de colaborar, mas ainda não tinha percebido as vantagens de estar em terapia. A partir desse momento (escrever) e das conclusões que retirava na terapia no desenvolvimento da conversa, eu comecei a perceber que aquilo, mesmo que eu não soubesse onde a doutora queria chegar, tinha um sentido.	TPC: Escrever.  Reflectir e tirar conclusões.  Percepção da importância da terapia.  Diálogo terapêutico serve para tirar conclusões.	Atitude activa do cliente  Reflexão  Expectativas positivas acerca da terapia.  Colaboração	Relação terapêutica  Auto-conhecimento  Relação terapêutica

Quadro 9 – Exposição de categorias conceptuais mais abstractas a partir das primeiras categorias conceptuais identificadas na questão “O que foi útil na psicoterapia?” da entrevista de mudança 10

Num momento posterior desta fase do processo de análise qualitativa, a análise da relação entre as categorias de cada entrevista deu lugar à análise de todas as entrevistas. Este processo possibilitou a organização dos dados de análise num cruzamento de todas as questões da entrevista com todos os participantes, especificando as categorias mais abstractas. Num exemplo ilustrativo, o Quadro 10 apresenta este cruzamento dos participantes com a questão “Como tem sido a psicoterapia até ao momento?”.

O Quadro 10 permite perceber a regularidade na consideração da psicoterapia como um processo temporal e como uma experiência com resultados (eficácia). Igualmente, destacam-se as categorias “processo de compreensão”, “aprendizagem no uso de recursos”, “desenvolvimento de uma relação terapêutica” e “construção de autonomia”<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> A informação constante no Quadro 10 será sujeita, ainda neste módulo, a maior exploração aquando da apresentação do diagrama acerca do domínio “Experiência em psicoterapia”.

<b>Como tem sido a psicoterapia até ao momento?</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>
	Proc. temporal Com resultados Desenv. relação	Proc. temporal Com resultados Desenv. relação Envolvimento do cliente Processo de compreensão	Proc. temporal Processo de compreensão Construção de autonomia Aceitação	Proc. temporal Processo de compreensão Aprendizagem no uso de recursos Construção de autonomia Estabilidade	Proc. temporal Com resultados Processo de compreensão Aprendizagem no uso de recursos Auto-Aceitação
	Proc. temporal Com resultados Construção de autonomia Aprendizagem no uso de recursos	Proc. temporal Com resultados Desenvolvimento de relação Envolvimento do cliente Mudança gradual	Proc. temporal Com resultados Processo de compreensão Aprendizagem no uso de recursos	Com resultados Experimentação de alternativas de acção	Proc. temporal Com resultados Processo de compreensão Trabalho centrado no cliente Construção da diversidade Processo de consciencialização
	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>

Quadro 10 – Exemplificação da organização do material decorrente da categorização conceptual por via do cruzamento dos participantes com as questões da entrevista de mudança (P = Participante)

A partir do cruzamento entre participantes e questões da entrevista, clarificaram-se regularidades nas categorias que conduziram à construção de ideias centrais. Consequentemente, foi possível a emergência de categorias centrais e a organização hierárquica das categorias emergentes.

As categorias centrais foram organizadas em domínios considerados relevantes a partir das questões da entrevista de mudança, a saber: (1) experiência em psicoterapia, (2) mudanças em psicoterapia, (3) aspectos úteis da psicoterapia, (4) aspectos úteis mas dolorosos em psicoterapia e (5) aspectos impeditivos da psicoterapia.

O domínio “experiência em psicoterapia” decorre daquilo que os participantes consideram ter sido ou como foi estar em psicoterapia. O domínio “mudanças em psicoterapia” refere-se às mudanças que os participantes identificam em si desde o início da psicoterapia, bem como à auto-descrição que fazem relativamente ao período anterior e posterior da psicoterapia. É ainda considerado, neste domínio, aquilo que os participantes referem ter sido os problemas que instigaram o seu envolvimento num

processo terapêutico e o modo como consideram que as mudanças contribuíram para resolver tais problemas. O domínio “aspectos úteis da psicoterapia” emerge daquilo que os participantes consideram ter sido as causas das mudanças e da indicação daquilo que foi útil na sua psicoterapia. O domínio “aspectos úteis mas dolorosos em psicoterapia” refere-se à consideração de aspectos que, na psicoterapia, foram para os participantes difíceis ou dolorosos mas simultaneamente úteis. Finalmente, o domínio “aspectos impeditivos da psicoterapia” engloba comentários dos participantes acerca do que mudou para pior desde o início da psicoterapia, do que gostariam de ter mudado mas não mudou, de aspectos que foram desnecessários, negativos ou decepcionantes, e do que consideram ter faltado na sua psicoterapia.

De seguida, apresentamos diagramas da relação hierárquica entre as categorias centrais em cada domínio com as categorias conceptuais relacionadas<sup>15</sup>, procurando fazer referência aos significados de cada um destes elementos.

---

### **DOMÍNIO EP – Experiência em Psicoterapia**

---

O domínio “experiência em psicoterapia” relaciona-se com o que os participantes consideram ter sido ou foi estar em psicoterapia. Este domínio compreende duas categorias centrais: (a) a psicoterapia como processo temporal e (b) a eficácia da psicoterapia. A caracterização da psicoterapia como processo temporal envolve quatro categorias conceptuais: (1) processo de compreensão, (2) aprendizagem no uso de recursos, (3) desenvolvimento de uma relação e (4) construção da autonomia.

A Figura 3 expõe a hierarquia de categorias no domínio “experiência em psicoterapia”. De seguida apresenta-se a definição de cada categoria.

---

<sup>15</sup> Nos diagramas, é indicado o número de participantes – (n=) – que fazem referência às categorias mais abrangentes.

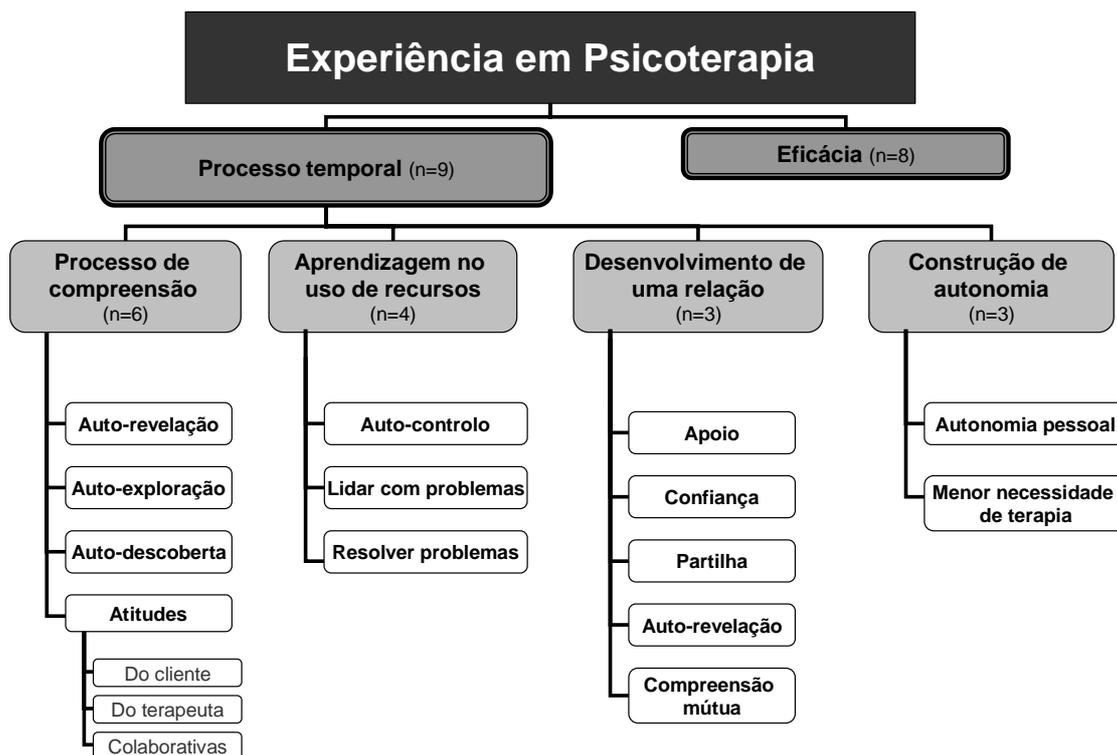


Figura 3 – Organização hierárquica das categorias no domínio “experiência em psicoterapia”

### **CATEGORIA CENTRAL EP 1 – Processo temporal**

A categoria “processo temporal” significa processo que ocorre ao longo do tempo, processo no qual existe um “antes” e um “depois” ou um “início” e “agora”. Nove dos dez participantes falaram da sua experiência em psicoterapia nestes termos. A psicoterapia é portanto considerada, por quase todos os participantes, como um processo que se desenvolve ao longo do tempo.

Seguem-se algumas referências que ilustram a consideração da psicoterapia como um processo temporal. O participante 1 refere que *Inicialmente muito complexo...* (P21) *E aí depois comecei...* (P24) *Gradualmente, fomos...* (P25). O participante 4 relata que *Há várias fases, muitas fases... inicialmente... entretanto... Acho que esta fase, esta última, é a fase em que me encontro com mais estabilidade* (P41). O participante 6 diz que *No início foi um bocado complicado...* (P62) *Mas depois julgo que foi muito bom para mim porque...* (P63). Por fim, o participante 8 afirma *Eu vim para a psicoterapia sem ser por minha iniciativa ...* (P81) *Depois as primeiras duas, três consultas não me convenceram muito... Só que depois as coisas, lentamente,*

*começam a dar a volta... (P83) ...E a partir daí foi um processo motivante mesmo (P84).*

No âmbito desta categoria central, inserem-se quatro categorias conceptuais, que passamos a definir e exemplificar, considerando as categorias hierarquicamente inferiores a cada uma delas.

### EP 1.1. Processo de compreensão

A categoria “processo de compreensão” é entendida como um processo que permite “perceber”, “discernir as coisas”, “tomar consciência”, “conhecer o porquê das coisas”. Esta categoria está presente em seis entrevistas.

Este processo de compreensão relaciona-se com (a) a auto-revelação, (b) a auto-exploração, (c) a auto-descoberta e (d) as atitudes (colaborativas, do cliente e do terapeuta).

A categoria “auto-revelação” é usada quando o participante faz referência à revelação de aspectos relacionados consigo ao terapeuta. Esta categoria está presente na afirmação *Neste momento, falar com ela (terapeuta) é mais para discernir as coisas: ao falar é como se me estivesse a ouvir, tomar consciência das coisas e então tomar decisões (P32).*

A categoria “auto-exploração” é usada quando o participante faz referência a um processo de exploração de si em colaboração com o terapeuta. Esta categoria está presente na afirmação *Tivemos que fazer uma grande avaliação de mim mesma e acho que com isso fui aprendendo que há coisas que não se mudam mas que tem que se aprender a viver com... (P53).*

A categoria “auto-descoberta” é usada quando o participante faz referência a um processo de descoberta de aspectos relacionados consigo. Esta categoria está presente nas afirmações *...e eu começo a descobrir no processo não simplesmente a forma de resolver um problema específico... mas a entender porque ciclicamente queixava-me, andava fases boas, fases más, triste, alegre, ansioso, motivado, desmotivado (P83) e Depois, com o tempo e conforme as diferentes tarefas, fui-me apercebendo, por um*

*lado, de coisas sobre mim que não estava a perceber muito bem e, por outro lado, de coisas que eu sentia necessidade de mudar... (P102).*

A categoria “atitudes” é usada quando o participante faz referência a atitudes activas suas enquanto cliente de psicoterapia, do terapeuta e colaborativas. Esta categoria está presente nas afirmações *...a Dra. ia falando... e eu entendia algumas e questionava outras e havia coisas que eu tinha necessidade de saber mais um bocadinho... É evidente que depois foram livros e... internet... bom, nunca digeri tanta literatura sobre este tema... (P22) e... depois comecei a “sintonizar” melhor... Aí começamos... ela, do lado técnico, ia-me dando as dicas e eu depois também, claro, fui fazendo o meu trabalho de casa. E ultimamente, de facto, o efeito foi bastante benéfico (P24).*

#### EP 1.2. Aprendizagem no uso de recursos

A “aprendizagem no uso de recursos” é a categoria que envolve “aprender a lidar e resolver problemas”, “aprender a lidar com emoções e atitudes”, aprender “a dar a volta”. Esta categoria está presente em quatro entrevistas.

Esta categoria relaciona-se com (a) auto-controlo, (b) competência para lidar com problemas e (c) competência para resolver problemas.

A categoria “auto-controlo” é usada quando o participante faz referência à capacidade de usar recursos para controlar-se e “dar a volta” às situações. Esta categoria está presente nas afirmações *Mas depois julgo que foi muito bom para mim porque aprendi a lidar com certas emoções e certas atitudes que até então se exaltavam mais. Por isso, eu acho que foi bom (P63) e ...Só que depois as coisas, lentamente, começam a dar a volta e eu começo a descobrir no processo... a forma de resolver um problema específico... (P83).*

A categoria “competência para lidar com problemas” é usada quando o participante considera ter recursos para lidar com os problemas. Esta categoria está presente nas afirmações *...o processo neste momento é muito mais fácil, apesar de ser um bocadinho doloroso saber que, de repente, estou a ter, se calhar, mais um início de*

*um ataque de pânico. Não o chego a ter, mas sei que teria... se não fizesse um exercício de respiração (P42) e ...fui aprendendo que há coisas que não se mudam mas que tem que se aprender a viver com e acho que, sinceramente, foi isso (P53).*

A categoria “competência para resolver problemas” é usada quando o participante considera ter recursos para resolver os seus problemas. Esta categoria está presente na afirmação *...A evolução tem sido cada vez maior. Com os problemas, também aprendo a resolvê-los (P54).*

### EP 1.3. Desenvolvimento de uma relação

A categoria “desenvolvimento de uma relação” significa a construção de uma ligação positiva entre o participante, enquanto cliente de psicoterapia, e o seu terapeuta. A construção da relação terapêutica decorre da “sintonização” que ocorre entre cliente e terapeuta. Esta categoria está presente em três entrevistas.

Esta categoria relaciona-se com (a) apoio, (b) confiança, (c) partilha, (d) auto-revelação e (e) compreensão mútua.

A categoria “apoio” e a categoria “confiança” são utilizadas quando o participante considera ter, respectivamente, suporte e segurança na relação terapêutica. Ambas as categorias estão presente na afirmação *Então ali (psicoterapia) eu sabia que tinha uma pessoa, que eu podia vir cá, conversar e tinha uma pessoa em quem podia confiar (P13).*

A categoria “partilha” é usada quando o participante partilha ou deixa o terapeuta comungar daquilo que pensa e sente. A categoria “auto-revelação” refere-se ao facto do cliente expressar-se e dar-se a conhecer ao terapeuta. Ambas as categorias estão presentes na afirmação *...Eu sentia que precisava de desabafar com alguém e já estava farta de chatear os meus pais e amigos. Então foi tipo um desabafo com alguém para poder dizer o que sentia, como me sentia (P71).*

A categoria “compreensão mútua” decorre da sintonia e entendimento entre cliente e terapeuta. Esta categoria está presente na afirmação *E foi... e aí depois*

*comecei, de facto, a “sintonizar” melhor “a onda” da doutora. Aí, pronto, começamos de facto já... ela, do lado técnico, ia-me dando as dicas e eu depois também, claro, fui fazendo o meu trabalho de casa. E ultimamente, de facto, o efeito foi bastante benéfico (P24).*

#### EP 1.4. Construção de autonomia

A categoria “construção de autonomia” refere-se à emancipação do participante na gestão de si e de diferentes situações. A construção da capacidade de “tomar rumo das situações”. Esta categoria está presente em três entrevistas.

Para além de significar (a) “autonomia pessoal”, significa (b) “menor necessidade da terapia”. Esta categoria está presente nas afirmações *Já não tenho aquela necessidade que tinha no início, em que qualquer coisinha acontecia e ficava extremamente confusa, não conseguia tomar nenhuma decisão e então sentia muita falta. Agora não...* (P31) e *No início as sessões eram fundamentais e depois comecei a tomar rumo da situação e portanto fomos sempre alargando as sessões* (P64).

#### CATEGORIA CENTRAL EP 2 – Eficácia

A categoria “eficácia” decorre da consideração da psicoterapia como experiência com resultados, com efeitos positivos, com “evolução”, associada a bem-estar. Oito participantes referem a psicoterapia como uma experiência com resultados positivos, geralmente associados a bem-estar psicológico.

Para exemplificar esta categoria central, seguem-se algumas referências. O participante 1 diz *Para mim, a nível pessoal e profissional, ajudou-me bastante...* (P11) *Antes era... Agora tento dar a volta... penso diferente... Agora ... sou mais capaz de confrontar as pessoas* (P113). O participante 2 afirma que a psicoterapia *...fez-me esse efeito: eu começar a entender as coisas e depois, automaticamente, como é que se resolvem essas coisas; como é que se encontram os caminhos, as ferramentas para ir dando a volta a estas coisas* (P23) *Gradualmente, fomos progredindo...* (P25). O participante 6 refere *...foi muito bom para mim porque aprendi a lidar com certas*

*emoções e certas atitudes... (P63). Finalmente, para o participante 9 a psicoterapia ...Ajudou e foi muito importante... (P91).*

## DOMÍNIO MP – Mudanças em Psicoterapia

O domínio “mudanças em psicoterapia” engloba três aspectos fundamentais: as mudanças que os participantes identificam em si desde o início da psicoterapia, a auto-descrição antes e depois da psicoterapia, e o modo como consideram que as mudanças contribuíram para resolver os seus problemas.

Este domínio compreende duas categorias centrais: (a) processo de mudança e (b) tipo/natureza de mudança. O processo de mudança envolve duas categorias conceptuais: (1) continuidade e (2) temporalidade. Por outro lado, emergiram da análise seis tipos de mudança: (1) construção da diversidade, (2) proactividade, (3) auto-regulação reflexiva, (4) aceitação, (5) bem-estar e (6) auto-valorização.

A hierarquia de categorias no domínio “mudanças em psicoterapia” é apresentada em dois diagramas – Figuras 4 e 5 – sendo que o segundo diagrama completa o primeiro. Seguidamente, apresenta-se a definição de cada categoria.

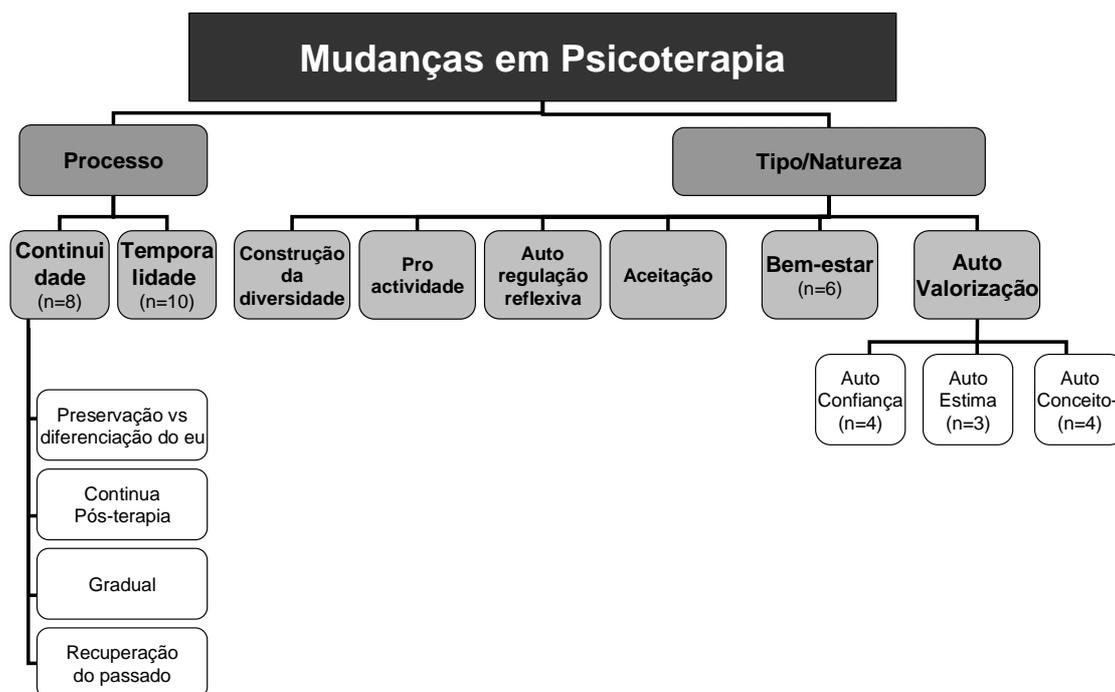


Figura 4 – Organização hierárquica das categorias no domínio “mudanças em psicoterapia”

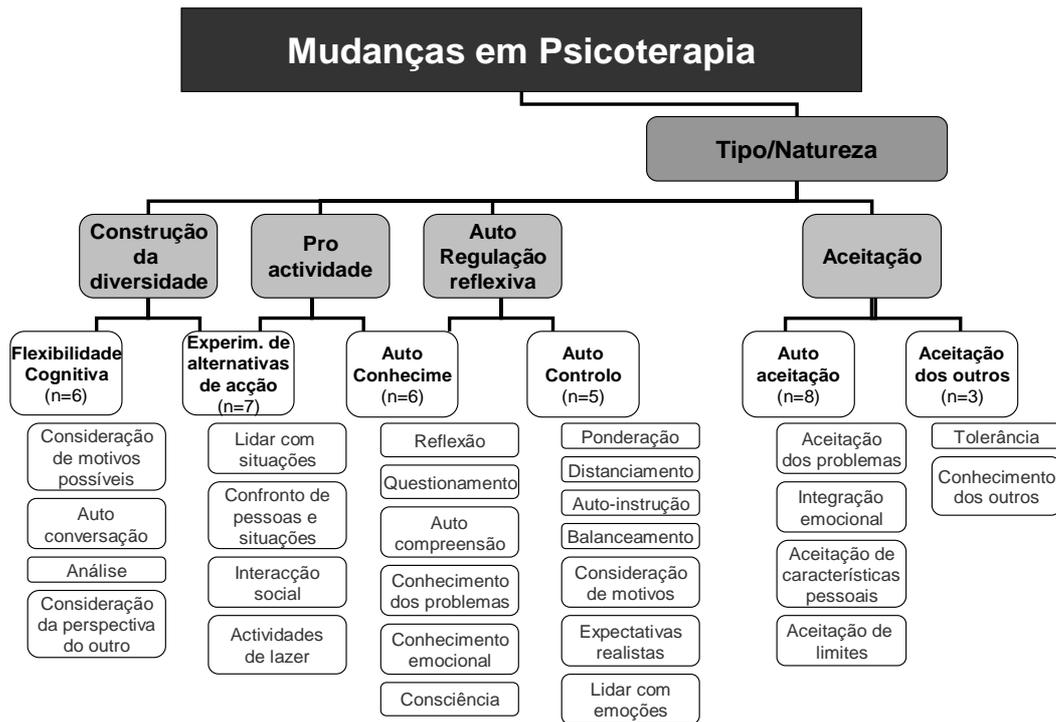


Figura 5 – Organização hierárquica das categorias no domínio “mudanças em psicoterapia” (continuação)

### **CATEGORIA CENTRAL MP 1 – Processo**

A mudança é entendida, neste estudo, como um processo. A categoria “processo de mudança” tem subjacente a consideração da mudança como transformação que se processa na psicoterapia.

No âmbito desta categoria central, inserem-se duas categorias conceptuais: (1) temporalidade e (2) continuidade. A mudança é entendida, portanto, como um processo temporal e contínuo.

#### **MP 1.1. Temporalidade**

A categoria “temporalidade” tem por base o significado da mudança como processo temporal. A mudança psicoterapêutica é considerada, por todos os participantes, como um processo que se desenvolve ao longo do tempo. Exemplifica-se

esta categoria com algumas referências dos participantes: *Antes era... agora...* (P128); *A primeira fase foi... Depois...senti de facto a progressão...* (P210); *Primeiro...* (P413) *Depois...* (P414) *Neste momento, nesta fase, acho que o que mais mudou em mim foi...* (P415) *A próxima fase será uma fase em que, perante isto tudo, este auto-conhecimento e o conhecimento do que aconteceu...* (P417).

### MP 1.2. Continuidade

A categoria “continuidade” associa-se à mudança entendida como um processo consistente pelo que permite ao cliente ser “a mesma pessoa mas diferente” e expandir as conquistas terapêuticas a contextos extra-terapêuticos e de futuro. Trata-se de um processo que ocorre de modo integrado e sem interrupção ou ruptura. Esta categoria está presente em oito entrevistas.

