

Nos Trilhos do Jovem Psicoterapeuta: Um Estudo Qualitativo¹

Inês Magalhães¹ & Paula Mena Matos¹

¹Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Este trabalho propõe-se estudar o desenvolvimento pessoal e profissional de jovens psicoterapeutas e centra-se na perspectiva dos próprios terapeutas acerca do seu desenvolvimento profissional e das mudanças percebidas no decorrer da prática clínica. Apresenta-se uma investigação qualitativa com dez jovens psicoterapeutas. Foi construída uma entrevista semi-estruturada que procurou aceder às razões que sustentam a escolha da psicoterapia e seus significados; explorar os desafios iniciais da prática profissional, nas experiências clínicas mais significativas para o desenvolvimento pessoal e profissional; explorar as mudanças percebidas pelos terapeutas no decorrer da sua prática profissional e as suas posições acerca das melhores práticas de formação em psicoterapia. Os dados foram analisados segundo a metodologia da *grounded theory*. Os principais resultados sublinham o início da prática profissional como uma etapa intensa e exigente, onde os terapeutas reconhecem mudanças quer ao nível do *self*, quer do seu papel profissional e nas relações com os outros.

Palavras-chave: psicoterapia, psicoterapeuta; desenvolvimento profissional de terapeutas;

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho pretende estudar o desenvolvimento pessoal e profissional de psicoterapeutas, e melhor compreender a experiência e impacto do exercício da psicoterapia na pessoa do psicoterapeuta. Aceitamos o excepcional desafio que representam os primeiros anos de prática clínica e o estabelecimento de relações terapêuticas, onde a progressiva emergência de um sentido de identidade profissional põe muitas vezes em evidência aspectos da vida pessoal dos jovens terapeutas. Cremos que através de um olhar retrospectivo sobre a sua prática, o terapeuta poderá evocar momentos críticos vividos como oportunidade ou ameaça ao seu sistema pessoal global, permitindo-nos melhor compreender a sua experiência subjectiva e o modo como ocorre o seu desenvolvimento.

A psicoterapia, aqui entendida enquanto modalidade de intervenção psicológica, representa um processo de construção activa que acontece no âmbito de uma relação terapêutica e que é promotora de mudança no cliente. Define-se igualmente pela

¹ Trabalho realizado no âmbito da tese de mestrado em Consulta Psicológica Familiar da primeira autora sob a orientação da segunda autora.

existência de um contrato terapêutico, um *setting* e um modelo conceptual estruturador (Frank & Frank, 1991). Sem consenso na sua definição, consideramos que a psicoterapia se poderá definir como “*a professional-personal relationship, in which properly qualified (and relevantly distressed) individuals interact respectively in the roles of therapist and patient to alleviate the distress and improve the well-being of those in the patient role*” (Orlinsky & Ronnestad, 2005, p. 6). Holmes e Lindley (1989) sintetizam aqueles que consideram ser os três aspectos referentes à psicoterapia: *estrutura* (tempo e lugar dos encontros entre terapeuta e cliente), *espaço* (de reflexão e de auto-exploração) e *relação* (volúvel qualitativamente, é para os autores, o aspecto nuclear da psicoterapia). Para Martin (1994), a psicoterapia é uma forma específica de conversação, relevando o papel colaborativo do terapeuta na construção da mudança e no desenvolvimento de novas compreensões acerca da experiência. Ainda segundo uma abordagem construtivista relacional, é através da relação terapêutica e de um processo dialógico colaborativo que a mudança se constrói (Botella, 2001).

Na investigação em psicoterapia, parece existir um interesse crescente no estudo do desenvolvimento profissional de terapeutas (Ronnestad & Skovholt, 2003). O modelo empírico de Skovholt e Ronnestad (1995) concebe o desenvolvimento como um processo longo, de avanços e recuos, ao longo de seis fases distintas (Ronnestad & Skovholt, 2003). Importa descrever genericamente as quatro fases iniciais, mais relevantes para este trabalho, tendo em conta os participantes no estudo empírico. A primeira fase – *Ajudante Convencional* – é um período em que o aspirante a terapeuta fornece suporte emocional e conselhos baseado na sua própria experiência. A regulação emocional e o estabelecimento de limites são as maiores dificuldades sentidas, sendo frequente uma forte identificação com a problemática. A segunda fase – *O Estudante Iniciado* – caracteriza-se pelo entusiasmo e desafio, e pelo questionamento acerca de ter ou não características adequadas à profissão. Os primeiros clientes são a grande tarefa deste período, vivido com ansiedade e com uma elevada sensibilidade ao *feedback* negativo de clientes e supervisores. A falta de confiança, o receio de perder o controlo da situação e o sentimento de incapacidade para alterar situações de vida trágicas dos clientes são as maiores dificuldades desta etapa. A terceira fase – *O Estudante Avançado* – é marcada pela formação e pela supervisão regular e formal. É frequente internalizar padrões de desempenho elevado e o estudante procura validação junto de pares e supervisores. Os conflitos na supervisão são frequentes: necessidade de ir ao encontro das expectativas do supervisor, mas simultaneamente o desejo de ser

