

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Monomito Psicoterapêutico: Como os Jovens Terapeutas desenvolvem uma Abordagem Terapêutica Pessoal

António José Viana Gomes

M

2021



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**MONOMITO PSICOTERAPÊUTICO: COMO OS JOVENS TERAPEUTAS
DESENVOLVEM UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA PESSOAL**

António José Viana Gomes

outubro 2021

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora ***Paula Mena Matos*** (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

Num momento necessário de desapego, esta que se compreende como uma das primeiras partes deste trabalho, é na verdade a última, sendo o culminar do período desafiante e atribulado, de gratificação, incerteza e melodrama, que foi realizar e escrever este estudo. Assim, numa tentativa catártica de fazer sentido desta minha jornada, importa agradecer e destacar agentes significativos deste meu processo de desenvolvimento.

Dirijo o meu primeiro e profundo agradecimento à minha orientadora, a professora Paula Mena Matos. Estou-lhe grato pela inspiração, disponibilidade, flexibilidade e exigência, fez sempre justiça ao seu papel, constituindo-se numa base segura que ativamente me incitou à exploração.

Quero agradecer às psicólogas e psicólogos que aceitaram e se dispuseram a participar neste estudo pois, além de terem permitido a sua realização, proporcionaram-me vinte momentos únicos de aprendizagem. Grato por me terem deixado entrar no vosso mundo e por terem partilhado, sem reserva, as vossas histórias e vivências. Num período em que eu próprio procurava e fazia sentido das minhas experiências iniciais, quero partilhar que para mim foram sem dúvida um ponto de viragem.

Quero agradecer à minha equipa de investigação, pares revisores, ou se preferirem, amigos. Foram eles e elas que tiveram de reler as várias versões que fui fazendo, mediar a minha relação com a tese e ajudar-me a alcançar a perfeição que não existe, mas que se foi materializando na satisfação com que entrego este trabalho. Mesmo no melodrama, nunca estive sozinho, obrigado à Cristina, à Salomé, à Filipa, à Teresa, ao Marco, à Mariana, à Carolina, à Tweety, ao Hugo, ao Tiago, à Rita, à Ana e à Inês. E sim, a ordem é arbitrária, contudo, deixem-me destacar a Inês que me acompanhou numa dura temporada nos Campos Elísios da FPCEUP em que quase se colheram morangos!

Quero agradecer à minha família, que de formas distintas, mas todas elas importantes, contribuíram para que este percurso fosse possível. Destaco a minha mãe e a minha tia, pela companhia para as caminhadas e pelos lanches e passeios, que nesta reta final foram momentos preciosos de distração. Confesso que gostaria de partilhar este momento com os meus avós, mas resta-me o amor que lhes tenho e a certeza de que sabiam que chegaria até aqui.

Sinto que fica muito por dizer, mas a jornada foi imensurável, estou grato, estou feliz, obrigado.

Resumo

Sabendo-se que os jovens terapeutas têm vivências particularmente desafiantes no contacto com os seus primeiros clientes, procurou-se compreender a sua história de desenvolvimento e o contributo para o desenvolvimento profissional das experiências com clientes significativos, e, em particular, para a construção de uma abordagem terapêutica pessoal. Entrevistaram-se vinte jovens psicólogos com uma experiência clínica máxima de sete anos. Os dados foram analisados, de forma cumulativa e integrada, de acordo com o método da *Constructivist Grounded Theory*. Da análise resultaram dois temas: (1) *O Chamamento e a Iniciação do Devir do Terapeuta* e (2) *Os Clientes como Bússolas do Devir do Terapeuta*. Perceberam-se as suas motivações para a escolha profissional, assim como as suas expectativas, notando-se uma descontinuidade ao longo da sua formação académica, mas especialmente quando iniciaram o seu percurso profissional. Compreendeu-se essa descontinuidade no âmbito do processo de individuação, que decorreu na relação com os contextos, com clientes, supervisores e colegas, mas também consigo próprios. Num olhar aproximado sobre os processos relacionais, destacaram-se as vivências com os clientes e os ganhos ao nível da identidade profissional, da intervenção e do conhecimento sobre as limitações pessoais e as potencialidades do exercício da prática clínica. É discutida a importância da formação e da supervisão, que devem assentar num diálogo mais próximo dos contextos profissionais, assim como da compreensão da abordagem terapêutica pessoal como guia para a construção de orientações práticas, normalizando as experiências dos terapeutas em formação ou iniciantes.

Palavras-chave: Jovens Terapeutas; Clientes Significativos; Abordagem Terapêutica Pessoal; Desenvolvimento Profissional; Grounded Theory

Abstract

Taking into consideration that young therapists have particularly challenging experiences in contact with their first clients, we aimed to understand their development history and the contribution to professional development of experiences with significant clients and, in particular, for the construction of a personal therapeutic approach. Twenty young psychologists with a maximum clinical experience of seven years were interviewed. The data was analysed, in a cumulative and integrated way, according to the *Constructivist Grounded Theory* method. The analysis resulted in two themes: (1) *The Calling and Initiation of the Therapist's Becoming* and (2) *Clients as Compasses of the Therapist's Becoming*. We understood their motivations for professional choice, as well as their expectations, noting a discontinuity throughout the course, but especially when the psychologists were starting their professional path. This discontinuity was understood in the context of the individuation process, which took place while they were in contact with the contexts, clients, supervisors and colleagues, but also with themselves. Taking a closer look at the relational processes, the experiences with the clients and the gains in terms of professional identity, intervention and knowledge about personal limitations and the potential of the exercise of clinical practice were highlighted. We discuss the importance of training and supervision, which should be based on a dialogue closer to professional contexts, as well as the understanding of the personal therapeutic approach as a guide for the construction of practical guidelines, normalizing the experiences of therapists in training or beginners.

Keywords: Young Therapists; Significant Clients; Personal Therapeutic Approach; Professional Development; Grounded Theory

Introdução

O terapeuta tem efeitos nos resultados da intervenção. No entanto, reconhece-se a sua variabilidade (Johns et al., 2019), sendo o desenvolvimento profissional um promotor de sucesso terapêutico (McLeod & McLeod, 2014). No processo de desenvolvimento, destacam-se as experiências dos jovens terapeutas pelos múltiplos processos a partir dos quais estes se apropriam e diferenciam de diferentes modelos, filosofias e influências, individuando-se (Rønnestad & Skovholt, 2003). Trata-se de um período desafiante e, possivelmente, desestruturante, passível de condicionar o desenvolvimento (Rønnestad & Skovholt, 2013), sendo por isso fundamental uma formação e supervisão adequadas (Rønnestad et al., 2019). Os principais desafios parecem surgir no contacto com os primeiros clientes (Robinson et al., 2019), que se constituem como fontes de ansiedade, mas também de aprendizagem e desenvolvimento (Truell, 2001). Considerando a importância desta fase para a adequação e compreensão da prática clínica, manifesta no desenvolvimento de uma progressiva abordagem terapêutica pessoal (Rihacek & Roubal, 2017), presume-se que as experiências com clientes poderão ser incidentes críticos com particular influência nesse processo (Skovholt & McCarthy, 1988). Assim, este estudo procura adensar a compreensão, ainda limitada, sobre a forma como as experiências com clientes significativos têm impacto no desenvolvimento profissional do jovem terapeuta e na sua abordagem pessoal.

1. O terapeuta

Os terapeutas são compreendidos como profissionais cuja intervenção se situa ao nível da saúde mental, tendo-se fundamentalmente a si próprios como instrumento de trabalho (McLeod & McLeod, 2014). A investigação tem evidenciado os seus efeitos na intervenção (Baldwin & Imel, 2013; Crits-Christoph et al., 1991; Johns et al., 2019), mas também uma variabilidade entre os terapeutas mais ou menos eficazes (Kraus et al., 2011; Okiishi et al., 2003; Saxon & Barkham, 2012).

Tem-se perspectivado a importância da coerência entre o *self* pessoal e o de terapeuta para a prática clínica (McConaughy, 1987), pois as suas características são partilhadas e podem potenciar ou debilitar a ação clínica (Bernhardt et al., 2019; Orlinsky et al., 2020). Nesse âmbito, encontram-se efeitos das características pessoais dos terapeutas nas suas

atitudes, valores terapêuticos, sentido de autoeficácia, autoquestionamento, estilos de *coping* e capacidade/forma de se relacionar (Heinonen & Nissen-Lie, 2020). Quando os terapeutas se relacionam consigo próprios de forma positiva, verifica-se uma relação significativa e positiva entre as incertezas profissionais e os resultados nos processos terapêuticos (Nissen-Lie et al., 2017). Ao nível da aliança terapêutica, a percepção dos clientes sobre o crescimento da mesma varia em função do *distress* dos terapeutas, o que sugere uma sensibilidade dos clientes às experiências pessoais dos seus terapeutas (Nissen-Lie et al., 2013).

