



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

COMPREENSÃO DA MUDANÇA EM
PSICODRAMA: APLICAÇÃO DO
HERMENEUTIC SINGLE
CASE EFFICACY DESIGN

FILOMENA MARIA ÁGUAS SOARES

Orientador de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO GONZALEZ

Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO GONZALEZ

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor António Gonzalez, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

A todos que me
proporcionaram mais
esta experiênciam,
o meu obrigada
Sejam Felizes



Filomena Soares

Índice

1. Introdução Teórica	1
1.1. Investigação científica em psicoterapia	1
1.2. Métodos tradicionais de investigação em psicoterapias	1
1.3. Avaliando a mudança em psicoterapia	3
1.4. A relevância dos estudos de caso	3
1.5. O <i>Hermeneutic single-case efficacy design</i> (HSCED)	5
1.6. Psicoterapia e investigação em Portugal	6
1.7. O psicodrama enquanto psicoterapia	7
1.8. A espontaneidade segundo Moreno	8
1.9. Medindo a espontaneidade	9
2. Método	11
2.1. Participante	11
2.2. Instrumentos	12
2.2.1. <i>The Simplified Personal Questionnaire</i> (PQ)	12
2.2.2. <i>Helpful Aspects of Therapy</i> (HAT)	13
2.2.3. <i>Client Change Interview</i> (CCI)	13
2.2.4. <i>The Revised Spontaneity Assessment Inventory</i> (SAI-R)	14
2.2.5. <i>Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure</i> (CORE-OM)	14
2.3. Procedimento	14
3. Resultados	17
4. Discussão	32
5. Conclusões	39
6. Referências Bibliográficas	41
Anexos	45
Anexo 1: Consentimento informado formulário	46
Anexo 2: CCI (M2)	49
Anexo 3: CCI (M3)	64
Anexo 4: HAT	84

Resumo

O presente estudo de caso pretende interpretar e compreender o processo de mudança psicológica de uma participante, na faixa dos quarenta anos que frequentou durante a investigação 23 sessões de psicodrama. A aplicação do *hermeneutic single case efficacy design* (HSCED) que utiliza investigação de processo e de resultado procura dar resposta às seguintes questões: existência de mudança psicológica, papel da terapia na mudança e quais os fatores contributivos. A complementariedade de métodos qualitativos e quantitativos permite uma recolha diversificada de dados que facilita o cruzamento de informação de investigação de processo e de resultado.

PALAVRAS-CHAVE

Estudo de caso, psicodrama, investigação qualitativa e quantitativa, mudança psicológica

Abstract

The case study at hand aims to understand and interpret the psychological change process of a middle aged woman who participated in twenty three psychodrama sessions. The application of the *hermeneutic single case efficacy design* (HSCED) with process and outcome research tries to answer to three questions: (a) Has this client actually changed?; (b) Is psychotherapy generally responsible for change?; and (c) What specific factors are responsible for change?. The use of a mixture of qualitative and quantitative methods allows a rich collection of data in order to cross information of process and outcome research.

KEYWORDS

Case study, psychodrama, qualitative and quantitative research, psychological change

1. Introdução Teórica

1.1. Investigação científica em psicoterapia

A investigação científica em psicoterapia revelou ser uma área onde o estabelecimento de consensos se revelou difícil, e que foi e vai levantando várias questões (Sousa, 2006). Rennie, Phillips e Quartaro (1988) faziam referência a um período em que os primeiros métodos de investigação em psicologia careciam de confiança por nomeadamente seguirem o modelo médico de cariz hipotético-dedutivo, mencionando que Bakan, em 1967, acusava os psicólogos de brincarem à ciência. Começou-se então a dar importância à experiência humana, através da narrativa psicológica construída a partir da gravação de sessões ou de entrevistas, o que permitiu alcançar um conhecimento científico denominado *grounded theory* baseado na indução (Dattilio, Edwards & Fishman, 2010). Brinegar, Salvi, Stiles e Greenberg (2009) preconizam que a teoria tem de ser flexível e, ao mesmo tempo que é dado sentido ao que já está construído, tem de haver espaço para assimilar e acomodar nova informação (processo abduutivo).

Desde logo, verificou-se uma distanciação entre a prática clínica e a investigação (Elliott *et al.*, 2009). Dattilio, Edwards e Fishman (2010) relatam vários aspetos que ilustram este afastamento até porque era notória a tendência por parte dos psicoterapeutas em atuarem com base na experiência clínica e menos na evidência científica pela assunção de que o foco da ciência é a formação de leis gerais e a não existência de espaço para o conhecimento contextualizado. Sousa (2006) antecipara como explicação o facto de os clínicos não reconhecerem na investigação, nem metodologias nem resultados que aportassem mais-valia à sua prática clínica. A aplicação de métodos quantitativos denominados *Randomised Controlled Trials* (RCT) mostrava limitações de compreensão do modo de funcionamento das psicoterapias e da evolução dos sintomas (Dattilio, Edwards & Fishman, 2010).

1.2. Métodos tradicionais de investigação em psicoterapias

McLeod e Elliott (2011) ressaltam a importância de uma metodologia pluralista que permita conhecer o resultado mas também o processo. Este acumular de conhecimento permite ultrapassar a dicotomia referida por Sousa (2006) entre investigação centrada no resultado e investigação centrada no processo, sendo que a primeira procede a uma comparação entre o início e o fim da terapia e a segunda analisa o que se passa nas sessões. A questão da complementaridade entre método quantitativo e qualitativo ajuda a coordenar a

possibilidade de generalizar resultados que poderiam não ter uma clara aplicação prática e a vertente baseada na experiência do cliente, que não pode ser descontextualizada (Dattilio, Edwards & Fishman, 2010).

Sousa (2006) refere que enquanto o método quantitativo assenta numa experimentação objetiva e, como tal, pretende alcançar a explicação para os fenómenos, o método qualitativo dá relevância ao subjetivo, à experiência do sujeito, levando a que a compreensão do processo possa ser alcançada. Para Dattilio, Edwards e Fishman (2010) a metodologia qualitativa permite analisar, perante o mesmo tratamento, as diferentes formas de resposta dos clientes; permite ao terapeuta adequar técnicas a cada cliente e perceber em que ponto do processo terapêutico cada cliente se encontra.

Klein e Elliott (2006) descrevem como os dois métodos podem ser utilizados de forma a obter uma leitura integrativa dos resultados: por um lado, a metodologia quantitativa procede a uma análise e organização dos dados recolhidos com base em hipóteses estabelecidas e em conhecimento previamente existente, por outro lado, a metodologia qualitativa aborda os dados de uma forma exploratória procurando os detalhes, em conjunto estas duas metodologias permitem um enquadramento mais rico da mudança do cliente em terapia. Elliott (2010) apresenta a definição atualizada da investigação do processo de mudança (*change process research: CPR*) como o estudo dos processos pelos quais a mudança ocorre em terapia e vai mais longe ao expor vários métodos que podem ser aplicados na investigação e onde nomeadamente inclui nos qualitativos: a *Client Change Interview* (CCI; Elliott, Slatick & Urman, 2001) e o *Helpful Aspects of Therapy* (HAT; Llewelyn, 1988). Dattilio, Edwards e Fishman (2010) reforçam o poder da síntese das várias metodologias no enriquecimento do conhecimento abrangendo estudos de caso e de grupos.

Elliott e Zucconi (2006) resumem as condições necessárias para que haja uma aproximação entre investigação e prática clínica considerando que alguns princípios devem ser seguidos: os instrumentos serem de fácil utilização para não interferirem com a terapia; envolver terapeuta e clientes na investigação; reunir os aspetos mais importantes relativos ao resultado e ao processo, acrescentar medidas que possam perceber outros elementos, utilizar metodologia qualitativa e quantitativa e partilhar os resultados. A sistematização de estudos de caso (*Systematic single-case designs*) e a sua publicação em revistas científicas são um meio privilegiado de partilha de conhecimento clínico (Dattilio, Edwards & Fishman, 2010).

Stinckens, Elliott e Leijssen (2009) consideram que os RCT's ao valorizar o resultado em detrimento da experiência do cliente levantam questões éticas. Dattilio, Edwards e

Fishman (2010) acrescentam que os RCT's são uma fonte de informação importante mas que muitas vezes os protocolos utilizados se tornam artificiais para cumprirem os critérios da investigação, tornando-se incompletos para aplicação na prática clínica, por outro lado, a psicoterapia representa um tratamento que é demorado e que ainda carece de uma análise sistematizada. Na opinião destes autores para a eficácia da investigação contribui a utilização de métodos mistos em que se podem encontrar incluídos os estudos sistemáticos de casos.

1.3. Avaliando a mudança em psicoterapia

Em última análise, compreender como e quando ocorre mudança por efeito da psicoterapia é a principal preocupação dos terapeutas e investigadores na área. Os psicólogos deverão ter em atenção ao enveredarem pelo campo da investigação sobre o possível impacto nos clientes e no processo terapêutico (Stone & Elliott, 2011). O espaço da investigação pode funcionar como um campo suplementar de reflexão e estudos revelam que a responsabilização pela mudança, atribuída pelos clientes, aos seus próprios esforços, mostra uma grande relevância (Sousa, 2006).

A mudança psicológica deixa de poder ser medida num momento específico para ser entendida como algo que é sentido ocorrer ao longo de um processo. Segundo Higginson e Mansel (2008) o processo de mudança psicológica tem de ser considerado um processo dinâmico, independentemente da classificação psicopatológica, necessitando, por vezes, de um prazo longo para que ocorra. A informação científica disponível aponta para 21 sessões como número mínimo para a ocorrência de mudança clínica em 50% dos casos mas para 75% dos clientes são necessárias 50 sessões (Sousa, 2006).

Stone e Elliott (2011) referem que a mudança no cliente pode ser influenciada pelo processo de investigação, sendo necessária mais investigação para se perceber o poder desse impacto, até porque pode ser positivo ou negativo. A mudança psicológica é analisada através da perspectiva e da experiência do próprio indivíduo em que um problema é identificado e avaliado pelo próprio como tendo sido ultrapassado (Higginson & Mansel, 2008).