Esta categoria relaciona-se com (a) preservação versus diferenciação do eu, (b) continuação da mudança pós-terapia, (c) mudança gradual e (d) mudança como recuperação do passado.

A categoria “preservação versus diferenciação do eu” decorre da consideração da mudança como um processo contínuo pelo qual o cliente continua a ser a “mesma pessoa mas diferente”. A continuidade da mudança deriva da preservação, mas simultaneamente diferenciação, do eu. Esta categoria é ilustrada pelas seguintes unidades de análise: *Antes era pessimista, era menos alegre, agora sou mais alegre. Não era tão bem-disposta. Agora gosto mais de estar em convívio. Antes não gostava, gostava mais de estar refugiada no meu canto. Continuo bem-disposta, ansiosa na mesma, o mesmo feitio. Sinto-me a mesma pessoa* (P128); *Acho que não podia entrar na psicoterapia e sair uma pessoa completamente diferente. Há coisas que fazem parte de mim e não mudam, e há outras coisas que tenho necessariamente que mudar. Portanto, tem de haver coisas que já faziam parte de mim antes da psicoterapia e claro que tem de haver outras coisas que não* (P353) e *Via-me muito mais negativamente do que agora. Eu sou na mesma eu, com as mudanças assimiladas* (P538).

A categoria “mudança continua pós-terapia” é usada quando o participante faz referência à continuidade da mudança após a finalização da psicoterapia. Esta categoria

está presente na afirmação *...quando eu pensava que as pessoas estavam a pensar algo de negativo acerca de mim, isso fazia-me muito mal. Agora faz-me menos, mas também é um processo que tenho de fazer toda a vida. Isso também foi importante. Saber até que ponto a opinião das outras pessoas é importante para nós (P641).*

A categoria “mudança gradual” significa mudança processada de modo progressivo. A seguinte unidade de análise exemplifica esta categoria: *O processo foi aos poucos ir tentando dizer aquilo que eu queria, desde com os meus amigos mais próximos e depois a todas as pessoas com quem convivia. O facto mais complicado foi trabalhar o modo como dizia. Porque a maneira como estava habituado a dizer era muito “suave” para não ser chocante e depois numa altura houve um corte e eu dizia tudo muito de choque e causava impacto nas pessoas mais próximas. E depois conseguir articular essas duas coisas. No aspecto da assertividade, o mais importante foi a terapia (P1016).*

Por fim, a categoria “mudança como recuperação do passado” é utilizada quando é feita referência à mudança como o restabelecimento de algum aspecto do passado do cliente. Esta categoria está presente na afirmação *Há aspectos que voltei a ser como dantes (do problema). Não ter tanto medo daquelas coisas (P734).*

### **CATEGORIA CENTRAL MP 2 – Tipo/Natureza**

Nesta investigação, emergiram diferentes possibilidades de mudança psicoterapêutica. A categoria “tipo de mudanças” diz respeito às diversas dimensões sujeitas a mudança, referidas pelos participantes.

No âmbito desta categoria central, inserem-se seis categorias conceptuais: (1) construção da diversidade, (2) proactividade, (3) auto-regulação reflexiva, (4) aceitação, (5) bem-estar e (6) auto-valorização.

### MP 2.1. Construção da diversidade

A categoria “construção da diversidade” é entendida como a capacidade para elaborar diferentes hipóteses, construir ou praticar diversas e variadas possibilidades para a experiência. A “construção da diversidade” relaciona-se com a (a) flexibilidade cognitiva (presente em seis entrevistas) e a (b) experimentação de alternativas de acção (presente em sete entrevistas). Em ambas as categorias está presente a diversidade relacionada, respectivamente, com o pensar e o agir.

A categoria conceptual “flexibilidade cognitiva” é utilizada quando o participante refere a mudança como a construção da capacidade para pensar em diferentes possibilidades e para “olhar” as coisas sob perspectivas variadas, com “abertura” e plasticidade. A “flexibilidade cognitiva” resulta da (a) consideração de motivos possíveis, (b) auto-conversação, (c) análise e (d) consideração da perspectiva do outro.

A categoria “consideração de motivos possíveis” refere-se à ponderação de possíveis razões para as situações ou experiências. Por exemplo, o participante 1 diz *Penso diferente. Antes era capaz de me massacrar se me dissessem alguma coisa ou criticassem. Agora tento dar a volta, tento pensar que deve ser por isto ou por aquilo. Antes era capaz de andar com aquilo um ou dois dias e agora não. Agora penso diferente...* (P113). A categoria “auto-conversação” comporta o desenvolvimento de reflexões sob a forma de discurso interno. Por exemplo, o participante 2 afirma *Tenho noção que há dias em que tenho de ter um bocado de “auto-conversação”, em que tenho de conversar um pouco comigo próprio “tem calma, hoje é um dia difícil”, tenho que ter um bocado este discurso interno...* (P212). A categoria “análise” diz respeito ao envolvimento do cliente num exame reflexivo. Por exemplo, o participante 6 refere *Também, noutras coisas, ando mais tolerante. Aprendi a diferenciar bem os amigos. Nós (cliente e terapeuta) começamos a diferenciar os amigos com percentagens...* (P617). Finalmente, a categoria “consideração da perspectiva do outro” refere-se à consideração do outro e à ponderação de pontos de vista hipotéticos. Por exemplo, o participante 7 diz *Mudei talvez na forma de pensar. Antes olhava para as pessoas pronto, naturalmente, e agora penso: será que elas têm depressões, sentem-se mal? Penso muitas vezes no outro e no que poderão pensar* (P715).

A categoria conceptual “experimentação de alternativas de acção” insere-se também na categoria central “construção da diversidade” na medida em que significa a capacidade para experimentar e experienciar novas formas de agir e lidar com as situações, ter reacções ou respostas diferentes. A “experimentação de alternativas de acção” resulta da (a) capacidade para lidar com situações, do (b) confronto de pessoas e situações, da (c) interacção social e de (d) actividades de lazer.

A categoria “lidar com situações” refere-se à competência para gerir diferentes situações quotidianas, com tónica nas situações interpessoais. Esta categoria está presente nas afirmações *...E foi importante para nos contactos eu saber como dirigir, até que ponto devia falar disto com esta ou com aquela pessoa...* (P617) e *...Sou capaz de analisar determinadas situações de uma forma mais analítica e mais fria... já sou capaz de distanciar-me um bocado, analisar e compreender porque determinadas situações ocorrem e actuar perante elas de uma forma diferente* (P910). A categoria “confronto de pessoas e situações” envolve a capacidade para enfrentar assertivamente pessoas e encarar situações previamente evitadas. Por exemplo, o participante 1 diz *...Tinha medo de falar com medo do que as outras pessoas haviam de pensar de mim. Agora realmente isso não tem acontecido. Sou mais capaz de confrontar as pessoas* (P113) e o participante 8 diz *...Percebendo que já tinha feito muito para resolver a situação, que não era eu a fonte dos problemas e que não tinha que me esconder ou fugir, enfrentar a situação e as pessoas sem ficar com dor no estômago* (P834). A categoria “interacção social” é relativa à experimentação de alternativas que implicam contacto, convívio e interacção com outras pessoas. Para ilustrar esta categoria apresenta-se uma unidade de análise da entrevista 7: *Eu tentei quando não me apetecia estar com os outros, estar com os outros. Acho que agora há um tentar socialmente. No início custava-me muito mas... Agora já saio e vou mais e não implica tanto esforço. Já vou sem ser obrigada por mim própria* (P735). Por fim, a categoria “actividades de lazer” explicita as referências à prática de actividades prazerosas e de lazer. Por exemplo, o participante 9 refere...*A introduzir outras práticas e sobretudo a valorizar-me a mim própria. A dar qualidade à minha vida. Olhar para mim. Por exemplo, em vez de estar tantas horas a trabalhar, ter mais horas para mim para o que for...* (P99).

## MP 2.2. Proactividade

A categoria “proactividade” significa ser activo e dinâmico na construção e implementação da mudança. A “proactividade” relaciona-se com a (a) experimentação de alternativas de acção (presente em sete entrevistas) e o (b) auto-conhecimento (presente em seis entrevistas). Ambas as categorias prendem-se com a proactividade do cliente.

A categoria conceptual “experimentação de alternativas de acção” significa, como já foi referido, a capacidade para experimentar e experienciar novas formas de agir e lidar com as situações. Para além de se inserir na categoria central “construção da diversidade”, também se insere na categoria central “proactividade” porque implica da parte do cliente iniciativa, dinamismo e acção.

A categoria conceptual “auto-conhecimento” significa “conhecimento interior”, capacidade para identificar e compreender a própria experiência e existência, acesso a informação sobre si próprio. Esta categoria insere-se na categoria central “proactividade” na medida em que o cliente orienta-se e alimenta o conhecimento que tem sobre si. O “auto-conhecimento” resulta de (a) reflexão, (b) questionamento, (c) auto-compreensão, (d) conhecimento dos problemas, (e) conhecimento emocional e (f) consciência.

A categoria “reflexão” significa capacidade reflexiva acerca de experiências e situações. Esta categoria está presente na afirmação *...Até aqui envolvia-me no processo sem pensar naquilo que estava a acontecer. E portanto ia por ali fora e quem saía sempre magoada era eu. E agora... a capacidade de análise e de não me deixar envolver em processos, que antes deixava, sem perceber.... Agora penso... no que está a acontecer, porque está a acontecer e porque tenho que me envolver ou não. Acho que esta capacidade foi uma conquista muito importante (P927)*. A categoria “questionamento” é usada quando o participante refere que se questiona e pondera o que pensa. A seguinte unidade de análise é ilustrativa desta categoria: *Identificar as coisas, identificar os problemas, questionar a verdade. Foi, de facto, o grande benefício que eu senti aqui, na psicoterapia. Essencialmente, a identificação dos problemas. Eu ficava perplexo com as coisas e não as compreendia, mas também não queria compreender. Não questionava sequer (P229)*. A categoria “auto-compreensão” é relativa à

compreensão que o cliente tem de si, ou seja, é usada quando o participante refere, por exemplo, *Conheço perfeitamente quais são os meus limites, faço imenso jogo com eles, de forma a tentar que eles sejam ultrapassados. Sei o porquê de tudo. Sei o porquê de “ser assim”, o porquê de “reagir assim”...* (P48). A categoria “conhecimento dos problemas” é específica do entendimento que o cliente tem acerca da sua experiência percebida como problemática. Esta categoria é utilizada quando o participante refere, por exemplo, *...Antes, o problema não era a forma como pensava mas a forma como, inconscientemente, dizia – de uma maneira mais crispada e tensa. Agora é de forma mais relaxada, mais descontraída. Sinto-me melhor. No fundo, acho que eu acabo por fazer as coisas como fazia mas com mais verdade, mais descontraído...* (P837). A categoria “conhecimento emocional” está presente quando o participante refere conhecer e perceber as suas próprias emoções. Por exemplo, quando diz *...Eu antes achava-me triste sem saber porquê, agora sei que, de vez em quando sou triste e sei porquê, mas já sei que posso fazer algumas coisas para deixar de ser* (P434). Por fim, a categoria “consciência” quando o participante refere que descobre ou tem presente o que acontece consigo. Esta categoria é ilustrada pelo participante 4 quando diz *Depois, tomar consciência de que o meu auto-conhecimento não era assim tão grande, tão grande como eu achava que seria* (P414) e pelo participante 8 quando diz *...acabo por fazer as coisas... mais consciente do meu próprio pensamento* (P837).

### MP 2.3. Auto-regulação reflexiva

A categoria “auto-regulação reflexiva” significa auto-regulação por via da capacidade de equacionar as experiências de um modo analítico e reflexivo. A “auto-regulação reflexiva” relaciona-se com o (a) auto-conhecimento (presente em seis entrevistas) e o (b) auto-controlo (presente em cinco entrevistas). Ambas as categorias prendem-se com a auto-regulação reflexiva na medida em que permitem ao cliente, conhecendo-se e controlando-se, orientar e regular a sua experiência.

A categoria conceptual “auto-conhecimento” significa, como já foi referido, um entendimento acerca de si, bem como a capacidade para identificar e compreender a própria experiência e existência. Para além de se inserir na categoria central “proactividade”, também se insere na categoria central “auto-regulação reflexiva”

porque, pelo conhecimento e compreensão do eu, o cliente envolve-se numa actividade reflexiva e auto-reguladora.

A categoria conceptual “auto-controlo” tem por sustentáculo a capacidade do cliente se dirigir, agir com controlo e actuar de um modo orientado por si próprio em diferentes situações. Por via do auto-exame e auto-domínio, o cliente pondera, controla e reage com calma e ponderação na relação que tem consigo e com os outros. O “auto-controlo” resulta de (a) ponderação, (b) distanciamento, (c) auto-instrução, (d) balanceamento, (e) consideração de motivos, (f) expectativas realistas e (g) lidar com emoções.

A categoria “ponderação” é usada quando o cliente reflecte sobre a experiência tendo em vista o auto-controlo. Esta categoria emerge, por exemplo, a partir da afirmação *Aprendi a ser mais ponderada. Eu reagia muito na base do impulso. E agora penso mais nas coisas* (P321). A categoria “distanciamento” é entendida como a capacidade do cliente se colocar numa posição que lhe permite analisar de um modo mais controlado as situações ou a sua experiência. Ilustra esta categoria a afirmação *...A característica que eu ganhei, e acho que foi muito positivo, foi conseguir criar uma distância em relação aos problemas, ou seja, estar envolvida neles mas ter a capacidade de os distanciar...* (P927). A categoria “auto-instrução” refere-se à actuação do cliente no sentido de se instruir, de sugerir a si próprio possibilidades para lidar com as situações. Por exemplo, o participante 2 diz, no âmbito desta categoria, *...Aquilo, que anteriormente me penalizava, começou-me depois a alimentar. “Tu é que estás correcto, não tens que te penalizar, antes pelo contrário.” No fundo, foi trocar os pratos da balança, tirar de um prato e pôr no outro: “não é aí o teu sítio”...* (P248). A categoria “balanceamento” significa para além de ponderar, avaliar as possibilidades ou perspectivas em causa numa situação. Por exemplo, o mesmo participante que refere usar de auto-instrução, refere usá-la em particular para balancear a sua perspectiva e a dos outros quando afirma que *...Agora vou tentando por o peso do outro lado da balança. Tenho a sensação, e tenho já experiência de que é preciso pôr, no outro prato da balança, de facto, valores...* (P212). A categoria “consideração de motivos” refere-se à ponderação de possíveis razões para as situações ou experiências tendo em vista o auto-controlo. Por exemplo, a afirmação que se segue, para além de sugerir a categoria “distanciamento”, também sugere a categoria “consideração de motivos”: *...já sou capaz de distanciar-me um bocado, analisar e compreender porque determinadas*

*situações ocorrem e actuar perante elas de uma forma diferente...* (P910). A categoria “expectativas realistas” decorre da ideia do cliente se controlar através do estabelecimento de expectativas ou objectivos realistas e alcançáveis. Esta categoria está presente na afirmação *Tudo isso deixou marcas e me afectou. Eu já não era muito atirado, aventureiro nesse aspecto, acabei por ficar ainda mais retraído e isso hoje marca-me bastante. Agora sinto que estou numa fase em que olho mais para a reforma, do que propriamente para grandes voos no futuro* (P216). Por fim, a categoria “lidar com emoções” significa gerir as emoções de um modo tranquilo e controlado, como demonstrado, por exemplo, pela afirmação *Eu diria... eu era por instintos. Eu não tinha um controle psíquico, controle da mente... nenhum. Penso que a generalidade das pessoas reage por impulso, poucas são as pessoas que têm inteligência emocional, que controlam bem as suas emoções. Acho que foi aqui que eu aprendi, de facto, a questionar-me* (P226).

#### MP 2.4. Aceitação

A categoria “aceitação” é utilizada quando se compreende aprovação ou consentimento por parte do cliente. A “aceitação” pode ser de (a) si (presente em oito entrevistas) e dos (b) outros (presente em três entrevistas).

A categoria conceptual “auto-aceitação” significa que o cliente se aceita como indivíduo, comportando diferentes características e dimensões. A “auto-aceitação” inclui a (a) aceitação dos problemas, a (2) integração emocional, a (3) aceitação de características pessoais e a (4) aceitação de limites. Facilmente se depreende que a categoria “auto-aceitação” envolve a aceitação por parte do cliente dos seus problemas, emoções, características e limites. Segue-se a exemplificação destas sub-categorias por recursos à entrevista 5: aceitação dos problemas – *...Acho que é aprender que há coisas que não mudam e depois lidar com isso* (P536); integração emocional – *...Se houver um problema, se tiver que ficar triste, fico triste. Se tiver que chorar por esse problema, choro por esse problema* (P511); aceitação de características pessoais – *...Quando comecei a psicoterapia dizia “Tenho que mudar isto, aquilo” e acho que o importante foi aprender que eu não tenho que mudar, tenho que aprender a... aceitar que há coisas que não mudam, há coisas, defeitos ou não, são minhas e eu tenho que aprender a viver*

*com elas... (P520); aceitação de limites – ...Acho que sempre fui uma pessoa forte e tentei sempre ser forte perante os problemas... Do tipo, “os problemas existem mas eu vou passar por cima deles, vou enfrentá-los”. Acho que neste momento é diferente. O “eu posso, quero, mando, faço e aconteço” já é diferente (P59).*

A categoria “aceitação dos outros” significa que o cliente, no contexto das suas relações interpessoais, aprova e aceita as outras pessoas, suas perspectivas e comportamentos. Esta categoria conceptual inclui as sub-categorias (a) tolerância e (b) conhecimento dos outros.

A categoria “tolerância” significa complacência por parte do cliente em relação aos outros. Esta categoria está presente por exemplo nas afirmações *...aprendi a compreender melhor, apesar de não aceitar. E acabamos por nos separar. Mas compreendi o que aconteceu, não o julgo (P325)* e *Desde que comecei as consultas tenho-me sentido assim mais tolerante com as pessoas (P615)* A categoria “conhecimento dos outros” significa que o cliente aceita os outros porque os conhece melhor. A afirmação seguinte ilustra não só a “tolerância”, como também o “conhecimento dos outros” na relação que têm com a categoria mais abrangente “aceitação dos outros”: *...permitiu-me conhecer mais facilmente os outros. Não faço de forma alguma... juízos de valor, respeito muitas coisas (P47).*

### MP 2.5. Bem-estar

A categoria “bem-estar” significa a presença de sensações agradáveis, emoções positivas e satisfação pessoal. A experiência emocional positiva é apresentada pelos participantes como uma mudança decorrente da psicoterapia. Esta categoria está presente em seis entrevistas.

Algumas unidades de análise ilustram esta categoria conceptual: *Descrevo-me como uma pessoa mais feliz...sinto-me bem comigo própria. Eu dizia que a vida não valia nada... actualmente não. Acordo, sei que vou trabalhar, tenho o meu dia-a-dia, tenho outras ambições... já é diferente (P15); ...eu estou muito melhor (P433), Uma calma interior muito maior, um conhecimento interior muito melhor. Faz-me sentir bem. Há um tempo atrás era um tumulto dentro da minha cabeça, parecia que tinha*

*coisinhas a mexer. Neste momento, estou sempre calma (P522), Tenho-me sentido bem (P65) e ...sinto-me melhor (P618; P837).*

### MP 2.6. Auto-valorização

A categoria conceptual “auto-valorização” é utilizada quando o cliente se valoriza, se considera uma pessoa válida e age de acordo. A “auto-valorização” envolve (a) auto-confiança, (b) auto-estima e (c) auto-conceito positivo.

A categoria “auto-confiança” refere-se à crença nas próprias competências e potencialidades para alcançar objectivos. Esta categoria está presente em quatro entrevistas. Ilustra esta categoria as seguintes afirmações *Auto-confiança. Está tudo um bocadinho relacionado com o eu... Auto-confiança não tinha nenhuma... Acho que foi outra coisa que mudou (P523), Sobretudo a nível da auto-confiança, ajudaram. O sentir-me útil (P733) e Eu sou uma pessoa, que quando está motivada, é confiante... (P816).*

A categoria “auto-estima” envolve a capacidade do cliente desenvolver e manter uma atitude positiva realista e experienciar emoções positivas em relação a si, independentemente das contingências externas. Esta categoria está presente em três entrevistas, por exemplo, nas afirmações *Coisas mais que mudaram... tentar gostar mais de mim. Foi voltar a ser o que era... (P714) e ...A introduzir outras práticas e sobretudo a valorizar-me a mim própria. A dar qualidade à minha vida. Olhar para mim... (P99).*

A categoria “auto-conceito positivo” considera-se quando há referência à presença de uma auto-imagem ou consideração de si positiva. Esta categoria está presente em quatro entrevistas. Esta categoria está presente, por exemplo, nas afirmações *De mim, chego agora a pensar que sou uma pessoa mais válida do que o que pensava... (P114) e ... acho que tenho muita capacidade de trabalho e que chego lá. Posso demorar mais ou menos tempo mas, estando motivado, eu acho que consigo... (P816).*

## DOMÍNIO AUP – Aspectos Úteis da Psicoterapia

O domínio “aspectos úteis da psicoterapia” é relativo ao que os participantes indicam como as causas das mudanças e como aspectos úteis na sua psicoterapia. Este domínio compreende duas categorias centrais: (a) processo psicoterapêutico e (b) tipo/natureza de aspectos úteis. O processo psicoterapêutico envolve duas categorias conceptuais: (1) continuidade e (2) temporalidade. Por outro lado, emergiram da análise três tipos de utilidade na psicoterapia: (1) relação terapêutica, (2) construção da diversidade e (3) auto-conhecimento.

A Figura 6 apresenta a hierarquia de categorias no domínio “aspectos úteis da psicoterapia”. De seguida apresenta-se a definição de cada categoria.

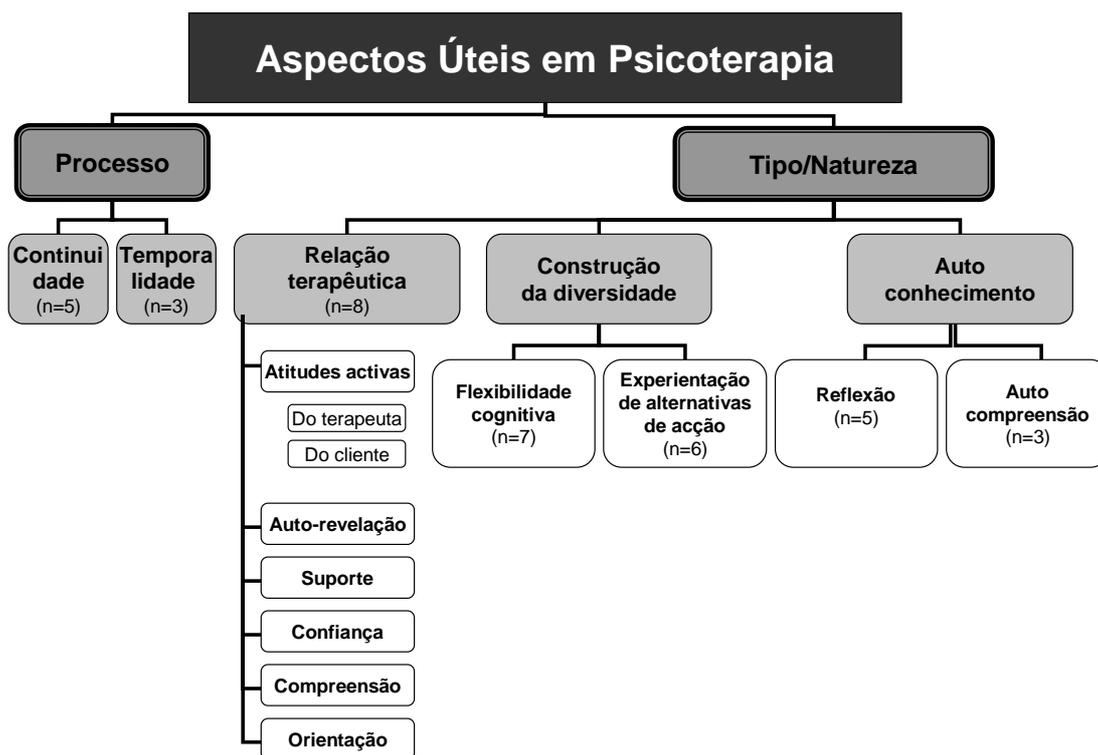


Figura 6 – Organização hierárquica das categorias no domínio “aspectos úteis em psicoterapia”

## **CATEGORIA CENTRAL AUP 1 – Processo**

A psicoterapia, tal como a mudança, é entendida, neste estudo, como um processo. A categoria “processo psicoterapêutico” tem subjacente a consideração dos aspectos úteis da psicoterapia como aspectos que se procedam e se desenvolvem.