Esta partilha entre o *self* pessoal e o de terapeuta suporta a importância do desenvolvimento pessoal, aqui compreendido como o conjunto de atividades que implícita ou explicitamente contribuem para se praticar melhor terapia (Jennings & Skovholt, 2016; McLeod & McLeod, 2014). Para tal, tem-se destacado a importância do autoconhecimento que, numa perspetiva narrativa, se compreende como um processo contínuo de construção ativa de uma história rica e diferenciada, útil enquanto recurso profissional, mas também pessoal (Donati & Watts, 2005; Hansen, 2009). Esse investimento pode, ainda, ter um papel em colmatar desafios e consequências da prática, como os sentimentos de incompetência (Thériault et al., 2009; Thériault & Gazzola, 2005), a exaustão emocional (D'Souza et al., 2011; Turnbull & Rhodes, 2019) e a fadiga por compaixão (Figley, 2002).

2. O desenvolvimento dos jovens terapeutas

No seu modelo de fases, Rønnestad e Skovholt (2003) compreenderam o desenvolvimento dos terapeutas ao longo de seis fases, notando que na sequência de incidentes críticos podiam perspetivar-se descontinuidades. Os incidentes críticos são compreendidos como experiências relacionais, profissionais ou pessoais geradoras de mudança, passíveis de desafiar o sentido de identidade e competência (Skovholt & McCarthy, 1988; Vasco & Dryden, 1994). Destaca-se então o período inicial do desenvolvimento que, pelo contacto com a complexidade dos clientes e da prática, pode ser rico em potenciais incidentes críticos (Carvalho & Matos, 2011; Robinson et al., 2019). Na fase de *ajuda leiga* entende-se a escolha da profissão como uma expressão do *self*, encontrando-se um alinhamento entre algum sentido de competência e as motivações, que variam desde um foco no *eu* a um foco no *outro* (Hill et al., 2013; Rønnestad & Skovholt, 2003). Na fase de *estudante iniciante*, com a introdução à nova realidade, começam os desafios, sublinhando-se o papel dos supervisores e colegas como fontes de segurança,

imitação e referência. Já na fase de *estudante avançado*, espera-se uma progressiva diferenciação dessas figuras, dando espaço à reflexão e tomada de decisões que confluem no começo da individuação (Carlsson, 2012; Rønnestad & Skovholt, 2003). É no âmbito da sua individuação e na transição para a fase de *profissional iniciante* que os jovens terapeutas iniciam a construção de uma abordagem terapêutica pessoal, conceito que descreve uma forma de ação e expressão única, fruto da relação entre o *self* e a profissão (Rihacek & Roubal, 2017). Esta construção é influenciada pelo contacto com os modelos, a utilidade, eficácia e capacidade de implementação dos mesmos, as filosofias pessoais e terapêuticas e as aspirações e reflexões, decorrendo pela metabolização dos modelos teóricos e da responsividade às necessidades dos clientes (Fitzpatrick et al., 2010; Rihacek et al., 2012). Esta diferencia-se do ecleticismo técnico, da integração conceptual e da psicoterapia integrativa, por se perceber como uma forma de expressão do terapeuta, em oposição a um conjunto de características da sua prática (Cravo & Moleiro, 2011; Wolfe & Goldfried, 1988).

Os processos de individuação, ainda que expectáveis, podem não decorrer de forma linear, pois na relação com as experiências clínicas, mas também com a formação e supervisão, podem tornar-se mais ou menos desafiantes (Rønnestad et al., 2019). Não parece ser ainda claro porque processos as experiências com clientes impactam o desenvolvimento profissional dos jovens terapeutas. Em alguns estudos, destacam-se as dificuldades nas primeiras experiências com os clientes, associando-se esse custo emocional ao processo de tornar-se terapeuta, assim como à internalização desse papel (Folkes-Skinner et al., 2010; Robinson et al., 2019). Noutros, verifica-se que o contacto com clientes tem influências positivas, assim como negativas (Kumaria et al., 2018), desconstruindo expectativas de perfeccionismo e competência, mas por vezes criando sentimentos de culpa ou experiências de ansiedade ou depressão (Truett, 2001). Estes resultados sugerem que as experiências com clientes podem ser desafiantes, mas também particularmente relevantes para a individuação (Joo et al., 2019). Contudo, importa ainda clarificar qual a sua relação com a construção de uma abordagem pessoal.

Atendendo aos possíveis desafios dos jovens terapeutas, urge uma reflexão sobre o estado da formação e supervisão, cujo foco pode estar deslocado das suas necessidades (Ladany, 2007). Além de uma formação abrangente a nível teórico, aponta-se a importância das dimensões do funcionamento interpessoal e do pensamento crítico do psicólogo (Elman et al., 2005). Perspetiva-se que a formação deve ser um processo de preparação e socialização para uma nova realidade (Carlsson, 2012; Rocha et al., 2013), mas nota-se que

pode ser permeada por elevadas expectativas de sucesso e competência, passíveis de reproduzir uma narrativa que invisibiliza o processo em prol dos resultados (Turnbull & Rhodes, 2019).

Os modelos de Rønnestad e Skovholt (2013) e Rønnestad e colaboradores (2019) sobre o desenvolvimento e estagnação exploram estes aspetos, apontando que uma formação e/ou supervisão inadequadas podem levar a um ciclo de envolvimento negativo passível de comprometer a prática, o bem-estar do jovem terapeuta, e estagnar o seu desenvolvimento. Assim, os supervisores, ainda que numa relação desigual cujo proveito está dependente da sua própria competência, podem assumir um papel determinante (Ladany, 2007; Truell, 2001). Sublinha-se também a importância do desenvolvimento de competências relacionais, assim como da atribuição adequada de casos clínicos, pois, quando adaptados às capacidades dos estudantes, parecem ser a maior fonte de aprendizagem, mas também de promoção de ciclos de envolvimento positivos (Rønnestad et al., 2019).

3. O presente estudo

Entendendo o desenvolvimento profissional dos terapeutas como um processo contínuo e com múltiplas influências, este estudo propõe-se a investigar (1) como os jovens terapeutas descrevem o desenrolar do seu percurso profissional e as suas iterações e (2) como é que as experiências com clientes significativos influenciam o desenvolvimento do jovem terapeuta e, em particular, a abordagem terapêutica pessoal. Ainda que a literatura componha um corpo alargado de saber sobre o desenvolvimento dos terapeutas (Rønnestad & Skovholt, 2003; Rønnestad & Skovholt, 2013; Rønnestad et al., 2019), é ainda incipiente a conceptualização da abordagem terapêutica pessoal (Rihacek & Roubal, 2017) como um processo de desenvolvimento e de individuação profissional. Igualmente, sabe-se o papel determinante que os clientes assumem (Folkes-Skinner et al., 2010; Kumaria et al., 2018; Robinson et al., 2019; Truell, 2001), mas não o processo ou a forma como se constituem como tal. Assim, sob uma perspectiva construtivista, este estudo apresenta uma tentativa de integrar e explorar esses processos, intercetando-os com o desenvolvimento de jovens terapeutas e da sua prática profissional.

Método

Este estudo assentou num *design* qualitativo, indicado para uma compreensão contextual do processo de desenvolvimento dos jovens terapeutas e das suas experiências com clientes (Levitt, 2015). Foram seguidas as indicações COREQ¹ (Tong et al., 2007).