1.4. A relevância dos estudos de caso

Mais do que estabelecer relações causais entre a psicoterapia e o resultado obtido, tornou-se pertinente a interpretação e a compreensão do processo terapêutico, nomeadamente, através de modelos de estudos de caso (Elliott *et al.*, 2009). Fishman (2006) reporta ao passado lembrando que para a psicologia se tornar uma disciplina científica, as primeiras

contribuições teóricas foram dadas por pioneiros como Freud, Rogers, Piaget que se basearam em estudos de caso da sua prática clínica mas que estes foram depois ultrapassados pelo estudo experimental com grupos.

A investigação qualitativa de estudo de caso dá relevância à riqueza do material não se centrando apenas numa ou noutra variável, pretende-se que seja cumulativa (Brinegar, Salvi, Stiles & Greenberg, 2009). Em tempo mais recente começa a ser reconhecido aos estudos de caso evidência prática mas também teórica, McLeod e Elliott (2011) lembram também que estes sempre foram utilizados em reuniões de supervisão, em discussão entre colegas e como matéria académica. Messer (2007) refere que para a credibilidade dos estudos de caso contribui uma metodologia rigorosa assente em gravações de vídeo e/ou de áudio, a inclusão de mais de uma perspetiva (cliente e terapeuta), existência de observadores ou auditores externos, interpretações que considerem explicações alternativas e fornecimento de informação que permita ao leitor ter uma análise crítica sobre a interpretação dos dados.

McLeod e Elliott (2011) referem que a contribuição da investigação de estudo de caso permite: maior número de observações sobre o caso o que favorece a análise de padrões entre fatores e processos; procurar detalhadamente como ocorre a mudança durante o processo terapêutico; ter em conta variáveis contextuais e por se tratar de um conhecimento narrativo torna-se facilmente assimilável e útil para aplicação prática. A investigação de estudo de caso apresenta, no entanto, algumas limitações, como a questão da generalização e questões éticas pelas características particulares que poderam ser identificadas por terceiros mas estas limitações não desvalorizam o conhecimento obtido. Da leitura de vários estudos de caso surgem ligações que ultrapassam as conclusões de cada estudo.

Stephen, Elliott e MacLeod (2011) reconhecem que a metodologia de estudo de caso passa por um processo de sistematização em que se procura dar resposta a algumas perguntas: “Houve mudança no cliente durante a terapia?”, “A mudança é devida à terapia?” e “Que fatores contribuíram para a mudança?”. Especificamente a segunda pergunta direciona a investigação para um ramo que pretende dar resposta sobre a eficácia da psicoterapia (Elliott, 2002). Este assunto suscitou grande polémica desde que em 1952, Eysenck, psicólogo inglês, pôs em dúvida a eficácia da psicoterapia, o que despelotou um acréscimo de investigação que levaria às primeiras meta-análises (Sousa, 2006).

No que concerne ao legado de Carl Rogers e à Psicoterapia Centrada no Paciente, Elliott e Freire (2007) dão testemunho de 112 estudos que atestam a eficácia desta psicoterapia e alertam para a importância da perspetiva do cliente como preditor dos

resultados. Sousa (2006) acrescenta: não haver diferenças significativas entre as psicoterapias que foram estudadas; que o enquadramento teórico do terapeuta não é dos fatores que mais contribui para a mudança; que a maior percentagem será atribuída ao cliente, através da sua motivação e potencialidade cognitiva logo seguida da relação terapêutica.

Kazdin (2009) admite não haver ainda uma resposta concreta para a pergunta: “Como é que a terapia leva à mudança?”, no entanto, o autor avança algumas ideias e debruça-se sobre o estudo dos possíveis mecanismos envolvidos como forma de potenciar essa mudança, o que se torna de extrema importância para o tratamento e para a possibilidade de delinear hipóteses. Uma só observação ou um caso isolado podem providenciar pouca informação mas a repetição de observações e a relação entre casos permitem a formação de bases de dados essenciais para a construção da teoria (Stiles, 2009).

1.5. O *Hermeneutic single-case efficacy design* (HSCED)

Perante este conjunto de preocupações e reflexões alguns autores consideraram importante construir um modelo de investigação que: por um lado fornecesse instrumentos de recolha de dados tanto qualitativos como quantitativos e, por outro lado, tanto ligados ao resultado como ao processo. Alguma sistematização de múltiplos estudos de caso baseados no mesmo método permitiria a construção de bases de dados mais ricas. Elliott (2008) considera fundamental para a compreensão da mudança que a experiência do cliente seja analisada e que esta funciona como ferramenta para uma melhor intervenção do terapeuta. O processo de mudança que ocorre na sessão tem de ser estudado sob três vertentes: o que mudou, como e porquê (Pascual-Leone, Greenberg & Pascual-Leone, 2009).

Carvalho, Faustino, Nascimento e Sales (2008) questionam a possibilidade do clínico ser terapeuta e ao mesmo tempo investigador da sua prática clínica e dão conta do pouco estudo existente sobre esta área. Estas autoras publicaram a compreensão do caso Pamina através da utilização do *hermeneutic single-case efficacy design* (HSCED; Elliott, 2002). Elliott (2002) denominou o HSCED como uma abordagem interpretativa de avaliação do tratamento em estudos de caso em psicoterapia que utiliza métodos quantitativos e qualitativos e que já preconizava a procura de respostas que definem áreas de investigação: 1) O cliente mudou? (numa linha de investigação do resultado); 2) A responsável pela mudança é a terapia? (em que a investigação procura conhecer a eficácia e eficiência da terapia) e; 3) Que fatores, da terapia ou fora dela, contribuíram para a mudança? (em que se investiga o processo de mudança).

Elliott *et al.* (2009) reforçam a importância de através do HSCED ser recolhida informação de várias fontes que suporte a mudança do cliente e que este tenha alcançado a mudança com base no processo terapêutico. Estes autores recomendam a investigação, em paralelo, de possíveis factores extra terapia que poderão ser responsáveis pela mudança, como: acontecimentos da vida do cliente, fatores psicobiológicos ou até mesmo fatores relacionados com o processo de investigação e que sugerem poder ser efetuado através da constituição de duas equipas de juizes. Stephen, Elliott e MacLeod (2011) acrescentam ainda a possibilidade de haver juizes externos no sentido de clarificar e evidenciar os principais argumentos reforçando o papel do HSCED como um método misto para aplicação em investigação em variadas psicoterapias.

Elliott descreve os principais fundamentos do HSCED, começando por definir os cinco aspetos que considera como evidência direta da ligação entre o processo terapêutico e o resultado e que permitem avaliar a eficácia da terapia: “*retrospective attribution, process-outcome mapping, within-therapy process-outcome correlation, early change in stable problems e event-shift sequences*” (Elliott, 2002, pp.6-7) Este autor refere que em paralelo terá de ser procurada a evidência indireta que traduz a possibilidade de existirem outras explicações para a mudança: *trivial or negative change; statistical, relational and expectancy artifacts; self-correction processes: self-help and self-generated return to baseline functioning; extratherapy events; psychobiological causes e reactive effects of research* (Elliott, 2002, pp.9-16). De forma sintética o HSCED pode ser resumido como: escolha de um cliente ou participante, utilização de instrumentos adequados, utilização desses instrumentos para recolha diversificada de dados, análise da ocorrência de mudança, procura da evidência de ligação da terapia ao resultado, verificação de fatores extraterapia responsáveis pela mudança, análise da informação que por vezes é conflitante e conclusão sobre a influência da terapia na mudança psicológica (Elliott, 2002).

1.6. Psicoterapia e investigação em Portugal

Sousa (2006) dá testemunho da falta de investigação em psicoterapia em Portugal, nomeadamente em clínicas universitárias que seriam lugares privilegiados para tomar contato real com a prática clínica. Vasco (2008) afirma que por influência da cultura francesa a psicoterapia mais tradicional em Portugal era a psicanálise mas com a globalização as psicoterapias de origem anglosaxónica tornaram-se emergentes. A investigação mais recente começa a ter em conta a experiência dos participantes enquanto clientes da terapia mas

também como testemunhas do processo terapêutico (Sousa, 2006). Em Portugal a procura de serviços de psicoterapia tem aumentado sendo estes fornecidos por profissionais qualificados nomeadamente com formação em psicologia, esta procura deve-se a uma maior oferta destes profissionais que apresentam cada vez mais qualificação a nível de supervisão, treino e frequência de psicoterapia (Vasco, 2008).

1.7. O Psicodrama enquanto psicoterapia

O psicodrama, criado por Moreno, é uma psicoterapia que tem por base a acção dramática que, trabalhando aspectos mentais, emocionais e comportamentais, permite a modificação de respostas pela capacidade de expressão e integração (Dayton, 2005). Abreu (2006) refere que para que ocorra uma mudança de estilo de vida pode ser necessário de um a dois anos com sessões semanais de psicodrama com duração de uma a duas horas. No psicodrama o paciente exterioriza num palco ou cenário os seus problemas com a ajuda de outros atores dando-se a revelação de novas dimensões da mente num ambiente protegido (Moreno, 1978).

Moreno tem do ser humano uma perspectiva profundamente relacional (Apter, 2003), onde a espontaneidade permite atualizar interações e o momento presente, o instante de onde a espontaneidade surge, permite a transformação, a mudança. Durante o período universitário, Moreno adquiriu plena convicção da maior importância da acção sobre as palavras, passou a valorizar a experiência e as crianças eram os seus modelos chegando a relatar autofiograficamente que o seu modelo de espontaneidade se deveu à proximidade com as crianças (Marineau, 1992). A partir do nascimento a criança entra em interação relacional, entra no universo social de que cada átomo social (as relações emocionais reais ou desejadas) é parte integrante (Apter, 2003). Segundo Moreno (1978) o psicodrama procede ao tratamento do indivíduo em grupos e através de métodos de acção por contraponto ao tratamento isolado e por métodos verbais considerando-o como um sistema que proporciona aos indivíduos a acção e o sentir produzindo a catarse (efeito terapêutico alcançado pelo ator do drama e libertação desse mesmo drama). Apter (2003) afirma que o psicodrama é a terapia dos relacionamentos, experimentada no aqui e agora, onde cabe a exploração e reconciliação de vários aspetos da vida num ambiente em que a complexidade do ser humano é aceite sem julgamento, análise ou interpretação e onde cada ser humano atualiza ou reatualiza a sua individualidade.