autónomo. É observável uma progressiva complexidade, e a consciência de que a sua personalidade influencia o seu trabalho. A quarta fase – *Profissional Novato* – engloba os primeiros anos após formação e é um período intenso de exploração de si e da profissão. O *feedback* de clientes continua a ser um indicador poderoso sobre o seu trabalho. A desilusão consigo e com a progressão no trabalho terapêutico poderá incentivar o início de um processo de psicoterapia pessoal. A tomada de consciência da complexidade do trabalho clínico e o reconhecimento de que a sua personalidade interfere no trabalho, constitui um passo para a integração das dimensões pessoal e profissional.

O modelo de desenvolvimento profissional de terapeutas de Skovholt e Ronnestad (1995) reconhece a morosidade inerente a este processo, sublinhando que as relações interpessoais intensas dos terapeutas, tanto no domínio pessoal como profissional, são críticas para o seu desenvolvimento profissional. Esta ideia é, aliás, reforçada por Skovholt e Jennings (2003), que enfatizam a importância da dimensão relacional do clínico na sua definição de terapeuta especialista. Mais recentemente, Orlinsky e Ronnestad (2005), num estudo à escala internacional, debruçaram-se sobre o desenvolvimento profissional de terapeutas. As principais implicações deste modelo para o terapeuta novato são a necessidade deste adquirir competências relacionais básicas, de se reger por uma orientação teórica e de adquirir uma supervisão adequada, assumindo que a supervisão, auto-reflexão e terapia pessoal são elementos fundamentais aos candidatos a psicoterapeutas.

A nossa posição, no que se refere ao desenvolvimento profissional de terapeutas, acompanha o que parecem ser as tendências recentes de investigação nesta área, sublinhando a relevância da dimensão pessoal do psicoterapeuta para o exercício eficaz da actividade de ajuda, bem como a complexidade inerente ao seu processo de desenvolvimento profissional. Importa aqui dar um maior enfoque à escolha da psicoterapia e ao confronto inicial com a prática clínica, questões centrais tendo em conta o jovem psicoterapeuta, aquele a quem se dirige este estudo.

Na investigação empírica acerca das razões subjacentes à escolha profissional da psicoterapia parece consensual que os motivos que levam alguém a tornar-se psicoterapeuta são complexos e decorrem da pessoa e circunstâncias de vida dos terapeutas. Segundo Norcross e Farber (2005) *ajudar os outros* é uma resposta frequente, mas socialmente aceitável e profissionalmente desejável. Para os autores, a *auto-cura/auto-crescimento* e o *acaso/sorte* são outros determinantes de carreira.

Farber, Manevich, Metzger e Saypol (2005) contaram com o contributo de oito psicoterapeutas para definir doze temas comuns na trajectória de carreira destes profissionais. Segundo a metáfora do “*Wounded-healer*” ou *Curador-Ferido* (Guy, 1987 in Farber et al., 2005), entre as razões para a escolha da profissão estaria a possibilidade de estabelecer relações íntimas sem exposição da sua intimidade; a existência de ambientes familiares stressantes; a tentativa de preencher um vazio emocional, entre outras. Num outro grande tema, *Curiosidade Intelectual e Mentores*, insere-se a referência a um interesse precoce pelas ciências humanas, mas também a presença nas suas histórias de vida de um modelo ou guru (professor de filosofia ou psicólogo, por exemplo). A propensão para a introspecção, reflexão e questionamento, por sua vez, integram o tema ter uma *Consciência Psicológica (Psychological-Mindedness)*. A *Antecipação de Vantagens* e recompensas pessoais e profissionais é também comumente referida nas razões subjacentes à escolha da profissão. As experiências de *Terapia Pessoal* são também frequentemente mencionadas na literatura como apoio à tomada de decisão da escolha profissional.