1. Participantes e procedimento de recolha

Foram recolhidos dados de 20 participantes, todos psicólogos, com idades compreendidas entre os 23 anos e os 58 anos ($M = 29.3$; $DP = 7.6$; $Md = 27$). Quinze participantes são do género feminino (75%) e cinco participantes são do género masculino (15%), tendo realizado a sua formação em diferentes instituições de ensino superior em Portugal. Em relação às suas características profissionais, todos os participantes estavam empregados, dez no setor público (50%), nove no setor privado (45%) e um em ambos (5%); os anos e meses de experiência compreenderam-se entre os 3 meses e os 7 anos e 4 meses ($M = 37.7$; $DP = 31$; $Mdn = 33$). Onze participantes reportaram ter supervisão (55%) e treze (65%) intervenção. A orientação teórica dominante foi apontada por nove participantes (45%) como a Cognitivo-Comportamental, por quatro participantes (20%) como a Sistémica, por dois participantes (10%) como a Psicanalítica/Psicodinâmica, por dois participantes (10%) como a Humanista, por dois participantes (10%) como a Construtivista e por um participante (5%) como o Modelo Feminista e Ecológico. Quanto à influência de diferentes modelos teóricos na sua prática, numa escala em que 1 era “nada informado” e 5 era “totalmente informado”, os participantes distribuíram-se da seguinte forma: Sistémica ($M = 3.95$; $DP = .83$; $Mdn = 4$), Cognitivo-Comportamental ($M = 3.9$; $DP = 1.25$; $Mdn = 4$), Humanista ($M = 3.65$; $DP = .93$; $Mdn = 4$), Construtivista ($M = 3.6$; $DP = 1.23$; $Mdn = 4$), Psicanalítica/Psicodinâmica ($M = 2.4$; $DP = 1.18$; $Mdn = 2$); um participante mencionou ainda a influência da Terapia Focada nas Emoções (4) e outro do Modelo Ecológico Feminista (5). Quanto ao público alvo, a maioria dos participantes contactavam principalmente com diferentes faixas etárias em contexto comunitário, os restantes

¹ Consolidated criteria for reporting qualitative research.

distribuíam-se pelo contacto com crianças e adolescentes, vítimas de violência doméstica, jovens adultos, adultos, casais e pessoas idosas em contexto de saúde física.

A estratégia de recolha da amostra foi intencional, tendo sido contactadas diversas instituições com protocolo para a realização de ano profissional júnior², sociedades e associações de diferentes modelos psicoterapêuticos. Também se partilhou o estudo em fóruns profissionais, como o *LinkedIn* e redes sociais. Os critérios de participação foram (1) ter prática clínica e (2) estar numa fase inicial do percurso profissional, mais precisamente, desde o começo da sua prática profissional até terem sete anos de experiência na área. Este último critério teve como objetivo recolher dados numa fase ativa dos processos de individuação (Rønnestad et al., 2019). O recrutamento de participantes e a realização de entrevistas decorreu em paralelo entre novembro de 2020 e maio de 2021, o que permitiu a progressiva validação do guião. O recrutamento decorreu através do preenchimento de um formulário de inscrição online e/ou da nomeação por pares ou outros participantes. Os participantes foram contactados por *e-mail* e informados dos objetivos do estudo, nomeadamente, de que se enquadrava num estudo de dissertação de mestrado. Posteriormente, de acordo com a sua disponibilidade, foram agendadas entrevistas *online*, realizadas na plataforma *Zoom*. Os participantes deram o seu consentimento informado relativamente à realização da entrevista e a sua gravação áudio, para efeitos da sua posterior transcrição. A duração média das entrevistas foi de 49 minutos.

A realização deste estudo teve um parecer favorável da Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (Ref.^a 2020/10-3).

2. Instrumentos

Utilizou-se um questionário sociodemográfico e um guião de entrevista semiestruturado, como forma de aceder às histórias dos entrevistados enquanto terapeutas e às suas experiências com clientes. Por ser um instrumento privilegiado para a co-construção de significados entre o investigador e os dados, desenvolveu-se um guião semi-estruturado (anexo I) composto por três partes: a primeira sobre a história e percurso como terapeuta, com quatro questões abertas; a segunda sobre dois casos clínicos, com duas questões-

² Requisito da Ordem dos Psicólogos Portugueses para o exercício autónomo da profissão de Psicólogo.

estímulo e seis questões orientadoras; a terceira sobre os ingredientes fundamentais de um processo terapêutico, com duas questões abertas. O guião foi orientado por seis temas que pretendiam captar: (1) motivações para se tornar terapeuta; (2) significados atribuídos à profissão e/ou atividade profissional; (3) as (des)continuidades desses significados ao longo do tempo; (4) experiências significativas com clientes; (5) as implicações dessas experiências significativas; (6) o que destacam como fundamental num processo terapêutico. Realizou-se uma entrevista piloto de testagem do guião, confirmando-se a adequação das perguntas aos temas e objetivos do estudo através da discussão entre investigador e participante.

3. Estratégia de análise de dados

A análise foi feita segundo a *Constructivist Grounded Theory* (Charmaz, 2006). Além duma fundamentação a partir dos dados, este método caracteriza-se por um processo de comparação sistemática, intra-entrevista e entre entrevistas (Glaser & Strauss, 1967). A análise decorreu numa lógica indutiva, tendo como unidade de análise a unidade de sentido, que não foi mutuamente exclusiva entre temas. Foi cumulativamente analisado o conteúdo explícito das entrevistas, um processo que decorreu em três fases: (1) a codificação aberta das cinco primeiras entrevistas, a partir das quais emergiram 22 códigos posteriormente organizados em duas árvores temáticas (codificação focada); (2) essas duas árvores conduziram o processo de análise de mais cinco entrevistas e com os dados das dez entrevistas foi repetido o processo de organização dos dados (codificação axial) em duas árvores, mais próximas da versão final; (3) na terceira fase da análise, foram analisadas as dez entrevistas restantes, a partir das quais, cumulativamente, se construíram as duas árvores temáticas finais (codificação teórica) com todos os dados (Charmaz, 2006). Durante a análise verificou-se uma progressiva convergência nos temas encontrados, indiciando que a amostra já teria um poder de informação adequado (Malterud et al., 2016). A orientadora deste trabalho ocupou o papel de revisora, compreendendo-se num espaço de discussão e reflexão que potenciou o rigor metodológico da análise, compensando um possível viés do investigador.

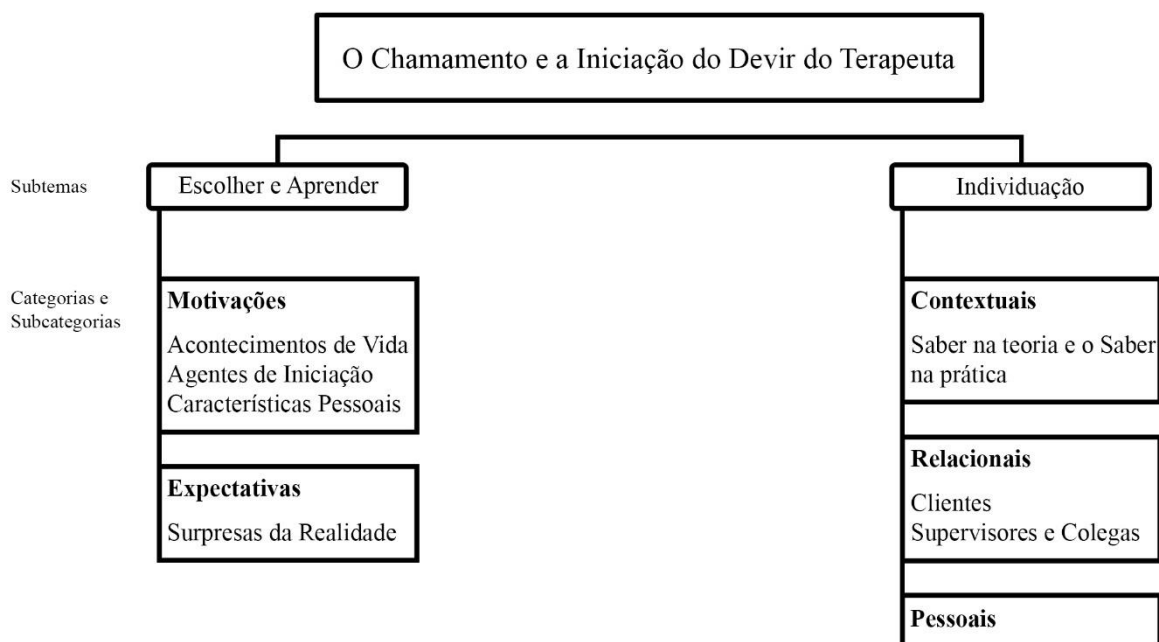
Como suporte à análise dos dados sociodemográficos foi utilizado o programa estatístico IBM SPSS versão 27, na análise qualitativa foi utilizado o programa QSR Nvivo.

Resultados

Resultaram da análise dois temas organizadores: (1) *O Chamamento e a Iniciação do Devir do Terapeuta* e (2) *Os Clientes como Bússolas do Devir do Terapeuta*. O primeiro tema descreve o movimento desde os contactos iniciais com a psicologia e a prática clínica, ao começo dos processos de individuação.