Abreu (2006) define cinco conceitos que são os instrumentos do psicodrama: o protagonista, o cenário, o diretor, os egos auxiliares e o auditório. O protagonista é um dos membros do grupo de psicodrama que sobressai pela relevância e autenticidade do seu problema no início da sessão. O cenário é representativo de um palco e pode ser simbolizado num tapete, é um espaço de liberdade onde a representação e a reversibilidade têm lugar, o tempo avança e recua de acordo com a possibilidade de repetição da ação. Ao diretor cabem todas as decisões do processo psicodramático, é o terapeuta principal e a sua competência influencia o êxito do tratamento, na dramatização atua de forma discreta com a colaboração dos egos auxiliares. Os egos auxiliares são escolhidos entre os outros elementos do grupo, pelo protagonista, para o auxiliarem na fase de dramatização, estes podem ser substituídos, pelo diretor, pelos seus egos auxiliares (diretor e egos auxiliares com formação em psicodrama constituem a equipa terapêutica) para seguirem as suas indicações. O auditório funciona como plateia ou público, são as testemunhas da dramatização e através das suas emoções vivem a vida do protagonista, a importância da fase da partilha tem um efeito corretivo e daí a importância da diversidade num equilíbrio entre um grupo muito homogêneo (monotonia) ou heterogêneo (resistências).

Uma sessão de psicodrama divide-se em três fases: a primeira em que se investiga o problema para que o cliente se envolva no processo; na segunda procura-se gerar espontaneidade para explorar possibilidades e na terceira pretende-se uma consolidação e a abertura para novos papéis (McVea & Reekie, 2007). Abreu (2006) nomeia as fases de: aquecimento, dramatização e partilha. No aquecimento é criado um ambiente de relaxamento propício à interação e de onde vai emergir o protagonista. Na dramatização o protagonista é convidado a reconstituir a sua vivência envolvendo o corpo nessa representação dando lugar à sua linguagem corporal, se houver uma envolvimento emocional a espontaneidade mantém-se. A partilha surge dos outros elementos do grupo na forma como sentiram a dramatização e essa informação dá novas perspetivas ao protagonista num clima de tolerância.

1.8. A espontaneidade segundo Moreno

McVea e Reekie (2007) referem que Moreno propôs ser a espontaneidade uma forma livre de gerar mentalmente respostas a situações com adequação, flexibilidade, originalidade e criatividade. Abreu (2006) refere que no psicodrama são criadas situações novas que apelam ao exercício da espontaneidade, algo criado no momento, livre de conservas culturais e que permite o encontro de alternativas de resposta aos problemas. Moreno atribuía muita

importância à espontaneidade enquanto capacidade criadora de bem-estar psicológico (Kipper & Shemer, 2007). Inicialmente a definição de espontaneidade como conceito psicológico suscitou dúvidas que foram sendo dissipadas e esclarecidas pelo próprio Moreno (Kipper & Hundal, 2005). É importante a diferenciação do conceito psicológico de espontaneidade do do senso comum, pois este último direcciona para uma vertente de impulsividade relacionada com a expressão das emoções ou de comportamentos (Davelaar, Araujo & Kipper, 2008).

Kipper e Hundal (2005) afirmam que a espontaneidade adquiriu um carácter mais tangível ao passar de uma forma de energia a ser assumida como resposta apropriada a uma nova situação ou como uma resposta nova a uma situação antiga, o que facilitou o aperfeiçoamento de instrumentos de medida. A espontaneidade revelou-se uma potencialidade terapêutica que foi despertando curiosidade e necessidade de ser estudada e validada por estar associada à saúde mental como variável psicológica (Kipper, 2000). Christoforou e Kipper (2006) adiantam como possível razão para o atraso no aparecimento de instrumentos de medida da espontaneidade, o facto de ser um conceito inicialmente mais abordado pela filosofia do que propriamente pela psicologia.

1.9. Medindo a espontaneidade

Moreno começou a trabalhar a espontaneidade nos anos 40 e desenvolveu-a ao longo de mais de 20 anos, no entanto, só em finais dos anos 90 surgiram os primeiros instrumentos de mensuração da espontaneidade que permitiram desenvolver investigação científica (Kipper & Shemer, 2007). Kipper e Hundal (2005), elaboraram o *Spontaneity Assessment Inventory* (SAI) que coloca a questão “Com qual intensidade você tem esses sentimentos e pensamentos durante o dia?” seguida de adjectivos que devem ser respondidos de acordo com uma escala de *Likert*. Kipper e Shemer (2007), introduziram algumas alterações a este instrumento que deu origem ao *Revised Spontaneity Assessment Inventory* (SAI-R), pela redução dos itens para 18 e a passagem para uma escala de *Likert* de 5 pontos.

De entre alguns estudos mais recentes, encontra-se o de Kipper e Buras (2009) que apresentam como objectivo do seu estudo explorar a validade de construto da espontaneidade, prevendo correlação positiva e elevada entre intensidade e frequência, aplicaram o SAI-R (para a primeira com a pergunta “How strongly do you have these thoughts and feelings in a typical day?” e para a segunda “How often...?”) a pequenos grupos com uma semana de intervalo entre as versões e contrabalanceando-as. Os resultados obtidos corroboram a hipótese formulada não se podendo, no entanto, estabelecer uma relação causal. A correlação

demonstrada sugere que a intensidade e a frequência podem ser vias de operacionalização da espontaneidade. Como limitação do estudo, apesar da aplicação em separado a semelhança das frases pode ter conduzido a uma não diferenciação, não foram apuradas diferenças entre homens e mulheres mas estas eram em maior número.

Davelaar, Araujo e Kipper (2008), analisam em três estudos a relação da espontaneidade com: desempenho e aprendizagem orientados para a tarefa, motivação intrínseca e extrínseca e auto-eficácia e auto-estima. As correlações entre o SAI-R e os outros instrumentos mostram-se positivas na relação da espontaneidade com a motivação intrínseca, com a auto-eficácia e a auto-estima, não há correlação com a motivação extrínseca e com as duas primeiras variáveis, ao contrário do que se supunha para a aprendizagem orientada para a tarefa. Kipper e Shemer (2007), efectuaram um estudo em que relacionaram a espontaneidade com o bem-estar e com o stress, através da aplicação do SAI-R, prevendo a correlação positiva com o bem-estar e negativa com o stress. Os resultados obtidos permitiram corroborar as hipóteses.

A presente investigação pretende obter respostas para as questões enunciadas anteriormente em matéria de ocorrência de mudança psicológica, da participação do psicodrama para essa mudança e de quais os fatores contributivos para ela. Dado que em Portugal a procura desta psicoterapia praticada em grupo se encontra em expansão e no sentido de reforçar a ligação entre investigação científica e prática clínica, surge como pertinente a investigação de estudos de caso que permitam a sistematização de uma base de dados. A espontaneidade é um dos conceitos fundamentais do psicodrama e será uma das variáveis em estudo. O estudo de caso analisado seguirá os principais fundamentos metodológicos do HSCED que tratando-se de um método misto se adequa à avaliação de estudos de caso. Os dados recolhidos em simultâneo, através de instrumentos psicométricos e de consideração da experiência do participante no psicodrama servem uma metodologia mista que pretende uma melhor compreensão dos fenómenos de mudança psicológica.

2. Método

2.1. Participante

A participante do presente estudo foi selecionada para integrar um grupo de psicodrama que se estava a formar numa Clínica de Lisboa. A seleção constou de uma entrevista com o terapeuta para garantia de cumprimento de alguns requisitos pré-estabelecidos. As condições exigidas passaram por factores de motivação da própria pessoa e de mais-valia da integração no sentido da diversificação do grupo. Por outro lado, diferenças de idade com uma grande amplitude, uma patologia extremada, o conhecimento de elementos pertencentes ao grupo ou a possibilidade de desestabilização do grupo constituíram aspetos de exclusão.

A Luana (nome fictício) é uma mulher na faixa dos quarenta anos, casada com três filhos e é uma imigrante da América do Sul a residir em Portugal há sensivelmente cinco anos. Em Portugal encontra-se a frequentar um curso universitário na área das ciências humanas e no início da terapia não tinha projetos profissionais em curso tendo, no entanto, desempenhado cargos de chefia na carreira profissional desempenhada no seu país. A família reside toda no seu país de origem. Apenas o marido é e a filha mais nova residem em Portugal com ela. A Luana é uma pessoa que procurou apoio psicológico em vários momentos traumáticos da sua vida e que encara a terapia como uma fonte de bem-estar psicológico no mesmo sentido que o exercício físico o é para o corpo e também como uma fonte de desenvolvimento pessoal. Frequentou psicoterapia por longos períodos, no entanto, é a primeira vez que se encontra a frequentar uma terapia individual realizada em grupo.

No início da terapia a Luana apresenta comportamentos de introspeção com centração em aspetos negativos da sua auto-imagem e não valoriza aquilo que conquista, tem tendência a adiar a tomada de decisões até ter considerado todas as possibilidades com dificuldade em passar do pensamento à ação, mostra-se pouco tolerante ao fracasso lidando mal com a crítica. A informação do meio é analisada de forma muito meticulosa implicando grande energia e esforço nas suas atividades como forma de minimizar o risco de erro e evitar o confronto. A Luana mostra interesse pelos outros colocando-se numa posição de cuidadora.