Reconhece-se, pois, a diversidade de razões e motivações inerentes à prática psicoterapêutica e a complexidade que lhe está subjacente, bem como ao início da prática clínica. Skovholt e Ronnestad (2003) dirigiram a sua investigação ao jovem terapeuta e aos stressores da prática clínica, tendo sintetizado sete fontes de *stress* para o profissional novato: 1) ansiedade e medo do desconhecido; 2) falta de clareza da tarefa 3) fronteiras emocionais pobres ou rigidificadas; 4) percepção de um *self* frágil e inconsistente; 5) mapas conceptuais inadequados; 6) expectativas irrealistas e/ou idealistas acerca da profissão e 7) necessidade de apoio de um supervisor/mentor. Referindo-se à experiência de supervisão em psicoterapia em contexto universitário, Matos e Costa (1993) enfatizam os objectivos que lhe estão inerentes: a aquisição e desenvolvimento de competências de consulta psicológica e de padrões complexos de conceptualização das problemáticas de desenvolvimento humano, e a promoção da construção de um significado pessoal sobre a prática psicoterapêutica. Parecem ser os terapeutas inexperientes que estão em maior risco de exaustão (Farber, 1990), uma vez que se encontram menos preparados para lidar com o desgaste inevitável do trabalho terapêutico, corroborando que “*as responsabilidades e angústias experienciadas pelos profissionais de saúde mental são únicas e inegavelmente desafiadoras*” (Mahoney, 1998, p. 297). A exaustão é normalmente atribuída a factores inerentes à especificidade da relação terapêutica, à dificuldade de lidar com a contra-transferência e em gerir

fronteiras emocionais, prolongando-se as preocupações com os clientes para fora do espaço de consulta; por sua vez, o crescimento pessoal e a sensação de ajudar o outro são mencionadas como principais fontes de satisfação com a prática clínica (Farber, 1990).

Reconhecemos, assim, o período formativo e os anos iniciais de prática autónoma, como etapas cruciais para o desenvolvimento profissional do psicoterapeuta, pelo que neste trabalho procuramos uma compreensão mais alargada do modo como os jovens terapeutas lidam com as dificuldades inerentes a este período, bem como das estratégias de que se servem para as superar.

2. METODOLOGIA

Através de uma abordagem qualitativa, este estudo tem como principais objectivos compreender a experiência subjectiva de jovens psicoterapeutas e conhecer quais as experiências que vêem como mais pertinentes para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. A recolha de dados situa-se numa perspectiva fenomenológica-existencial que considera a autenticidade e singularidade de cada terapeuta testemunho privilegiado do processo terapêutico. As questões que orientaram o presente estudo foram as seguintes: a) *O que sustenta e influencia a escolha da psicoterapia como profissão?*; b) *Como descrevem os psicoterapeutas a sua experiência em psicoterapia e que significados lhe atribuem?*; c) *Que satisfações e que dificuldades resultam da prática da psicoterapia?*; d) *Que factores os psicoterapeutas identificam como elementos facilitadores do seu desenvolvimento?*; e) *Que representações acerca da sua história de vida influem na sua prática clínica e, por sua vez, que situações da prática poderão interferir nas suas vivências pessoais, nomeadamente nas suas relações com os seus significativos?*

2.1 Participantes

Participaram neste estudo 10 jovens psicoterapeutas recrutados através de contactos com *Associações Profissionais* e *Sociedades de Psicoterapia*. A selecção dos participantes teve como orientação os critérios definidos pela EFPPA (*European Federation of Psychologist's Associations*) para a formação de psicólogos com especialização em psicoterapia, que defende como qualificações mínimas “*2 anos de experiência profissional sob supervisão adquirindo experiência numa variedade de problemáticas*”. O critério utilizado para a selecção dos psicoterapeutas foi ter uma

prática sistemática e reflectida da psicoterapia. Foi definido o limite máximo de seis anos de experiência profissional, sendo a média dos participantes de 4,5 anos de experiência e o desvio padrão de 1,4. O número médio de horas de prática é 1975, com um desvio padrão de 1033. Oito terapeutas são do sexo feminino e dois do sexo masculino. As orientações teóricas são diversificadas: orientação psicodinâmica (2), sistémica (2), humanista (3), construtivista (2) e integrativa (1). As habilitações académicas da maioria dos terapeutas são a licenciatura em Psicologia. Uma terapeuta tem mestrado e dois são estudantes de doutoramento. Nove dos dez terapeutas frequentaram pós-graduações no âmbito da psicoterapia, e oito dos participantes pertencem a sociedades/associações profissionais de psicoterapia. Cinco dos terapeutas já realizaram um processo de psicoterapia pessoal. Os seus contextos profissionais são variados, desde centros de saúde e hospitais, ensino superior, empresas e prática privada, e a idade média dos participantes é 28 anos com desvio padrão de 2,2.