Figura 1

Organização Esquemática do Tema 1



No subtema *Escolher e Aprender* encontram-se as ações e processos relacionados com a opção profissional e o contexto de formação dos participantes. Evidenciaram-se três fontes de *Motivações*, começando pelos *Acontecimentos de Vida*, que surgiram associados ao período da adolescência, ao contexto escolar e ao contacto com problemas de saúde mental, de familiares ou do próprio.

“(…) no sétimo ano comecei a falar muito com colegas, todos adolescentes e comecei a perceber que não só gostava imenso de os ouvir, gostava muito de ouvir as coisas, problemas que tinham com os pais, com os amigos e relações amorosas etc. E cheguei a uma altura em que de facto eu não tinha intervalos, porque os meus intervalos eram

passados a falar com colegas (...)” – (p17m)³; “(...) *doenças familiares que me fizeram perceber a importância do apoio psicológico nas crises de vida (...)*” – (p14f);

Nesse período, mas também já durante a formação, destacaram-se *Agentes de Iniciação*, como professores, psicólogos, familiares e pares que motivaram e influenciaram a escolha da profissão e/ou da área clínica.

“(...) comecei a ter contacto, na altura meus professores, com quem fazia realmente a consulta e a prática clínica. E acho que era mais o back-off, ou seja, não tanto quando nos ensinavam aqui a teoria e a matéria, mas quando davam as experiências, desses profissionais, das suas práticas clínicas. E isso de alguma forma, fascinou-me e fez-me aqui perceber que por exemplo, não queria tanto seguir o caminho da investigação, mas ser a terapeuta do terreno” – (p3f); “(...) *já tinha feito um acompanhamento com uma psicóloga e depois foi essa mesma psicóloga, enfim, que me ajudou na altura na orientação vocacional (...) lembro-me de dizer, muito claramente dizer: olha eu não sei o que é que vai dar estes testes que estamos aqui a fazer, mas eu gostava de fazer o teu trabalho (...)*” – (p5f)

Notou-se que estes acontecimentos e influências surgiram alinhados com as *Características Pessoais* dos participantes, nomeadamente, a sua vontade de ajudar o outro e a sua curiosidade acerca do funcionamento humano.

“(...) ao longo da minha vida sempre fui muito aquela pessoa com quem os amigos iam falar quando tinham problemas. (...) Então aí, eu devia ter para aí 12 anos, quando decidi que eu queria uma profissão que me permitisse ajudar os outros.” – (p14f); “*E sempre gostei de, não só perceber, mas ter a capacidade de perceber os outros para não me sentir assim tão sozinho.*” – (p18m)

No âmbito do seu contexto de formação e/ou iniciação profissional percebeu-se que os significados foram mudando. As *Expectativas* de alguns participantes em relação ao que seria a psicologia, a profissão e o contexto de atuação foram correspondidas.

“(...) quando ingressei e quando conheci um bocadinho mais sobre a área, comecei a perceber que a psicologia é uma panóplia de coisas, e está presente em tudo um bocadinho, existem as diferentes áreas, portanto, de certa forma, superou as minhas expectativas.” – (p9f); “(...) *as expectativas eram aquelas que eu acabei por encontrar, porque no caminho da prática privada nós temos algum controlo sobre isto, embora para se conseguir fazer*

³ Legenda para as citações (pxm/f): participante número x, m de género masculino e f de género feminino.

uma boa carteira de clientes seja preciso determinação, alguma paciência e fazer o caminho, não é?! Mas em termos de expectativas era isto que eu queria.” – (p1f);

Porém, para a maioria, destacaram-se as *Surpresas da Realidade* ao perceberem a necessidade de uma gestão financeira e ao serem confrontados com constrangimentos institucionais e os limites da sua intervenção, do quanto podiam fazer.

“(…) há uma componente de marketing, há uma componente de gestão de clientes a nível financeiro que sinceramente eu era um bocado ingénuo. (...) foi uma coisa que não foi abordada no curso e que depois eu fui aprendendo a gerir, quer sei lá, preçários, adesão das pessoas à terapia, também estar muito atento relativamente a drop-outs, também havia a questão aqui, principalmente acho que é essa a questão que mais me levou também a ter supervisão, que era, no início, é que eu trabalhava muito com pessoas que não iam necessariamente voluntariamente à terapia (...)” – (p2m); “nós também vamos aprendendo muito isso ao longo do curso que é, tu trabalhas sempre para um objetivo que é ajudar uma pessoa a resolver um problema. É isso que serve, para que serve a terapia. E acho que esta forma como também nos ensinam cria uma expectativa de que depois tu tens que resolver o problema da pessoa que tens à frente e acho que viver com essa expectativa acaba por ser uma pressão muito grande, não é?! Até porque se acaba por perceber que em termos de resultados são muito lentos e muitas vezes não existe um resultado não é assim (...)” – (p16f)

Paralelamente às *Surpresas da Realidade*, e pelo confronto com elas, encontra-se a *Individação*, subtema que se refere aos processos que ilustram e contribuem para a construção de uma abordagem terapêutica pessoal. Começando pelos *Contextuais*, o espaço onde os restantes decorrem, destacou-se a diferença entre o *Saber na teoria e o Saber na prática*. Notou-se uma descontinuidade entre a preparação académica e as exigências laborais, percebendo-se que foi pelo contacto com as instituições e as especificidades dos seus contextos que os jovens terapeutas foram impelidos a procurar um equilíbrio entre aquilo que sabiam e o que descobriram que ainda tinham de saber.

“(…) acho que o nosso percurso académico acaba por nos preparar muito mal para a prática (...) quando saí da faculdade estava muito dirigida para uma perspetiva mais cognitiva-comportamental, muito muito muito teórica e depois na prática uma pessoa percebe a importância das competências sociais e de conseguir estabelecer ali a relação.” – (p10f); “(...) esse foi o momento de ausência de ferramentas, de pensar que aquilo que eu tinha não era suficiente para ajudar as pessoas que eu acompanhava dentro da psicoterapia foi isso e daí escolhi a vertente com a qual eu mais me identificava” – (p15f); “(...) denoto

que lá está o contexto é muito diferente (...) Eu trabalho com utentes que vejo diariamente, o que torna difícil, pois lá está, também estabelecermos limites para construirmos uma relação terapêutica adequada. Portanto eu acho que tudo o que eu disse aqui é muito baseado no contexto.” – (p19f)

Note-se que uma participante não indiciou essa descontinuidade dada a sua participação num grupo de desenvolvimento:

“(...) e aquela formação, aquele grupo teve um impacto muito, muito importante em mim porque fez-me refletir sobre muitas coisas que realmente não tinha refletido até à altura, desde as correntes teóricas, como é que nós queremos ser enquanto psicólogos, quem é que nós somos (...) depois também tive um estágio que foi um estágio muito bom para mim, muito diversificado. (...) Eu acho que fiz muito esta reflexão na formação e no mestrado e identifico-me muito com aquilo que nós fazíamos (...)” – (p20f)

Os processos *Relacionais* compreenderam-se como aquilo que resultou das interações com os clientes, supervisores e colegas. Os *Clientes* adquirem o papel de eixo orientador da prática, por se constituírem como uma fonte de novidade, reflexão e aprendizagem, reforçando as práticas do jovem terapeuta e/ou evidenciando as suas lacunas.

“(...) os clientes, sem dúvida, nunca podemos descurar a evidência científica (...) Mas a verdade é que temos pessoas tão distintas (...) isso implica que tenhamos que ter aqui um jogo de cintura em permanência para connosco próprios (...)” – (p8m); “(...) os meus clientes fizeram-me ir à procura de mais informação, coisas que o meu modelo não me dava tanto (...) portanto, fui buscar a outros modelos mais informação, fui ler e depois começo a perceber onde é que, sem necessariamente abdicar do meu modelo, como é que eu posso integrar mais coisas de outros modelos, que eu acho que são muito relevantes e muito alinhadas com aquilo que eu estou a viver em terapia com determinado cliente. Os clientes foram fundamentais, a experiência em clínica em si foi fundamental” – (p17m)

Já os *Supervisores e Colegas* têm um papel no apoio e acompanhamento desse processo de refinamento, decorrente da interação com os clientes. Constituíram-se como desbloqueadores de processos, assim como fontes de práticas distintas que enriquecem o jovem terapeuta, pela semelhança ou a diferença.