No âmbito desta categoria central, inserem-se duas categorias conceptuais: (1) temporalidade e (2) continuidade. Os aspectos úteis da psicoterapia emergem, portanto, no contexto de um processo temporal e contínuo.

### **AUP 1.1. Temporalidade**

A categoria “temporalidade” tem por base a apreciação dos aspectos úteis da psicoterapia como aspectos que se desenvolvem no contexto de um processo temporal. Esta categoria está presente em três entrevistas. Exemplifica-se esta categoria com algumas referências dos participantes: *...eu martirizava-me comos meus problemas... Actualmente, é diferente... Agora consigo... (P14); A primeira parte, a primeira fase... E depois houve... (P28); ...tínhamos... decidido que íamos iniciar uma fase diferente... tomei consciência de tudo o que precisava de tomar nessa fase... (P426).*

### **MP 1.2. Continuidade**

A categoria “continuidade” associa-se aos aspectos úteis da psicoterapia entendidos como um processo sustentado, consistente e contínuo. Esta categoria está presente em cinco entrevistas. Esta categoria está presente em cinco entrevistas, nomeadamente nas expressões *A progressão foi...O resto, claro, também foi importante, mas é mais as pequenas coisinhas que foram depois mexendo (P253); ...o processo tem sido bastante calmo, calmo no sentido em que parece que não foi feito nada no sentido de chegar ao que cheguei... No início, fazíamos coisas específicas... agora quase que venho aqui para contar como é que... (P426); ...houve coisas que podia mudar ou ir mudando progressivamente. Foi um auto-conhecimento que fui adquirindo... (P822).*

## **CATEGORIA CENTRAL AUP 2 – Tipo/Natureza**

Nesta investigação, emergiram alguns aspectos úteis da psicoterapia. No âmbito desta categoria central, inserem-se três categorias conceptuais: (1) relação terapêutica, (2) construção da diversidade e (3) auto-conhecimento.

### **AUP 2.1. Relação terapêutica**

A categoria “relação terapêutica” significa uma ligação positiva e de trabalho entre o participante, enquanto cliente de psicoterapia, e o seu terapeuta. Esta categoria está presente em oito entrevistas.

Esta categoria relaciona-se com (a) atitudes activas do terapeuta e cliente, (b) auto-revelação, (c) suporte, (d) confiança, (e) compreensão e (f) orientação.

A categoria “atitudes activas” do terapeuta e cliente relaciona-se com acções ou posicionamentos activos quer do cliente, quer do terapeuta no contexto psicoterapêutico. Esta categoria está presente nas afirmações *Ah! E com o exercício rigoroso que eu me auto impunha de escrever a verdade porque estava a falar para mim próprio* (P827) e *...E a doutora a puxar por mim. A picar-me sempre... A doutora estava sempre a questionar. Acho que foi muito importante, tanto para avaliar...* (P527).

A categoria “auto-revelação” refere-se ao facto do cliente expressar-se e dar-se a conhecer ao terapeuta. A categoria “suporte” é utilizada quando o participante considera ter apoio e suporte na relação terapêutica. A categoria “confiança” é utilizada quando o participante confia e sente segurança no terapeuta. Segue-se uma unidade de análise que ilustra estas três categorias: *Ter uma pessoa amiga, uma pessoa com quem se pode conversar e que sei que é confidencial, com quem sei, à partida, que não vai haver fuga de informação... Quando tinha problemas, estava sempre ansiosa por chegar o dia da consulta para poder desabafar* (P120).

A categoria “compreensão” decorre da sintonia e entendimento entre cliente e terapeuta, da sensação que o cliente tem de que o terapeuta o compreende. Esta categoria está presente nas afirmações *Cheguei lá e, como já algum tempo que estou*

*com ela, ela olha para mim e sabe como eu estou (P339) e ...sabia que podia falar com porque ela ia-me entender (P726).*

A categoria “orientação” é usada quando o participante refere encontrar junto do terapeuta indicações orientadoras. Por exemplo, quando diz *Acho que a terapeuta serviu muito como orientadora. E o que fazíamos era: quando eu andava meio perdida, ela devolvia-me o discernimento. Eu entrava muito confusa e ela, como não vivia no meio desta confusão, conseguia perceber bem as coisas e fazia-me perceber, desfazer os nós, ver as coisas de uma forma mais clara e, principalmente, ajudava-me a ter pensamentos alternativos. Isso foi fundamental (P330) ou ...as indicações que o processo terapêutico dá são fundamentais porque apresentam caminhos de mudança... (P915).*

#### AUP 2.2. Construção da diversidade

A categoria “construção da diversidade” é entendida como a capacidade para elaborar diferentes hipóteses, construir ou praticar diversas e variadas possibilidades para a experiência. A “construção da diversidade” relaciona-se, aqui no domínio “aspectos úteis na psicoterapia”, tal como no domínio “mudanças em psicoterapia”, com a (a) flexibilidade cognitiva e a (b) experimentação de alternativas de acção. Por outras palavras, tanto a flexibilidade cognitiva (presente em sete entrevistas), como a experimentação de alternativas de acção (presente em seis entrevistas), envolvem diversidade.

Relembramos que, neste estudo, a categoria “flexibilidade cognitiva” é compreendida como a capacidade para pensar em diferentes possibilidades e para “olhar” as coisas sob perspectivas variadas, com “abertura” e plasticidade. No domínio “aspectos úteis na psicoterapia”, a flexibilidade cognitiva está presente em afirmações como *Tudo isto, estas transformações que me vieram enriquecer profundamente, ver o mundo de uma maneira diferente... fazia as minhas construções, “penalizando”... e hoje reconheço que injustamente (P238) e ...comecei a diferenciar bem até que ponto eu poderia exigir das pessoas e isso permitiu uma abertura maior... (P624).*

Relembramos também que a categoria conceptual “experimentação de alternativas de acção” significa a capacidade para experimentar e experienciar novas formas de agir e lidar com as situações, ter reacções ou respostas diferentes. No domínio “aspectos úteis na psicoterapia”, a experimentação de alternativas de acção está presente na afirmação *O treino, o exercício que fiz aqui, de fazer novas experiências: pode falhar... mas arriscar as coisas... Fazia a minha construção, mas sem ir ao terreno fazer a experiência... Agora já faço... Sinto que isto é bom, porque me ajuda bastante, que é este o caminho* (P239).

### AUP 2.3. Auto-conhecimento

A categoria conceptual “auto-conhecimento” significa “conhecimento interior”, capacidade para identificar e compreender a própria experiência e existência, acesso a informação sobre si próprio. No domínio “aspectos úteis na psicoterapia”, o “auto-conhecimento” resulta da (a) reflexão e da (b) auto-compreensão.

A categoria “reflexão” significa capacidade reflexiva acerca de experiências e situações. Esta categoria está presente nas afirmações *Pensar mais na minha vida e nas coisas. Pensar nas coisas e no porquê das coisas* (P719) e *...reflectir sobre situações concretas... O que eu podia achar que aquele tipo de situações me iam levar, o que me deu a perceber que eu não estava a propor e mostrar as minhas ideias...* (P1015).

A categoria “auto-compreensão” é relativa à compreensão que o cliente tem de si. Esta categoria está presente nas afirmações *O facto de... perceber melhor aquilo que eu sou... Acho que foi muito importante... para pensar sobre as coisas, nos desafios todos causados* (P527) e *...Todo este processo de uma pessoa aperceber-se melhor do que ela é e do que pode estar a funcionar mal nas situações em que nos sentimos pior é útil. É útil para, no dia-a-dia, para sentirmo-nos melhor e conseguimos sentir melhor aquilo que somos* (P1018).

## DOMÍNIO – Aspectos Úteis mas Dolorosos da Psicoterapia

O domínio “aspectos úteis mas dolorosos da psicoterapia” envolve os aspectos psicoterapêuticos considerados pelos participantes como simultaneamente difíceis/dolorosos e úteis. A Figura 7 apresenta a hierarquia de categorias no domínio “aspectos úteis mas dolorosos em psicoterapia”.



Figura 7 – Organização hierárquica das categorias no domínio “aspectos úteis mas dolorosos em psicoterapia”

O domínio “aspectos úteis mas dolorosos em psicoterapia” compreende duas categorias centrais: (a) auto-revelação, com particular enfoque nas memórias dolorosas, e (b) auto-conhecimento. Como o significado da auto-revelação e do auto-conhecimento já foi previamente apresentado, passamos a ilustrar ambas as categorias com alguns exemplos.

A categoria “auto-revelação”, em particular das “memórias dolorosas” é ilustrada pelas seguintes afirmações *Eu tinha necessidade de desabafar. Podia ser doloroso mas foi necessário falar...* (P122) e *...Tive momentos muito difíceis, coisas que eu tive de contar da minha vida que eu acho que nunca tinha contado daquela maneira. Foi um bocado difícil de o fazer. Às vezes, o ter que contar e ter que olhar de frente para os problemas foi muito útil* (P532).

A categoria “auto-conhecimento” está presente nas afirmações *Falar e tomar consciência de algumas coisas que se passaram. Perceber o que foi acontecendo na minha vida. Foi difícil (P428) e Alguns aspectos, claro, foram difíceis de ultrapassar. Foram dolorosos porque tudo o que seja contrário a uma maneira de ser é doloroso. Primeiro, é duro aperceber-se que aquela maneira que estamos a ser, está a prejudicar-nos (P1020).*

---

### **DOMÍNIO – Aspectos Impeditivos da Psicoterapia**

---

O domínio “aspectos impeditivos da psicoterapia” envolve aquilo que os participantes consideram ter mudado para pior desde o início da psicoterapia, aquilo que gostariam de ter mudado mas não mudou, aspectos que foram desnecessários, negativos ou decepcionantes, e aquilo que pensam ter faltado na sua psicoterapia. A Figura 8 evidencia a ausência de categorias emergentes neste domínio. Efectivamente, seis participantes referem não ter existido factores negativos ou impeditivos na psicoterapia. Os restantes quatro referem aspectos distintos.



Figura 8 – Organização hierárquica das categorias no domínio “aspectos impeditivos em psicoterapia”

### **7.1.2. Análise dos resultados decorrentes do protocolo para episódios representativos do processo terapêutico**

A análise dos dados decorrentes do protocolo para episódios representativos do processo terapêutico são apresentados, de seguida, tendo por base a sequência dos procedimentos utilizados – *grounded analysis* e análise gramatical.

#### **a) Selecção do material para a análise**

A transcrição das pequenas entrevistas decorrentes do protocolo de episódios representativos do processo terapêutico foi efectuada de um modo integral. Todo o conteúdo das entrevistas foi considerado para análise.

#### **b) Codificação aberta**

No primeiro momento da *grounded analysis*, procedeu-se à codificação aberta, ou seja, à decomposição dos episódios narrativos em unidades de análise. Para tal, utilizou-se como critério de representatividade a identificação de uma ideia.

Cada unidade de análise foi codificada pela ordem com que surgia ao longo da narrativa episódica e na sequência da codificação dos dados da entrevista de mudança, sendo que o primeiro número corresponde ao código do participante. Por exemplo, o código P642 corresponde à unidade de análise 42 – primeira unidade de análise na narrativa episódica – do participante 6 e é constituída pelo texto *Uma mudança muito importante foi o facto de me ajudar a mim própria. A parte da terapia que representa melhor foi aprender a discriminar as pessoas, os amigos.*

#### **c) Categorização descritiva**

A partir das unidades de análise, procedeu-se à categorização descritiva, ou seja, a uma categorização próxima do discurso dos participantes. Geraram-se diversas

categorias descritivas não mutuamente exclusivas, com o cuidado de comparar as unidades de análise entre si para compreender as semelhanças e diferenças nos significados atribuídos, tendo por base a ligação lexical dos dados.

Por outras palavras, eram possíveis diferentes categorias descritivas para a mesma unidade de análise, do mesmo modo que diferentes unidades de análise podiam ser associadas à mesma categoria descritiva. Por outro lado, as categorias descritivas eram reformuladas, sempre que fazia sentido, num movimento de reversibilidade dos significados.

#### **d) Categorização de acordo com a estrutura da gramática narrativa**

Após a categorização descritiva, procedeu-se à categorização das narrativas episódicas de acordo com a estrutura da gramática narrativa para pequenas histórias, proposta por Mandler (1984). Esta parte da análise envolveu (d1) categorização por elementos, (d2) *memoing*, (d3) parcimónia e (d4) construção da narrativa protótipo.

##### **d1) Categorização por elementos**

Procedeu-se à análise das categorias descritivas, tendo como quadro de referência as sete categorias propostas pelo modelo de Mandler (1984):

- (1) Contexto – circunstâncias em que decorre a história, com referência a elementos estáticos como personagens, espaço e tempo;
- (2) Acontecimento precipitante – acontecimento que determina uma reacção do protagonista;
- (3) Respostas internas – respostas cognitivas e emocionais desencadeadas pelo acontecimento precipitante;
- (4) Objectivo – propósito determinado pelo acontecimento na sequência das respostas;
- (5) Acções – aquilo que o protagonista faz para realizar o objectivo;
- (6) Resultado – sucesso ou insucesso na realização do objectivo e
- (7) Finalização – reacções finais ou significado atribuído ao episódio.

Nesta fase da análise, procedeu-se à comparação sistemática agora das categorias descritivas, averiguando semelhanças e diferenças na atribuição de significados, considerando a reversibilidade das construções. Por outro lado, estas construções foram efectuadas de um modo não mutuamente exclusivo, pelo que uma categoria descritiva podia ser associada a diferentes elementos da gramática narrativa, como diferentes categorias descritivas podiam ser associadas ao mesmo elemento.

O Quadro 11 apresenta alguns exemplos de categorização descritiva e categorização por elementos gramaticais da narrativa episódica do participante 10.

<b>Participante 10</b>				
	<b>Unidade de análise</b>	<b>Categorias descritivas</b>	<b>Elemento gramatical</b>	
<b>Narrativa – Episódio representativo da psicoterapia</b>	P 1 0 2 7	Escolher um é um bocadinho complicado. Ocorrem-me dois que estão associados. Foi a primeira vez que estava a apresentar na psicoterapia uma tarefa realizada em casa, foi a primeira vez em que me apercebi realmente de quanto passivo era o meu comportamento. (...)	Psicoterapia (sessão).  Na terapia, apresenta tarefa realizada durante a semana e percebe a dimensão da sua passividade comportamental.	Contexto1  Acontecimento precipitante
	P 1 0 2 8	Quando me apercebi, na consulta, da minha passividade foi uma situação de choque e quase de vergonha daquela situação. (...)	Na terapia: - Choque. - Vergonha.	Respostas internas
	P 1 0 2 9	Depois outro aspecto que me marca, passados um ou dois dias, estive com um dos meus melhores amigos, estávamos a combinar qualquer coisa e eu, por pensar que com um dos meus melhores amigos era a melhor oportunidade para eu tentar mudar aquela tendência passiva, fui um bocado contra a ideia daquilo que ele queria fazer.	Contexto extra-terapia: Rua com amigo.  Com amigo, decide experimentar alternativas à passividade.  Discorda do amigo.	Contexto2  Objectivo  Acções
	P 1 0 3 2	Esse momento marcou-me porque foi quando me apercebi do que podia causar a minha viragem. Foi aí que eu me apercebi que era custoso e mais doloroso esse processo de ter, muitas vezes, de enfrentar amigos meus que estavam habituados a uma maneira de ser minha com outra maneira de ser diferente e o que isso causava neles.	Enfrentar a sua passividade com outros amigos.  Momento marcante. Percebe o que pode causar mudança. Percepção que o processo de mudança é custoso e doloroso.	Objectivo  Resultado

Quadro 11 – Exposição das categorias descritivas e por elementos da gramática narrativa do protocolo 10

**d2) Memoing**

À categorização das narrativas por elementos da gramática narrativa seguiu-se o *memoing*, ou seja, a organização de categorias emergentes. O Quadro 12 apresenta um exemplo de articulação entre os elementos gramaticais e participantes, especificando as categorias emergentes da narrativa episódica do participante 5.

<b>Elementos da gramática narrativa</b>				
	<b>Contexto</b>	<b>Aconteci. Precipit.</b>	<b>Respostas Internas</b>	<b>Objectivo</b>
P5	Psicoterapia (trabalho de ano e meio). ↓ Processo terapêutico como um todo	Relação amorosa complicada. ↓ Problemas relacionais	Dificuldade em lidar com a relação. Início da relação: baixa auto-confiança, auto-culpabilização, sensação de fracasso e desconforto. Depois: ansiedade, auto-culpabilização. ↓ Emoções negativas (culpa, ansiedade) Baixa auto-confiança	Tentar mudar a relação. Desligar da relação. Aceitar e aprender a lidar consigo e com a relação. Enfrentar o namorado. ↓ Melhorar relacionamento interpessoal Aceitação de si e dos outros
	<b>Ações</b>	<b>Resultado</b>	<b>Finalização</b>	
P5	Procurou ajuda na psicoterapia. Escreve diário. Enfrentou o namorado. Falou na psicoterapia. Enfrentou as coisas. Expressou o que sente e pensa. ↓ Confrontar Gerar alternativas Expressar emoções Experimentar alternativas	Trabalho terapêutico ajudou a mudar a maneira de estar e ser na relação. Aumento da auto-confiança. Visão realista de si e dos outros. Lida melhor com emoções negativas. Diminuição da ansiedade. Aprendizagem de um espaço pessoal. Desculpabilização na psicoterapia. ↓ Melhores relações Auto-confiança Lidar melhor com emoções Auto-cuidado	Processo de mudança longo e difícil. Psicoterapia ajudou muito. Foi importante a mediação neutra da terapeuta. Agora, relata o episódio como uma história passada. Foi um processo de construção de segurança, protecção e suporte. ↓ Mudança como uma construção, vitória Mudança foi difícil Neutralidade terapêutica foi importante Protecção	

Quadro 12 – Exemplificação da organização das categorias emergentes por via do cruzamento entre participantes e elementos da gramática narrativa (P = Participante)

Na fase do *memoing*, procede-se à identificação das categorias mais comuns em cada elemento da gramática narrativa, considerando a totalidade dos protocolos de episódios representativos do processo terapêutico. Para tal faz-se um cruzamento entre todos os participantes com todos os elementos gramaticais, analisando-se as categorias emergentes mais comuns.

### **d3) Parcimónia**

A *parcimónia* consistiu na abstracção de comunalidades entre as categorias emergentes e a sua organização hierárquica. Proceceu-se à exploração de regularidades e ideias centrais, no âmbito de cada elemento da gramática narrativa.

De seguida, apresentamos diagramas da relação hierárquica entre as categorias emergentes em cada elemento da gramática narrativa<sup>16</sup>.

---

## **ELEMENTO GRAMATICAL – Contexto**

---

O elemento “contexto” representa as circunstâncias nas quais se desenvolve o episódio representativo do processo terapêutico. Este elemento gramatical inclui referências a elementos estáticos como personagens, espaço e tempo. A Figura 9 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

A análise das narrativas episódicas deriva a psicoterapia como o principal contexto, referenciado por nove participantes. Destes nove participantes, três também referem contextos extra-terapia. Só um participante refere isoladamente um contexto extra-terapia. Os quatro contextos extra-terapia referenciados são diferentes entre si.

Das nove referências ao contexto de psicoterapia, quatro são relativas ao processo terapêutico como um todo, três relativas a uma sessão terapêutica específica e

---

<sup>16</sup> Nos diagramas, é indicado o número de participantes – (n=) – que fazem referência às categorias emergentes.

duas relativas a uma fase terapêutica (início da terapia e passagem da psicoterapia regular para maior espaçamento entre sessões).

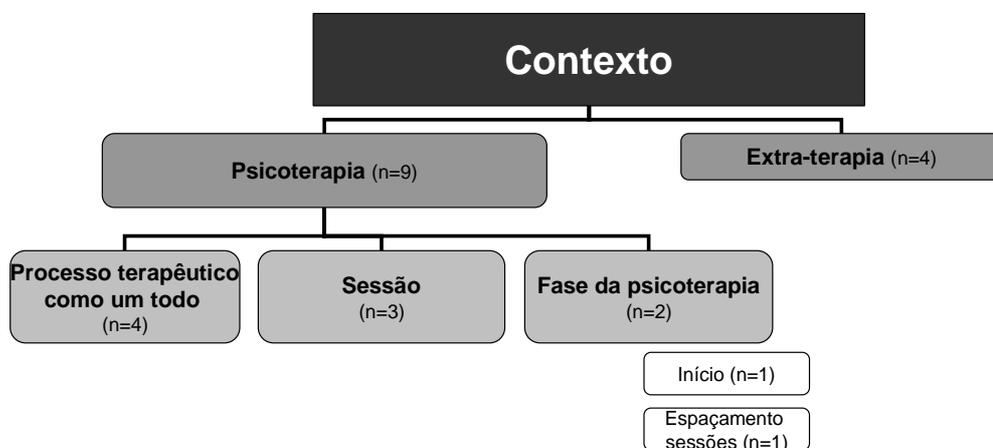


Figura 9 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “contexto”

### ELEMENTO GRAMATICAL – Acontecimento precipitante

O elemento “acontecimento precipitante” refere-se ao acontecimento que precipita e determina uma reacção por parte do participante. A Figura 10 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

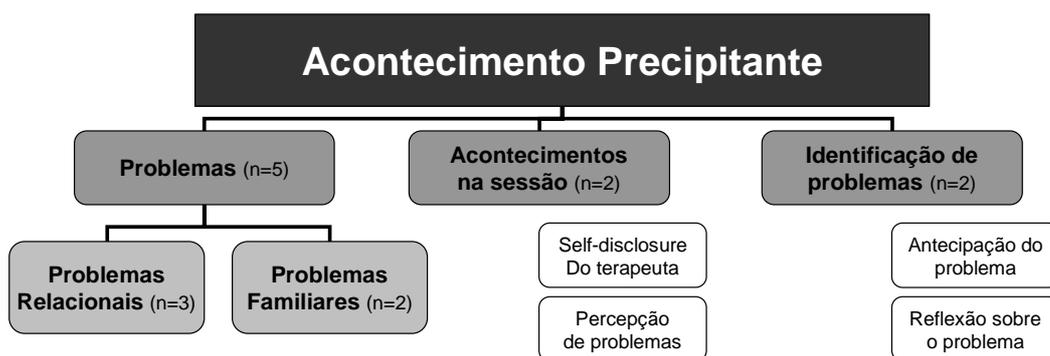


Figura 10 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “acontecimento precipitante”

A análise da gramática narrativa evidencia a experiência e percepção de problemas como acontecimento precipitante do episódio representativo do processo terapêutico. Esta categoria é referida por cinco participantes, dos quais três indicam problemas relacionais e dois indicam, concretamente, problemas familiares. Ainda, dois participantes referem acontecimentos distintos na sessão e outros dois referem a identificação de problemas, ora pela antecipação, ora pela reflexão dos mesmos.

### ELEMENTO GRAMATICAL – Respostas internas

O elemento “respostas internas” constitui o elemento da gramática narrativa que inclui as respostas cognitivas e emocionais desencadeadas pelo acontecimento precipitante. A Figura 11 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

A análise permitiu concluir que seis participantes referem a experiência de emoções negativas como resposta ao acontecimento precipitante (problemas) e três referem emoções positivas na psicoterapia.

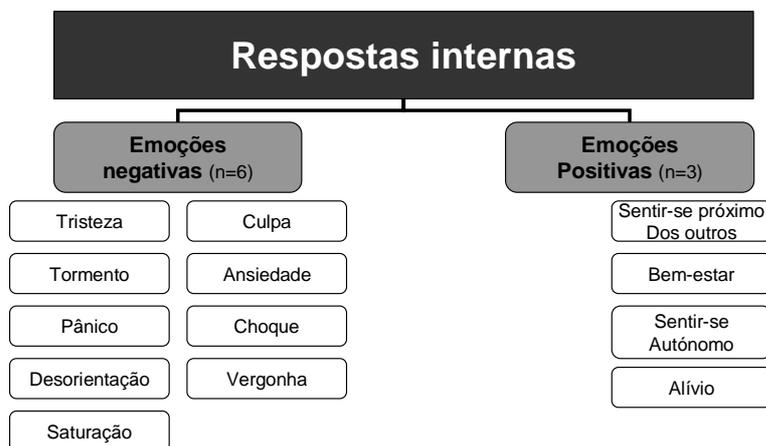


Figura 11 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “respostas internas”

## ELEMENTO GRAMATICAL – Objectivo

O elemento gramatical “objectivo” relaciona-se com a intenção ou propósito que o participante determina a partir do acontecimento precipitante e na sequência das suas reacções ao mesmo. A Figura 12 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

Da análise da gramática narrativa emerge como objectivo central o melhoramento do relacionamento interpessoal. Esta categoria emerge em seis protocolos. Ainda, três participantes referem querer resolver os seus problemas e outros três referem a aceitação como objectivo.