Um grupo de psicodrama funciona como uma estrutura semi aberta em que novos elementos podem entrar e onde também vão saindo alguns mas que se procura não haver grandes oscilações que possam perturbar o equilíbrio do grupo. Durante os oito meses em que decorreu a presente investigação o grupo começou por se formar com três elementos, duas

mulheres e um homem. A Luana integrou o grupo logo no início, em novembro. Na segunda sessão entrou um novo elemento feminino e no mês de dezembro, por motivos pessoais, saiu a segunda participante inicial do grupo. Em janeiro de 2012 entra mais uma mulher ficando o grupo com três mulheres e um homem. No mês de março deu-se a entrada de um homem e a saída na sessão seguinte da participante que entrara na segunda sessão. Em abril entra um homem e em maio uma mulher, o grupo ficou agora com seis elementos: três mulheres e três homens. O grupo passa assim por sessões de apresentação quando entram novos elementos, por sessões de grupo e sessões em que existe um protagonista.

2.2. Instrumentos

2.2.1. *The Simplified Personal Questionnaire*

The Simplified Personal Questionnaire (PQ; Elliott, Mack & Shapiro, 1999) é um instrumento personalizado de medida da mudança que foi adaptado para português (Sales, Gonçalves, Silva, et al., 2007). O PQ é uma lista de itens (sensivelmente 10 itens) correspondente aos problemas mais importantes que o cliente pretende trabalhar na terapia. Será importante que o questionário inclua aspetos referentes a: sintomas, humor, nível de atividade geral, auto-estima, relações interpessoais. Os itens devem constituir áreas de dificuldade em vez de objetivos de mudança, devem ser concretos, não serem redundantes, cada item deve traduzir um único problema e serem redigidos nas palavras do cliente. O PQ é elaborado antes da primeira sessão de terapia, numa entrevista de aproximadamente 45 minutos, em que o investigador pode começar por perguntar: “Queria pedir-lhe que me falasse dos motivos que o trouxeram aqui...”, as preocupações expostas pelo cliente vão sendo anotadas para posterior elaboração dos itens que o cliente deverá ordenar por ordem decrescente de importância e em seguida classificar quanto ao nível de mal-estar que lhe causou na última semana com recurso a uma escala tipo *Likert* de 7 pontos (1 = Nenhum Mal-Estar, até, 7 = Mal-Estar Total). O cliente é informado da possibilidade de acrescentar novos problemas e de poder retirar algum dos já existentes se entender que deixaram de fazer sentido. Existe um outro formulário que é opcional e que solicita a classificação dos itens em matéria de tempo através da instrução “Por favor, pense desde quando é que estes problemas lhe causam mal-estar, com a mesma intensidade que indicou no quadro anterior, ou com maior intensidade.”. As possibilidades de resposta são facultadas também com recurso a uma

escala tipo *Likert* de 7 pontos (1= Menos de 1 mês, 2= De 1 a 5 meses, 3= De 6 a 11 meses, 4= De 1 a 2 anos, 5= De 3 a 5 anos, 6= De 6 a 10 anos e 7= Há mais de 10 anos).

2.2.2. *Helpful Aspects of Therapy*

Helpful Aspects of Therapy (HAT; Llewelyn, 1988) é um instrumento semi-estruturado e de auto-preenchimento, de medida de percepção de mudança do cliente, adaptado para português (Sales, Gonçalves, Silva, et al., 2007). Ao cliente é pedido que identifique e descreva o que de mais significativo ocorreu na sessão e que classifique pelo grau de importância para si segundo uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Não ajudou nada, até, 5 = Ajudou muitíssimo). Do mesmo modo o cliente é solicitado a referir se houve algo durante a sessão que considerasse negativo ou um entrave ao progresso terapêutico, se sim, como foi sentido esse acontecimento em termos de classificação também através de uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Nada negativo, até, 5 = Extremamente negativo). Timulak, Belicova e Miler (2010) referem o HAT como instrumento de recolha de *feedback*, por parte do cliente, do que consideraram significativo na sessão e que podem ser denominados eventos significativos.

2.2.3. *Client Change Interview*

Client Change Interview (CCI; Elliott, Slatick & Urman, 2001) adaptada para português (Sales, Gonçalves, Silva, et al., 2007) é uma entrevista semi-estruturada que demora entre trinta a noventa minutos (Elliott, 2010) e que é sujeita a gravação audio para posterior transcrição. Esta entrevista deverá ter uma periodicidade aconselhada entre dez a doze sessões. Pretende-se explorar de forma empática a experiência do cliente na terapia, a sua percepção de mudança, de como essa mudança ocorreu e quais os fatores contribuintes para melhor compreensão de como funciona a terapia e para melhoramento da prática terapêutica. A entrevista tem também por objetivo responder a três questões: “Estava à espera desta mudança, ou foi uma surpresa para si?”, “Esta mudança podia ter acontecido sem terapia?” e “Até que ponto esta mudança é importante ou significativa para si?”. A CCI inclui a construção de uma lista de mudanças que é classificada quanto às questões referidas e de acordo com uma escala tipo *Likert* de 5 pontos: “A mudança foi:” 1- Totalmente esperada até 5- Totalmente surpresa; “Sem terapia, a mudança:” 1- De certeza não acontecia até 5- De certeza acontecia e “A mudança foi:” 1- Nada importante até 5- Extremamente importante. De igual modo abordam-se ainda aspetos positivos e negativos que o cliente encontre na terapia e

também na investigação. A entrevista possui um guião de orientação mas existe flexibilidade de condução, no sentido de construção de uma história do percurso terapêutico de forma a ajudar a elaborar experiências e a obter o máximo de detalhes e de exemplos possível.

2.2.4. *The Revised Spontaneity Assessment Inventory*

The Revised Spontaneity Assessment Inventory (SAI-R; Kipper & Shemer, 2007) é um instrumento que coloca a seguinte questão: “Com que intensidade é que você tem estes sentimentos ou pensamentos durante um dia típico?” seguida de 18 itens que descrevem sentimentos e pensamentos que caracterizam o estado de espontaneidade. A possibilidade de resposta aparece através de uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Muito Fraco a 5 = muito Forte). Este instrumento está a ser adaptado por António Gonzalez e colaboradores para a população portuguesa.

2.2.5. *Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure*

Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM; Evans *et al.*, 2002) adaptado para a população portuguesa (Sales, Gonçalves, Silva, *et al.*, 2007), é um questionário com 34 afirmações sobre como a pessoa se sentiu durante a última semana. A possibilidade de resposta, de acordo com uma escala tipo *Likert* de 5 pontos, varia numa classificação de “0 = Nunca” até “4 = Sempre, ou quase sempre”, sendo que para alguns itens a classificação varia em sentido oposto “4 = Nunca” até “1 = Sempre, ou quase sempre” de acordo com a orientação da afirmação. Este instrumento é composto por três subescalas: Bem-estar (W), com quatro itens (4, 14, 17, 31); Problemas/ Sintomas (P), composta por doze itens (2, 5, 8, 11, 13, 15, 18, 20, 23, 27, 28, 30) e Funcionamento (F) que também tem doze itens (1, 3, 7, 10, 12, 19, 21, 25, 26, 29, 32, 33). A estas subescalas acresce um conjunto de seis itens (6, 9, 16, 22, 24, 34) que não devendo ser considerado uma subescala é denominado Risco (R) e funciona como alerta.

2.3. Procedimento

Em simultâneo à formação de um grupo de psicodrama e respetiva equipa terapêutica foi constituída uma equipa de investigação que atuou em paralelo através da aplicação de instrumentos psicométricos de cariz quantitativo mas também e em complementaridade de instrumentos qualitativos. Os dados analisados no presente estudo referente a uma das participantes do grupo contemplam o período de novembro de 2011 a junho de 2012 num

total de vinte e três sessões frequentadas. Para o instrumento PQ existe recolha de dados para vinte e duas sessões e para o HAT a recolha reporta a 18 sessões.

A terapia é assegurada por dois terapeutas, um homem e uma mulher, psicólogos e psicoterapeutas. O primeiro tem formação enquanto Diretor de psicodrama e a segunda formação e experiência em terapia familiar e grupanálise respetivamente. As sessões decorrem com uma periodicidade semanal, em horário pós laboral e com duração até uma hora e trinta minutos.

Na entrevista inicial foi explicado aos participantes que em paralelo à terapia iria decorrer uma investigação constituída por uma equipa de três elementos, dois femininos e um masculino, com formação académica mínima de licenciatura em psicologia, da qual como autora desta dissertação fiz e faço parte, uma vez que continuamos a acompanhar o grupo. A recolha de dados referente à aplicação dos instrumentos referidos nesta exposição foi efetuada por mim. A equipa de investigação foi apresentada aos participantes do grupo de psicodrama e foi explicitada a total liberdade de contacto em caso de terem alguma dúvida relativa à investigação. Esta investigação integra uma outra a nível europeu com a consultoria de Robert Elliott e do Research Committee da FEPTO (Federation of European Psychodrama Training Organisations).

Todas as informações sobre os procedimentos referentes à investigação no que concerne a instrumentos utilizados e modo de preenchimento foram abordados inicialmente de forma sucinta e dada informação específica na altura da realização de cada um em particular aos elementos do grupo.

Na salvaguarda de questões éticas, foi solicitado a participação voluntária, o preenchimento do Consentimento Informado (Anexo 1), garantida a confidencialidade e o anonimato através da atribuição de um código a cada participante, não havendo referência a dados pessoais nos instrumentos preenchidos.

Os participantes foram solicitados a preencher os instrumentos de recolha de dados em diferentes momentos do processo terapêutico e através de diferentes formas.

Antes da primeira sessão de terapia foi construído o PQ de cada participante, de forma individual e com a orientação do investigador. Durante a entrevista individual o investigador vai anotando as queixas ou problemas que trouxeram o indivíduo à terapia. Através da filtragem destes problemas alcançou-se uma lista de cerca de 10 itens por ordem decrescente de importância quanto à causa de mal-estar que constituem as principais preocupações nas várias áreas da vida e na perspetiva do entrevistado. Depois de formulado o PQ e classificado

de acordo com o grau de mal-estar que cada problema causou ao participante na última semana, o investigador solicita ainda que estes mesmos itens sejam classificados em termos de duração “desde quando é que estes problemas lhe causam mal-estar”.