2.2 Instrumentos

A opção metodológica deste estudo recaiu sobre a *entrevista semi-estruturada* constituída por cinco perguntas abertas que foram utilizadas como guião. Este guião, entendido como uma estrutura aberta, resultou de sucessivas reformulações, pelo que em que cada entrevista avaliámos a sua qualidade e a pertinência. O método adoptado durante a entrevista caracterizou-se pela flexibilidade e conversação, na tentativa de capturar a essência das questões de investigação (Patton, 1990 *in* Skovholt & Jennings, 2003). A entrevista incide sobre 5 grandes temas: *a) A escolha da profissão (motivos e influências); b) O confronto inicial com a prática clínica (experiências emocionais; medos e receios; dificuldades e estratégias para lidar com dificuldades); c) Experiências clínicas significativas para desenvolvimento pessoal e profissional; d) Significados atribuídos à psicoterapia e a ser psicoterapeuta; e e) Aspectos centrais na formação de jovens psicoterapeutas.* A ficha de identificação do terapeuta incluiu questões relativas a dados sócio-demográficos, formação, orientação teórica e experiência profissional dos participantes.

2.3 Procedimentos

No primeiro momento foi estabelecido o contacto com os terapeutas, dando a conhecer os objectivos e procedimentos da investigação, e solicitando a sua participação e referência de potenciais participantes. A investigadora realizou as entrevistas, que

foram audio-gravadas com o consentimento informado dos participantes. A ficha de identificação do terapeuta foi realizada apenas no final da entrevista, uma vez que se pretendia a criação de uma atmosfera de confiança que favorecesse o diálogo conversacional. Procedeu-se ao tratamento dos dados de um modo confidencial, atribuindo um código a cada participante. A estratégia de análise dos dados foi a *grounded theory* (Glasser & Strauss, 1967; Strauss & Corbin, 1990, 1998). Nesse sentido, os procedimentos utilizados foram, inicialmente, a codificação aberta através da categorização descritiva e conceptual e, num segundo momento, a codificação axial através da reorganização esquemática das categorias. A investigadora, com formação em análise de conteúdo, elaborou a codificação da informação e a orientadora do trabalho exerceu o papel de consultor. Com o recurso ao consultor pretendia-se garantir algumas estratégias de validação da investigação, nomeadamente a coerência narrativa na construção de categorias emergentes; encontrar evidência acrescida para as compreensões construídas ao longo da investigação; e assegurar a validade reflexiva através do estabelecimento de uma relação dialéctica entre dados empíricos e teóricos, na reflexão acerca das compreensões emergentes dos discursos dos terapeutas.

3. RESULTADOS

As ideias centrais deste trabalho foram organizadas em cinco domínios, emergentes das questões da própria entrevista: (a) *a opção* vocacional – escolha do curso de Psicologia, opção e motivações para a prática psicoterapêutica; (b) *significações da psicoterapia*; (c) *experiências clínicas significativas no confronto inicial com a prática clínica* – implicações emocionais, desafios inerentes à relação terapêutica, à procura de identidade enquanto psicólogo e à supervisão, bem como as estratégias para lidar com dificuldades; (d) *mudanças percebidas* – no seu *self*, no exercício da terapia e na relação com os outros, e (e) *aspectos valorizados numa formação em psicoterapia*. Sempre que se mostrar relevante, incluiremos excertos do discurso directo dos participantes para uma melhor compreensão das categorias criadas, pese embora por questões de limitação de espaço seremos breves.

No domínio da opção vocacional dos terapeutas, o discurso dos participantes aponta cinco motivos, não mutuamente exclusivos, para a escolha do curso de Psicologia: uma escolha marcada pelo cariz aleatório; pelas experiências anteriores de prestação de apoio; a influência de figuras emocionalmente significativas (pais, psicólogos e professores); a curiosidade intelectual; e a dimensão de ajuda e o contacto

com pessoas. No que concerne à escolha da psicoterapia, a concretização da relação de ajuda é um motivo que sustenta a escolha dos terapeutas, bem como as primeiras experiências de prática clínica “*No estágio apaixonei-me muito pela psicoterapia!*”, a identificação com um modelo teórico e a resolução de desconforto emocional no passado “*estou a trabalhar no meu karma e a ter formação ao mesmo tempo!*”. Finalmente, as motivações para a prática clínica podem organizar-se em seis dimensões: a ajuda aos outros; o interesse pelas relações humanas; a procura de desenvolvimento pessoal “*É a riqueza das pessoas que me faz ficar mais rica*”; o desafio intelectual; as necessidades de reconhecimento “*encontrei uma excelente maneira de me sentir útil*” e a crença na eficácia da psicoterapia.