“(...) fez muita diferença quando comecei a ter supervisão (...) tive a oportunidade de a fazer em grupo (...) aquele espaço de partilha ajudou-me por um lado a conseguir visitar esses conceitos ou essas orientações teóricas que eu às vezes precisava ouvindo-as também pela boca de outra pessoa não é, pelos desafios que ela enfrentava e ajudou-me também nesta gestão emocional (...) não podia misturar aquilo que era uma exigência no

trabalho com uma exigência minha da minha vida pessoal (...)” – (p5f); “O fato de podermos partilhar as duas métodos de atuação, ferramentas de trabalho, também sinto que isso me ajudou bastante. E ela também ter os mesmos receios que eu, também ajudou com um processo de identificação.” – (p15f)

Também se encontrou que a supervisão pode ter um efeito devastador no jovem terapeuta, comprometendo o seu desenvolvimento profissional e autoestima:

“Ela basicamente deixou-me à deriva, do género: olha, faz como quiseres, faz como achares que é. As palavras dela era: tu és muito infantil, tens que aprender, tens que aprender a autonomizar-te, portanto faz (...) isto afetou a minha autoestima, a minha autoestima pessoal, a minha autoestima profissional e portanto eu terminei esse estágio mesmo achar que não tinha competências, e ela disse mesmo no fim: ah, tu podias ter sido, tu podias ter sido e feito muito mais, não foste, foste medíocre” – (p6m)

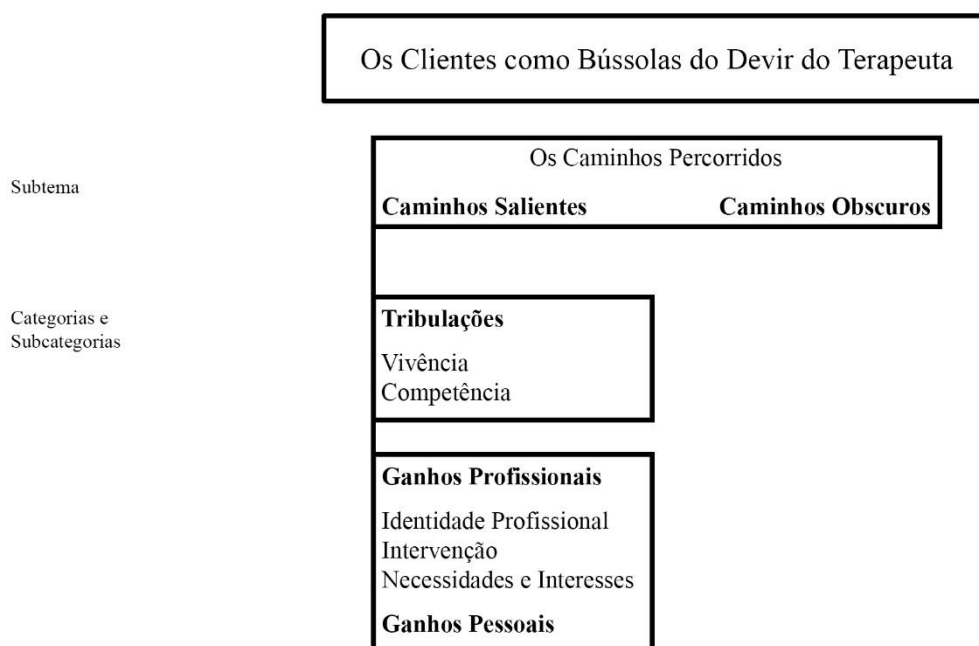
Os processos Pessoais de individuação traduziram-se em reflexões sobre as inter-relações entre ser pessoa e terapeuta e de que forma as suas práticas podiam beneficiar ou estar a ser afetadas por isso.

“Então uma pessoa às vezes vai a correr e estás a correr porquê, estás a correr porque, porque estás interessado ou preocupado com aquela pessoa, estás a correr porque precisas de dinheiro ao final do mês? (...) o que às vezes também estas coisas perversas de uma pessoa estar a viver de, a viver de só de clínica, que é, se eu não tenho clientes também não tenho dinheiro para pagar as minhas coisas não é” – (p2m); “o mundo para as mulheres não é fácil, não é nada fácil e eu já sabia que ia para um contexto em que eu ia encontrar pessoas que sofreram exatamente a mesma coisa que eu, (...) minha mãe (...) minha avó” – (p4f); “Ao mesmo tempo muito do que eu sou enquanto pessoa pode ajudar na terapia e pode ajudar as pessoas que eu estou a tentar ajudar e agora tenho mais noção disso” – (p11f);

O segundo tema compreende-se como um olhar aproximado dos processos *Relacionais da Individuação*, percebendo-se como o principal eixo orientador da construção de uma abordagem terapêutica pessoal.

Figura 2

Organização Esquemática do Tema 2



A análise dos casos que os participantes compartilharam condensou-se no subtema *Os Caminhos Percorridos*. Uma vez que foram dados dois estímulos diferentes, encontraram-se características distintas entre eles. Sobre os *Caminhos Salientes*, “o primeiro caso que lhes veio à memória”, notou-se que remetiam para o primeiro caso que acompanharam, a primeira experiência de sucesso ou a primeira experiência com uma população/problemática nova. Destacaram-se ainda por serem casos particularmente desafiantes dos quais resultaram claras implicações profissionais. Já nos *Caminhos Obscuros*, “o caso que gostariam de esquecer”, a maioria dos participantes fez a ressalva de não considerarem útil esquecer casos, nem de o fazerem ativamente, pois eram sempre uma fonte de aprendizagem. Estes casos destacaram-se por serem experiências de insucesso ou com elevado custo emocional e/ou sensação de incompletude.

Num olhar aproximado sobre as *Tribulações* desses caminhos, percebeu-se que as suas *Vivências* não foram lineares, podendo os casos de sucesso ter tanto custo emocional

como os de insucesso ou *drop-out*. Foram experiências marcadas pela ambiguidade, seja na forma como se sentiram, mas também pela forma como tiveram de iterar a sua prática, adaptando-se às necessidades dos clientes, que foram muitas vezes o primeiro caso ou o primeiro contacto com uma problemática nova/desafiante.

(...) existiram várias situações de eu muitas vezes ficar muito sensibilizado e angustiado por não saber como ia ser o futuro deste miúdo, de ser ameaçado pela mãe, ainda estar um bocado a trabalhar sozinho porque a coordenação do sistema onde estava estava-se lixando se eu acompanhava ou não, davam-me ali um horário, mas ninguém me dava apoio. Eu na altura estava a pagar supervisão de fora e sempre ia tendo algum apoio nesse sentido, mas foi um trabalho muito, foi uma iniciativa que depois me deu, uma grande aprendizagem.” – (p2m); “Estamos a falar de uma pessoa que a primeira memória que tem é uma memória de abuso sexual. (...) ela também nos desafiava em contexto clínico e dizia-nos isto mesmo para tentar chocar-nos (...). Ah e claro que sim, chocava, e nós tínhamos que ser o mais neutros possível (...) teve muitos avanços e recuos, foi de facto, foi moroso, foi doloroso também, mas eu avalio como correndo positivamente.” – (p6m); “(...) foi um caso de violência sexual. Foi o primeiro caso que eu atendi. Nunca mais me esqueço entrei eu, lá está uma pessoa vem da faculdade, não dá violência sexual (...) Acho que foi isso, foi ser uma área que eu não estava à espera de conseguir intervir, fiquei muito assustada na altura e correu bem (...)” – (p15f)

A forma como avaliaram a sua intervenção e se sentiram em relação à sua Competência também não foi linear, destacando-se o seu senso crítico e reflexivo em avaliações comparativas entre o que sabiam e o que sabem agora.