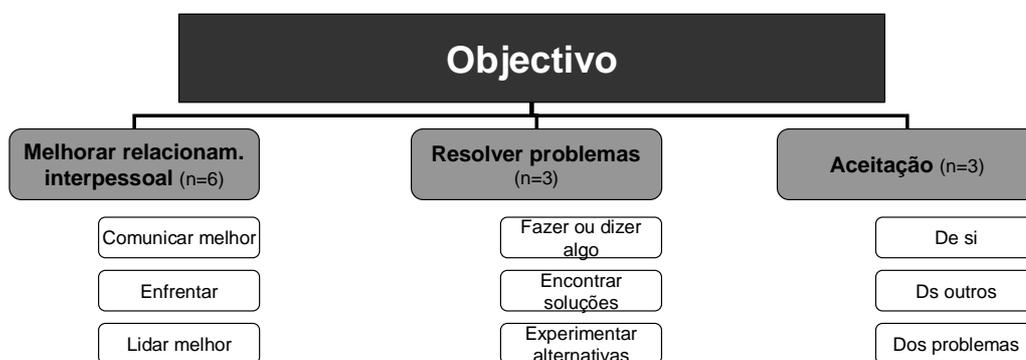


Figura 12 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “objectivo”

## ELEMENTO GRAMATICAL – Acções

O elemento “acções” significa tudo o que o participante faz para concretizar o seu objectivo. A Figura 13 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

Da análise gramatical emerge a força da categoria “expressar” como acção no episódio representativo do processo terapêutico. Esta categoria está presente em todos os protocolos, sendo que em nove evidencia-se particularmente a expressão verbal ou comunicação adequada. Três participantes referem também a acção de gerar alternativas e cinco a sua experimentação.

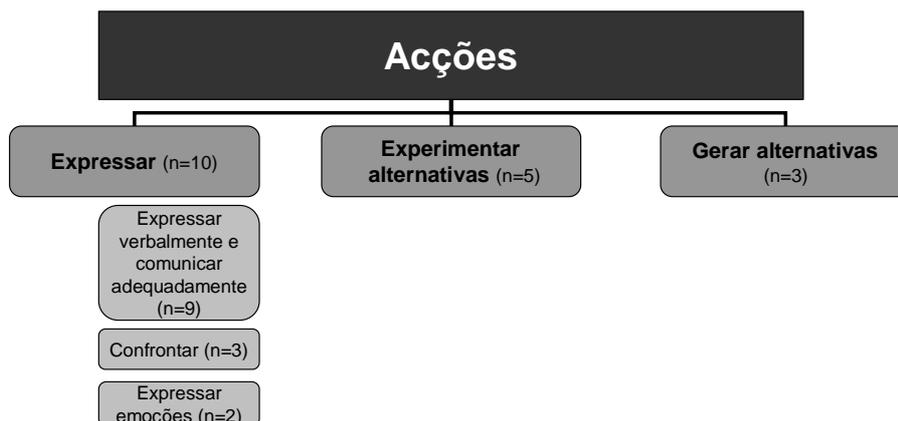


Figura 13 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “acções”

## ELEMENTO GRAMATICAL – Resultado

O elemento “resultado” refere-se ao sucesso ou insucesso na realização do objectivo. A Figura 14 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

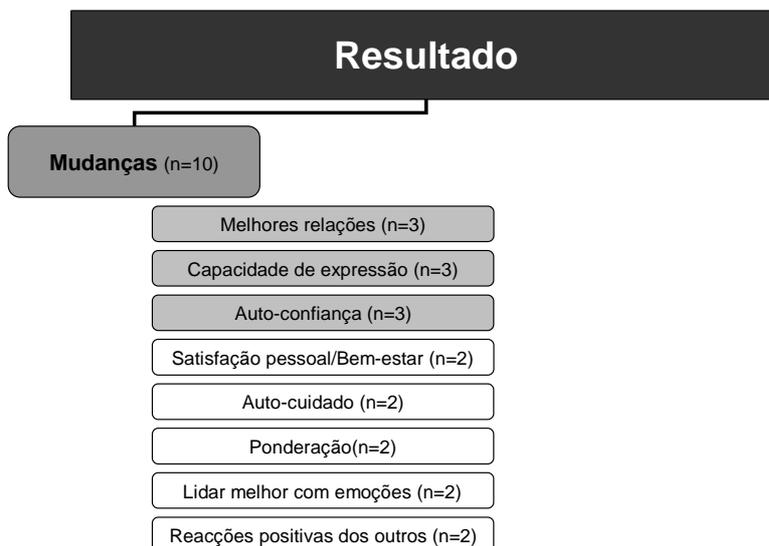


Figura 14 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “resultado”

A análise gramatical evidencia três categorias de resultado - melhores relações, melhor capacidade de expressão e auto-confiança – cada uma referenciada por três participantes. Outras categorias – bem-estar, auto-cuidado, ponderação, lidar melhor com emoções e reacção positiva de outros – são referenciadas, cada uma, por dois participantes.

## ELEMENTO GRAMATICAL – Finalização

O elemento “finalização” consiste nas reacções finais ou significado atribuído ao episódio. A Figura 15 apresenta a hierarquia de categorias emergentes no âmbito deste elemento da gramática narrativa.

A finalização do episódio representativo do processo terapêutico passa pela mudança, como uma vitória (presente em três protocolos) e como construção de alternativas (presente em três protocolos). Quatro participantes referem o processo de terapia, sendo que dois dizem que a terapia é gradual, outros dois dizem que é difícil e, ainda, outros dois referem a importância da neutralidade terapêutica. Outras categorias emergem, cada uma também com referência em dois protocolos, a saber: mudança permitiu a superação de dificuldades pessoais, mudança permitiu expectativas positivas de futuro e mudança permitiu auto-protecção.

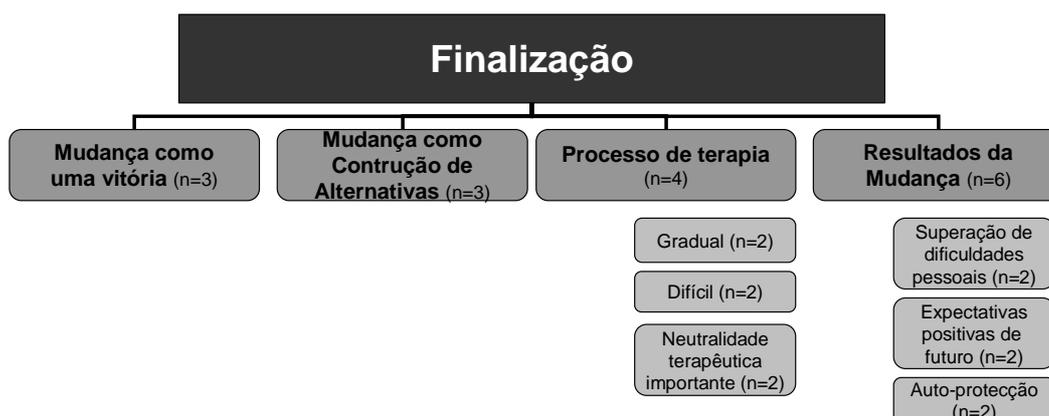


Figura 15 – Organização hierárquica das categorias emergentes no elemento gramatical “finalização”

#### d4) Construção da narrativa protótipo

A etapa final da análise qualitativa das narrativas episódicas representativas do processo terapêutico consistiu na construção de uma narrativa protótipo que integra os sete elementos gramaticais, num esforço de assegurar a verosimilhança com os dados.

O processo de construção da narrativa protótipo envolveu três momentos: (a) cruzamento dos elementos gramaticais com as principais categorias emergentes em cada um, (b) ilustração das categorias centrais e (c) construção de um texto protótipo da representatividade da psicoterapia.

Da fase da *parcimónia* da análise gramatical derivou no elemento “contexto” o destaque da categoria *processo terapêutico como um todo*; no elemento “acontecimento precipitante” o destaque da categoria *experiência e percepção de problema*; no elemento “respostas internas” o destaque da categoria *emoções negativas* decorrentes dos problemas e da categoria *emoções positivas* na psicoterapia; no elemento “objectivo” o destaque das categorias *melhorar relações, mudar e aceitar problemas*; no elemento “acções” o destaque das categorias *expressar-se, gerar e experimentar as alternativas ao problema*; no elemento “resultado” o destaque da *mudança na expressão e relações*, e o destaque da *auto-confiança*; no elemento “finalização” o destaque da *mudança como vitória, construção de alternativas e processo*. Os dados decorrentes desta fase foram organizados numa tabela que cruza os elementos gramaticais com as principais categorias emergentes em cada um (Quadro 13).

Elementos gramaticais	Categorias centrais
<b>Contexto</b>	Processo terapêutico
<b>Acontecimento precipitante</b>	Experiência e percepção de problemas
<b>Respostas internas</b>	Emoções negativas decorrentes dos problemas; emoções positivas na psicoterapia
<b>Objectivo</b>	Melhorar relações, mudar e aceitar problemas
<b>Acções</b>	Expressar-se, gerar e experimentar as alternativas ao problema
<b>Resultado</b>	Mudança na expressão e relações; mais auto-confiança
<b>Finalização</b>	Mudança como vitória, construção de alternativas e processo

Quadro 13 – Organização das principais categorias emergentes em cada elemento gramatical

Tendo por sustentáculo a organização dos dados decorrentes da fase de *parcimónia*, procedeu-se de seguida a um recuo ao discurso dos participantes, na intenção de construir expressões ilustrativas das categorias centrais em cada elemento gramatical. Os resultados deste processo são apresentados no Quadro 14.

<b>Elementos gramaticais</b>	<b>Ilustração das Categorias centrais</b>
<b>Contexto</b>	No início da psicoterapia... No decorrer do processo...
<b>Acontecimento precipitante</b>	Sentia-me mal. Nessa altura, tinha dificuldades em me relacionar com os outros.
<b>Respostas internas</b>	Sentia-me triste, desorientado/a, saturado/a. Era como se fosse um tormento. Não sabia o que fazer. Fui sentindo um alívio à medida que fui encontrando alternativas. Fui-me sentindo melhor.
<b>Objectivo</b>	Procurei mudar algumas coisas na minha vida. Procurei aceitar outras. Senti necessidade de lidar e interagir melhor com os outros.
<b>Acções</b>	Foi importante conseguir construir alternativas para os problemas. E pô-las em prática. Foi importante conseguir expressar melhor o penso e o que sinto, enfrentar mais serenamente algumas situações ou algumas pessoas.
<b>Resultado</b>	As repercussões da minha experiência em psicoterapia foram positivas. Permitiu-me construir recursos e formas diferentes de lidar com as situações. Sinto-me mais capaz de me exprimir adequadamente e relaciono-me melhor com os outros. Estou mais auto-confiante.
<b>Finalização</b>	A mudança foi um processo de conquista gradual, uma vitória construída. Apesar de difícil, permitiu superar dificuldades pessoais, construir alternativas e ter expectativas de futuro.

Quadro 14 – Organização das principais categorias emergentes em cada elemento gramatical

Por fim, procedeu-se à construção de um texto, considerando as expressões ilustrativas de cada elemento da gramática narrativa. Esta fase constitui a construção propriamente dita da narrativa protótipo da representatividade do processo terapêutico. Esta narrativa protótipo é apresentada de seguida (Figura 15):

---

**Narrativa protótipo – Representatividade da experiência em psicoterapia**

No início da psicoterapia, sentia-me mal. Sentia-me triste, desorientado/a, saturado/a. Era como se fosse um tormento. Nessa altura, tinha dificuldades em me relacionar com os outros.

No decorrer do processo, procurei mudar algumas coisas na minha vida. Procurei aceitar outras. Também, senti necessidade de lidar e interagir melhor com os outros.

Foi importante conseguir construir alternativas para os problemas. E pô-las em prática. Foi importante conseguir expressar melhor o penso e o que sinto, enfrentar mais serenamente algumas situações ou algumas pessoas.

As repercussões da minha experiência em psicoterapia foram positivas. Permitiu-me construir recursos e formas diferentes de lidar com as situações. Estou mais capaz de me exprimir adequadamente e relaciono-me melhor com os outros. Sinto-me mais auto-confiante.

A mudança foi um processo de conquista gradual, uma vitória construída. Apesar de difícil, permitiu superar dificuldades pessoais, construir alternativas e ter expectativas de futuro.

---

Figura 15 – Narrativa protótipo do que os clientes consideram representativo na psicoterapia, no momento da sua finalização

## 7.2. Síntese e discussão dos resultados

Os dados empíricos desta investigação ilustram padrões construídos a partir da experiência e percepção dos participantes, demonstrando regularidades na apreciação da experiência terapêutica e da mudança, bem como de aspectos positivos e negativos na psicoterapia e na promoção da mudança. Demonstram, igualmente, comunalidades na recordação de episódios representativos do processo terapêutico.

A *grounded analysis* das entrevistas de mudança psicoterapêutica teve por finalidade responder às seguintes questões: (1) Como descrevem os clientes a sua experiência em psicoterapia?; (2) Qual a satisfação que os clientes retiram da psicoterapia?; (3) Como percebem a mudança? e (4) Que factores identificam como elementos facilitadores e impeditivos da mudança?.

Os procedimentos de análise gramatical das narrativas episódicas representativas da experiência em psicoterapia tiveram por finalidade responder à questão: (6) Que

significados sobre o processo terapêutico são veiculados nas histórias que os clientes contam acerca das suas experiências em psicoterapia?

Para sintetizar os resultados, adoptaremos como critério as questões orientadoras desta investigação. Procederemos, igualmente, à discussão dos mesmos num cruzamento com algumas alusões da literatura no âmbito da investigação qualitativa em psicoterapia.

### **(1) Como descrevem os clientes a sua experiência em psicoterapia?**

Os resultados no nosso estudo sugerem a experiência em psicoterapia como uma experiência temporal e com resultados. Os participantes relataram a sua experiência psicoterapêutica em termos de **processo temporal** e **de eficácia**. Por outras palavras, a psicoterapia foi considerada, por quase todos os participantes, como um processo que se desenvolve ao longo do tempo e que permite resultados positivos.

No contexto deste processo temporal, a experiência em psicoterapia envolve, na perspectiva dos participantes, quatro importantes dimensões: um processo de compreensão, a aprendizagem no uso de recursos, o desenvolvimento de uma relação e a construção de autonomia.

O **processo de compreensão** é entendido como um processo de auto-revelação, auto-exploração, auto-descoberta e como um processo que envolve atitudes activas e colaborativas do cliente e do terapeuta. Ou seja, a psicoterapia envolve um processo por via do qual o cliente sente condições para revelar a sua experiência ao terapeuta, para se auto-explorar e para descobrir aspectos de si, num contexto de proactividade e colaboração com o terapeuta.

Estes dados são consonantes com as ideias preconizadas no âmbito da abordagem construtivista da psicoterapia, particularmente a concepção do cliente como um agente que tem um papel activo na construção de significados, em colaboração com o terapeuta. O contexto terapêutico é considerado um espaço de partilha de compreensões onde são construídos significados (e.g. Lax, 1992; Fernandes, 2001). Neste sentido, cliente e terapeuta envolvem-se num processo activo e colaborativo que permite ao cliente explorar e compreender a si e ao mundo. Um dos objectivos da

psicoterapia construtivista é, de facto, compreender a natureza discursiva, narrativa e relacional da experiência humana (Botella, Pacheco & Herrero, 1999; Botella, 2001a,b).

A perspectiva dos participantes no nosso estudo acerca da sua própria experiência em psicoterapia vai de encontro com a concepção desta como um contexto de co-construção da mudança, onde é pretendido que o cliente desenvolva capacidade auto-biográfica e fluidez espaço-temporal (Martin & Sugarman, 1999), de um modo activo e em colaboração com o terapeuta, facilitando a emergência de novas compreensões (Gergen & Kaye, 1992) e perspectivando a re-escrita das suas narrativas de vida (Hardtke & Angus, 2004).

O nosso estudo sugere, portanto, a experiência em psicoterapia como um processo temporal de compreensão por via da auto-revelação, auto-exploração, auto-descoberta e colaboração entre cliente e terapeuta. Alguns estudos centrados na perspectiva do cliente sugerem resultados similares. Por exemplo, os resultados encontrados por Clarke, Rees e Hardy (2004) no que concerne ao que acontece em psicoterapia indicam, entre outras categorias, o envolvimento do cliente, a exploração e auto-compreensão.

Por outro lado, a **aprendizagem no uso de recursos** foi indicada pelos participantes no estudo como um processo facilitador do auto-controlo, e da construção de competências para lidar e resolver problemas. Os participantes referiram que, na sua experiência em psicoterapia, aprenderam a usar recursos para estes fins. Conclui-se que, na perspectiva dos participantes, a experiência em psicoterapia ajuda o cliente a saber como utilizar recursos para se controlar e “dar a volta” em situações adversas, para melhor lidar ou resolver os problemas.

A perspectiva construtivista relacional da psicoterapia, proposta por Botella (2001a,b) tem por base a compreensão dos problemas como bloqueios nos processos de construção de significado acerca da experiência e como fracasso na tentativa de anular tal bloqueio, pelo que resulta o sentimento subjectivo de ineficácia e descontinuidade biográfica. A psicoterapia, no âmbito desta abordagem psicoterapêutica, passa pela procura de soluções para tal bloqueio por via da transformação narrativa. A psicoterapia aspira, portanto, a articulação de construções problemáticas e o desenvolvimento de cursos alternativos viáveis de acção (R. Neimeyer, 1995a). Calculamos que estes cursos alternativos passam, não só pela construção de recursos para desbloquear ou articular os problemas, mas também pelo saber como os utilizar.

A experiência em psicoterapia foi também associada pelos participantes, no nosso estudo, ao **desenvolvimento de uma relação**. A construção de uma ligação positiva entre cliente e terapeuta decorre da construção de aspectos como apoio, confiança, partilha, compreensão mútua e condições favoráveis à auto-revelação do cliente.

A revisão de estudos centrados na experiência e perspectiva do cliente efectuada por Orlinsky, Grawe e Parks (1994) derivou a importância da relação terapêutica e da cooperação entre cliente e terapeuta. Entre as diversas variáveis relacionais consideradas importantes nesta revisão bibliográfica encontram-se variáveis estreitamente associadas às dimensões da relação terapêutica, tal como considerada pelos participantes no nosso estudo. A título de exemplo, a revisão indica a capacidade de expressão e comunicação como uma importante variável relacional no cliente, que poderá ser associada à auto-revelação do cliente que o nosso estudo indica como um aspecto que contribui para o desenvolvimento da relação terapêutica.

Outras investigações, como a já indicada de Clarke, Rees e Hardy (2004), apontam, tal como os dados da nossa investigação, a importância da segurança/confiança na relação terapêutica.

A **construção de autonomia** é a quarta dimensão associada pelos participantes à sua experiência temporal de psicoterapia. Esta dimensão refere-se ao processo pelo qual o cliente se emancipa na gestão de si e de diferentes situações. Os participantes falaram da sua experiência em psicoterapia como um processo que conduziu à construção da autonomia pessoal e da menor necessidade do apoio psicoterapêutico.

Como refere O. Gonçalves (2000), o trabalho terapêutico tem impacto quando o cliente experiencia um sentimento de poder na autoria das suas próprias narrativas. A psicoterapia deve, portanto, dar ao cliente a possibilidade de poder e iniciativa, permitindo-lhe assumir o papel de herói na construção da mudança (Duncan & Miller, 2001). Neste sentido, a relação terapêutica é sempre uma relação provisória, esperando-se que o processo terapêutico progrida no sentido da construção da responsabilização do cliente pela mudança, ainda que paralelamente ao reconhecimento da importância do terapeuta como co-autor neste processo de construção. O nosso estudo evidencia a autonomia como um aspecto importante que se constrói no processo que constitui a experiência em psicoterapia.

Em conclusão, os resultados decorrentes da exploração da perspectiva dos participantes acerca da sua experiência em psicoterapia sugerem a psicoterapia como uma experiência colaborativa na auto-exploração e auto-revelação, uma experiência relacional de suporte e partilha, orientada para a auto-compreensão e para a competência na utilização de recursos pessoais. É interessante perceber que estes dados parecem integrar os três tipos de relação terapêutica propostos por Bachelor (1995): relação cuidadora, relação orientada para a compreensão e relação colaborativa. A relação terapêutica cuidadora é entendida, no estudo desta autora, como uma relação pautada pela confiança, facilitação da auto-revelação do cliente e compreensão empática; a relação orientada para a compreensão promove a auto-compreensão por via da promoção da expressão emocional e auto-revelação do cliente; e a relação colaborativa caracteriza-se pelo envolvimento activo de ambos os participantes na psicoterapia a nível da auto-exploração, auto-revelação e auto-análise. O facto de, no nosso estudo, todas estas características serem indicadas como relevantes na experiência em psicoterapia não contradiz a tipologia proposta pela autora, na medida em que a própria salvaguarda que, apesar da distinção encontrada no seu estudo na percepção dos participantes (também clientes de psicoterapia) acerca da relação terapêutica, todos eles consideraram como relevantes as mesmas características, e que o que distingue cada tipo de relação é apenas a saliência ou importância percebida destas características.

## **(2) Qual a satisfação que os clientes tiram da psicoterapia?**

Como já foi referido a experiência em psicoterapia foi considerada, para além de um processo temporal, uma **experiência eficaz**. Quase todos os participantes referiram a psicoterapia como uma experiência com resultados positivos, geralmente associados a bem-estar psicológico. O processo temporal que constitui a experiência em psicoterapia emerge, portanto, como um processo eficaz e satisfatório.

Estes resultados estão em consonância com os dados do estudo desenvolvido por Lietaer (1992), que foca na perspectiva de ambos os participantes acerca da sua experiência na sessão psicoterapêutica. O autor concluiu que os clientes referem preferencialmente, além dos aspectos relacionais, aspectos relacionados com os resultados imediatos do processo.

A este propósito, parece-nos que a satisfação que os participantes retiram, enquanto clientes, da psicoterapia se relaciona com a percepção de resultados terapêuticos.

### **(3) Como os clientes da psicoterapia percebem a mudança?**

O nosso estudo procurou analisar a mudança em psicoterapia a partir da perspectiva dos clientes. Os resultados sugerem diferentes tipos de mudança construídos no contexto de um processo contínuo e temporal. Ou seja, os participantes consideraram que a mudança se processa no decurso da psicoterapia por via da temporalidade e continuidade. Por outro lado, a mudança é multipotencial e multidimensional na medida em que pode ser construída a diferentes níveis. Emergiram, no nosso estudo, seis principais tipos de mudança: a construção da diversidade, a proactividade, a auto-regulação reflexiva, a aceitação, o bem-estar e a auto-valorização.

A mudança psicoterapêutica foi considerada, por todos os participantes, como um processo de transformação que se desenvolve ao longo do tempo e, por quase todos, como um processo consistente que permite a mutação salvaguardando a integridade do indivíduo, que permite a expansão das conquistas terapêuticas a contextos extra-terapêuticos e que permite a projecção das conquistas no futuro. Para além de um **processo temporal**, a mudança é entendida como um processo que ocorre de modo integrado e sem interrupção ou ruptura. Esta **continuidade** da mudança prende-se com a preservação versus diferenciação do eu, a continuação da mudança pós-terapia, o modo gradual de processamento e a recuperação do passado.

No processo terapêutico, a mudança desenvolve-se através da diferenciação do eu mas garantindo, simultaneamente, a sua preservação e integridade. Trata-se de um processo contínuo pelo qual o cliente continua a ser a “mesma pessoa mas diferente”. Paralelamente, a mudança é entendida como uma construção que se processa de um modo progressivo e gradual. Ainda, se por um lado, a mudança é entendida como recuperação do passado, ou seja, como o restabelecimento desejado de aspectos prévios da experiência do cliente, também é considerada a sua continuidade pós-terapia, ou seja, após a finalização da psicoterapia a mudança continua consistentemente a ser construída.

No âmbito das abordagens construtivistas da psicoterapia, a mudança é sempre apresentada como um processo: como um processo relacional e conversacional de co-construção narrativa, pelo qual se organiza a experiência (e.g. Martin, 1994; O. Gonçalves, 1998, 2000; Botella, 2001a,b; Duncan & Miller, 2001; Greenberg & Angus, 2004).