Aquando da construção do PQ com o investigador são também preenchidos pela primeira vez o SAI-R e o CORE-OM, no que constitui o momento 1 (M1) de recolha de dados. Estes dois instrumentos são fornecidos em papel e recolhidos após o preenchimento presencial o que permite o esclarecimento de qualquer dúvida.

Semanalmente foram solicitados a preencher dois instrumentos. O PQ, antes do início de cada sessão foi entregue e recolhido pessoalmente pelo terapeuta, em formato papel, os participantes deviam classificar os itens quanto ao nível de mal-estar que lhes causaram na última semana. Para o preenchimento do PQ foi solicitado aos participantes a chegada ao local da terapia com uma antecedência de 5 a 10 minutos. O HAT, para preenchimento de preferência até 48 horas depois do término da sessão e que lhes foi facultado por via eletrónica (mail), enviado a seguir à sessão e devolvido pelo mesmo método. O tempo de preenchimento deste instrumento depende de cada participante.

O preenchimento dos dois instrumentos semanais referidos anteriormente decorre de forma autónoma e seguindo as instruções de preenchimento incluídas ou anexas ao instrumento sem prejuízo de poderem ser esclarecidas quaisquer dúvidas que podessem surgir quer perante a equipa terapêutica quer perante a equipa de investigação e de forma presencial ou via telefone ou *mail*.

No decorrer da terapia os participantes foram solicitados a realizar a primeira entrevista semi-estruturada ao fim de dez a doze sessões de terapia com o intuito de explorar de forma empática a experiência na psicoterapia. Esta entrevista é sujeita a registo áudio, com o acordo do entrevistado para posterior transcrição e sensivelmente uma hora de duração. Na semana antecedente à sua realização o investigador contactou o participante para marcação da mesma e fornecimento de uma cópia da entrevista para que o participante tenha tempo de pensar sobre ela e poder assim fornecer a maior quantidade de detalhes possível que permitirá uma melhor compreensão sobre o funcionamento da terapia. Em simultâneo com a entrevista são apresentados para preenchimento o SAI-R e o CORE-OM no que constitui o momento 2 (M2) de recolha de dados.

A segunda entrevista de mudança ocorreu sensivelmente entre as vinte e as vinte e quatro sessões, o participante foi contactado antecipadamente pelo investigador para se

proceder à marcação de acordo com a disponibilidade do participante e ocorreu novamente a aplicação do SAI-R e do CORE-OM o que corresponde ao momento 3 (M3).

3. Resultados

A apresentação dos resultados procurou seguir um princípio de organização cronológica coordenado com o cruzamento de informação entre os vários instrumentos utilizados na recolha de dados.

A realização do **PQ** inicial (M1) deu origem a uma lista de dez itens expressos nas palavras da Luana e que constituíram os problemas que a trouxeram à terapia (Tabela 1).

Tabela 1: PQ inicial (M1) da Luana

Itens	Grau de mal-estar	Duração
PQ01- Vitimizo-me muito	5	7
PQ02- Ponho a comida no coração	7	7
PQ03- Preciso resgatar e cuidar dos abandonados	3	7
PQ04- Sinto solidão familiar	6	5
PQ05- Sinto solidão cultural	7	5
PQ06- Sinto mágoa em relação à minha irmã	4	5
PQ07- Não consigo arriscar e passar do pensamento à acção	3	5
PQ08- Lido mal com a crítica	3	7
PQ09- Não dou valor às minhas conquistas	2	7
PQ10- Estou sempre a tentar ser a mãe perfeita	5	7

A Tabela 1 apresenta o grau de mal-estar que os problemas da Luana lhe causaram na última semana. O problema da comida e a solidão cultural (PQ02 e PQ05) causaram mal-estar total e o sentimento de solidão familiar (PQ04) causou um mal-estar muito grande. Dois itens foram sentidos como causando grande mal-estar (PQ01 e PQ10). A outra metade dos itens situam-se entre “muito pouco” a “mal-estar moderado”. Todos os itens apresentaram algum mal-estar na última semana, uma vez que nenhum obteve a classificação de 1 (Nenhum mal-estar). Em termos de duração pode-se constatar que seis itens estão presentes “há mais de 10 anos” (7) e que os restantes se encontram presentes “de 3 a 5 anos” (5). De referir que na oitava sessão a Luana acrescentou um novo item no PQ: “PQ11- Lido mal com o dinheiro”, este item foi classificado como tendo causado na semana precedente um mal-estar total e com uma duração superior a dez anos. Podemos considerar pela duração apresentada que os

problemas da Luana são problemas estáveis e não de situação, nas suas próprias palavras “... do meu funcionamento... se tivesse um item lá mais de trinta, está quase tudo mais de trinta”.

Da aplicação semanal do PQ foram obtidos os resultados médios por sessão constantes da Figura 1.

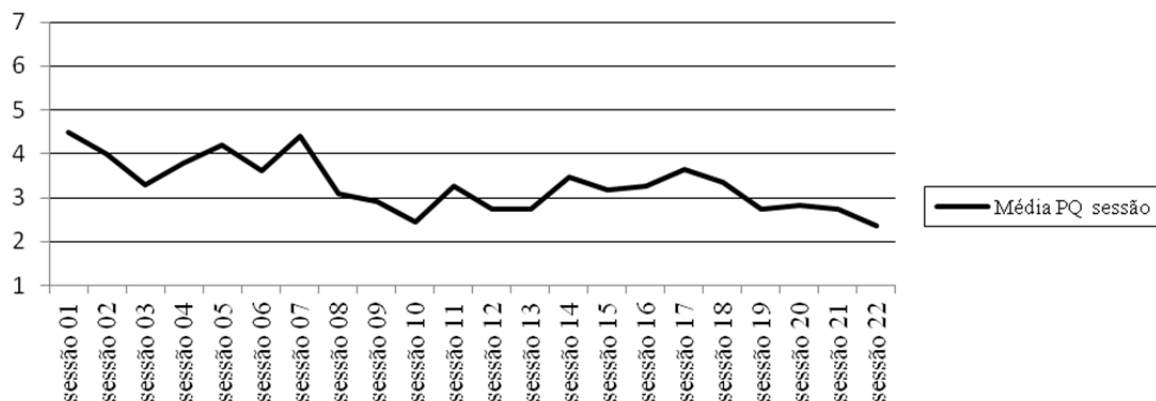


Figura 1: Variação média do PQ por sessão ao longo do processo terapêutico

O ponto de corte considerado para o PQ é 3,5: itens com valores acima são considerados como deterioração e com valores abaixo são considerados como recuperação (Jacobson & Truax, 1991). A partir da Figura 1 pode-se constatar que de um valor médio acima do ponto de corte na sessão 01 ao fim de vinte e duas sessões a média do PQ não só desceu abaixo do ponto de corte como atingiu o seu valor mais baixo.

Os cálculos da média do PQ por item ao longo do processo terapêutico constam na Figura 2.

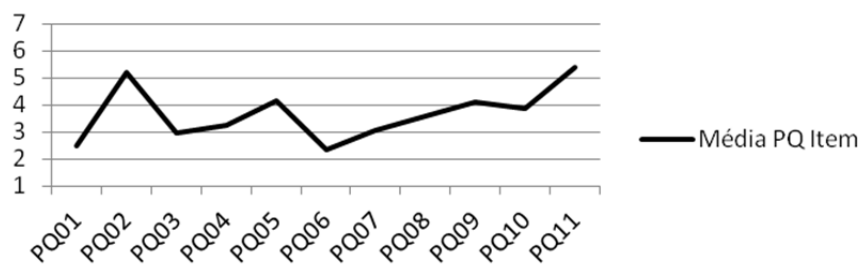


Figura 2: Variação média do PQ por item ao longo do processo terapêutico

De acordo com a Figura 2 verifica-se que o PQ06 é o que apresenta a menor média seguido do PQ01 e que maiores médias se encontram nos PQ11 e PQ02.

Ao proceder a uma leitura literal dos problemas enunciados pela Luana e à sua distribuição face ao ponto de corte encontram-se áreas da sua vida que podemos agrupar, por

um lado, aparecem problemas pessoais e familiares e por outro, problemas relacionais e financeiros (Figura 3 e 4).

A Figura 3 apresenta os itens que se encontram em zona de recuperação.

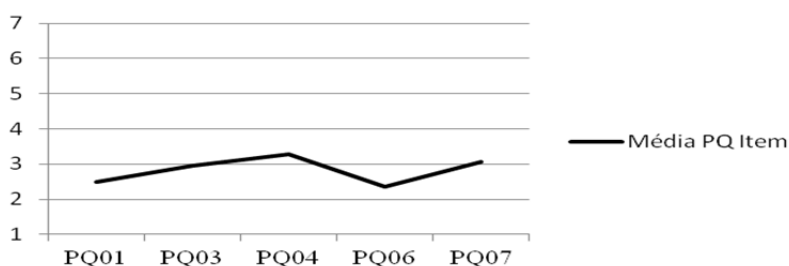


Figura 3: Itens que se encontram abaixo do ponto de corte

Os PQ: 01, 03, 04, 06 e 07 encontram-se na zona de recuperação, o que mostra que os problemas pessoais e familiares tendem a causar, em média, menor mal-estar à Luana.

A Figura 4 apresenta os itens que se encontram em zona de deterioração.

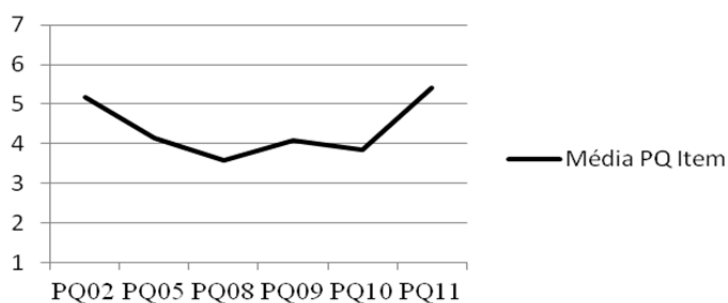


Figura 4: Itens que se encontram acima do ponto de corte

Os PQ: 02, 05, 08, 09, 10,11 encontram-se na zona de deterioração, o que mostra que no geral os problemas relacionais e financeiros são os que mais preocupam a Luana.