(...) como ele também vinha com aquele desejo enorme de falar sobre a sua vida e tudo, se calhar em vez de tentar já encontrar maneiras de, ou sugerir-lhe encontrarmos algumas soluções ou estratégias que poderão ajudar, se calhar o que ele teria realmente precisado, se calhar era mesmo alguém só a ouvir, e não tentar já intervir (...)” – (p7f); “Uma avaliação média, gostava de, é um dos casos que eu gostava de já ter mais alguma experiência (...) avalio positivamente porque acho que consegui ter, implementar uma pequena mudança na pessoa (...)” – (p8m); “(...) lá está, eu senti que não tive utilidade nenhuma ali. (...) em termos de labilidade emocional e comportamental não consegui fazer nada. Fiz pequenas mudanças, se calhar, mas, como te disse, acho que a intervenção em si não teve efeito.” – (p13f); “(...) um pouco inocente relativamente ao processo, acabei por me deslumbrar um bocadinho e se calhar não estive atento aos sinais que deveria estar atento e que se calhar podiam prevenir aquela saída abrupta.” – (p18m)

No âmbito das *Tribulações* depreenderam-se *Ganhos Profissionais* a diferentes níveis, tendo os jovens terapeutas adquirido novas direções para a sua atenção: o que fazer e não fazer, como fazer, como ser, o que os deixava confortáveis/desconfortáveis e o que os entusiasma. Ao nível da *Identidade Profissional* destacou-se a adoção de uma postura flexível e crítica, notando-se a importância da humildade e do reconhecimento dos seus limites. Os participantes foram sentindo um acréscimo de esperança nos processos mais difíceis, além de uma maior sensação de confiança, mas também de incerteza.

“(...) é pá, às tantas eu não sou então tão medíocre como fizeram, como me fizeram pensar que eu era (...)” – (p6m); “(...) também está ligado um bocadinho com o que eu falei há bocado de me conseguir distanciar das problemáticas das pessoas, que é: não é a tua vida, não é o teu problema, estás a fazer o teu melhor e estás a ajudar da melhor forma que consegues.” – (p11f); “Porque foi bem sucedido e porque eu própria me senti bem a conduzi-lo sozinha, ou seja, foi como um comprovativo de que sou capaz de ser boa psicóloga. (...) até agora fui sempre supervisionada, fui sempre acompanhada e é como se fosse uma rede de segurança e eu provei a mim própria que mesmo sem rede de segurança que consigo conduzir casos complexos e que correm bem.” – (p19f)

Ao nível da *Intervenção* sublinhou-se a primazia da relação terapêutica, da singularidade dos clientes e do respeito pelos seus tempos e indicações. Notou-se também a importância de uma compreensão sistémica das problemáticas, além dos constrangimentos e especificidades institucionais.

“(...) mas também informa que eu tenho um modo de atuação um bocadinho mais diretivo, e que sim, neste caso não foi o mais adequado, mas sim, acho que tenho que trabalhar, ou que estar mais atenta também ao attunement e ver exatamente o que é que a pessoa, neste momento, está realmente a precisar (...)” – (p7f); “(...) mudou o meu, a minha clarividência sobre o papel fundamental da empatia, muito para além das técnicas e intervenções e enfim ferramentas by-the-book que nós possamos ter (...)” – (p8m); “Acho que sim acho que comecei a valorizar muito mais a relação terapêutica e aquilo que, que já tinha falado do investimento inicial nas consultas, nos gostos da pessoa e conseguir conquistá-la assim especialmente com esta população, acredito que com adultos seja diferente.” (p10f); “o segundo caso ensinou-me a não desvalorizar tudo, não é tudo, mas tudo aquilo que à partida por instinto desvalorizamos e ensinou-me que com os idosos é uma questão que é muito importante para eles, o facto deles se sentirem cada vez mais perto da morte e que por muito que às vezes não seja um assunto confortável para nós, nós temos que falar dele.” – (p14f); “No início eu tinha um bocadinho aquela pressa e foi sobretudo

com esta cliente que também percebi que o mais importante é o tempo do cliente e a forma como ele depois nos chega de consulta para consulta.” – (p16f);

Ao nível das *Necessidades e Interesses*, destacou-se a percepção da importância da supervisão e da atualização profissional contínua, além de quais eram os públicos-alvo mais desafiantes ou com os quais mais gostavam de trabalhar.

“o que mudou foi mesmo a sensibilidade para a supervisão e intervenção, ou seja, sentir que precisava na altura de partilhar isto com alguém para ter um input mais alargado e até de outras correntes e até de outras formas de ver a própria intervenção. Para me fazer pensar e o que é que podia ser mais relevante para aquela pessoa.” – (p8m); “acabou por mostrar que eu, o que me entusiasma muito e me desafia são estes temas de pessoas com ideação suicida, as questões de automutilação e é um bocadinho pessoal, porque, porque percebi que gosto muito de certos temas que não sabia que gostava, e gosto muito de intervir nessa área.” – (p9f);

Encontraram-se ainda *Ganhos Pessoais*, tendo estas *Vivências* contribuído para as suas vidas pessoais, tornando claros alguns aspetos sobre as suas próprias características e sublinhando a importância das suas sensações.

“(…) como pessoa e pessoa profissional, conheço também a minha estrutura, sei que tenho aqui uma estrutura de exigência, de algum controlo e perfeccionismo, e este caso ressoa porque não és só tu que estás ali no processo de intervenção de um para um e há aqui outras variáveis, neste caso outros intervenientes que trazem informação, às vezes até ruído para a intervenção.” – (p3f); “(…) fez-me também perceber que se calhar a minha relação com a morte pode ter tido alguma influência na forma como eu a abordei quando ela me disse isto é o fim. Portanto eu desde essa senhora também tenho trabalhado um bocadinho isso em mim.” – (p14f); “(…) se calhar fez mais confusão a mim a incomunicabilidade do que propriamente àquela pessoa, o eu não conseguir comunicar e ver essa comunicação a ter algum efeito se calhar despertou em mim alguns medos, algumas ideias de solidão e por aí.” – (p18m); “Portanto realmente fez-me repensar estes valores da relação e do compromisso. Realmente quando assumimos que é uma relação é para o bem e para o mal (...) fez-me pensar a nível pessoal se efetivamente estava a pensar bem ou não. E cheguei à conclusão de que não, que efetivamente ela tinha razão.” – (p20f)

Discussão

Este estudo procurou compreender as inter-relações entre o desenvolvimento profissional dos jovens terapeutas, as experiências significativas com clientes e a construção de uma abordagem terapêutica pessoal. Constituiu-se uma jornada desde o *chamamento* à *iniciação* profissional – o *Monomito Psicoterapêutico*, que configura os processos que guiam o *dever* do terapeuta.

É no âmbito da transição, entre a introdução ao mundo da psicologia e da prática clínica, e o começo de uma prática profissional, que os jovens terapeutas se vão *individuando*, construindo e iterando significados acerca do que é ser terapeuta e em que consiste a sua profissão. Inicialmente, os significados parecem alinhados com as suas *motivações* e *expectativas*, mas à medida que os jovens terapeutas avançam no ciclo desenvolvimental iniciam-se transformações expectáveis (Rønnestad & Skovholt, 2003). Em particular, este estudo evidencia uma descontinuidade entre o que aprenderam no contexto de ensino formal e aquilo que tiveram de reaprender e fazer no contexto profissional. Porém, nota-se que a participação num grupo de desenvolvimento profissional parece ter catalisado os processos de *individuação* numa fase precoce, constituindo-se como um incidente crítico e um exemplo de uma prática formativa a replicar (Rocha et al., 2013). É consensual a importância de uma adequação da formação ao contexto, mas também às competências do jovem terapeuta (Rønnestad & Skovholt, 2013; Rønnestad et al., 2019; Truett, 2001). Mesmo que nos estejamos a referir na sua maioria a uma formação geral em psicologia, licenciatura e mestrado, urge aproximar as práticas educativas das necessidades contextuais, constituindo assim a formação como um catalisador direto do desenvolvimento dos terapeutas.