A identidade é, simultaneamente, produto e processo da construção narrativa acerca do eu (Botella, Herrero, Pacheco & Corbella, 2004). Tendo por base este princípio, faz sentido afirmar-se a diversidade de possibilidades de narrativas acerca da identidade. No entanto, quando o cliente procura apoio psicoterapêutico traz consigo problemas, entendidos aqui como produto de processos de construção narrativa de identidade caracterizados por fragmentariedade ou descontinuidade biográfica. A psicoterapia emerge, subsequentemente, como um contexto privilegiado para a mudança por via da transformação das narrativas acerca do eu. O sucesso psicoterapêutico passa, nestes casos, pela transformação das narrativas acerca do eu de um modo que permite a continuidade na identidade e, também, diferentes posicionamentos no contexto dos diferentes discursos e relações em que o cliente se envolve. Por outras palavras, a mudança implica a construção de múltiplas possibilidades flexíveis mas coerentes de auto-organização, de forma a permitir um sentido de continuidade no eu. É neste panorama que se enquadra a consideração, pelos participantes no nosso estudo, da mudança como preservação versus diferenciação do eu. Este resultado articula-se com um dos resultados encontrados por Sherwood (2001) num estudo pelo qual explorou aspectos benéficos e prejudiciais da psicoterapia. Falamos da psicoterapia como contributo para o desenvolvimento pessoal do cliente. Esta conquista psicoterapêutica centrada na identidade e na construção de diferentes possibilidades para a sua expressão faz-nos pensar na metáfora da psicoterapia como desenvolvimento do eu (R. Neimeyer, 1993, 1995c).

Decorre dos resultados do nosso estudo que a continuidade da mudança relaciona-se também com a continuação da mudança pós-terapia, o modo gradual de processamento e a recuperação do passado.

Como já foi referido, a experiência em psicoterapia envolve a construção da autonomia pessoal. A menor necessidade de apoio psicoterapêutico que vai sendo construída ao longo do processo terapêutico parece associar-se à mudança como experiência que continua após a psicoterapia. Estas considerações sugerem-nos que a mudança ocorre não só enquanto o cliente pratica e se envolve num processo

psicoterapêutico, mas as conquistas que constrói no contexto terapêutico permitem-lhe continuar a sua proactividade na construção de mudanças pessoais. O benefício que o cliente retira da experiência em psicoterapia promove competências que lhe permitem ir alterando conversações e experiências que tem em diferentes contextos extra-terapêuticos intra e interpessoais, sociais e culturais. De acordo com os participantes no nosso estudo, este benefício ocorre ao longo do processo terapêutico, de um modo progressivo e gradual.

Por outro lado, a psicoterapia é considerada um contexto favorável à construção de experiências e compreensões não só presentes e esperadas, mas também passadas (Martin, 1994). A re-elaboração e re-construção do passado podem conduzir à percepção da mudança como recuperação desejada de dimensões ou aspectos existenciais prévios. Não é de estranhar, portanto, que muitas vezes o cliente chega à psicoterapia com o objectivo de “voltar ser como era”.

Estas considerações estão presentes nos dados que emergem no nosso estudo que apontam no sentido da concepção da mudança como um processo gradual, como experiência que continua depois da psicoterapia e como recuperação do passado.

Resumidamente, os resultados decorrentes da exploração da perspectiva dos participantes acerca da mudança em psicoterapia sugerem a mudança como um processo temporal e contínuo. Estes dados fazem-nos pensar na mudança, tal como argumentada por diversos autores que situam as suas conceptualizações numa abordagem construtivista e narrativa, como por exemplo Botella (1998, 2001a,b), ou seja, fazem-nos pensar na mudança que, por via da compreensão da experiência, é construída num processo contínuo, pelo qual diferentes posições subjectivas se articulam no âmbito da prática discursiva ao longo de uma dimensão temporal.

Outro bloco de resultados decorrente da investigação da mudança psicoterapêutica, na perspectiva dos clientes, envolve um conjunto de possibilidades para a mudança. No nosso estudo emergiram os seguintes tipos de mudança psicoterapêutica: a construção da diversidade, a proactividade, a auto-regulação reflexiva, a aceitação, o bem-estar e a auto-valorização.

A **construção da diversidade** é entendida como a capacidade para construir ou praticar diferentes e variadas possibilidades para a experiência. Vários participantes

indicaram como mudança psicoterapêutica a flexibilidade cognitiva e a experimentação de alternativas de acção. Tanto uma, como a outra associam-se à construção da diversidade porque implicam, respectivamente, a elaboração de diversas hipóteses no pensar e no agir.

A experimentação de alternativas de acção é igualmente associada à **proactividade**, entendida no nosso estudo, como o exercício activo e dinâmico de construção e implementação da mudança. A esta proactividade está associada, para além da experimentação de alternativas de acção, o auto-conhecimento que, por sua vez, está relacionado também com a **auto-regulação reflexiva**.

A auto-regulação por via da reflexão acerca da experiência envolve não só o auto-conhecimento, mas também o auto-controlo. Tanto o auto-conhecimento, como o auto-controlo prendem-se com a auto-regulação reflexiva na medida em que é por meio desta que o cliente orienta e regula a sua experiência e, deste modo, constrói conhecimento acerca de si e se controla.

A análise dos resultados do nosso estudo permitiu encontrar sub-categorias de mudança que não só se relacionam com categorias hierarquicamente superiores – construção da diversidade, proactividade e auto-regulação reflexiva – como por vezes se relacionam com mais do que uma. Falamos das sub-categorias de mudança: flexibilidade cognitiva, experimentação de alternativas de acção, auto-conhecimento e auto-controlo.

A **flexibilidade cognitiva** é a mudança que se associa à abertura a diferentes perspectivas. Esta plasticidade envolve aspectos como a consideração de motivos possíveis para as situações ou experiências, a auto-conversação, a análise reflexiva e a consideração da perspectiva do outro.

No âmbito da abordagem construtivista, a psicoterapia pode ser concebida como um contexto de oportunidades para a flexibilização e transformação de narrativas, perspectivando a potenciação da capacidade de construir significado para a experiência (Fernandes, 2001). A flexibilidade cognitiva enquanto mudança psicoterapêutica promove a construção múltipla e diversificada da experiência, pelo que o cliente passa a conseguir colocar mais hipóteses e fazer escolhas acerca das histórias que prefere. Esta flexibilidade revela-se a base para o compromisso do cliente com as suas narrativas e para a intencionalidade na construção da mudança.

A psicoterapia patenteia-se, assim, como um contexto experiencial e conversacional favorável à co-construção flexível de múltiplas narrativas, processualmente mais complexas e mais coerentes (O. Gonçalves, 2000), à construção da capacidade ou recuperação da flexibilidade dos processos de auto-organização (Greenberg & Rhodes, 1991) e, conseqüentemente, ao desenvolvimento no cliente de capacidades de procura de significados alternativos (Botella, Pacheco & Herrero, 1999; Botella, 2001a,b). Este processo desenvolve-se através das conversações terapêuticas, mas também do auto-diálogo (Martin, 1994).

Pela construção da diversidade, a psicoterapia revela-se um contexto propício ao desenvolvimento de novas perspectivas sobre a experiência, à emergência de novas compreensões e novos significados (Lax, 1992).

Por outro lado, a **experimentação de alternativas de acção** é a mudança que se associa à capacidade para lidar com situações, ao confronto assertivo de pessoas e situações, à interacção social e à prática de actividades de lazer.

Como já foi referido, o cliente envolve-se num processo de revisão e construção continuada de significados e compreensões da experiência através da expansão comunicacional, não só com o terapeuta, mas também consigo próprio. Por outro lado, e como argumenta Martin (1994), a alteração dos significados ou das teorias pessoais do cliente não decorre apenas das conversações terapêuticas, mas igualmente da experimentação das compreensões construídas em diferentes contextos e conversações extra-terapêuticos.

A experimentação de alternativas de acção emerge no nosso estudo como uma importante mudança psicoterapêutica. Clarke, Rees e Hardy (2004) também apresentaram como resultados, decorrentes do seu estudo centrado na perspectiva dos clientes acerca dos processos de mudança em psicoterapia, a prática de actividades e alternativas fora do contexto terapêutico, e a ocorrência de mudanças comportamentais. A experimentação por parte do cliente é também sublinhada pelo estudo centrado na perspectiva do terapeuta acerca dos processos de mudança em psicoterapia, desenvolvido por Orlinsky, Grawe e Parks (1994).

A construção da diversidade através da flexibilidade cognitiva e da experimentação de alternativas de acção faz-nos pensar que o cliente, para além de criar e inventar novas construções para a sua experiência, protagoniza novos papéis na sua

vida e testa alternativas. Estas considerações sugerem-nos a metáfora da psicoterapia como ciência pessoal (Kelly, 1955, 2001; R. Neimeyer, 1993, 1995c).

A intervenção psicoterapêutica sobressai-se, deste modo, como sustentáculo à exploração de possíveis “avenidas para o movimento” (R. Neimeyer, 1995a, p.3), quer pela via do movimento reflexivo e compreensivo, quer pela via do movimento da prática e interacção. As conversações terapêuticas têm por objectivo a amplificação das histórias e das experiências do cliente, aspirando a criação de múltiplas perspectivas para a mudança (Duncan & Miller, 2001). Deste modo, a psicoterapia permite não só a diversidade, mas também a proactividade.

A proactividade emerge, no nosso estudo, como a capacidade pela qual o cliente, activa e dinamicamente, constrói e implementa a mudança, envolvendo a experimentação de alternativas de acção e o auto-conhecimento.

O **auto-conhecimento** é a mudança que se associa à reflexão acerca da experiência, ao questionamento acerca dos próprios pensamentos, à auto-compreensão, ao conhecimento dos problemas e das emoções, e à consciência da própria experiência.

A construção do auto-conhecimento no âmbito psicoterapêutico através da exploração, reflexão e compreensão da experiência sugere-nos a concepção da psicoterapia como um processo activo e criativo que favorece a construção de alternativas e a transformação narrativa. É neste sentido, que nos remetemos para a metáfora da psicoterapia como reconstrução narrativa (R. Neimeyer, 1993, 1995c; O. Gonçalves, 1995, 2000). Parece-nos, portanto, que o auto-conhecimento constitui uma mudança psicoterapêutica que o cliente constrói a partir da sua experiência, do mesmo modo que essa construção narrativa influencia a própria experiência.

A proactividade, associada à experimentação de alternativas de acção e à construção do auto-conhecimento, endereça-nos para a importância do envolvimento activo do cliente na psicoterapia e na construção da mudança.

A consideração dos clientes como proactivos na construção de significados acerca da sua experiência é um aspecto central às abordagens construtivistas (e.g. O. Gonçalves, 1998, 2000; Botella, 2001a,b; Duncan & Miller, 2001). O posicionamento proactivo do cliente na construção da mudança articula-se com o argumento construtivista de que o cliente em psicoterapia é criador (constrói) e actor (experimenta) de possibilidades imaginativas, pelo que se concebe como agente intencional e criativo

no desenvolvimento de processos emergentes e mutáveis da sua experiência (Martin & Sugarman, 1999). O cliente é, não só activo na construção de significados e de conhecimento acerca da experiência, mas também activo na experimentação de alternativas.

O auto-conhecimento junta-se ao auto-controlo na construção da auto-regulação reflexiva. A auto-regulação reflexiva emerge, no nosso estudo, como a capacidade do cliente orientar e regular a sua experiência.

O **auto-controlo** é a mudança que se associa a auto-domínio e auto-exame, envolvendo a ponderação da experiência, o distanciamento que coloca o cliente numa posição que lhe facilita a análise controlada da experiência, a auto-instrução de possibilidades para lidar com as situações, o balanceamento de possibilidades ou perspectivas em causa nas situações, a consideração de motivos possíveis, o desenvolvimento de expectativas realistas e a competência para lidar de um modo tranquilo e controlado com emoções.

O auto-controlo, tal como emerge no nosso estudo, está fortemente associado à capacidade de reflexão e ponderação de possibilidades e alternativas. Por outro lado, é considerado resultante da capacidade para lidar eficazmente com emoções. A abordagem dialéctico-construtivista apresenta as emoções como elemento organizador da experiência humana sobre a qual se constroem os significados (e.g. Greenberg, Rice & Elliott, 1993; Greenberg & Pascual-Leone, 1995, 2001). Esta abordagem preconiza a interligação de processos reflexivos e emocionais na construção e emergência de novos significados para a experiência. Os resultados encontrados no nosso estudo parecem situar o auto-controlo nesta articulação.

A auto-regulação reflexiva, envolvendo o auto-conhecimento e o auto-controlo, emerge como um processo central na mudança psicoterapêutica.

No âmbito do modelo de processos narrativos, a mudança decorre, entre outros aspectos, da construção reflexiva de novas perspectivas acerca do eu e do eu-na-relação com os outros (Angus, Lewin, Bouffard & Rotondi-Trevisan, 2004; Hardtke & Angus, 2004). Neste modelo, a análise e reflexão em torno de acontecimentos passados, presentes e futuros permite articular experiências quotidianas e processos emocionais e, conseqüentemente, construir auto-compreensões. No nosso estudo, o auto-

conhecimento e o auto-controlo parecem permitir ao cliente regular a sua experiência por via da reflexão.

Em resumo, a flexibilidade cognitiva, a experimentação de alternativas de acção, o auto-conhecimento e o auto-controlo, que de algum modo se associam à construção da diversidade, à proactividade e à auto-regulação reflexiva são resultados que emergem, no nosso estudo, como mudanças psicoterapêuticas. Estes dados parecem-nos bastante relacionados com os resultados encontrados por Martin e Stelmaczonek (1988). Martin (1992) organizou posteriormente estes resultados em duas áreas principais. A primeira área – promoção do conhecimento das teorias pessoais – para além da experiência de uma boa relação terapêutica, envolve a experiência e exploração de emoções, a elaboração de significados pessoais e a auto-compreensão. A segunda área – revisão das teorias pessoais – envolve a internalização de construções e processos terapêuticos e a experimentação de novos modos de acção.

Paralelamente à construção da diversidade, proactividade e auto-regulação reflexiva, a análise dos resultados do nosso estudo derivou a aceitação, o bem-estar e a auto-valorização como tipos de mudança.

Os participantes apresentaram, na sua maioria, a **aceitação** como mudança psicoterapêutica quando especificamente referente à auto-aceitação, ou seja, à aceitação por parte do cliente dos seus problemas, emoções, características pessoais e limites. Alguns participantes referiram também a aceitação dos outros por meio da tolerância e conhecimento dos outros.

A este propósito, Clarke, Rees e Hardy (2004) desenvolveram um estudo centrado na perspectiva dos clientes acerca dos processos de mudança em psicoterapia. Um dos resultados encontrados pelos investigadores foi a tolerância do cliente em relação a si.

Alguns autores sugerem que, porque o cliente está em constante processo de construção de si, o “ser” é sempre um processo de se “tornar” (Greenberg & Rhodes, 1991). Esta ideia sugere-nos outra: a de que o “ser” é sempre um processo de “aceitar” e se “tornar”.

O **bem-estar** é outra mudança psicoterapêutica que emerge no nosso estudo. A experiência de sensações agradáveis, emoções positivas e satisfação pessoal foi indicada por vários participantes.

A exploração da perspectiva dos participantes acerca da sua experiência em psicoterapia derivou, como já apresentamos, que a satisfação dos clientes se associa aos resultados terapêuticos e a bem-estar. Como os dados indicam também o bem-estar como uma mudança, depreendemos que, tal como sugerem Lambert e Hill (1994), as condições facilitadoras da mudança estão relacionadas com os resultados terapêuticos.

A **auto-valorização** é a mudança que se associa a auto-confiança, auto-estima e auto-conceito positivo. A mudança psicoterapêutica consiste, a este nível, na construção da crença do cliente nas próprias competências e potencialidades para alcançar objectivos, de uma atitude realista e optimista em relação a si, e de uma auto-imagem positiva.

A este propósito, referimos o estudo de Grafanaki e McLeod (1999) que apresenta, como um dos processos narrativos que ocorrem durante momentos da psicoterapia, a negociação de novas histórias. Nesta investigação, o processo é entendido pelos clientes como útil quando, estes percebem a nova história como promotora de competência e emancipação.

Porque a auto-valorização é entendida pelos participantes no nosso estudo – que são clientes – como uma mudança importante na psicoterapia, parece-nos relevante reforçar a importância da concepção do cliente como um herói (Duncan & Miller, 2001), conferindo-lhe deste modo, competência e valor. Este posicionamento terapêutico revela-se potencialmente promotor de auto-confiança, auto-estima e auto-conceito positivo, impulsionando no cliente o compromisso com objectivos de mudança.

Sumariamente, os resultados decorrentes da exploração da perspectiva dos participantes acerca da mudança em psicoterapia sugerem diferentes tipos de mudança construídos no contexto de um processo contínuo e temporal. A mudança passa, no nosso estudo, pela construção da diversidade, proactividade, auto-regulação reflexiva, aceitação, bem-estar e auto-valorização. É interessante perceber que, na perspectiva dos participantes, as mudanças terapêuticas são processos temporais contínuos e diversificados, e não meramente resultados terapêuticos ou um fim em si mesmo.

#### **(4) Que factores os clientes identificam como elementos facilitadores e impeditivos da mudança?**

O nosso estudo procurou analisar aspectos que, na perspectiva dos clientes, são facilitadores ou úteis para a mudança em psicoterapia. Igualmente, procurou analisar aspectos considerados impeditivos ou prejudiciais à mudança.

Os resultados sugerem alguns aspectos úteis na psicoterapia construídos no contexto de um processo contínuo e temporal. Emergiram três principais aspectos úteis na psicoterapia: a relação terapêutica, a construção da diversidade e o auto-conhecimento.

Por outro lado, poucos participantes referem aspectos negativos ou impeditivos na psicoterapia, não emergindo nenhuma categoria neste domínio. Por tal razão, passamos, de seguida, a referirmo-nos apenas aos resultados relacionados com a utilidade da psicoterapia.

Os aspectos úteis da psicoterapia desenvolvem-se ao longo do **processo** terapêutico, entendido como **temporal** e **contínuo**. A utilidade da psicoterapia é considerada em termos de um processo sustentado, consistente, contínuo e que ocorre ao longo do tempo.

Esta perspectiva dos participantes acerca dos aspectos úteis da psicoterapia é consonante com a perspectiva dos mesmos acerca das mudanças. Por outras palavras, os participantes entendem tanto a mudança, como os aspectos que a facilitam em termos de processo que se desenvolve temporal e continuamente. No contexto deste processo, desenvolvem-se, na perspectiva dos participantes, três aspectos facilitativos da mudança: a relação terapêutica, a construção da diversidade e o auto-conhecimento.

A **relação terapêutica** é indicada, por quase todos os participantes, como um aspecto útil da psicoterapia. No nosso estudo, a relação terapêutica é percebida como uma ligação positiva e de trabalho, sustentada em atitudes activas do terapeuta e do cliente, na auto-revelação do cliente, no suporte que o terapeuta proporciona, na confiança que o cliente deposita no terapeuta, na compreensão mútua e na orientação por parte do terapeuta.

A psicoterapia é considerada, no âmbito das abordagens construtivistas, como um contexto interpessoal que facilita a co-construção e negociação de narrativas

(Botella, Pacheco & Herrero, 1999) através do diálogo e uso da linguagem no contexto relacional (O. Gonçalves, 1998, 2000; Botella, 2001a,b). É no âmbito das conversações situadas na relação terapêutica que o cliente, em colaboração com o terapeuta, constrói e altera compreensões acerca da experiência.

Martin (1994) argumenta que as conversações terapêuticas têm a potencialidade de assistir os clientes na construção e significados. Parece-nos interessante a este propósito, a referência dos participantes no nosso estudo a aspectos úteis como as atitudes activas não só da sua parte, mas também do terapeuta, bem como a importância da orientação sob a forma de indicações terapêuticas.

O terapeuta é incluído como participante no sistema terapêutico, dando a conhecer as suas ideias ao cliente. Nesta perspectiva, é visto como um facilitador da conversação terapêutica (R. Neimeyer, 1995a). O seu papel no processo terapêutico é o de colaborar com o cliente no desenvolvimento de significados, oferecendo-lhe um ponto de vista diferente, ainda que não muito diferente, para posterior conversação (Lax, 1992). O terapeuta é, portanto, considerado um colaborador no processo de construção de significados e da história de vida do cliente (Lax, 1992; Stephenson & Haylett, 2000). A sua finalidade é apoiar o cliente na revisão e reconstrução das suas teorias pessoais (Martin, 1994), sendo pela partilha e revelação de histórias pessoais e pela co-construção de significados que emerge e se constrói a mudança (Angus, Levitt & Hardtke, 1999). O terapeuta perspectiva, tal como indicado pelo nosso estudo, apoiar, suportar e compreender o cliente, proporcionando-lhe um contexto seguro e facilitador da sua revelação.

A percepção de uma relação interpessoal positiva emerge no nosso estudo como um aspecto facilitativo da mudança. Este resultado também é indicado por Reeker, Elliott e Ensing (1996). A relevância da relação terapêutica na construção da mudança é igualmente indicada por uma revisão de estudos centrados na experiência e perspectiva do cliente, da qual sobressaiu a importância da relação e cooperação terapêuticas (Orlinsky, Grawe & Parks, 1994). Esta revisão derivou também, como um dos aspectos importantes na relação, o envolvimento do cliente e do terapeuta. Esta ideia de envolvimento poderá estar relacionada com aquilo que, no nosso estudo, emerge como atitudes activas de ambos os participantes no processo terapêutico.

O estudo de Sherwood (2001) apontou como temas benéficos na psicoterapia a autenticidade da relação terapêutica, o facto do terapeuta facilitar, com segurança, a revelação da experiência do cliente, de o respeitar e contribuir para o seu

desenvolvimento pessoal. Os resultados do nosso estudo parecem ser consonantes com estes dados.

Por outro lado, a investigação já referida de Clarke, Rees e Hardy (2004) indicou a importância da segurança e confiança na relação terapêutica, tal como o nosso estudo.

Ainda, Angus (1992), no seu estudo sobre metáforas na sessão terapêutica, verificou que a relação terapêutica influencia a sintonia nos significados construídos pelo terapeuta e pelo cliente. Esta sintonia faz-nos pensar na importância da compreensão mútua no âmbito da relação terapêutica, tal como indicada pelos participantes no nosso estudo. Esta compreensão é sublinhada também pelo estudo de Grafanaki e McLeod (1999), que apresenta como um dos resultados a concepção do terapeuta como audiência, emergente da percepção que o cliente tem de que o terapeuta compreende a sua história.

A **construção da diversidade** é outro aspecto que os participantes no nosso estudo referiram como útil na psicoterapia. A construção da diversidade relaciona-se, aqui no domínio dos aspectos úteis, tal como no domínio das mudanças, com a flexibilidade cognitiva e a experimentação de alternativas de acção. Tanto a flexibilidade cognitiva, como a experimentação de alternativas de acção são indicadas por vários participantes como áreas de utilidade na psicoterapia.

A **flexibilidade cognitiva** é entendida no nosso estudo, como já foi referido, como a capacidade plástica de considerar diferentes possibilidades ou perspectivas.

A respeito das mudanças em psicoterapia, referimos que a flexibilidade cognitiva enquanto mudança psicoterapêutica promove a construção múltipla e diversificada da experiência, pelo que o cliente passa a conseguir colocar mais hipóteses narrativas. Daqui depreende-se que a flexibilidade cognitiva é, não só uma mudança mas também, um aspecto útil que favorece outras mudanças. Esta consideração enquadra-se nas abordagens construtivistas que, como já apresentamos, sublinham a concepção da psicoterapia como um contexto de oportunidades para a flexibilização e mudança (Fernandes, 2001). É através da construção da diversidade, que a psicoterapia favorece o desenvolvimento de novas perspectivas sobre a experiência e a construção de novas compreensões (Lax, 1992) e, deste modo, facilita a emergência de outras áreas de mudança.

A **experimentação de alternativas de acção** emerge no nosso estudo como uma importante mudança psicoterapêutica, mas também como um aspecto útil na psicoterapia, tal como a flexibilidade cognitiva. A experimentação de alternativas de acção é compreendida como a capacidade para experimentar e experienciar novas formas de agir e lidar com as situações. Se por lado, é entendida como uma mudança, por outro lado, é entendida como uma dimensão potenciadora da construção de outras mudanças.

A psicoterapia, por via da conversação, perspectiva a amplificação das histórias e das experiências do cliente, aspirando a criação de múltiplas perspectivas para a mudança (Duncan & Miller, 2001). Deprendemos que entre estas múltiplas perspectivas se encontra a flexibilidade cognitiva e a experimentação de alternativas de acção que, convergindo no sentido da diversidade da experiência, são simultaneamente mudanças e caminho para outras mudanças.