A análise estatística realizada com os dados obtidos do PQ, SAI-R e CORE foi efetuada com o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0 para Windows. No sentido de perceber se existiam diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos três momentos (M1, M2, M3) utilizou-se como referência para aceitar ou rejeitar a hipótese nula um nível de significância ($\alpha \leq 0,05$).

O PQ é um instrumento de recolha de dados com periodicidade semanal mas considerando os valores correspondentes a M1, M2 e M3 foi verificado se existiam diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos três momentos. O teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias permitiu fazer a análise da existência de

diferenças estatisticamente significativas entre os três momentos para o PQ que consta na Tabela 2.

Tabela 2: Comparação de médias do PQ

Momentos	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig.
PQ (M2) – PQ (M3)	-0,10	0,44	0,82
PQ (M2) – PQ (M1)	1,10	0,44	0,01
PQ (M3) – PQ(M1)	1,00	0,44	0,02

Nível de significância 0,05

Em relação ao PQ a Tabela 2 mostra diferenças estatisticamente significativas nas médias entre M1 e M2 e entre M1 e M3.

Os resultados da aplicação do **SAI-R**, em três momentos do processo terapêutico, encontram-se descritos na Tabela 3. A aplicação do SAI-R ocorreu antes do início da terapia (M1), em conjunto com a primeira entrevista de mudança (M2) e com a segunda (M3).

Tabela 3: SAI-R da Luana

Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
M1	3	4	5	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	3	3	56
M2	4	4	5	3	5	4	3	4	2	4	3	5	4	4	3	2	3	4	66
M3	3	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5	3	4	3	2	3	4	66

Os resultados obtidos permitem verificar que antes do início da terapia (M1) o total de cinquenta e seis pontos de um total máximo possível de noventa representa a intensidade de sentimentos característicos de um estado de espontaneidade durante um dia típico. Do início da terapia até à realização da primeira CCI (M2) ocorreu um aumento de dez pontos que representa um aumento de espontaneidade. A mesma tendência não se verificou aquando da realização da segunda CCI (M3) em que se verifica uma manutenção do valor anterior.

Tomamos por referência para o SAI-R a média obtida para o género feminino de 61,22 bem como a sugestão do autor do SAI-R, David Kipper: valores indicativos de baixa espontaneidade (menor ou igual a 35), espontaneidade moderada (entre 36 e 71) e elevada espontaneidade (superior ou igual a 72) (Santos, 2009, cit. por Gonzalez, 2012). A Tabela 3 mostra que a Luana apresenta níveis de espontaneidade moderada antes do início da terapia e

que os mesmos se mantêm durante o processo terapêutico, no entanto, o valor inicial era inferior à média (56<61,22) e após o segundo momento de recolha de dados já era superior (66>61,22).

No sentido de perceber se existem diferenças estatisticamente significativas nas médias do SAI-R entre os três momentos foi utilizado o teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias tal como consta na Tabela 4.

Tabela 4: Comparação de médias do SAI-R

Momentos	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig.
SAI-R (M1) – SAI-R (M3)	-0,61	0,33	0,06
SAI-R (M1) – SAI-R (M2)	-0,63	0,33	0,05
SAI-R (M3) – SAI-R (M2)	0,02	0,33	0,93

Nível de significância 0,05

De acordo com a Tabela 4 existe diferença estatisticamente significativa entre as médias do SAI-R do M1 e M2.

De igual modo a aplicação do **CORE-OM** coincidiu com os três momentos já descritos e os resultados encontram-se na Tabela 5.

Tabela 5: CORE-OM da Luana por subescalas

Subescalas	Totais/Resultados Médios		
	M1	M2	M3
W (Bem estar)	9/2,25	2/0,50	2/0,50
P (Problemas)	20/1,67	4/0,33	9/0,75
F (Funcionamento)	16/1,33	4/0,33	6/0,50
R (Risco)	0/0,00	0/0,00	0/0,00
Total	45/1,32	10/0,29	17/0,50

Em termos de totais a diminuição dos valores apresentados em M2 e M3 é positiva. De notar a inexistência de alerta, uma vez que o risco (R) é em qualquer dos momentos sempre zero. A maior variação ocorre de M1 para M2, no sentido de descida (1,32 resultado médio em M1 para 0,29 em M2) o que é positivo sendo que as subescalas que mais contribuíram para a descida foram P e F. Considerando os valores de corte (não clínico) R=0,31; F=1,3; P=1,62 W=1,77 (Evans *et al.*, 2002) verifica-se que as três subescalas em M1 apresentam valores superiores aos respetivos valores de corte, F está mais próxima do limite e W é a que

mais se distancia e são considerados valores clínicos. Nos dois momentos seguintes (M2 e M3) qualquer das subescalas se encontra em zona de caráter não clínico.

No sentido de perceber se existem diferenças estatisticamente significativas entre as médias nos três momentos, em cada sub-escala do CORE foi utilizado o teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias tal como consta na Tabela 6.

Tabela 6: Comparação de médias do CORE

Momentos	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig.
CORE W (M2) – CORE W (M3)	0,00	0,70	1,00
CORE W (M2) – CORE W (M1)	1,50	0,70	0,03
CORE W (M3) – CORE W (M1)	1,50	0,70	0,03
CORE P (M2) – CORE P (M3)	-0,37	0,40	0,35
CORE P (M2) – CORE P (M1)	1,12	0,40	0,00
CORE P (M3) – CORE P (M2)	0,75	0,40	0,06
CORE F (M2) – CORE F (M3)	-0,12	0,40	0,75
CORE F (M2) – CORE F (M1)	0,87	0,40	0,03
CORE F (M3) – CORE F (M1)	0,75	0,40	0,06

Nível de significância 0,05

Na Tabela 6 verifica-se a existência de diferenças estatisticamente significativas nas três subescalas entre M1 e M2, na sub-escala W ocorre ainda diferença estatisticamente significativa entre M1 e M3.

As **mudanças** que foram sentidas durante o processo terapêutico foram verbalizadas durante as duas entrevistas (CCI (M2) (Anexo 2) e CCI (M3) (Anexo 3)). Em relação à CCI (M2) as mudanças encontram-se descritas na tabela seguinte (Tabela 7).

Tabela 7: Lista de mudanças da CCI (M2)

Mudanças	A mudança foi:	Sem terapia, a mudança:	A mudança foi:
1. Tornei-me atenta em entender os meus processos	Totalmente esperada	Provavelmente Não acontecia	Extremamente importante
2. Lidar com a situação económica real	Algo esperada	Provavelmente Não acontecia	Muito importante
3. Colocar mais em prática os projetos	Algo esperada	Não sei	Extremamente importante
4. Tomei consciência do medo do oásis	Totalmente surpresa	Provavelmente Não acontecia	Extremamente importante
5. Lidar melhor com a crítica	Algo esperada	Provavelmente Não acontecia	Extremamente importante

No que respeita a esta lista de mudanças posteriormente a participante questionou a possibilidade de alterar algumas respostas dadas à pergunta “Sem a terapia, a mudança:” e alterou as respostas das mudanças 2, 4 e 5 para “Não sei”. A resposta “Provavelmente Não acontecia” à questão “Sem terapia, a mudança:” suporta a eficácia da terapia mas no presente estudo a alteração para “Não sei” cria a dúvida que será explorada através dos restantes dados.

Em relação à **mudança 4** podemos observar que no HAT (Anexo 4) (sessão1) a Luana refere “O meu *insight* foi o de perceber que estou pronta para viver o meu melhor e isso tem-me assustado” e que classificou como tendo ajudado muitíssimo o que mostra a influência da terapia na mudança considerada pela Luana. Na CCI (M2) a Luana justifica a **mudança 2 e a 4**: “essa questão do dinheiro, mas outras questões que durante a terapia eu percebo, por exemplo, uma sessão que eu saí, que senti muito o meu medo de mudar, de saborear, uma coisa melhor, um pânico e sentir que eu, que minha zona de conforto é mais viver no sofrimento no que estava ruim.”. Quanto à **mudança 5**, no HAT (sessão 3) a Luana manifesta a seguinte reflexão que considera ter ajudado muito “Reflecti um pouco sobre a capacidade de lidar com o fato de não ter que ser perfeita para os outros e que posso ter defeitos e que não preciso me sentir menos ou me desculpar por isso. Acho que estou ganhando a capacidade de lidar com o fato dos outros não gostarem de mim” o que volta a manifestar um acontecimento dentro da terapia que contribuiu para a mudança.

A **mudança 1** também aparece refletida no HAT (sessão 5) “Percebi que uma série de padrões meus são muito vincados e isso trouxe a tona uma serie de emoções. Fui a protagonista e pela primeira vez, senti que tratei de uma serie de assuntos que me incomodam. Conseguir colocá-los para fora, organizá-los e chorar muito todas as tristezas.”, relacionado com esta mudança na CCI (M2) aparece “E: E está a conseguir fazer a ponte entre o que está a aprender aqui, ou a apreender depois lá para fora? C: Consigo, consigo assim, principalmente na questão de me entender, entender os meus processos. Não tem, assim eu me sinto mais feliz no geral, estou mais em paz comigo”.

A importância da sessão em que foi protagonista (sessão 5) pela primeira vez e que apresentou a terceira maior média no PQ fez descer a média do PQ na sessão seguinte (Figura 1, sessão 6). Entre a sessão 5 e a 6 ocorreu um período de interrupção em que a Luana refere no HAT (sessão 6) que “O balanço e o relembrar a ultima sessão que fui protagonista, relembrar os insights e sentimentos vividos nela. Porque já fazia um mês e nesse período não havia refletido muito sobre esses assuntos” e assume que este evento ajudou moderadamente, o que leva a questionar a permanência do efeito, no entanto, apesar da oscilação a partir da sessão 18 surge alguma consistência ao permanecerem as médias de todas as sessões seguintes abaixo do ponto de corte (Figura 1).