Na questão relativa aos significados da psicoterapia, a análise do discurso dos participantes sugere quatro grandes temas: relação de ajuda; acto de criação; validação pessoal “*a prática é reconfortante!*” e crescimento “*é um processo que é sempre desafiante e também desafiador de mim própria*”. A significação da psicoterapia como uma relação de ajuda foi a resposta dada pela maioria dos participantes.

No domínio dos desafios do contexto profissional, o medo, a solidão, a angústia, a frustração, a excitação e o entusiasmo foram os sentimentos mais referidos pelos entrevistados. Na vivência da relação terapêutica os participantes referiram as suas dificuldades de regulação emocional “*Lembro-me que nos primeiros tempos trazia os casos para casa, tive insónias*”, onde se destaca a identificação com a problemática “*compreendo perfeitamente o que aquela rapariga está a sentir porque também já passei por uma situação semelhante*”, e o medo de errar ou de perder os clientes. A procura da identidade profissional abrange os desafios relativos à construção da identidade profissional, o questionamento sobre ser ou não competente, a auto-centração “*Estava muito mais centrada em mim do que na pessoa em causa.*”, e o desenvolvimento do sentido de autonomia e responsabilidade. A ausência de orientação, a desidentificação com o supervisor, ou a dependência do *feedback* ou das expectativas deste, englobam os desafios relativos à supervisão. A supervisão e a intervenção foram, aliás, os contextos intencionais que os participantes mais referiram como fonte de suporte para as inquietações deste período, juntamente com o desenvolvimento pessoal “*para a reflexão sobre o meu trabalho era fundamental, não só reflectir sobre o que eu fazia, mas reflectir sobre o que eu era!*”.

A análise das mudanças percebidas pelos participantes no seu *self* no decorrer do exercício terapêutico, fez emergir o reconhecimento de maiores níveis de tolerância,

maior auto-conhecimento e reflexividade, bem como um maior relativismo e o desenvolvimento de recursos de preservação do seu sistema pessoal “*Noto que estou a perder um bocadinho daquela minha comoção genuína, há necessidade de alguma anestesia para sobrevivermos...*”. O reconhecimento de transformações nos significados da relação terapêutica e da psicoterapia, de maior genuinidade e congruência entre o seu *self* e o seu *self* terapêutico “*compreendi que aquele caso estava também aliado ao meu lado mais frágil*”, e a percepção da indispensabilidade do processo de terapia pessoal no âmbito da formação, são as mudanças mencionadas no entendimento da prática psicoterapêutica. Nas mudanças percebidas nas relações com os outros, os terapeutas referiram transformações no modo como familiares e amigos os vêem, identificaram em si novas leituras sobre os comportamentos, mas também um maior apreço pelo outro “*as pessoas são cheias de competências!*” e maior genuinidade e transparência nas suas relações “*Tenho uma relação mais sentida, mais congruente*”.

Finalmente, no domínio dos aspectos valorizados numa formação em psicoterapia, os entrevistados referem a importância da dimensão temporal da formação em psicoterapia “*Tempo, tempo para amadurecer.*”. Como aspectos centrais adicionais, encontramos a referência à psicoterapia pessoal, à supervisão, e à formação teórica e prática, bem como às estratégias de intervenção e à temática da relação terapêutica.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste trabalho procurámos aprofundar o nosso conhecimento acerca da psicoterapia através do ponto de vista de um dos co-construtores da relação terapêutica: a pessoa do psicoterapeuta. Na procura dos elementos terapêuticos responsáveis pela mudança no cliente, a ênfase na relação de trabalho, única e singular, entre terapeuta e cliente, parece-nos abrir espaço à relevância da pessoa do psicoterapeuta e das suas características pessoais para a prática terapêutica. O reconhecimento da complexidade inerente à relação terapêutica transporta-nos para o modo crítico como são vividos os encontros com os primeiros clientes, aceitando-se os imensos desafios que o jovem psicoterapeuta atravessa.