Esta transição entre contextos parece constituir o primeiro processo através do qual a abordagem se constrói, condizente com a diferenciação inicial que é expectável (Carlsson, 2012). É em paralelo ao processo contextual que emergem os *processos relacionais* e *pessoais*, destacando-se nos relacionais os clientes como recursos, *bússolas*, determinantes para a orientação da abordagem terapêutica pessoal. De facto, a literatura já sugeria a importância das experiências com clientes (Carvalho & Matos, 2011; Kumaria et al., 2018; Robinson et al., 2019; Truett, 2001), mas este estudo explicita esse processo, percebendo-se que ainda que nem todas as experiências com clientes tenham sido consideradas significativas, de todas se depreenderam *ganhos* ao nível profissional, pessoal ou na interface

entre os dois. Os *ganhos profissionais* parecem concretizar-se em reflexões e implicações no âmbito da sua identidade como terapeuta, da sua intervenção, mas também em informação sobre as suas necessidades, potencialidades e limitações. Mais ainda, compreendeu-se na forma como os jovens terapeutas experienciaram os seus casos, mas também como avaliaram a sua prestação, uma progressiva consciência de que aquilo que fazem tem como objetivo principal contribuir positivamente para os seus clientes. Percebeu-se que as suas experiências não têm necessariamente uma lógica binária, sendo por esse reconhecimento experiencial da complexidade da intervenção e da singularidade das pessoas, que as prioridades se vão alterando, materializando-se numa disponibilidade para aprenderem com elas. É também no âmbito destas experiências clínicas que os terapeutas veem reforçado o seu autoconhecimento, percebendo como isso pode contribuir positivamente para a sua prática. De forma não tão representativa, também se verificaram *ganhos pessoais*, ao nível dos valores e características pessoais, sobre como ser pessoa afeta ser terapeuta e vice-versa. Corroborando a literatura, mais do que só autoconhecimento, destaca-se uma postura ativa e implicada nesta jornada (Donati & Watts, 2005; Hansen, 2009), não ficando claro se foi motivada no âmbito da formação, como se urge fazer (Elman et al., 2005), ou se no âmbito das suas próprias características, atendendo às suas motivações e a interface entre ser-se pessoa e ser-se terapeuta (Hill et al., 2013; McLeod & McLeod, 2014). Outra possível explicação para este envolvimento ativo é a supervisão e intervenção como forma de manutenção de uma prática deliberada, e por consequência, promotora de desenvolvimento profissional. Sendo que também se perceberam os efeitos perversivos de uma experiência negativa, estando a sua resolução dependente de experiências relacionais corretivas, entre outros possíveis fatores que não foram explorados neste estudo (Ladany, 2007; Rønnestad et al., 2019; Truett, 2001). Os *processos pessoais* da construção estão alinhados com as experiências relacionais, percebendo-se como reflexões que geram uma progressiva consciência sobre o que estão a fazer, quem são e como isso se afeta mutuamente.

Entende-se a abordagem terapêutica pessoal como uma expressão única da prática dos terapeutas, construída sob três processos relacionais que se interrelacionam, constitui-se, assim, como uma medida orgânica do desenvolvimento, pois mostrou-se sensível às experiências profissionais e pessoais, mutando-se ao longo da jornada. Desse modo, contribui para a compreensão do processo de *indivuação* enquanto fenómeno participativo e desenvolvimental da *expertise*, suscetível de captar nuances que vão para além das características da prática (Jennings & Skovholt, 2016; Rihacek & Roubal, 2017).

Este estudo tem limitações, nomeadamente o *design* transversal que não permite captar integralmente o processo desenvolvimental dos jovens terapeutas, e a sua capacidade reduzida de generalização. Em investigações futuras, importa perceber a adequação deste contributo através da sua reprodução com uma análise de conteúdo com acordo entre pares, e de um *design* longitudinal.

Contudo, este estudo destaca-se pela investigação contextual, informada pelos seus protagonistas, sobre como os jovens terapeutas se desenvolvem, aprendem e individualizam na relação com os seus contextos, clientes e consigo mesmos. Clarifica ainda a importância de compreender e investigar o conceito de abordagem terapêutica pessoal, como distinto de outros e perspectivado como uma possível ponte, entre a experiência clínica e a investigação em psicoterapia, possibilitando a construção de orientações práticas. Ao nível da formação, reforça a importância de um diálogo entre o ensino, a prática profissional e o contexto. Neste âmbito, destacam-se noções importantes sobre o papel atenuante que as experiências de supervisão positivas podem ter e de como se pode repensar o ensino da psicologia no âmbito clínico, atendendo às limitações de um currículo que terá que ser generalista, mas que, ainda assim, deve preparar adequadamente os futuros terapeutas. Percebem-se ainda implicações para o exercício profissional, por poder normalizar a experiência de futuros terapeutas que o leiam, mas também por ser um contributo para a promoção de uma postura ativa e implicada nas suas jornadas.

Referências

- Baldwin, S. A., & Imel, Z. E. (2013). Therapist effects: Findings and methods. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 258–297). (6th ed.). Wiley.
- Bernhardt, I. S., Nissen-Lie, H., Moltu, C., McLeod, J., & Råbu, M. (2019). “It’s both a strength and a drawback.” How therapists’ personal qualities are experienced in their professional work. *Psychotherapy Research*, 29(7), 959–970. <https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1490972>
- Bhola, P., Kumaria, S., & Orlinsky, D. E. (2012). Looking within: self-perceived professional strengths and limitations of psychotherapists in India. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 3(2), 161–174. <https://doi.org/10.1080/21507686.2012.703957>
- Carlsson, J. (2012). Research on psychotherapists’ professional development during and after training. *Nordic Psychology*, 64(3), 150–167. <https://doi.org/10.1080/19012276.2012.731310>
- Carvalho, H. M. de, & Matos, P. M. (2011). Ser e tornar-se psicoterapeuta parte I: Diálogo entre experiências pessoais e profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 80–95. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932011000100008>
- Crits-Christoph, P., & Mintz, J. (1991). Implications of therapist effects for the design and analysis of comparative studies of psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 20–26. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.59.1.20>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Sage Publications.
- Cravo, A., & Moleiro, C. (2011). Que integração em psicoterapia: Um estudo descritivo das práticas de psicoterapeutas portugueses. *Análise Psicológica*, 29(2), 215–229. <https://doi.org/10.14417/ap.49>
- D’Souza, F., Egan, S. J., & Rees, C. S. (2011). The relationship between perfectionism, stress and burnout in clinical psychologists. *Behaviour Change*, 28(1), 17–28. <https://doi.org/10.1375/bech.28.1.17>
- Donati, M., & Watts, M. (2005). Personal development in counsellor training: Towards a clarification of inter-related concepts. *British Journal of Guidance and Counselling*, 33(4), 475–484. <https://doi.org/10.1080/03069880500327553>

- Elman, N. S., Illfelder-Kaye, J., & Robiner, W. N. (2005). Professional development: Training for professionalism as a foundation for competent practice in psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 367–375. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.367>
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Fitzpatrick, M. R., Kovalak, A. L., & Weaver, A. (2010). How trainees develop an initial theory of practice: A process model of tentative identifications. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(2), 93–102. <https://doi.org/10.1080/14733141003773790>
- Folkes-Skinner, J., Elliott, R., & Wheeler, S. (2010). “A baptism of fire”: A qualitative investigation of a trainee counsellor's experience at the start of training. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(2), 83–92. <https://doi.org/10.1080/14733141003750509>
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory. Strategies for qualitative research*. Aldine.
- Hansen, J. T. (2009). Self-awareness revisited: Reconsidering a core value of the counseling profession. *Journal of Counseling and Development*, 87(2), 186–193. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2009.tb00566.x>
- Heinonen, E., & Nissen-Lie, H. A. (2020). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychotherapy Research*, 30(4), 417–432. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1620366>
- Hill, C. E., Lystrup, A., Kline, K., Gebru, N. M., Birchler, J., Palmer, G., Robinson, J., Um, M., Griffin, S., Lipsky, E., Knox, S., & Pinto-Coelho, K. (2013). Aspiring to become a therapist: Personal strengths and challenges, influences, motivations, and expectations of future psychotherapists. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(3–4), 267–293. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.825763>
- Jennings, L., & Skovholt, T. M. (Eds.). (2016). *Expertise in counseling and psychotherapy: Master therapist studies from around the world*. Oxford University Press.
- Johns, R. G., Barkham, M., Kellett, S., & Saxon, D. (2019). A systematic review of therapist effects: A critical narrative update and refinement to Baldwin and Imel's (2013) review. *Clinical Psychology Review*, 67(February 2019), 78–93. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.08.004>
- Joo, E., Hill, C. E., & Kim, Y. H. (2019). Using helping skills with Korean clients: The perspectives of Korean counselors. *Psychotherapy Research*, 29(6), 812–823.