As sessões 7 e 8 refletem no HAT grande ajuda para a **mudança 3** “Não faço nem um quinto do que penso. Percebi que deixo muito de ser espontânea por causa disso e tenho um imenso medo do confronto. Decidi que nas próximas sessões irei tentar ser mais espontânea.” E “Outro momento foi uma experiência profissional, onde lembrei da satisfação de ter realizado uma tarefa que me deu muita satisfação e gerou muito bem-estar aos outros. Me trouxe a lembrança e o bem-estar que o trabalho bem feito pode trazer, o que faz muito tempo que não sinto.”

A sessão 10 ao trabalhar o item PQ03 observável através do HAT: “É sobre a sensação de que devo proteger os abandonados, isso é uma das questões que estão no meu instrumento para ser trabalhada. Sempre tive uma dor grande em saber que os meus pais não tiveram mãe. A do meu pai faleceu quando ele ainda era muito bebé e a da minha mãe faleceu quando ela tinha 10 anos. Minha sogra também perdeu os pais por volta dos 10 anos e percebo nela uma melancolia para a vida, muito semelhante a da minha mãe. De certa forma carrego essa dor deles, tanto que como se para resgatar isso adoptei uma filha.” fez disparar o grau de mal-estar que este problema causa.

A Luana reflete no HAT que o trabalho efetuado na sessão 12 se relacionou com a questão do PQ01: “ter que falar qual era o principal assunto que me levou a fazer terapia. Relembrar como estava e como estou, perceber que não tenho um aspeto central mas todos que estão no meu instrumento. Coloquei a questão da vitimização e fui questionada pelo terapeuta e todos falaram que nas sessões nunca me coloco dessa forma. Foi bom ter repensado sobre isso e ver onde ainda ajo dessa forma.”. Mais uma vez o trabalhar os assuntos fez subir o grau de mal-estar. A sessão 22 também contribuiu para refletir sobre este item “percebi que a minha percepção de mim é muito diferente da percepção que os outros têm de mim. O que me fez rever imediatamente a minha relação de confiança que tenho comigo mesma. E verdadeiramente me senti muito mais segura”. A auto-imagem que a Luana tem de si própria não se reflete no espelho devolvido pelos outros.

Os aspetos positivos da participação da terapia na mudança recolhidos através da CCI (M2) podem ser apreciados na Tabela 8.

Tabela 8: Aspetos positivos da terapia (CCI) (M2)

CCI (M2)
<ul style="list-style-type: none"> • “Eu nunca tinha feito em grupo, então a devolução dos outros, o ver os outros, entender o processo dos outros, faz eu entender melhor os outros” • “o psicodrama tem a questão do corpo e a observação do meu corpo e das minhas reacções, do que me provoca emoção, dos incomodos que acabo sentindo, mesmo lidar com incomodos que provoço nos outros, com as minhas coisas” • “Eu acho que eu estou mais atenta, por exemplo, a questão de lidar mal com as críticas é uma coisa que eu estou conseguindo trabalhar melhor, é a questão do dinheiro também, de encarar mais, não ter tanto medo de lidar com essa questão económica, eu tenho tentado me propor alguma coisa nesse aspecto, eu tentar olhar de frente pelo menos não correr disso, não virar a página e dizer amanhã eu vou ver isso, amanhã eu vou ver isso e fico a adiar.” • “a questão de colocar os projectos em prática, tudo o que surge eu tenho me policiado para fazer e está surtindo efeito” • “outras questões que durante a terapia eu percebo, por exemplo, uma sessão que eu saí, que senti muito o meu medo de mudar, de saborear, uma coisa melhor, um pânico e sentir que eu, que minha zona de conforto é mais viver no sofrimento no que estava ruim.” • “As sessões me trazem sempre algum <i>insigt</i>, alguma luz.” • “é como se a terapia fosse aquele vigilante do peso, como você sabe que tem a semana que vem, você não come hoje para mostrar que emagreceu” • “a lembrança e a vigilância, entre aspas, da terapia é um negócio que me obriga a pensar. A terapia sempre teve essa função, uma vez por semana, eu vou parar e pensar em mim e nas minhas coisas. Eu tenho esse compromisso comigo, eu quero dar um passo para a semana que vem, é a forma como eu trabalho com

isso, me incomoda muito saber que passou uma semana e não aprendi nada, não mudei nada, só que sem terapia eu acabo, passam semanas e eu não paro para pensar, com a terapia eu paro.”

- “Eu acho que tem sido esse crescimento, conhecimento que eu estou podendo ter, é um grande presente. É algo que eu não poderia estar imaginando ter se não fosse aqui, com esse grupo”

- “Toda sessão acaba tendo alguma coisa, a sessão atrasada, que a gente fez alguma coisa, de um momento muito alegre e que todo mundo fez uma história e foi gostoso lembrar, foi gostoso reviver aquilo, me trouxe uma alegria para a semana inteira, me trouxe *insight*”

- “E o facto do psicodrama se sentir muito no corpo, fez a encenação, deu risada e lembrou e trazer aquilo lá, o poder que aquilo teve. Foi muito interessante em termos de perceber também essa questão da psicologia positiva que foi um dado a mais, eu acabo costurando muito com a teoria que eu estou vendo, as coisas que eu ouço, tudo e foi super importante. Eu achei bem interessante para mim, já olhei com outros olhos.”

- “a terapia me fortalecendo como um todo, eu consigo lidar melhor”

- “Acho que evoluiu bastante, a sessão que eu fui protagonista foi muito interessante, colocar-me do lado de fora e organizar e compartimentar todos os aspectos, podendo dizer o que me incomodava, num aspecto, no outro e no outro, como se eu tivesse arrumado uma casa: a gaveta de meia, a de camiseta, isso foi bom ver e foi bom ver as peças a que acabei atribuindo, foi engraçado olhar depois e ver como as minhas escolhas têm a ver com os meus sentimentos e aquilo fortaleceu.”

- “agora eu consigo conversar com ela sobre isso, por estar atenta a isso e por estar vendo essas ligações todas”

- “ajuda muito é o facto de você ter um espaço para pôr isso.”

- “aqui é muito mais simples, choro, acabou e estou mais fortalecida para viver lá fora, a terapia para mim funciona muito assim, é um espaço que tudo eu posso e então me alivia muito para viver lá.”

- “Hoje, a terapia nesse momento tem muito esse aspecto, eu nunca vou ser perfeita, vou ter sempre alguma coisa para trabalhar e eu quero muito trabalhar para ser uma terapeuta boa, uma pessoa equilibrada.”

- “A mudança é o que a terapia me dá, me colocar nesse processo de crescimento muito atenta, muito consciente.”

Os excertos da CCI (M2) apresentam aspetos já refletidos anteriormente no HAT e que atestam fatores contributivos da terapia para as mudanças referidas pela Luana na primeira entrevista de mudança.

Aspetos negativos relativos à terapia e que poderão travar o processo de mudança, recolhidos através das CCI (M2) podem ser apreciados na Tabela 9.

Tabela 9: Aspectos negativos relativos à terapia (CCI) (M2)

CCI (M2)
<ul style="list-style-type: none"> • “o facto de ser em grupo tem dois lados:... eu acabo não trabalhando as minhas coisas toda vez, por um pouco eu me considero a mais equilibrada dos quatro, então eu acabo dando passagem para os outros, eu me sinto até uma monstra se eu fosse porque as pessoas estão com necessidades muito mais prementes, muito mais no limite e então esse aspecto dá, de vez em quando, uma sensação que está mais devagar.” • “Eu fiz uma só, das 10, uma só eu fui protagonista, então”

Estes aspetos mostram a outra face da importância atribuída ao facto de ter sido protagonista referido no HAT (sessão5) “A dramatização de pegar uma caixa, colocar tudo dentro e depois tirar de forma organizada e nomeando tudo, aliviou muito o peso de todos os problemas.”

Os aspetos externos à terapia que poderão estar envolvidos na mudança recolhidos através das CCI (M2) podem ser apreciados na Tabela 10.

Tabela 10: Aspectos externos à terapia (CCI) (M2)

CCI (M2)
<ul style="list-style-type: none"> • “rolou um projecto, está caminhando... conseguir fazer os projectos e estar desenvolvendo que vai ser agora nesse ano e meio e o outro lectivo”

A mudança 3 “Colocar mais em prática os projetos” (Tabela 7) parece estar ligada com este acontecimento externo à terapia, tal é corroborado pelas atribuições feitas pela Luana ao considerá-la uma mudança “Algo esperada” e ao apresentar dúvidas quanto à participação da terapia.

Em relação à segunda entrevista de mudança CCI (M3) foram acrescentadas duas mudanças, conforme a tabela seguinte (Tabela 11).

Tabela 11: Lista de mudanças da CCI (M3)

Mudanças	A mudança foi:	Sem terapia, a mudança:	A mudança foi:
6.Acolhi o bom e o mau em mim, trouxe segurança	Algo surpresa	Provavelmente Não acontecia	Extremamente importante
7.Retirei o cabresto da crítica	Algo surpresa	Provavelmente Não acontecia	Extremamente importante

A **mudança 6** parece relacionada com a questão da comida (PQ02) cujos aspectos positivos da terapia aparecem na Tabela 12 mas também no HAT (sessão 17) “conseguir me respeitar e dar mais valor ao que eu sinto acabou por minimizar o desespero em comer muito, como se eu precisasse comer para conter tudo isso. Mas acredito que isso seja fruto de todo o processo terapêutico e não só dessa última sessão”, ainda no HAT: “Nessa sessão eu fui a protagonista... Tive alguns *insights*:... tenho pouca fé e que confio pouco em mim e nos outros, mas isso é uma questão muito dicotômica, pois sou uma pessoa que sempre acredito que vou conseguir e que as coisas vão dar certo, porém acho que não atribuo esse dar certo aos meus atos e sim como um mero ato do acaso ou de sorte. Não sinto no fundo do coração que sejam construções minhas.”. A sessão 21 do HAT apresenta um contributo marcante para esta mudança: “ao falar com a terapeuta senti que ao ter aceitado isso também pude aceitar sem medo os meus grandes defeitos, principalmente a dificuldade em lidar com o dinheiro contas e dívidas. Acolhi isso também, mas sinto que isso é um pouco mais difícil de incorporar e passar para a ação do que o aceitar o meu lado melhor”. Na CCI (M3) aparecem referências de reforço da segurança: “mais uma certeza de autoconfiança”, “o *feedback* positivo das pessoas essa coisa é mais... vai para uma caixinha de segurança interna.” e também “de confiar no meu crescimento, de confiar onde eu cheguei, e tudo isso.”.