No âmbito do que sustenta e influencia a escolha do curso de Psicologia, salientamos o contacto com pessoas e o altruísmo, resultado que vem corroborar os achados de Norcross e Farber (2005) acerca das razões para a escolha da psicoterapia. Nas motivações para a prática psicoterapêutica, parece-nos possível afirmar dois grandes grupos de motivações: um conjunto de motivações ligadas àquilo que a

psicoterapia pode fazer pelo outro (ajudar os outros, altruísmo), e um outro grupo, distinto, mais próximo do que esta prática pode fazer pelos próprios terapeutas (desafio intelectual, gosto pela reflexividade inerente à terapia), salientando as potencialidades de desenvolvimento, enriquecimento pessoal e crescimento que esta profissão proporciona aos terapeutas. As motivações ligadas à necessidade de reconhecimento dos terapeutas, parecem revelar a vivência de algum desgaste emocional ao longo da sua história de vida, que parecem desejar resolver no contexto da terapia, remetendo-nos para a metáfora do *curador-ferido* (Guy, 1987 in Farber et al., 2005).

O que significa ser psicoterapeuta e fazer psicoterapia pareceu-nos uma questão muito exigente para alguns terapeutas, possivelmente fruto da sua dificuldade em consolidar esta identidade. Sabendo-se que o jovem terapeuta se debate com a necessidade de integrar a dimensão pessoal e profissional (Ronnestad & Skovholt, 2003), esta questão mostrou-se muito exigente ao nível da articulação das duas dimensões, para alguns participantes, ainda distintas. Nos significados da psicoterapia, a relação de ajuda parece-nos reforçar a relevância da dimensão relacional da psicoterapia (Norcross, 2002; Wampold, 2001), elemento transversal às diferentes orientações teóricas, podendo, por isso, sustentar a existência de *factores comuns* às abordagens conceptuais da psicoterapia (Grencavage & Norcross, 1990). Os significados da psicoterapia enquanto validação pessoal e crescimento, por sua vez, vêm fortalecer a ideia de que o contexto da psicoterapia é também um contexto para o enriquecimento pessoal e desenvolvimento do próprio terapeuta, reiterando a dimensão de progresso e de desenvolvimento que esta profissão encerra, ideia concordante com o trabalho de Orlinsky e colaboradores (1999).

O confronto inicial com a prática clínica é naturalmente um momento significativo para os jovens terapeutas, sendo que o discurso dos participantes aponta a multiplicidade e a intensidade de sentimentos experimentados durante este período. Os resultados parecem ir ao encontro daqueles encontrados por Skovholt e Ronnestad (2003), que referem a ansiedade, o medo do desconhecido e a falta de clareza da tarefa, como factores potenciais de desconforto no início da prática clínica. A menção ao medo de errar e de que os clientes abandonem as consultas pode compreender-se à luz de um sentido de competência mensurável externamente (Ronnestad & Skovholt, 2003), donde o jovem terapeuta parece vivenciar o abandono das consultas como um insucesso pessoal, apresentando-se extremamente sensível ao *feedback* negativo dos clientes. Na interpretação que faz do abandono das consultas o jovem terapeuta parece colocar o seu

núcleo de competência pessoal em causa, resultados parecem corroborar aqueles encontrados por Matos e Costa (1993) donde o medo de falhar surge como um dos desafios do psicoterapeuta em formação. A vivência da relação terapêutica representa, aliás, um dos maiores desafios desta etapa. Nas suas fronteiras emocionais, pobres ou rigidificadas (Ronnestad & Skovholt, 2003), o terapeuta jovem vive a dificuldade de lidar com emoções intensas, transporta as preocupações com os casos para fora do local de trabalho e é curioso acerca dos resultados da sua intervenção, sublinhando o papel significativo dos seus clientes para a avaliação que faz sobre si e sobre a sua competência profissional. O envolvimento emocional excessivo com os clientes foi mais saliente nos participantes que entrevistámos, o que nos remete para o desafio excepcional da identificação com a problemática. Reconhecerem-se nos seus clientes, ou porque situações da sua história de vida são semelhantes ou porque as emoções com que lidam lhes são familiares, parecem revelar-se momentos críticos para o desenvolvimento profissional dos terapeutas. Importa aqui salientar a diversidade dos entrevistados, sendo que alguns pareciam reconhecer a integração do seu *self* na sua identidade profissional, enquanto que, para outros, esta integração não é ainda de todo reconhecida. Desta forma, um grupo de terapeutas afirmou as potencialidades inerentes a utilizar o seu *self* a favor da relação com os seus clientes; outros, por sua vez, pareciam conotar negativamente a identificação com a problemática, entendida como algo a evitar. A inevitabilidade da interferência entre as dimensões pessoal e profissional parece-nos, pois, revelar um passo para a integração destes dois aspectos e, por isso, reitera que estas experiências são significativas para o desenvolvimento pessoal e profissional dos terapeutas. A procura da identidade profissional foi, aliás, um desafio transversal a esta etapa. As dúvidas e interrogações dos terapeutas acerca da sua competência, a centração em si próprios e nas suas dificuldades, manifestaram-se as questões centrais deste período. A autonomia e sentido de responsabilidade, competências desenvolvidas nos desafios iniciais da prática clínica, parecem-nos sublinhar que o período formativo é uma etapa de emancipação e que detém a possibilidade de resolução de algumas tarefas que integram o desenvolvimento humano mais alargado. Esta hipótese alerta ainda para a relevância do período formativo e dos primeiros anos após licenciatura na preparação da transição para a idade adulta.