- <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1397795>
- Kraus, D. R., Castonguay, L., Boswell, J. F., Nordberg, S. S., & Hayes, J. A. (2011). Therapist effectiveness: Implications for accountability and patient care. *Psychotherapy Research*, 21(3), 267–276. <https://doi.org/10.1080/10503307.2011.563249>
- Kumaria, S., Bhola, P., & Orlinsky, D. E. (2018). Influences that count : professional development of psychotherapists and counsellors in India. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 9(1), 86–106. <https://doi.org/10.1080/21507686.2017.1416416>
- Ladany, N. (2007). Does psychotherapy training matter? Maybe not. *Psychotherapy*, 44(4), 392–396. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.44.4.392>
- Levitt, H. M. (2015). Qualitative psychotherapy research: The journey so far and future directions. *Psychotherapy*, 52(1), 31–37. <https://doi.org/10.1037/a0037076>
- Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: Guided by information power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753–1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- McConaughy, E. A. (1987). The person of the therapist in psychotherapeutic practice. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 24(3), 303–314. <https://doi.org/10.1037/h0085720>
- McLeod, J. J., & McLeod, J. J. (2014). *Personal and professional development for counsellors, psychotherapists and mental health practitioners*. McGraw Hill Education
- Nissen-Lie, H. A., Havik, O. E., Høglend, P. A., Monsen, J. T., & Rønnestad, M. H. (2013). The contribution of the quality of therapists' personal lives to the development of the working alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 483–495. <https://doi.org/10.1037/a0033643>
- Nissen-Lie, H. A., Rønnestad, M. H., Høglend, P. A., Havik, O. E., Solbakken, O. A., Stiles, T. C., & Monsen, J. T. (2017). Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(1), 48–60. <https://doi.org/10.1002/cpp.1977>
- Okiishi, J., Lambert, M. J., Nielsen, S. L., & Ogles, B. M. (2003). Waiting for supershrink: An empirical analysis of therapist effects. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10(6), 361–373. <https://doi.org/10.1002/cpp.383>
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., Hartmann, A., Heinonen, E., & Willutzki, U. (2020). The personal self of psychotherapists: Dimensions, correlates, and relations with clients.

- Journal of Clinical Psychology*, 76(3), 461–475. <https://doi.org/10.1002/jclp.22876>
- Rihacek, T., Danelova, E., & Cermak, I. (2012). Psychotherapist development: Integration as a way to autonomy. *Psychotherapy Research*, 22(5), 556–569. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.688883>
- Rihacek, T., & Roubal, J. (2017). Personal therapeutic approach: Concept and implications. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(4), 548–560. <https://doi.org/10.1037/int0000082>
- Robinson, N. L., Schweitzer, R. D., & O'Connor, E. L. (2019). Early reflections on becoming a therapist: Development of reflective practice in clinical training programmes in an Australian context. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19(4), 388–398. <https://doi.org/10.1002/capr.12255>
- Rocha, A. C., Silva, G., Barbosa, R., & Duarte, C. (2013). Tornar-se Psicólogo para além das aulas: Grupo de desenvolvimento com estudantes de Psicologia. *Análise Psicológica*, 31(1), 87–102. <https://doi.org/10.14417/ap.660>
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5–44. <https://doi.org/10.1023/A:1025173508081>
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2013). *The developing practitioner: Growth and stagnation of therapists and counsellors*. Wiley
- Rønnestad, M. H., Orlinsky, D. E., Schröder, T. A., Skovholt, T. M., & Willutzki, U. (2019). The professional development of counsellors and psychotherapists: Implications of empirical studies for supervision, training and practice. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19(3), 214–230. <https://doi.org/10.1002/capr.12198>
- Saxon, D., & Barkham, M. (2012). Patterns of therapist variability: Therapist effects and the contribution of patient severity and risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 535–546. <https://doi.org/10.1037/a0028898>
- Skovholt, T. M., & McCarthy, P. R. (1988). Critical incidents: Catalysts for counselor development. *Journal of Counseling & Development*, 67(2), 69–72. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1988.tb02016.x>
- Thériault, A., & Gazzola, N. (2005). Feelings of inadequacy, insecurity, and incompetence among experienced therapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(1), 11–18. <https://doi.org/10.1080/14733140512331343840>
- Thériault, A., Gazzola, N., & Richardson, B. (2009). Feelings of incompetence in novice therapists: Consequences, coping, and correctives. *Canadian Journal of Counselling*,

- 43(2), 105–119. <https://psycnet.apa.org/record/2010-19455-003>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Truell, R. (2001). The stresses of learning counselling: Six recent graduates comment on their personal experience of learning counselling and what can be done to reduce associated harm. *Counselling Psychology Quarterly*, 14(1), 67–89. <https://doi.org/10.1080/09515070110059133>
- Turnbull, M. G., & Rhodes, P. (2019). Burnout and growth: Narratives of Australian psychologists. *Qualitative Psychology*. <https://doi.org/10.1037/qup0000146>
- Vasco, A. B., & Dryden, W. (1994). The development of psychotherapists' theoretical orientation and clinical practice. *British Journal of Guidance & Counselling*, 22(3), 327–341. <https://doi.org/10.1080/03069889408253678>
- Wolfe, B. E., & Goldfried, M. R. (1988). Research on psychotherapy integration: Recommendations and conclusions from an NIMH workshop. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(3), 448–451. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.3.448>

Anexos

Anexo I. Guião de entrevista semiestruturado



Guião de Entrevista (Gomes & Matos, 2020)

1. Quero desde já agradecer a sua disponibilidade e interesse em participar neste estudo. Gostaria de começar por conhecer a sua visão sobre a psicoterapia, mas também sobre o ser e tornar-se psicoterapeuta (*como profissão*)⁴

- a) Se viajarmos ao passado, houve um momento particular (*ou mais do que um*) que o fez tornar-se terapeuta? (*razões, motivações*)
- b) Provavelmente tinha algumas expectativas. (*Quais eram as expectativas?*)
- c) Gostava que pensasse sobre o seu percurso, parece-lhe que mudou algo no modo como vem exercendo a psicoterapia? (*Não sei se já pensou o que contribuiu para essas mudanças?*)
- d) E na sua visão sobre a psicoterapia, sente que algo mudou? (*O que contribuiu para essas mudanças?*)

2. Agora gostaria de conversar consigo acerca de alguns casos que foram importantes para si:

- a) Fale-nos do primeiro caso que lhe vem à memória?
- b) E agora, pode parecer estranho perguntar desta maneira, mas qual é o caso que gostaria de esquecer?

(*Criar espaço para o participante narrar o caso, eventualmente orientá-lo no tempo, espaço e fase de vida pessoal e profissional*)

- i. *Como era a/o cliente, qual a problemática?*
- ii. *Como decorreu o processo, que avaliação faz da sua intervenção.*
- iii. *Será este caso um ponto de viragem no seu percurso profissional? Se sim, em que medida?*
- iv. *O que há neste caso que o faz considerar um ponto de viragem?*
- v. *O que acha que em si em particular fez com que este caso ressoasse?*
- vi. *Houve algo que mudou depois desta experiência, especialmente no seu modo de pensar a psicoterapia e de estar em psicoterapia?*

⁴ A informação em parênteses são eventuais questões, intervenções ou formas de interpelar que o investigador pode utilizar para orientar o participante.

3. Antes de terminarmos, gostaria que imaginasse quais seriam os 4 ingredientes fundamentais dum processo terapêutico?

a) Quanto de cada ingrediente se atribui a si próprio, em que quantidades (%)?

Muito obrigado pela sua disponibilidade! Não sei se quer acrescentar algo ou se acha que há algo de pertinente de que ainda não se falou. Mais uma vez, obrigado!

Anexo II. Questionário sociodemográfico



Questionário Sociodemográfico

Idade: __

Género

Masculino	☐
Feminino	☐
Outro	☐

Estado Civil

Solteiro	☐
Vive com o parceiro	☐
Casado/Recasado	☐
Separado ou Divorciado	☐

Concelho de Residência:

Concelho onde trabalha:

Tem filhos? Sim __ Não __

Se sim, quantos:

Habilitações Literárias:

Licenciatura/Bacharelato	☐
Mestrado	☐
Doutoramento	☐

Formação adicional:

Profissão:

Psicólogo __

Psiquiatra __

Setor de atividade:

Público __

Privado __

Situação Profissional

Empregado	☐
Desempregado	☐

Anos e meses de experiência:

Carga horária diária (aproximada):

Carga horária semanal (aproximada):

Caracterize brevemente os alvos/público com quem tem mais contacto na sua prática:

Tem supervisão ou intervenção? Sim ___ Não ___

Com que regularidade? _____

Se tiver de seleccionar, qual a sua orientação teórica?

Psicanalítica/Psicodinâmica	
Cognitivo-Comportamental	
Humanista	
Sistémica	
Construtivista	
Outra:	

O quanto é informado por estas orientações teóricas (numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada informado” e 5 corresponde a “totalmente informado”):

	1	2	3	4	5
Psicanalítica/Psicodinâmica					
Cognitivo-Comportamental					
Humanista					
Sistémica					
Construtivista					
Outra:					