O **auto-conhecimento** é o aspecto útil da psicoterapia que significa capacidade para identificar e compreender a própria experiência e existência. No domínio dos aspectos úteis na psicoterapia, o auto-conhecimento resulta da reflexão acerca da experiência, bem como da auto-compreensão.

A construção do auto-conhecimento em psicoterapia através da reflexão e auto-compreensão parece reforçar, como já referimos, a concepção da psicoterapia como um processo activo e criativo que favorece a construção de alternativas narrativas.

Os resultados no nosso estudo parecem sugerir que, para além do auto-conhecimento constituir uma mudança psicoterapêutica que o cliente constrói a partir e para a sua experiência, também constitui um meio útil para a construção de outras mudanças.

Por outro lado, o auto-conhecimento, paralelamente à auto-revelação em particular de memórias dolorosas, é indicado como um aspecto que, apesar de útil, é doloroso.

Em jeito de síntese, a psicoterapia, particularmente os aspectos úteis que a integram, tal como a mudança, é entendida neste estudo como um processo temporal e contínuo. Estes dados sugerem-nos que as mudanças são consideradas pelos clientes em psicoterapia, não como meros resultados terapêuticos ou como um fim em si mesmo,

mas como possíveis micro-mudanças que favorecem outras mudanças. Por exemplo, os participantes indicaram mudanças variadas situadas no auto-conhecimento, sendo elas a reflexão, o questionamento, a auto-compreensão, o conhecimento dos problemas, o conhecimento emocional e a consciência da experiência. A reflexão acerca da experiência e a auto-compreensão foram referidas pelos participantes, não apenas como mudanças mas também como aspectos úteis da psicoterapia. Estes dados levam-nos a considerar que se tratam de micro-mudanças facilitadoras de outras áreas de mudança.

Por outro lado, a construção da diversidade, com particular foco na flexibilidade cognitiva e na experimentação de alternativas de acção, emerge como uma importante mudança terapêutica e igualmente como um aspecto útil na psicoterapia, ou seja, como mudança e como meio para a construção de outras mudanças.

Por fim, a relação terapêutica é considerada pelos participantes como uma dimensão que se desenvolve enquanto experiência psicoterapêutica e emerge como facilitadora da mudança.

#### **(5) Que significados sobre o processo terapêutico são veiculados nas histórias que os clientes contam acerca das suas experiências em psicoterapia?**

A análise das histórias que os participantes no nosso estudo contaram acerca de episódios representativos do processo terapêutico permitiu encontrar regularidades nos significados construídos a partir da sua experiência em psicoterapia. O objectivo desta análise era a compreensão da experiência psicoterapêutica, por recurso a um exercício de recordação episódica.

A análise das narrativas episódicas derivou regularidades nos sete elementos gramaticais sugeridos pelo modelo de análise gramatical de Mandler (1984), permitindo consequentemente a construção de um narrativa protótipo da representatividade da experiência em psicoterapia. Por outras palavras, foi possível a construção de um protótipo ou potencial “bom exemplo” do modo como os participantes organizam as experiências significativas associadas à psicoterapia, a partir do conteúdo convergente das narrativas dos dez participantes no nosso estudo. As narrativas protótipo constituem, portanto, conteúdos redundantes na consideração da experiência (O. Gonçalves, 2000).

No nosso estudo, emergiu como contexto, no qual se desenvolve o episódio representativo da experiência em psicoterapia, o **processo terapêutico como um todo**. Os participantes recordaram preferencialmente o processo terapêutico de um modo cabal, não particularizando momentos ou acontecimentos, apesar de alguns o terem feito.

É curioso perceber que, num exercício retrospectivo, organizado no sentido da recordação de episódios entendidos como descrições situadas num momento específico no tempo e no espaço, emergiu, como contexto representativo da psicoterapia, todo o processo terapêutico. Este dado faz-nos questionar se o facto de todos os participantes se encontrarem na fase de finalização da psicoterapia tem algum tipo de influência na recordação e subsequente relato da experiência de um modo cabal. Uma possibilidade explicativa pode centrar-se na ideia de que a recordação do processo terapêutico, apesar de permitir informação relevante acerca da experiência dos participantes em psicoterapia, não permite tão facilmente compreensões acerca da mudança a nível da sessão, ou seja, não permite tão facilmente construções mais situadas (Clarke, Rees, & Hardy, 2004). Este aspecto não invalida a importância da análise retrospectiva da experiência, pelo contrário, parece indicar que da experiência psicoterapêutica fica a memória de um processo.

Por outro lado, emergiu, como acontecimento precipitante do episódio, a **experiência e percepção de problemas**, que despertaram nos participantes respostas internas negativas. Na perspectiva construtivista, cliente e terapeuta são entendidos, além de co-construtores da mudança, como co-investigadores (R. Neimeyer, 1993). Depreende-se que a construção da mudança passa pela investigação de significados e, portanto, pela exploração do que constitui problema para o cliente. É a percepção dos problemas que impulsiona o desenvolvimento de construções alternativas à experiência considerada problemática. É quando o cliente identifica os seus problemas como narrativas que desqualificam, limitam, negam ou constroem a sua existência que a psicoterapia se desenvolve como contexto para a reconstrução narrativa (White & Epston, 1990).

A percepção dos problemas emerge, assim, como um aspecto fundamental na experiência psicoterapêutica, que no entanto se associa a **reações emocionais negativas**. Ou seja, o tomar consciência dos problemas provoca emoções negativas. Este dado faz-nos pensar na primazia que algumas abordagens psicoterapêuticas

atribuem às emoções. A consideração das emoções como aspecto basilar da experiência humana remete para a importância da construção de significados através de um trabalho terapêutico que aborda a síntese, a simbolização e a reflexão emocionais (Greenberg & Rhodes, 1991).

A par da experiência de emoções negativas como resposta ao acontecimento precipitante, os participantes também referiram **emoções positivas associadas à experiência psicoterapêutica**. Por outras palavras, enquanto que a percepção e experiência de problemas provocou reacções emocionais negativas, o envolvimento com o contexto psicoterapêutico permitiu respostas emocionais positivas.

Decorre da análise, a consideração como objectivo central do episódio, o melhoramento do relacionamento interpessoal. Também emergiu o propósito de resolver e aceitar os problemas.

Nas narrativas episódicas, os participantes referiram o objectivo de **melhorar as relações**. A perspectiva construtivista sublinha o papel proactivo do cliente na construção de significados. A dimensão interpessoal é igualmente reforçada, na medida em que as relações têm um papel fundamental na construção de significados e na sua viabilização. É na interacção que a narrativa existe (Lax, 1992).

Por outro lado, **resolver problemas** surge nas narrativas episódicas como outro objectivo. Este objectivo está de acordo com a abordagem construtivista, segunda a qual a psicoterapia envolve a procura de soluções para os problemas, entendidos como bloqueios nos processos de construção de significado acerca da experiência (Botella, 2001a,b). Trata-se, portanto, de um objectivo que se orienta para o desenvolvimento de cursos alternativos viáveis de acção (R. Neimeyer, 1995a).

Ainda, é referido como objectivo a **aceitação dos problemas**. Considerando que os problemas existem enquanto significado construído pelo cliente em interacção, a aceitação passará pela des e reconstrução narrativa.

Para a consecução destes objectivos, os participantes referiram a importância de acções como a **expressão verbal** ou comunicação adequada, a **geração e a experimentação de alternativas**. Como já foi referido, as relações têm um papel fundamental na construção de significados. Depreende-se facilmente, a importância da comunicação e interacção neste processo. Não é de estranhar, portanto, que os participantes refiram como importantes acções do processo terapêutico a expressão e a

comunicação adequadas. Por outro lado, e tendo por sustentáculo a perspectiva construtivista, a psicoterapia aspira a construção de alternativas narrativas, bem como a sua experimentação (e.g. Martin, 1994, O. Gonçalves, 2000; Botella, 2001a,b; Greenberg & Pascual-Leone, 2001).

Na perspectiva dos participantes, do episódio resultaram **melhores relações, melhor capacidade de expressão e auto-confiança**. No final, os participantes consideraram que o episódio foi significativo para a mudança. Qualificaram o **processo terapêutico como uma vitória**, uma construção gradual, ainda que difícil. Novamente aqui, os participantes sublinham um princípio central no construtivismo – a construção da mudança.

Resumidamente, o conteúdo da narrativa protótipo sobre a representatividade da experiência em psicoterapia revela que todo o processo terapêutico é recordado como um episódio importante que permite responder a problemas que causam reacções negativas. O processo terapêutico orienta-se para a facilitação interpessoal, resolução e aceitação de problemas. As reacções positivas associadas à experiência em psicoterapia associam-se a acções como a auto-expressão, a construção e a experimentação de alternativas aos problemas. O processo terapêutico é visto como uma construção gradual mas difícil, que permite melhores relações, melhor capacidade de expressão e auto-confiança.

Do cruzamento dos resultados na entrevista de mudança e nas narrativas episódicas decorrem algumas comunalidades, que passamos de seguida a referenciar.

A ideia de **processo** parece ser central nos dados decorrentes de ambos os instrumentos. Efectivamente, os participantes consideraram a sua experiência em psicoterapia, a mudança e os aspectos psicoterapêuticos úteis como processos. Paralelamente, recordaram e indicaram o processo terapêutico como o contexto do episódio representativo da sua experiência.

Igualmente, tanto na entrevista de mudança como nas narrativas episódicas, os participantes consideraram a mudança como uma construção. A mudança é, portanto, apresentada como um processo contínuo e temporal que se constrói no contexto psicoterapêutico. Este processo é indicado nas narrativas episódicas como

simultaneamente vitorioso e difícil. Na entrevista de mudança, os participantes especificam esta dificuldade na auto-revelação e no auto-conhecimento, entendidos não só como processos dolorosos mas também úteis. A mudança é, portanto, um processo de **construção útil mas difícil**.

Na narrativa representativa do processo terapêutico, a par da experiência, a **percepção de problemas** por parte dos participantes é indicada como acontecimento precipitante da experiência em psicoterapia. O conhecimento dos problemas é, por outro lado, indicado na entrevista de mudança como uma mudança psicoterapêutica, enquadrada na categoria mais abrangente de auto-conhecimento. Ainda, o auto-conhecimento é referido, para além de mudança, como aspecto útil mas também doloroso da psicoterapia. Estes dados sugerem-nos convergentemente a relevância da percepção ou conhecimento dos problemas para a construção da mudança.

A entrevista de mudança evidenciou a consideração da experiência em psicoterapia como uma experiência eficaz, geralmente associada a bem-estar. O bem-estar entendido como a experiência de sensações agradáveis, emoções positivas e satisfação pessoal, foi também indicado como uma mudança psicoterapêutica. Ainda, nas narrativas episódicas, é referenciada a experiência de emoções positivas no processo terapêutico. Esta referência repetida sugere-nos, que na perspectiva dos clientes, o **bem-estar** e as **emoções positivas** são um aspecto central na psicoterapia.

O objectivo do processo terapêutico, emergente das narrativas episódicas, envolve três aspectos: melhorar as relações, resolver e aceitar os problemas. O primeiro objectivo reporta-nos para entrevista de mudança, particularmente à referência dos participantes à experimentação de alternativas de acção como uma mudança psicoterapêutica, que envolve, entre outras dimensões, o confronto assertivo de pessoas e a interacção social. A par, os participantes referem genericamente que a experimentação de alternativas de acção constitui um aspecto útil da psicoterapia. Concluimos que a facilitação interpessoal e o **desenvolvimento de relações satisfatórias** são importantes para os clientes de psicoterapia. Por outro lado, relacionamos o segundo objectivo, ou seja, a resolução de problemas com o relato dos participantes no âmbito da descrição da sua experiência em psicoterapia. Por fim, aceitar os problemas, para além de ser indicado nas narrativas episódicas como objectivo do processo terapêutico, emerge na entrevista de mudança como uma das mudanças psicoterapêuticas possíveis. Concluimos que **resolver ou aceitar os**

**problemas** foi, para os participantes no nosso estudo, um objectivo terapêutico que se concretizou na sua experiência em psicoterapia.

A **construção e experimentação de alternativas** também constitui um aspecto diversas vezes referenciado pelos participantes, quer na entrevista de mudança, no âmbito da sua perspectiva acerca da mudança terapêutica e no âmbito dos aspectos que consideram úteis na psicoterapia, quer nas narrativas episódicas como acções do processo terapêutico.

### **7.3. Limitações da investigação e hipóteses para futuros estudos**

A investigação que desenvolvemos procurou construir conhecimento acerca da psicoterapia, de um modo contextualizado e sustentado, tendo como horizonte a sua viabilidade e utilidade. Para tal, diversas estratégias de validação foram utilizadas, tais como o recurso a um grupo de consenso, a coerência garantida pelo envolvimento de um consultor, os esforços no sentido da auto-evidência para os dados emergentes e o estabelecimento de uma relação dialéctica entre os dados empíricos e as compreensões construídas, perspectivando a validade reflexiva do estudo. Não obstante, a possibilidade de enviesamento existe em qualquer tipo de investigação (Stiles, 1993). Apesar de se terem considerado diferentes critérios de validação nesta investigação qualitativa, tal não significa a inexistência de vulnerabilidades.

O estudo que desenvolvemos centrou-se na perspectiva dos clientes na construção de compreensões acerca da experiência e mudança em psicoterapia. Investigar as experiências e percepções dos clientes parece promover compreensões e potenciar a prática psicoterapêutica. Todavia, outras perspectivas poderiam ser levadas em consideração. Apesar de sublinharmos a importância da perspectiva do cliente na construção de compreensões acerca da psicoterapia, sugerimos o desenvolvimento de mais investigações qualitativas e exploratórias centradas na experiência do cliente, que considerem para além da perspectiva deste, outras perspectivas (do terapeuta e observadores).

Por outro lado, o nosso estudo centrou-se na fase de finalização do processo terapêutico, pelo que os dados narrativos recolhidos eram concernentes a reflexões sobre processos, acontecimentos e experiências passadas, algumas distantes no tempo. A informação era, portanto, acedida de um modo retrospectivo. Considerando que os participantes no nosso estudo, mesmo retrospectivamente, sublinharam a experiência, a mudança e aspectos psicoterapêuticos úteis como processos, parece-nos relevante o desenvolvimento de investigações que foquem o curso do processo terapêutico, de forma a acompanharem as micro-mudanças à medida que ocorrem.

Os dados recolhidos dependeram da capacidade dos participantes reflectirem acerca da sua experiência e comunicarem linguisticamente. Esta limitação é minimizada se considerarmos que nunca existe um acesso total à experiência, na medida em que a capacidade de estar consciente da própria experiência é intrinsecamente limitada, porque é sempre filtrada por diferentes aspectos, como a linguagem ou a cultura (Polkinghorne, 2005). Por outro lado, a reflexão acerca da experiência, bem como a expressão dessa reflexão pela linguagem, serve sempre para mudar a própria experiência. Portanto, os relatos dos participantes são sempre construídos. De qualquer modo, não foi nossa pretensão perceber se estas construções correspondem a uma experiência objectiva, mas compreender como os participantes constroem significado para a sua experiência. O contrário seria dissonante com a perspectiva construtivista que preconizamos. Acresce que as compreensões que elaboramos a partir do estudo são também elas próprias construção a partir de dados linguísticos. Contudo, para facilitar a focalização nas experiências e momentos da psicoterapia, poderia ser útil um foco investigativo ao nível das sessões terapêuticas. Um trabalho a nível da sessão permitiria, paralelamente, focar não só na experiência do cliente, mas na interacção deste com o terapeuta e, assim, melhor compreender, por exemplo, como as percepções dos clientes se relacionam com o seu envolvimento e as dinâmicas da relação terapêutica.

Por outro lado, alguns autores sublinham a importância de se considerar quer a mudança nas sessões, quer a mudança que ocorre no período entre as mesmas (Miller, Duncan & Hubble, 2004), na medida em que os poucos estudos que existem sobre a mudança inter-sessões sugerem ganhos neste período na maioria dos clientes em psicoterapia (Reuterlov, Lofgren, Nordstrom, Ternstrom & Miller, 2000).

Assumir uma perspectiva de mudança contextualizada em experiências intra e inter-sessões (Fernandes, 2001) desafia novamente para a análise, momento-a-momento, da experiência complexa e multivariada da psicoterapia (Greenberg, 1999). Deriva que a compreensão da complexidade da psicoterapia exige a consideração de dimensões do processo (Elliott, Slatick & Urman, 2001), nomeadamente acontecimentos considerados significativos pelos seus participantes (Rice & Greenberg, 1984).

Outra limitação que identificamos no nosso estudo prende-se com questões de metodologia. O nosso estudo desenvolveu-se por recursos a metodologias exclusivamente qualitativas. A inclusão de algumas metodologias quantitativas poderia ser enriquecedora para a comparação de medidas de resultados, considerando que os participantes se encontravam em fase de finalização terapêutica, e seu cruzamento com os dados qualitativos decorrentes da recordação do processo. Alguns autores (e.g. Alexander, Holtzworth-Munroe & Jameson, 1994) referem a possibilidade válida de se considerar uma abordagem eclética de investigação, ou seja, uma metodologia que concilie as duas formas divergentes, que pode resultar numa complementaridade na compreensão da psicoterapia.

Concluimos que a consideração de diferentes perspectivas, focalização na experiência do cliente mas também na interacção terapêutica, articulação dos dados ao longo do processo terapêutico, análise da mudança na sessão e entre sessões, e o recurso a metodologias qualitativas e quantitativas garantiria fortemente a validação do estudo por via da triangulação (Morrow, 2005).

Gostaríamos, ainda, de referir que consideraríamos interessante proceder à determinação da validade convergente da narrativa protótipo construída acerca da representatividade da psicoterapia. O seu objectivo seria averiguar a verosimilhança e aplicabilidade pragmática da narrativa protótipo. Esta validação poderia ser efectuada através do confronto de clientes em fase de finalização da psicoterapia com o protótipo, solicitando a indicação da plausibilidade da narrativa na sua experiência. Se os participantes constituíssem o mesmo o grupo do nosso estudo, estaríamos a considerar a importância da narrativa fazer sentido para aqueles que foram envolvidos no fenómeno em estudo, considerando-os os melhores informantes acerca das potencialidades da

narrativa. Esta acção, porque envolve a apresentação, negociação a apreciação dos participantes acerca das compreensões que emergiram a partir das suas narrativas, corresponderia à validade certificada, de acordo com a tipologia de validação de análises qualitativas proposta por Stiles (1993), ou ao critério da correspondência, de acordo com a proposta de Riessman (1993). Por outro lado, a apresentação do protótipo a outros clientes em fase de finalização da psicoterapia ou a psicoterapeutas garantiria outros critérios de validação como a plausibilidade e a coerência.

A subjectividade é característica central às investigações qualitativas (Morrow, 2005). Apesar de alguns investigadores poderem considerá-la como uma limitação metodológica, na nossa perspectiva, trata-se de uma *mais valia* neste tipo de investigações. Não obstante as vulnerabilidades e limitações em qualquer estudo, e apesar de nenhum investigador conseguir despir-se completamente dos seus valores, e aprendizagens, é possível permeabilizar-se de modo a considerar novas compreensões. Ele pode desconfirmar expectativas, surpreender-se e mesmo mudar de posicionamento na compreensão de fenómenos. O importante é gerir a subjectividade no processo investigativo, o que, no nosso estudo, foi efectuado por recurso a algumas estratégias, já referidas e utilizadas como critérios para a sua qualidade e credibilidade. Neste sentido, consideramos o envolvimento com os participantes e com o material narrativo, seguido de construções refinadas e sistemáticas de compreensões, como promotores de um processo dialéctico pelo qual os dados empíricos adquirem um poder potencial para mudar perspectivas acerca dos fenómenos que se estudam. Por via da reflexividade, o investigador explora e analisa o processo de construção das compreensões ao longo do estudo.

Em suma, o nosso estudo procurou investigar a experiência e mudança dos clientes em psicoterapia a partir da sua perspectiva. Esta opção de investigação parece promover compreensões e potenciar a prática psicoterapêutica. Sugerimos, no entanto, algumas indicações para futura investigação. Por exemplo, a necessidade de desenvolver mais investigações qualitativas e exploratórias centradas na experiência do cliente ou na interacção deste com o terapeuta, que considerem outras perspectivas além da perspectiva do cliente, que se desenvolvam ao longo do processo terapêutico e não apenas no final, que foquem a sessão ou acontecimentos terapêuticos, que considerem a mudança inter-sessões e, ainda, que se articulem com metodologias quantitativas. Estas

sugestões são corroboradas por alguns autores (e.g. Doss, 2004) que argumentam a existência de uma distinção entre mecanismos de mudança, ou seja, mudanças intermédias durante o processo terapêutico, e processos de mudança, ou seja, aspectos activos e globais do processo terapêutico. Esta distinção tem subjacente a ideia de que devemos, no início, desenvolver compreensões acerca dos mecanismos de mudança ao longo do processo terapêutico e, subsequentemente, conduzir a investigação no sentido de identificar processos importantes de mudança.

Parece-nos, ainda, relevante referir a importância da inclusão de estratégias de validação nas investigações, no sentido de garantir a sua sustentabilidade científica, bem como da reflexividade do investigador como uma possibilidade para lidar com a subjectividade inerente às abordagens qualitativas e hermenêuticas de investigação.

#### **7.4. Implicações para a psicoterapia**

Esta investigação insere-se no pensamento pós-moderno, particularmente numa abordagem construtivista. Tendo subjacente a concepção de realidade como construção narrativa a partir da experiência, o seu objectivo principal foi desenvolver uma compreensão contextualizada de significados, pelo que o que é considerado importante é a viabilidade das construções que constituem esta investigação. A sua viabilidade deriva da coerência dos dados construídos a partir do recurso a um conjunto de estratégias de validação, referidas no ponto anterior e, por outro lado, da potencial utilidade para os que pretende servir, ou seja, para os participantes na psicoterapia.

Acreditamos que os resultados apresentados constituem um contributo promissor para os práticos da psicoterapia. Apresentamos, de seguida, algumas reflexões acerca de potenciais implicações desta investigação para a psicoterapia, salvaguardando no entanto que os dados construídos, pela sua diversidade, poderão ser ponderados de muitas outras maneiras, revelando-se de interesse para o leitor.

A emergência da experiência e da mudança em psicoterapia como um processo temporal e contínuo, faz-nos pensar na necessidade de preparar a finalização do processo terapêutico não como ruptura mas como construção da autonomia do cliente na autoria incessante da sua história de vida. Esta ideia remete-nos para a importância de

reorganizar a finalização da psicoterapia a partir de algumas indicações que a nossa investigação oferece. Por exemplo, parece-nos relevante reforçar junto dos clientes a ideia construtivista de que a construção de significados para a experiência não é apenas um processo terapêutico visando a mudança nos problemas, mas um processo inerente à própria existência. A mudança passa, portanto, pela construção de significados e experiências alternativas no contexto psicoterapêutico, mas tem a sua continuidade no processo vivencial do cliente, mesmo depois da finalização da psicoterapia. Esta ideia emerge em consonância com os modelos construtivistas e narrativos da psicoterapia (e.g. O. Gonçalves, 2000; Botella, 2001a,b). De facto, os clientes referem que não só constroem recursos na psicoterapia, como também aprendem a utilizá-los, tendo como finalidade a experimentação das alternativas construídas. Esta aprendizagem remete-nos para a sua utilidade em contextos extra-terapêuticos e de futuro.

Os resultados do nosso estudo sugerem que a mudança é um processo de construção útil mas difícil, indicando aspectos que são favoráveis mas também dolorosos em psicoterapia. Considerando que a auto-revelação é considerada importante para a promoção e construção da mudança, mas também dolorosa, sugerimos a sua facilitação através do desenvolvimento de uma relação e contexto terapêuticos que forneçam ao cliente apoio, suporte, compreensão e segurança.

A reflexão que fazemos no nosso estudo leva-nos a pensar na necessidade dos terapeutas estarem atentos ao modo como os clientes experienciam os momentos de auto-revelação, criando condições para a sua efectivação de um modo não desorganizador da experiência. A este propósito, lembramo-nos de Pennebaker (1990, 1997), que sugere a escrita emocional como veículo facilitador da auto-revelação de experiências dolorosas. O autor considera que esta auto-revelação permite, conseqüentemente, a organização e construção de narrativas significativas que, por sua vez, têm repercussões ao nível do bem-estar psicológico e da saúde. Decorre que esta possibilidade para a auto-revelação dos clientes também pode ser benéfica para o processo de auto-conhecimento, que também é indicado, no nosso estudo, como útil mas simultaneamente doloroso. A escrita emocional está associada a dois aspectos importantes, que também são sublinhados pela nossa investigação: enquanto escreve, o cliente constrói histórias e produz mudança na sua experiência emocional o que, provavelmente, conduzirá a novos significados e, por outro lado, enquanto escreve, transforma o modo como pensa acerca de si (Pennebaker, 2002).