A relação entre supervisor e o jovem terapeuta deverá permitir criar um contexto emocionalmente significativo auxiliando o seu processo de construção da identidade profissional (Matos & Costa, 1993). O discurso dos participantes espelha a sua luta pela

identidade profissional, oscilando entre a procura de apoio e a busca de autonomia, donde o espírito crítico em relação aos seus supervisores parece ser um indicador da sua progressiva capacidade de diferenciação. Nas estratégias para lidar com dificuldades, destacamos a procura de desenvolvimento pessoal. Segundo Skovholt e Ronnestad (1995), a falta de progressão no trabalho terapêutico, e o sentido de ineficácia que daí pode advir, podem incentivar o terapeuta a iniciar um processo de psicoterapia pessoal. Os nossos resultados parecem concordantes com o de muitos autores, que reconhecem a necessidade de atentar às vidas e percursos pessoais dos terapeutas (Goldfried, 2001; Orlinsky & Ronnestad, 2005; Reupert, 2006; Ronnestad & Skovholt, 1995) salientando mais uma vez a ligação estreita entre a vida pessoal e profissional dos clínicos.

No que se refere às mudanças percebidas pelos terapeutas no decorrer do exercício terapêutico, devemos desde logo reconhecer que estas mudanças detêm, para muitos, aspectos simultaneamente positivos e negativos, donde colocamos a hipótese da experiência da psicoterapia proporcionar a capacidade de conciliação de aspectos contraditórios acerca de si e da sua realidade, promovendo a revisão do sistema de constructos pessoais dos terapeutas (Kelly, 1991). No âmbito das mudanças percebidas no *self* dos terapeutas, no seu conjunto, estas transformações parecem-nos apontar para uma progressiva complexificação cognitiva e uma evolução no processo de auto-conhecimento dos terapeutas. Não obstante, o confronto numa base diária com a reflexividade e com o sofrimento de outros parece, por outro lado, ser uma experiência emocionalmente desgastante, o que pensamos validar a exigência da prática psicoterapêutica e apelar à necessidade do terapeuta cuidar do seu próprio *self* (Mahoney, 1998). No que concerne às mudanças percebidas no exercício da terapia, estas parecem-nos caminhar no sentido da integração da dimensão pessoal e profissional, logo, sublinhando o processo evolutivo de desenvolvimento profissional destes terapeutas. Nas mudanças percebidas nas relações com os outros, parece inevitável que o exercício terapêutico potencia aos terapeutas novas leituras sobre os comportamentos dos outros, transformações nas suas relações no sentido de uma maior genuinidade e transparência, bem como um maior apreço e admiração pelas pessoas.

Finalmente, no domínio dos aspectos valorizados numa formação em psicoterapia, os terapeutas que entrevistámos parecem-nos sustentar posições diferentes acerca das melhores práticas formativas em psicoterapia, nomeadamente no que concerne a ênfase colocada na componente prática ou teórica. Nos seus discursos destaca-se a indispensabilidade da dimensão temporal da formação em psicoterapia, sublinhando o

tempo necessário ao desenvolvimento. De destacar que, no discurso da generalidade dos terapeutas, parece perpassar o entendimento da psicoterapia enquanto objecto de estudo complexo, patente na mensagem de que tudo enriquece a formação de um psicoterapeuta. Este resultado parece-nos corroborar os achados de Skovholt e Jennings (2003), que retratam a mestria em psicoterapia como um fenómeno complexo e dinâmico, envolvendo uma variedade de factores.