A experiência em psicoterapia é considerada, no nosso estudo, como uma experiência eficaz, geralmente associada a bem-estar, entendido como a experiência de sensações agradáveis, emoções positivas e satisfação pessoal. A mudança psicoterapêutica passa pela construção do bem-estar dos clientes. Este dado sugere-nos a importância de facilitar a proactividade e intencionalidade do cliente não só na construção de significados, mas também na construção e experimentação de emoções positivas, o que nos parece consonante com as sugestões do modelo dialéctico-construtivista (e.g. Greenberg, Rice & Elliott, 1993). Estes dados fazem-nos pensar na relevância que as emoções positivas assumem no âmbito da Psicologia Positiva que cataliza a mudança em psicoterapia por via da construção privilegiada e experiência de emoções positivas, perspectivando a optimização do bem-estar do cliente (e.g. Seligman, 2003).

Ainda gostaríamos de referir que a entrevista de mudança psicoterapêutica (CSEP, 1999) que utilizámos no momento da finalização da psicoterapia, é um instrumento que acreditamos poder ser útil para os psicoterapeutas utilizarem em diferentes momentos ao longo do processo terapêutico. Elliott (1999) sugere a utilização desta entrevista em intervalos de oito a dez sessões. Este instrumento parece fornecer informação rica acerca da experiência e percepção dos clientes acerca dos processos e da mudança em psicoterapia. Os dados decorrentes desta entrevista permitem não só ir avaliando o processo, como podem ser rentabilizados no sentido de melhor considerar as teorias pessoais dos clientes, como sugerem Duncan e Miller (1994).

## **PARTE D**

### **CONCLUSÃO**

A ciência psicológica, segundo o pensamento pós-moderno, sustenta-se na idiossincrasia da construção do conhecimento pelo indivíduo, inserido num contexto sócio-cultural e histórico.

No âmbito do pensamento pós-moderno, a perspectiva construtivista tem por base a consideração de que o conhecimento humano se caracteriza por processos proactivos de atribuição de significados à experiência quotidiana. Neste enquadramento conceptual, a psicoterapia emerge como um processo relacional e integrado que sublinha a natureza proactiva e holística do cliente na construção de compreensões, significados e experiências, no seu contexto ecológico. Paralelamente, o psicoterapeuta construtivista procura compreender a perspectiva do cliente, cria condições para este desenvolver construções pessoais e reflecte sobre os seus próprios contributos para a negociação de significados.

O compromisso com uma abordagem construtivista da psicoterapia permite aos diferentes intervenientes no processo terapêutico trabalharem colaborativamente, no sentido do desenvolvimento conjunto de compreensões e da construção de alternativas narrativas viáveis para a experiência do cliente, conferindo a todos poder, participação e acção.

Em consonância com a epistemologia construtivista, a construção sistemática da mudança emerge no contexto terapêutico por via de processos colaborativos, onde o cliente e o terapeuta são co-investigadores e co-construtores de narrativas diversificadas e coerentes (R. Neimeyer, 1993).

A modernidade colocava primazia na suposição básica da emancipação e progresso através da acumulação de saber. Contudo, maior quantidade de conhecimento não significa necessariamente que o ser humano seja mais sábio. Pelo contrário, o pensamento pós-moderno vem influenciar noutra sentido não só a prática, mas também a investigação da psicoterapia. O conhecimento psicológico, no âmbito do pensamento pós-moderno, não busca leis abstractas e universais, mas sim entendimentos locais e contextualizados. Tendo como horizonte a prática psicoterapêutica, o conhecimento científico torna-se relevante na procura de alternativas de pensamento e acção. A compreensão torna-se, conseqüentemente, o veículo privilegiado para o processo de conhecer.

Nesta perspectiva pós-moderna, a investigação não se concretiza como descobrimento de uma realidade objectiva, mas como uma co-construção interactiva sobre a temática em estudo. Esta perspectiva conversacional da investigação remete para a importância da compreensão e requer um enfoque multi-metódico, que fomente o uso de metodologias qualitativas, hermenêuticas, fenomenológicas e narrativas, isto é, metodologias que preservem o significado dos participantes (Botella & Figueras, 1995).

O pensamento pós-moderno sugere a importância de se desenvolver investigações qualitativas focadas na construção de compreensões sobre os fenómenos em estudo, colocando particular tónica naquelas que centram na perspectiva dos participantes (Polkinghorne, 2005). A investigação que apresentámos, tendo subjacente uma orientação construtivista, centrou-se na perspectiva dos clientes de psicoterapia acerca da sua experiência e mudança psicoterapêuticas.

Na aspiração de construir um conhecimento localizado, desenvolvemos um processo de investigação de cariz qualitativo, orientado para a compreensão da mudança em psicoterapia. O seu objectivo geral foi contribuir para a melhoria da prática psicoterapêutica a partir da exploração das perspectivas e compreensões dos clientes acerca da sua experiência em psicoterapia, no sentido de abarcar a complexidade e diversidade psicoterapêuticas. Para a prossecução deste objectivo lato, debruçámo-nos, primeiramente, em algumas incursões teóricas no âmbito do pensamento pós-moderno, construtivismo e mudança em psicoterapia. Depois, explorámos algumas possibilidades para a investigação qualitativa e procurámos efectuar uma revisão da literatura no âmbito da investigação qualitativa da mudança em psicoterapia. De seguida, desenvolvemos a nossa investigação por recurso a duas metodologias qualitativas e compreensivas: a *grounded theory* e a análise gramatical de narrativas.

Para a recolha dos dados narrativos junto dos participantes utilizaram-se dois instrumentos: uma entrevista de mudança e um protocolo para a recolha de narrativas episódicas representativas do processo terapêutico.

Considerando que as compreensões dos clientes acerca da psicoterapia influenciam o modo como interagem e se envolvem no processo terapêutico, bem como o modo como experienciam a mudança psicoterapêutica, parece razoável fazer da sua perspectiva o ponto de partida para a investigação em psicoterapia. As compreensões construídas no âmbito do nosso estudo tiveram a sua fundamentação nos conteúdos

linguísticos decorrentes do contacto directo com os participantes, por via da realização das entrevistas de mudança e da recolha de narrativas episódicas acerca da psicoterapia. A imersão no material narrativo em estudo e envolvimento através do contacto pessoal com os participantes, leitura e releitura das transcrições das entrevistas, registo de notas, movimento de análise constante, reflexão e conceptualização, procurou essencialmente a compreensão da perspectiva dos participantes acerca da sua experiência e mudança em psicoterapia.

A análise dos dados decorrentes da entrevista de mudança permitiu à investigação centrar-se no conteúdo narrativo, enquanto a análise das narrativas episódicas foi mais orientada para a estrutura narrativa.

Das análises qualitativas de conteúdos narrativos emergiram vários resultados, no nosso entender, de interesse e potencial utilidade no âmbito da mudança e da psicoterapia. Genericamente, os resultados apontaram para a ideia central de processo, quer na experiência da psicoterapia, quer na mudança, quer na promoção desta. Por outro lado, a mudança emerge não como um fim em si mesmo, mas como um processo constante de transformação, pelo qual umas mudanças são promotoras de outras mudanças.

No nosso estudo, a psicoterapia emerge como um processo temporal e contínuo que permite, de um modo sistemático e enredado, a proactividade do cliente, a construção da diversidade, a auto-regulação reflexiva, a auto-aceitação e o bem-estar psicológico. A mudança é, em algumas dimensões, experienciada como um processo de construção útil mas igualmente difícil, particularmente quando envolve a auto-revelação e o auto-conhecimento.

Por outro lado, são aspectos úteis na psicoterapia, na perspectiva dos clientes, a relação terapêutica, a construção da diversidade e o auto-conhecimento. A título de exemplo, a referência da construção da diversidade como mudança e como aspecto útil ilustra a psicoterapia como um processo de micro-mudanças que contribuem para a macro-mudança na experiência do cliente.

Da análise qualitativa da estrutura narrativa de episódios representativos do processo terapêutico derivou a identificação de uma narrativa protótipo da representatividade da psicoterapia, ou seja, daquilo que os clientes consideram representativo na experiência psicoterapêutica, no momento da sua finalização. Esta

narrativa pode dar o seu contributo para a prática psicoterapêutica, nomeadamente, na reflexão acerca da finalização dos processos terapêuticos.

Ao explorar as compreensões dos participantes, a investigação constituiu também ela uma construção de duas vias. Por um lado, promoveu nos participantes a construção de significados acerca da sua experiência em psicoterapia, através da activação de memórias e, conseqüentemente, reactivação e solidificação das construções desenvolvidas sobre outras memórias e as teorias pessoais ao longo do processo terapêutico (Martin, 1994). Por outro lado, do mesmo modo que cada indivíduo constrói a sua narrativa de vida de modo não independente dos interlocutores (Lax, 1992), também esta investigação constituiu, por meio da interacção do investigador com os participantes, uma co-construção dos dados que dela emergiram.

As investigações qualitativas têm inerente subjectividade no seu processo (Morrow, 2005). A nossa não foi excepção. O processo de co-construção investigativo não nega o seu carácter subjectivo, mas procurou ter alguns cuidados no sentido de garantir a viabilidade do estudo. O processo dialéctico de investigação foi mediado por uma postura de constante reflexividade e por um conjunto de estratégias de validação sustentadoras da construção de credibilidade para o estudo.

Acreditámos portanto que, de um modo sustentado, o nosso estudo permitiu a construção de compreensões que se revelam úteis para a prática e, também, para futura investigação. Reflectindo procedimentos e resultados mas também limitações, o estudo que apresentámos oferece algumas sugestões, tendo subjacente a consideração da investigação como um terreno para exploração incessante.

O nosso trabalho procurou colocar em diálogo a prática e a investigação da psicoterapia para, de um modo partilhado e complementar, contribuir para a utilidade e praticabilidade dos resultados da investigação, como sugere Toukmanian (1996).

O facto dos investigadores, neste estudo, serem também práticos da psicoterapia apresentou-se-nos como um aspecto positivo, na medida em que permitiu maior motivação e curiosidade pela perspectiva dos clientes acerca da sua experiência num contexto do qual também fazem parte. Para além de procurar saber se a psicoterapia efectivamente suporta a mudança na experiência dos clientes, compreender de que modo estes consideram a construção dessa mudança, parece-nos interessar a qualquer prático da psicoterapia.

Gostaríamos de finalizar compartilhando duas ideias centrais que emergiram das reflexões acerca do nosso estudo, com foco na mudança e na sua promoção no contexto psicoterapêutico: (a) a concepção do cliente como agente proactivo, intencional e reflexivo na psicoterapia e (b) a concepção do cliente como investigador, construtor e experimentador da mudança.

### ***Cliente como agente proactivo, intencional e reflexivo na psicoterapia***

A psicoterapia constitui um processo temporal e contínuo que, com sustentáculo na linguagem e na colaboração, oferece oportunidades para a construção da mudança por intermédio de três aspectos fundamentais: (a) proactividade, (b) intencionalidade e (c) reflexividade do cliente. Neste contexto, o cliente é concebido, portanto, como um agente activo, intencional e reflexivo que, com o terapeuta, constrói potencialidades para a mudança na sua experiência. Por seu lado, o terapeuta veste um papel de colaborador activo e facilitador de processos terapêuticos favoráveis à construção de novas compreensões pelo cliente.

Esta abordagem colaborativa da psicoterapia tem subjacente a importância da figura do terapeuta, mas sublinha a proactividade do cliente. Esta proactividade emerge, na nossa investigação, não só como um meio para a construção da mudança, mas também como uma mudança que os participantes identificam na sua experiência psicoterapêutica.

A utilidade do contexto psicoterapêutico reside na facilitação dos processos de construção narrativa pelo cliente. Com efeito, o cliente tem o potencial para constituir o principal impulsionador da mudança na sua experiência. O cliente, em colaboração com o terapeuta, não só constrói a mudança, como constrói “caminhos” para a mudança. A nossa investigação sugere a psicoterapia como um processo que envolve micro-mudanças que favorecem outras mudanças. A reflexividade, por exemplo, é considerada no nosso estudo, simultaneamente, uma mudança e um aspecto útil para a promoção de outras mudanças.

Pela reflexividade, o cliente constrói recursos e competências, reorganizando o seu contributo central para a mudança terapêutica e, conseqüentemente, movendo de modo intencional significados, ideias, planos e iniciativas.

Por outro lado, o cliente tem intencionalidade no processo de construção de significados e experiências. Ainda que o terapeuta proporcione condições facilitadoras da construção narrativa, é o cliente que intencionalmente cria novas compreensões.

### *Cliente como investigador, construtor e experimentador da mudança*

É por via da proactividade, intencionalidade e reflexividade que o cliente emerge na psicoterapia como (a) investigador, (b) construtor e (c) experimentador da mudança. O cliente é o principal actor que criativamente explora significados, constrói alternativas e experiencia a mudança.

Em consequência, faz sentido valorizar-se na prática psicoterapêutica as competências, potencialidades e perspectivas do cliente. A concepção do cliente como um agente proactivo, que reflecte e se orienta intencionalmente para objectivos sugere a necessidade de um acompanhamento sistemático e contínuo da perspectiva do cliente acerca da sua experiência em psicoterapia, acerca do processo terapêutico e acerca de como a mudança vai sendo construída, tal como sugerem alguns autores (e.g., Duncan & Miller, 2001). Por esta via, o cliente orienta a exploração e investiga a sua experiência, constrói e experimenta alternativas narrativas.

O trabalho terapêutico deve considerar a unicidade do cliente, orientando-se por uma abordagem flexível sustentada na perspectiva do cliente. Este processo requer não só flexibilidade, como também criatividade terapêutica. As nuances da criatividade, pinceladas na interação entre o cliente e o terapeuta, permitem abarcar a complexidade e a diversidade terapêuticas. Por intermédio de um processo flexível e criativo, o cliente pode ser, simultaneamente, investigador, construtor e experimentador da mudança. É, deste modo, que emerge como “herói” (Duncan & Miller, 2001) ou como “vitorioso corajoso” (Monk, 1997) na psicoterapia, sendo “pessoa em relação” (Botella, 2001a,b).

Em jeito de síntese, a abordagem construtivista caracteriza a psicoterapia como um processo relacional e comunicacional, que envolve o cliente na construção narrativa como um agente proactivo, intencional e reflexivo, que investiga, constrói e experiencia a mudança terapêutica.

Tendo por sustentáculo a epistemologia construtivista, concebemos o cliente e o terapeuta como parceiros de navegação (experiência relacional em psicoterapia) que,

numa viagem situada e contextualizada (processo terapêutico) traçam colaborativamente rotas flexíveis de criação narrativa (aspectos psicoterapêuticos úteis), tendo como horizonte a conquista de novos territórios (mudança). A mudança, por sua vez, está ancorada na construção da coerência, diversidade e multiplicidade de significados para a experiência.

Gostaríamos de concluir esta incursão narrativa sobre a prática e a investigação em psicoterapia, com enfoque na construção da mudança, sublinhando que é impossível não “...ver o mundo como uma trama de histórias e acontecimentos profundamente entretecidos. As ligações podem não ser visíveis... mas estão sempre lá...” (Brown, 2004, p. 28), pelo que a mudança constrói-se pelo desenlace e pela criação de enredos narrativos. Este movimento narrativo constante caracteriza não só o processo psicoterapêutico, mas o processo vivencial.

**REFERÊNCIAS**  
**BIBLIOGRÁFICAS**

- Alexander, J. F.; Holtzworth-Munroe, A. & Jameson, P. B. (1994). The process and outcome of marital and family therapy: Research review and evaluation. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>a</sup> Ed., pp. 595-630). New York: John Wiley & Sons.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 25-39). Thousand Oaks, California: Sage.
- Angus, L. E. (1992). Metaphor and the communication interaction in psychotherapy: A multimethodological approach. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 187-210). Newbury Park: Sage.
- Angus, L. E.; Levitt, H. & Hartdke, K. (1999). The narrative processes coding system: Research applications and implications for psychotherapy practice. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1255-1270.
- Angus, L. E.; Lewin, J.; Bouffard, B. & Rotondi-Trevisan, D. (2004). "What's the story?": Working with narrative in experiential psychotherapy. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory, and research* (pp. 87-101). Thousand Oaks, California: Sage.
- Bachelor, A. (1995). Clients' perception of the therapeutic alliance: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 42(3), 323-337.
- Bergin, A. E. & Garfield, S. L. (Eds.) (1994). *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>a</sup> Ed.). New York: John Wiley & Sons.

- Botella, L. (1994). Constructivism and narrative psychology. FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Barcelona. Documento on-line: [www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme](http://www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme). Retirado em 30-05-2003.
- Botella, L. (1998). Clinical psychology, psychotherapy, and mental health: Contemporary issues and future dilemmas. FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Barcelona. Documento on-line: [www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme](http://www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme). Retirado em 30-05-2003.
- Botella, L. (2001a). Diálogo, relaciones y cambio: Una aproximación discursiva a la psicoterapia constructivista. FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Barcelona. Documento on-line: [www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme](http://www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme). Retirado em 30-05-2003.
- Botella, L. (2001b). Diálogo, relações e mudança: Uma aproximação discursiva à psicoterapia construtivista. In M. M. Gonçalves & O. F. Gonçalves (Coords.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: A construção conversacional da mudança* (pp. 91-123). Coimbra: Quarteto.
- Botella, L. & Figueras, S. (1995). *Posmodernidad y psicoterapia*. FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Barcelona. Documento on-line: [www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme](http://www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme). Retirado em 30-05-2003.
- Botella, L.; Pacheco, M. & Herrero, O. (1999). *Pensamiento posmoderno constructivo y psicoterapia*. FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Barcelona. Documento on-line: [www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme](http://www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme). Retirado em 30-05-2003.
- Botella, L.; Herrero, O.; Pacheco, M. & Corbella, S. (2004). Working with narrative in psychotherapy: A relational constructivist approach. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory, and research* (pp. 119-1136). Thousand Oaks, California: Sage.

- Botella, L.; Pacheco, M.; Herrero, O. & Corbella, S. (2000). *The unfolding of client's narrative reflexivity through therapeutic dialogue in process-experiential therapy: A qualitative case study*. FPCEE Blanquerna, Department of Psychology, Ramon Llull University. Barcelona. Documento on-line: [www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme](http://www.recerca.blanquerna.edu/constructivisme). Retirado em 30-05-2003.
- Brown, D. (2004). *O código Da Vinci*. Lisboa: Bertrand.
- Clarke, H.; Rees, A. & Hardy, G. E. (2004). The big idea: Clients' perspectives of change processes in cognitive therapy. *Psychology and Psychotherapy*, 77(1), 67-89.
- Cortazzi, M. (1993). *Narrative analysis*. Bristol: The Falmer.
- CSEP – Center for the Study of Experiential Psychotherapy (1999). *Client Change Interview Protocol*. Department of Psychology, University of Toledo. Toledo. Documento on-line: [www.experiential-researchers.org/instruments/elliott/change.html](http://www.experiential-researchers.org/instruments/elliott/change.html). Retirado em 30-05-2003.
- Doss, B. D. (2004). Changing the way we study change in psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(4), 368-386.
- Duncan, B. L. & Miller, S. D. (2001). *The client's theory of change: Consulting the client in the integrative process*. The Institute for the Study of Therapeutic Change. Chicago, IL. Documento on-line: [www.talkingcure.com](http://www.talkingcure.com). Retirado em 10-12-2003.
- Efran, J. S. & Clarfield, L. E. (1992). Constructionist therapy: Sense and nonsense. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 200-217). Thousand Oaks, California: Sage.
- Efran, J. S.; Lukens, M. D. & Lukens, R. J. (1990). *Language, structure, and change*. New York: W. W. Norton & Company.

- Elliott, R. (1999). Editor's introduction to special issue on qualitative psychotherapy research: Definitions, themes and discoveries. *Psychotherapy Research*, 9(3), 251-257.
- Elliott, R. & James, E. (1989). Varieties of client experience in psychotherapy: An analysis of the literature. *Clinical Psychology Review*, 9, 443-467.
- Elliott, R. & Morrow-Bradley, C. (1994). Developing a working marriage between psychotherapists and psychotherapy researchers: Identifying shared purposes. In P. F. Talley; H. H. Strupp & S. F. Butler (Eds.), *Psychotherapy Research and practice: Bridging the gap* (pp. 124-142). New York: Basic Books.
- Elliott, R. & Shapiro, D. A. (1992). Client and therapists as analysts of significant events. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 161-186). Newbury Park: Sage.
- Elliott, R. & Wexler, M. M. (1994). Measuring the impact of sessions in process-experiential therapy of depression: The session impacts scale. *Journal of counseling Psychology*, 41(2), 166-174.
- Elliott, R.; Slatick, E. & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: Alternative strategies. In J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 69-111). Lengerich: PABST Science.
- Epston, D.; White, M. & Murray, K. (1992). A proposal for a re-authoring therapy: Rose's revisioning of her life and a commentary. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 96-115). Thousand Oaks, California: Sage.
- Feixas, G. V. & Villegas, M. B. (2000). *Constructivismo y psicoterapia* (3ª Ed.). Bilbao: Editorial Desclée de Brounwer.

- Fernandes, E. (2001). *Encontro de narrativas terapêuticas: Estudo das memórias do terapeuta activadas durante o processo de recordação do cliente*. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia.
- Fernandes, E. & Maia, A. (2001). Grounded Theory. In E. Fernandes & L. Almeida. (2001). *Métodos e Técnicas de avaliação: Contributos para a prática e investigação psicológicas*. Braga. CEEP-UM.
- Frommer, J. & Rennie, D. L. (2001). Introduction. In J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 3-8). Lengerich: PABST Science Publishers.
- Frontman, K. C. & Kunkel, M. A. (1994). A grounded theory of counsellors construal of success in the initial session. *Journal of Counselling Psychology*, 41, 492-499.
- Garfield, S. L. & Bergin, A. E. (1994). Introduction and historical overview. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.). *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4ª Ed., pp. 3-18). New York: John Wiley & Sons.
- Gelso, C. J. & Hayes, J. A. (1998). *The psychotherapy relationship: Theory research and practice*. New York: John Wiley & Sons.
- Gergen, K. J. & Kaye, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.); *Therapy as social construction* (pp. 166-185). Thousand Oaks, California: Sage.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.
- Gonçalves, M. M. (1994). Pós-modernidade e avaliação psicológica: Da racionalidade positivista ao construcionismo social. *Psychologica*, 11, 45-55.

- Gonçalves, M. M. (1997). Construtivismos, relativismo e avaliação psicológica. In M. Gonçalves; I. Ribeiro; S. Araújo; C. Machado; L. Almeida & M. Simões (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos – Vol. V* (pp. 51-62). Braga: APPORT.
- Gonçalves, M. M. (2003). *Psicoterapia, uma arte retórica: Contributos das terapias narrativas*. Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, M. M. & Gonçalves, O. F. (2001). A psicoterapia como construção conversacional. In M. M. Gonçalves & O. F. Gonçalves (Coords.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: A construção conversacional da mudança* (pp. 7-25). Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, O. F. (1995). Hermeneutics, constructivism and cognitive-behavioral therapies: From the object to the project. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 195-230). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gonçalves, O. F. (1996a). Cognição, narrativa e psicoterapia. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1(2), 225-264.
- Gonçalves, O. F. (1996b). Psicologia clínica: Dos alicerces da modernidade às inquietações da pós-modernidade. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1(1), 7-16.
- Gonçalves, O. F. (1998). *Psicoterapia cognitiva narrativa: Manual de terapia breve*. Campinas: Editorial Psy.
- Gonçalves, O. F. (2000). *Viver narrativamente: A psicoterapia como adjectivação da experiência*. Coimbra: Quarteto.