5. CONCLUSÕES

Este trabalho permitiu-nos aprofundar conhecimentos sobre o desenvolvimento pessoal e profissional de psicoterapeutas, compreendendo-se o exercício da psicoterapia enquanto oportunidade capaz de estimular, nos terapeutas, a reorganização dos significados em relação a si, aos outros e ao mundo. Não obstante a diversidade de trajetórias destes dez terapeutas, notámos as potencialidades que o trabalho terapêutico encerra ao nível do seu auto-conhecimento, capacidade reflexiva e complexidade cognitiva, bem como as transformações no seu modo de fazer e entender a psicoterapia, e as mudanças vividas no relacionamento com os outros. O número reduzido de participantes neste estudo, e a sua distribuição em termos de género representam limitações deste trabalho, questionando-nos se outros participantes trariam novas visões sobre estas questões. A subjectividade inerente aos estudos qualitativos (Morrow, 2005) esteve também presente neste trabalho, muito embora a postura de reflexividade constante e a complementaridade entre a investigadora e a consultora tenham permitido, no nosso entender, aumentar a credibilidade dos resultados que aqui apresentamos. No que concerne as estratégias de validação deste estudo, a ausência de triangulação efectiva representa um aspecto passível de ser melhorado em futuros trabalhos.

A realização de mais estudos acerca do desenvolvimento profissional do psicoterapeuta em Portugal parece-nos uma prioridade na investigação nesta área, reconhecendo-se alguma indefinição acerca do estatuto e papel destes profissionais no nosso país. Outra sugestão para a investigação passa pela realização de estudos comparativos, de forma a enriquecer a nossa visão acerca dos elementos distintivos e realmente diferenciadores inerentes ao exercício da prática psicoterapêutica. Não obstante as limitações que já referimos, queremos acreditar que este trabalho vem chamar a atenção para a pessoa do psicoterapeuta e sensibilizar para a necessidade de, no âmbito da formação em psicoterapia, cuidar do *self* dos terapeutas para além dos aspectos mais práticos ligados à intervenção.

BIBLIOGRAFIA

- Botella, L. (2001). *Diálogo, relaciones y cambio: Una aproximación discursiva a la psicoterapia constructivista*. FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Barcelona. Documento on-line: www.recerca.blanquerna.edu/constructivism. Retirado em 31-01-2008.
- Farber, B. A. (1990). Burnout in psychotherapists: incidence, types and trends. *Psychotherapy in Private Practice*, 8(1), 35-44.
- Farber, B. A., & Heifetz, L. J. (1982). The process and dimensions of burnout in psychotherapists. *Professional Psychology*, 13, 293-301.
- Farber, B. A., Manevich, I., Metzger, J., & Saypol, E. (2005). Choosing psychotherapy as a career: Why did we cross that road? *Journal of Clinical Psychology*, 61(8), 1009-1031.
- Glasser, B., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.
- Goldfried, M. R. (Ed.). (2001). *How therapists change: Personal and professional reflections*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Grencavage, L. M., & Norcross, J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 372-378.
- Holmes, J., & Lindley, R. (1989). *The values of psychotherapy*. London: Oxford University.
- Kelly, G. (1991). *The psychology of personal constructs*. London: Routledge.
- Mahoney, M. J. (1998). *Processos humanos de mudança: as bases científicas da psicoterapia* (trad. Fábio Apolinário). Porto Alegre: Artmed.
- Martin, J. (1994). *The construction and understanding of psychotherapeutic change: Conversations, memories, and theories*. New York: Teachers College.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (1993). Supervisão em psicoterapia e aconselhamento psicológico: uma experiência em contexto universitário. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 9, 19-28.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counselling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250-260.
- Norcross, J. C., & Farber, B. A. (2005). Choosing psychotherapy as a career: beyond “I want to help people”. *Journal of Clinical Psychology*, 61(8), 939-943.

- Norcross, J. C. (Ed.) (2002). *Psychotherapy relationships that work*. New York: Oxford University Press.
- Orlinsky, D. E., & Ronnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth*. Washington, DC: APA.
- Orlinsky, D. E., Ronnestad, M. H., Ambuhl, H., Willutzki, U., Botermans, J., Cierpka, M., Davis, J., & Davis, M. (1999). Psychotherapist's assessments of their development at different career levels. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36(3), 203-215.
- Reupert, A. (2006). The counsellor's self in therapy: an inevitable presence. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 28(1), 95-105.
- Ronnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and the therapist: research findings and perspectives on professional development. *Journal of career development*, 30(1), 5-44.
- Skovholt, T. M. (2005). The cycle of caring: A model of expertise in the helping professions. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(1), 82-93.
- Skovholt, T. M., & Jennings, L. (2003). *Master therapists. Exploring expertise in therapy and counseling*. New York: Pearson Education.
- Skovholt, T. M., & Ronnestad, M. H. (2003). Struggles of the novice counselor and therapist. *Journal of Career Development*, 30(1), 45-58.
- Skovholt, T. M., & Ronnestad, M. H. (1995). *The evolving professional self: Stages and themes in therapists and counselor development*. Chichester, UK: John Wiley.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998) (2nd ed.). *Basics of qualitative research*. London: Sage.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.