- Gonçalves, O. F. (2001). Da psicoterapia como ficção à psicoterapia como criação: As más notícias. In M. M. Gonçalves & O. F. Gonçalves (Coords.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: A construção conversacional da mudança* (pp. 65-90). Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, O. F.; Henriques, M. R. & Machado, P. P. (2004). Nurturing nature: Cognitive narrative strategies. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory, and research* (pp. 103-117). Thousand Oaks, California: Sage.
- Gordon, N. S. (2000). Researching psychotherapy, the importance of the client's view: A methodological challenge. *The Qualitative Report*, [On-line serial], 4(3/4). Documento on-line: [www.nova.edu/ssss/QR/QR4-1/gordon.html](http://www.nova.edu/ssss/QR/QR4-1/gordon.html). Retirado em 07-12-2004.
- Grafanaki, S. & McLeod, J. (1999). Narrative processes in the construction of helpful and hindering events in experiential psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9(3), 289-303.
- Greenberg, L. (1999). Ideal psychotherapy research: A study of significant change processes. *Journal of Clinical Psychology*, 55(2), 1467-1480.
- Greenberg, L. S. (2000). Ideal psychotherapy research: A study of significant change processes. *Journal of Clinical Psychology*, 55(12), 1467-1480.
- Greenberg, L. S. & Angus, L. E. (2004). The contributions of emotion processes to narrative change in psychotherapy: A dialectical constructivist approach. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory, and research* (pp. 331-351). Thousand Oaks, California: Sage.
- Greenberg, L. S. & Pascual-Leone, J. (1995). A dialectical constructivist approach to experiential change. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 169-191). Washington, DC: American Psychological Association.

- Greenberg, L. S. & Pascual-Leone, J. (2001). A dialectical constructivist view of the creation of personal meaning. *Journal of Constructivist Psychology, 14*, 165-186.
- Greenberg, L. S. & Rhodes, R. H. (1991). Emotion in the change process. In R. C. Curtis & G. Stricker (Eds.), *How people change inside and outside therapy* (pp. 39-58). New York: Plenum.
- Greenberg, L. S.; Rice, L. N. & Elliott, R. (1993). *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. New York: Guilford.
- Hanna, F. J. & Ritchie, M. H. (1995). Seeking the active ingredients of psychotherapeutic change within and outside the context of therapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 26*(2), 176-183.
- Hardtke, K. K. & Angus, L. E. (2004). The narrative assessment interview: Assessing self-change in psychotherapy. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory, and research* (pp. 247-262). Thousand Oaks, California: Sage.
- Hermans, H. J. (1995). From assessment to change: The personal meaning of clinical problems in the context of the self-narrative. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 247-272). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hermans, H. J. & Hermans-Jasen, E. (1995). *Self-narratives: The construction of meaning in psychotherapy*. New York: Guilford.
- Hill, C. E.; Nutt-Williams, E.; Heaton, K. J.; Thompson, B. J. & Rhodes, R. H. (1996). Therapist retrospective recall of impasses in long-term psychotherapy: A qualitative analysis. *Journal of Counselling Psychology, 43*, 207-217.
- Holmes, J. & Lindley, R. (1989). *The values of psychotherapy*. London: Oxford University.

- Hoyt, M. F. (2002). How I embody a narrative constructive approach. *Journal of Constructivist Psychology, 15*, 279-289.
- Howe, D. (1993). *On being a client: Understanding the processes of counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- Kazdin, A. E. (1994). Methodology, design, and evaluation in psychotherapy research. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.). *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>a</sup> Ed., pp. 19-71). New York: John Wiley & Sons.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton. (tirado de Raskin, 99)
- Kelly, G. A. (1977). The psychology of the unknown. In D. Bannister (Ed.), *New perspectives in personal construct theory* (pp. 1-19). San Diego, CA: Academic Press.
- Kelly, G. A. (2001). *Psicología de los constructos personales*. Barcelona: Paidós.
- Knox, S.; Hess, S. A.; Petersen, D. A. e Hill, C. E. (1997). A qualitative analysis of client perceptions of the effects of helpful therapist self-disclosure in long-term therapy. *Journal of Counseling Psychology, 44*, 274-283.
- Kopta, S. M.; Lueger, R. J.; Saunders, S. M. & Howard, K. I. (1999). Individual psychotherapy outcome and process research: Challenges leading to greater turmoil or a positive transition? *Annual Reviews Psychology, 50*, 441-469.
- Lambert, M. J. & Hill, C. E. (1994). The NIMH treatment of depression collaborative research program: Where we began and where we are. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.). *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>a</sup> Ed., pp. 114-139). New York: John Wiley & Sons.

- Lax, W. d. (1992). Posmodern thinking in a clinical practice. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.); *Therapy as social construction* (pp. 69-85). Thousand Oaks, California: Sage.
- Lietaer, G. (1992). Helping and hindering process in client-centered/experiential psychotherapy: A content analysis of client and therapist postsession perceptions. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 134-162). Newbury Park: Sage.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1990). Judging the quality of case study reports. *Qualitative Studies in Education*, 3, 53-59.
- Machado, P. P. (1996). Investigação em psicoterapia: Resposta para algumas questões e algumas questões sem resposta. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1(1), 97-115.
- Mahoney, M. J. (1991). *Human changes processes: Scientific foundations of psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Mahrer, A. R. (1996). Discovery-oriented research on how to do psychotherapy. In W. Dryden (Ed.), *Research in counselling and psychotherapy: Practical applications* (pp. 233-258). London: Sage Publications.
- Mandler, J. M. (1983). *This week's citation classic*, 17, 20-20.
- Mandler, J. M. (1984). *Stories, scripts, and scenes: Aspects of schema theory*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Martin, J. (1992). Cognitive-mediational research on counseling and psychotherapy. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 108-133). Newbury Park: Sage.

- Martin, J. (1994). *The construction and understanding of psychotherapeutic change: Conversations, memories, and theories*. New York: Teachers College.
- Martin, J. & Stelmaczonek, K. (1988). Participants' identification and recall of important events in counseling. *Journal of Counseling Psychology, 35*, 385-390.
- Martin, J. & Sugarman, J. (1997). The social-cognitive construction of psychotherapeutic change: Bridging social constructionism and cognitive constructivism. *Review of General Psychology, 1*(4), 375-388.
- Martin, J. & Sugarman, J. (1999). *The psychology of human possibility and constraint*. New York: State University of New York.
- Maxwell, J. A. (1992). Understanding and validity in qualitative research. *Harvard Educational Review, 62*(3), 279-300.
- Miller, S. D.; Duncan, B. L. & Hubble, M. A. (2001). *Client-directed, outcome-informed clinical work: Directing attention to "what works" in treatment*. The Institute for the Study of Therapeutic Change. Chicago, IL. Documento on-line: [www.talkingcure.com](http://www.talkingcure.com). Retirado em 10-12-2003.
- Miller, S. D.; Duncan, B. L. & Hubble, M. A. (2004). Beyond integration: The triumph of outcome over process in clinical practice. *Psychotherapy in Australia, 10*(2), 2-19.
- Monk, G. (1997). How narrative therapy works. In G. Monk; J. Winslade; K. Crocket & D. Epston (Eds.), *Narrative therapy in practice: The archaeology of hope* (pp. 3-31). San Francisco: Jossey-Bass.
- Mook, B. (1992). Intersubjetividad y estructura narrativa en la terapia familiar. *Revista de Psicoterapia, 10-11*, 13-22.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 250-260.

- Morrow-Bradley, C. & Elliott, R. (1986). The utilization of psychotherapy research by practicing psychotherapists. *American Psychologist*, 41, 694-702.
- Neimeyer, G. J. (1995). The challenge of change. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 111-126). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (1993). An appraisal of constructivist psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2), 221-234.
- Neimeyer, R. A. (1995a). An invitation to constructivist psychotherapies. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 1-8). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (1995b). Client-generated narratives in psychotherapy. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 231-246). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (1995c). Constructivist psychotherapies: Features, foundations, and future directions. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 11-38). Washington, DC: American Psychological Association.
- Newman, F. & Holzman, L. (1999). Beyond narrative to performed conversation ('in the beginning' comes much later). *Journal of Constructivist Psychology*, 12(1), 23-40.
- Orlinsky, D. E.; Grawe, K. & Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy – Noch Einmal. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>a</sup> Ed., pp. 270-376). New York: John Wiley & Sons.
- Pennebaker, J. (1990). *Opening Up: The healing power of expressing emotions*. New York: Guilford.

- Pennebaker, J. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166.
- Pennebaker, J. (2002). What our words can say about us: Toward a broader language psychology. *Psychological Science Agenda*, Jan/Feb, 8-9.
- Pilgrim, D. (1997). *Psychotherapy and society*. London: Sage.
- Pio-Abreu, J. L. (2001). *Como tornar-se doente mental*. Coimbra: Quarteto.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany: Suny.
- Polkinghorne, D. E. (1992). Postmodern epistemology of practice. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism* (pp. 146-165). London: Sage.
- Polkinghorne, D. E. (2005). Language and meaning: Data collection in qualitative research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 137-145.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 126-136.
- Raskin, J. D. (1999). Metaphors and meanings: Constructing the creative psychotherapist. *Journal of Constructivist Psychology*, 12(4), 331-347.
- Raskin, J. D. (2002). Constructivism in psychology: Personal construct psychology, radical constructivism, and social constructionism. In J. D. Raskin & K. Bridges (Eds.), *Studies in meaning: Exploring constructivist psychology* (pp. 1-25). New York: Pace University.
- Reeker, J.; Elliott, R. & Ensing, D. (1996). Measuring session effects in process-experiential and cognitive-behavioral therapies of PTSD: The revised session reaction scale. *Paper Presented at Meeting of the Society of the Psychotherapy Research*. Amelia Island, Florida.

- Rennie, D. L. (1992). Qualitative analysis of the client's experience of psychotherapy: The unfolding of reflexivity. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 211-233). Newbury Park: Sage.
- Rennie, D. L. (1994). Story telling in psychotherapy: The clients subjective experience. *Psychotherapy, 31*, 234-243.
- Rennie, D. L. (2001). Grounded theory methodology as methodological hermeneutics: Reconciling realism and relativism. In J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 32-49). Lengerich: PABST Science.
- Rennie, D. L. & Frommer, J. (2001). Reflections. In J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 185-200). Lengerich: PABST Science.
- Rennie, D. L. & Toukmanian, S. G. (1992). Explanation in psychotherapy process research. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 234-251). Newbury Park: Sage.
- Reuterlov, H.; Lofgren, T.; Nordstrom, K.; Ternstrom, A. & Miller, S. D. (2000). What is better? A preliminary investigation of between session change. Documento on-line [www.talkingcure.com/reference.asp?id=66](http://www.talkingcure.com/reference.asp?id=66). Retirado em 01-05-2005.
- Rhodes, R. H.; Hill, C. E.; Thompson, B. J. & Elliott, R. (1994). Client retrospective recall of resolved and unresolved misunderstanding events. *Journal of Counseling Psychology, 41*(4), 473-483.
- Rice, L. N. & Greenberg, L. S. (Eds.) (1984). *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapeutic process*. New York: Guilford.

- Riessman, C. K. (1993). *Narrative analysis*. Qualitative Research Methods (Vol. 30). Newbury Park, CA: Sage.
- Seligman, M. E. (2003). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potencial for lasting fulfillment*. London: Nicholas Brealey.
- Russell, R. L. & Lucariello, J. (1992). Narrative, yes: Narrative ad infinitum, no! *American Psychologist*, 47, 671-673.
- Sherwood, T. (2001). Client experience in psychotherapy: What heals and what harms? *Indo-Pacific Journal of Phenomenology*, [On-line serial], 1(2). Documento on-line: [www.ipjp.org](http://www.ipjp.org). Retirado em 07-12-2004.
- Sommer, K. L. & Baumeister, R. F. (1995). The construction of meaning from life events : Empirical studies of personal narratives. In S. L. Garfield (Ed.), *Psychotherapy: An eclectic integrated approach* (pp. 143-161). New York: John Wiley & Sons.
- Stephenson, G. M. & Haylett, S. A. (2000). Self narrative framing: The effects of systematic written reflections on personal progress in 12-step facilitation therapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 13, 313-319.
- Stiles, W. B. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review*, 13, 593-618.
- Stiles, W. B.; Shapiro, D. A. & Elliott, R. (1986). Are all psychotherapies equivalent? *American Psychologist*, 41, 165-180.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990, 1ªed.; 1998, 2ªed.). *Basics of qualitative research*. London: Sage.
- Strupp, H. H. (1988). What is therapeutic change? *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 2, 725-82.

- Szasz, T. (1998). The healing word: Its past, present, and future. *Journal of Humanistic Psychology*, 38, 8-20. (tirado de Raskin, 99)
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: W. W. Norton & Company.
- Toukmanian, S. G. (1996). Clients' processing: An integration of research and practice. In W. Dryden (Ed.), *Research in counselling and psychotherapy: Practical applications* (pp. 184-210). London: Sage.
- Wiseman, H. (1992). Conceptually-based interpersonal process recall (IPR) of change events: What clients tell us about our micro theory of change. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 51-76). Newbury Park: Sage.
- Wiser, S. L.; Goldfried, M. R.; Raue, P. J. & Vakoch, D. A. (1996). Cognitive-behavioral and psychodynamic therapies: A comparison of change processes. In W. Dryden (Ed.), *Research in counselling and psychotherapy: Practical applications* (pp. 101-132). London: Sage.

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

---

---

## Ficha de identificação do cliente

Zita Sousa & Eugénia Fernandes, 2003

---

**Data** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Caso ID** \_\_\_\_\_

Nome do terapeuta \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_

Nome do entrevistador \_\_\_\_\_

(informação fornecida pelo cliente)

Nome do cliente \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Género M \_\_ F\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Agregado familiar \_\_\_\_\_

Habilitações académicas \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

---

(informação fornecida pelo terapeuta)

Motivo do pedido

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Situação actual de intervenção: \_\_\_\_\_

Nº de sessões prévias \_\_\_\_\_

## **ANEXO 2**

## **Entrevista de Mudança Psicoterapêutica**

### **– Protocolo –**

Tradução e Adaptação – Zita Sousa & Eugénia Fernandes, 2003<sup>17</sup>

---

#### **Preparação**

Faculte ao cliente uma cópia da entrevista na semana prévia à sua realização.

#### **Material**

- Protocolo da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica, que inclui:
  - Registo da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica
  - Guião da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica
  
- Gravador áudio

#### **Indicações para notas e gravação**

Indique, nas suas notas e na gravação/transcrição da entrevista, o seguinte:

- Iniciais do cliente
- Número do caso
- Data da entrevista
- Nome do entrevistador
- Indicar se entrevista intermédia ou final
- Número de sessões prévias

---

<sup>17</sup> Versão original - CSEP (1999)

**Estratégias de entrevista**

Esta entrevista funciona melhor enquanto exploração empática, semi-estruturada, da experiência do cliente na psicoterapia.

Primariamente pense em si como tentando ajudar o cliente a contar uma história sobre o seu processo terapêutico até ao momento. De preferência, adopte uma postura de curiosidade acerca dos tópicos abordados na entrevista, usando as questões abertas do guião, acrescida de empatia e compreensão, de modo a ajudar o cliente a elaborar as suas experiências. Assim, para cada questão, comece de um modo relativamente não estruturado e só imponha estrutura quando necessário.

Para cada tópico são sugeridas alternativas ou exemplos de pergunta, mas tenha presente que estas podem não ser necessárias.

Peça ao cliente o máximo de detalhes possível.

Use a prova “mais alguma coisa” (eg. “Identifica outras mudanças?”).

Questione de um modo não autoritário até o cliente dizer tudo.

**Instruções ao cliente**

As instruções ao cliente encontram-se no topo do Guião da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica.

## Entrevista de Mudança Psicoterapêutica

### – Registo –

Versão portuguesa – Zita Sousa & Eugénia Fernandes, 2003

Cliente \_\_\_\_\_ **Caso ID** \_\_\_\_\_

Entrevistador \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Nº de sessões prévias \_\_\_\_\_

**Avaliação**                      Intermédia                      Final                      Follow-up (\_\_\_\_\_)

### Medicação Psicofarmacológica

(incluindo medicamentos naturais)

Nome do fármaco	Para que sintomas?	Dose/ Frequência	Há quanto tempo?	Último ajustamento

## Lista de mudanças

<b>Mudanças</b>	<b>A mudança foi:</b> 1 - Esperada 3 - Nem um nem outro 5 - Inesperada	<b>Sem terapia a mudança seria:</b> 1 - Improvável 3 - Nem um nem outro 5 - Provável	<b>A mudança foi:</b> 1 - Nada importante 2 - Pouco importante 3 - Moderadamente imp 4 - Muito importante 5 - MUITÍSSIMO import.
1.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

## Entrevista de Mudança Psicoterapêutica

### – Guião –

Versão portuguesa – Zita Sousa & Eugénia Fernandes, 2003

Gostaríamos de convidá-lo/a para uma entrevista semi-estruturada, com sensivelmente uma hora de duração.

Os principais tópicos desta entrevista são quaisquer mudanças que tenha verificado desde o início da sua psicoterapia, o que acredita ter contribuído para essas mudanças, bem como os aspectos úteis e os aspectos irrelevantes que identifica.

O objectivo central desta entrevista é permitir que nos informe acerca da psicoterapia nas suas próprias palavras. Esta informação ajudar-nos-á a compreender melhor como funciona a psicoterapia. Ajudará também a melhorarmos a prática psicoterapêutica.

Esta entrevista é sujeita a gravação áudio para posterior transcrição. Os dados serão confidenciais. Por favor, faculte a maior quantidade de detalhes possível.

#### 1. QUESTÕES GERAIS

- 1a. Actualmente que medicação toma? (*Entrevistador: Anote no Registo*)
- 1b. Como tem sido a psicoterapia até ao momento? Como é/foi estar em psicoterapia?
- 1c. Em termos gerais, como se tem sentido actualmente?

#### 2. AUTO-DESCRIÇÃO

- 2a. Como se descreve? (e.g. Que tipo de \_\_\_ se considera? O que significa para si ser \_\_\_? Pode dar um exemplo? De que outro modo mais se descreveria?)
- 2b. Como outras pessoas, que o/a conhecem bem, o/a descrevem? (e.g. De que modo mais?)
- 2c. Como se descreveria aos outros?
- 2d. Se pudesse mudar algo em si, o que seria?

### 3. MUDANÇAS

**3a.** Que mudanças, se alguma, identifica em si desde que a psicoterapia começou?  
(e.g. Tem andado diferente? Tem-se sentido de outro modo? Pensa de modo diferente?  
Que ideias específicas, se alguma, construiu com a psicoterapia, incluindo ideias acerca  
de si e das outras pessoas? Houve algumas mudanças que outras pessoas notaram?)

*(Entrevistador: Anote no Registo)*

**3b.** Pode dar alguns exemplos?

**3c.** Houve alguma coisa que mudou para pior desde o início da psicoterapia?

**3d.** Há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou desde o início da  
psicoterapia?

### 4. AVALIAÇÃO DA MUDANÇA

Avalie cada mudança identificada nas seguintes três escalas (*Entrev.: Anote no Registo*):

**4a.** Por favor indique quanto esperava ou não por cada mudança na seguinte escala:

- (1) Mudança muito esperada
- (2) Mudança algo esperada
- (3) Mudança nem esperada nem surpreendente
- (4) Mudança algo surpreendente
- (5) Mudança muito surpreendente

**4b.** Por favor indique a probabilidade de ocorrência de cada mudança caso não estivesse  
em psicoterapia na seguinte escala:

- (1) Muito improvável acontecer sem terapia (claramente não aconteceria)
- (2) Algo improvável acontecer sem terapia (provavelmente não aconteceria)
- (1) Nem provável, nem improvável
- (2) Algo provável acontecer sem terapia (provavelmente aconteceria)
- (1) Muito provável acontecer sem terapia (claramente aconteceria)

**4c.** Por favor indique quão importante ou significativo considera cada mudança na  
seguinte escala:

- (1) Nada importante
- (2) Algo importante
- (3) Moderadamente importante
- (4) Muito importante
- (5) MUITÍSSIMO importante

### 5. ATRIBUIÇÕES

**5a.** Em termos gerais, o que pensa ter causado estas mudanças? Por outras palavras, o que pensa ter contribuído para que ocorressem? (incluindo aspectos da psicoterapia ou exteriores psicoterapia)

## **6. ASPECTOS ÚTEIS**

**6a.** Pode indicar o que foi útil na sua psicoterapia até ao momento?

**6b.** Por favor, dê exemplos. (e.g. aspectos gerais, acontecimentos específicos)

## **7. ASPECTOS PROBLEMÁTICOS**

**7a.** Houve aspectos na psicoterapia que foram para si desnecessários, impeditivos, negativos ou decepcionantes? Quais?

**7b.** Houve aspectos na psicoterapia que foram difíceis ou dolorosos, mas mesmo assim provavelmente úteis? Quais?

**7c.** Na sua perspectiva, faltou alguma coisa na sua psicoterapia? O que poderia ter tornado a psicoterapia mais efectiva/útil?

## **8. SUGESTÕES**

**8a.** Gostaria de fazer mais algum comentário acerca da psicoterapia? Gostaria de falar de mais alguma coisa?

## **9. REVISÃO**

**9a.** Por favor, identifique os problemas que o/a trouxeram à psicoterapia?

**9b.** Em que medida as mudanças contribuíram para resolver os problemas que o/a trouxeram à psicoterapia?

**9c.** Compare a forma como se descreve agora e a forma como se descrevia no início da psicoterapia. (e.g. O que é similar? O que é diferente? Como compreende estas similaridades e diferenças?)

## **ANEXO 3**

---

---

## **Protocolo para Recolha de Episódios Representativos do Processo Terapêutico**

Zita Sousa & Eugénia Fernandes, 2003

---

### **Estratégias de entrevista**

A recolha de episódios representativos do processo terapêutico consiste numa pequena entrevista que pretende constituir uma exploração empática, semi-estruturada, de episódios que representam, na perspectiva dos participantes, o seu envolvimento e experiência em psicoterapia.

É pretendido que o investigador adopte uma postura de curiosidade, apresentando as instruções e, sempre que necessário, usando as questões abertas do guião, sempre num contexto de empatia e compreensão.

### **Material necessário**

- Protocolo para a recolha de episódios representativos do processo terapêutico
- Gravador áudio

### **Indicações para notas e gravação**

Indique, nas suas notas e na gravação/transcrição da entrevista, o seguinte:

- Iniciais do participante
- Número do caso
- Data de realização
- Nome do entrevistador
- Número de sessões prévias

Participante \_\_\_\_\_ **Caso ID** \_\_\_\_\_  
Entrevistador \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Nº de sessões prévias \_\_\_\_\_

**Instruções<sup>18</sup>**

Para melhor compreensão do processo de mudança psicoterapêutica, gostaria de convidá-lo/a a envolver-se num exercício de recordação. Sugiro que foque a sua atenção nas imagens e pensamentos que lhe ocorrem acerca do seu processo terapêutico.

Vou dar-lhe algum tempo para recordar diferentes episódios e deles escolher um que considere representativo da experiência. Entende-se por episódio uma descrição situada num dado momento no espaço e no tempo.

Procure trazer esse episódio para o presente e relatá-lo como se o tivesse a viver aqui e agora, indicando o contexto onde ocorreu (quando, como, quem e o quê) e a sequência dos acontecimentos (qual o acontecimento inicial, reacções interna, acções e consequências).

Para maior exploração e sempre que necessário, o investigador pode recorrer às seguintes questões:

- 1) Quando e onde tudo se passou?
- 2) Quem estava presente?
- 3) Qual o acontecimento inicial?
- 4) O que pensou?
- 5) O que sentiu?
- 6) O que fez?
- 7) O que outras pessoas fizeram?
- 8) O que aconteceu depois?
- 9) Quais foram as consequências?
- 10) É como se fosse o quê (metaforização)?
- 11) Que significado tem para si este episódio?
- 12) O que sente agora ao evocar este episódio?

<sup>18</sup> As instruções desta entrevista foram construídas tendo por sustentáculo as instruções sugeridas por O. Gonçalves (2000) para a fase de recordação da psicoterapia cognitiva narrativa.

## **ANEXO 4**

## Contrato de participação

No âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica, estamos a iniciar uma investigação que tem como objectivo compreender como as pessoas, em processo de psicoterapia, constroem significado para a sua experiência psicoterapêutica.

A investigação pretende constituir um contributo para a melhoria da prática da psicoterapia, sendo a sua colaboração neste estudo de extrema importância para o aprofundamento do conhecimento sobre os processos de mudança.

A sua participação centrar-se-á na realização de uma entrevista.

Em contrapartida, comprometemo-nos com o seguinte:

- as informações que nos comunicar serão confidenciais
- todas as informações serão devidamente codificadas
- em qualquer momento poderá ter acesso ao material que lhe diga respeito

Caso estes requisitos de participação na investigação não sejam satisfeitos, ou caso seja da sua vontade, poderá anular a sua colaboração.

Aceito colaborar como participante nesta investigação

O participante \_\_\_\_\_

O investigador \_\_\_\_\_