A **Mudança 7** é explicitada pela Luana na CCI (M3), da seguinte forma: “eu saí de uma coisa de... ter medo de me colocar... não é medo, quer dizer, eu sempre fui muito crítica comigo mesma, muito crítica no que eu falava, como me portava, tudo e é como se eu tivesse tirado esse véu da crítica, véu que não é véu é um cabresto, é... muito forte, meio um pouco tem a ver com essa relação... gozado... que é um pouco como eu vejo o meu filho mais velho... eu estou fazendo comigo o que eu estou fazendo com ele que aos poucos eu sinto que ele dá conta da vida, cada vez que eu falo com ele, cada vez menos coisas eu preciso lembrar ele de fazer.”. No HAT (sessão 22) a Luana parece alcançar uma nova perspectiva em relação ao seu sentido crítico: “ficou ecoando na minha cabeça, porque percebi que a minha percepção de mim é muito diferente da percepção que os outros têm de mim. O que me fez rever imediatamente a minha relação de confiança que tenho comigo mesma. E verdadeiramente me senti muito mais segura, antes e durante o trabalho. Acreditei em mim e o resultado foi muito bom. Tive mais coragem de me impor e de ousar mais durante o trabalho. Foi ótimo.”

Os aspetos positivos da participação da terapia na mudança recolhidos através da CCI (M3) podem ser apreciados na Tabela 12.

Tabela 12: Aspetos positivos da terapia (CCI) (M3)

CCI (M3)
<ul style="list-style-type: none">• “eu acho que agora... eu comecei a conseguir fazer algumas mudanças das que eu me propus ou desde que comecei a terapia. Eu senti que agora acumulou um tanto de sei lá o quê internamente que foi suficiente para me... impulsionar para eu tomar uma atitude.”• “Eu parei, eu cheguei aqui no processo de primeiro entender o que estava passando, o que me incomoda, tudo, depois acumular alguma força, algum conhecimento para conseguir mudar e agora eu senti que eu estou conseguindo tomar algumas atitudes, mesmo em relação a estudo, ao trabalho é... eu estou conseguindo fazer mais, ficar menos incomodada comigo”• “eu estou fazendo uma alimentação diferente,... o excesso de comida tem depois que vim para cá... muito... um jeito de suprir alguma coisa ou de controlar a ansiedade tudo e havia isso daí e agora eu estou, estou disposta a mexer nisso. Isso foi só efeito da terapia?... Eu acho que... eu acho que sim... que é o efeito de estar me olhando, de estar... uma vez por semana eu tenho de parar e pensar e responder aquele questionário, as coisas que me irritam que começa a me irritar não tomar uma atitude. ... o dar o passo tem a ver com a terapia, com o processo terapêutico eu acho.• “E os outros assuntos tem conseguido tratar na terapia? Então é... eu não trato... não é igual a terapia individual em que se chega lá e fala sobre o assunto, então muitas coisas eu nem percebo que eu estou tratando mas esse ir e vir e esses outros momentos acabam trazendo uma resposta de uma coisa que você nem percebeu que você trouxe e que passou a semana com aquilo na cabeça”• “esse <i>feedback</i> que eles deram me deu um pouco mais de certeza nesse aspeto, eu acho que isso para mim faz muita diferença, me dá uma segurança grande em pensar em atuar e começar a trabalhar e saber que eu posso falar e ser dura porque eu percebo que se eu olhar para alguém e a primeira... os vinte primeiros comentários que eu vou fazer vai ser positivo”• “é legal o grupo de sentir o que é que eu falo que eu sinto... eu sinto que não é tão simpático mas que é verdadeiro e que é bom para a pessoa, quer dizer verdadeiro aquilo que eu acho mas eu tenho percebido isso e então para mim tem sido interessante essa relação no grupo. Esse negócio de vir para o grupo, toda vez que eu venho para o grupo e saio do grupo eu penso muito, eu fico muito... tento aproveitar muito ao máximo”• “é engraçado ver o grupo como... como grupo, como corpo de um novo ser que você criou né, eu acho que ele é muito tranquilo, eu gosto muito e tem uma coisa dos afetos muito gostoso.”• “uma coisa positiva que eu sinto é essa... essa fluidez cada vez melhor, maior, de todo o mundo inclusivé da terapeuta e do terapeuta que também a terapeuta entrou depois e... uma conquista de todo o mundo e uma... acho que passou o tempo de organizar o grupo, a gente já passou essa fase de se organizar e agora estamos mais numa fase de saborear.”• “cada vez é mais... se extrai mais da cena, do protagonista da sessão.”• “eu acho tão interessante o processo da onde as pessoas chegam por si só bem dirigidas na dramatização”

-
- “é ir bem dentro do que é a linha mais moreniana que fala do que eu senti e não fazer avaliação e análise do outro, eu acho que cada vez mais eu acredito nesse método, não só acreditar é o que encaixa comigo, eu acho que é respeitoso, eu acho que é suave, eu acho que é gostoso”
 - “Gozado que você leu isso e eu sinto que... foi só o primeiro passo nessas outras coisas em cima, eu sinto que agora eu tenho em todas elas um segundo passo.”
 - “então sinto que a sensibilidade do terapeuta é muito bem doseada nesse aspeto, ele é muito perceptivo no limite das pessoas, quem realmente está a ponto de explodir, quem já está preparado para falar ou quem não está, é um pouco... dá uma resposta para o grupo. Acho que ele... gosto muito do trabalho dele, acho que... ganho cada vez mais segurança, mais sensação de me sentir bem conduzida.”
 - “O terapeuta, eu sinto cada vez ele é mais, não sei parece que vem mais fácil, que vem... cada vez mais de acordo, cada vez mais redondos os propósitos, cada vez é mais... se extrai mais da cena, do protagonista da sessão. ... eu me identifico muito”
-

Através da Tabela 12 a Luana parece transmitir uma maturação do grupo que proporciona um aprofundamento do processo terapêutico.

Aspetos negativos relativos à terapia e que poderão não ajudar recolhidos através das CCI (M3) podem ser apreciados na Tabela 13.

Tabela 13: Aspetos negativos relativos à terapia (CCI) (M3)

CCI (M3)
<ul style="list-style-type: none"> • “E em termos de ser protagonista nas sessões, como é que está? Eu fui duas vezes, nesses... cinco meses?! Né? ... fui só duas vezes. A última vez me incomodou foi, eu fiquei muito... me pegou muito de surpresa, eu percebi que eu fiquei muito incomodada com me colocar exposta, esse papel de eu ser cuidada para mim é complicado, é sempre o outro então quando eu estou na sessão para mim e eu não sou protagonista me fortalece, é assim... eu estou sempre nesse papel de cuidar os outros e que para mim é muito mais tranquilo.” • “Eu sinto que eu estou numa fase muito diferente deles em termos de... ah de desenvolvimento, por exemplo: angústias muito fortes, separação, as relações afetivas de marido mulher de namorado, as relações com os pais, isso para mim está tudo tão resolvido, tudo tão já passado. Eu sinto que eles têm coisas muito mais angustiantes, muito mais no limite para tratar.” • “quando eu me coloco nessa... nessa posição de ser cuidada, igual ao ser protagonista na sessão... me tira... mexe nesses desequilíbrios todos e aí eu não sei muito onde segurar e...” • “quando eu me coloco numa sessão de protagonista que mexe mais é me expor e desequilibrar para pessoas que eu não estou acostumada, esse desequilíbrio emocional eu guardo muito para algumas pessoas, não é desequilíbrio, é esse descascar, pôr a dor para fora.” • “o que me irritou é que eu acho que... por eu me sentir meio pega de surpresa e me senti meio insegura nesse...” • “Na hora é uma sensação como se eu estivesse meio que numa montanha russa sem saber para onde...”

para onde eu vou, não sei se eu quero ir e meio um misto de medo e vertigem de querer controlar o que eu estou sentindo... é um turbilhão de coisas que eu me irritou isso, me irritou... esse turbilhão veio porque eu fiquei travando porque se eu tivesse deixado...”

- “eu acho que é assim eu precisava de aquecimento emocional maior para puxar isso porque eu sinto que...”

- “É, é essa sensação de fora para dentro, não foi nada que me mexeu de dentro para fora e eu fiquei meio... confusa, fiquei meio assim nessa coisa... mas foi a sessão inteira, foi uma sensação meio de montanha russa, o tempo inteiro e eu lembro assim outras sessões que eu acabei falando um pouco e não era protagonista mas que mexeu comigo eu não tenho isso, quando vem de dentro de mim eu ponho para fora. Na verdade agora eu estava pensando eu faço isso também com as pessoas, se eu estou muito chateada, se estou muito triste com alguma coisa que me tocou aí eu falo com amigos, choro e não sou tão... não seguro, não controlo nada mas... essa sensação de fora para dentro foi esquisita, foi isso que me confundiu.”

- “foi... eu acho... deu a sensação que abriu caixa demais e aí como se tivesse um negócio soltando bolhas por tudo quanto é lado e você tentando segurar todas as bolhas ou pegar todas... organizar todas... meio descontrolado demais, de muitas... muitas áreas”

- “sinto que eu fiquei numa tentativa de controle, de entender tudo aquilo que eu estava sentindo.”

- “E*: Tem de ser uma coisa de cada vez? P*: ... E: Talvez... para conseguir de alguma maneira... que a defesa não caia completamente, poderá ser isso? P: Pode ser... eu não sei porque eu não me sinto... quando tenho esses momentos que vêm de dentro para fora eu não sinto que eu tenha defesa.”

- “aqui é um... é alguém que traz uma situação e que a gente acaba trocando é... no geral também um pouco pela dinâmica porque aqui a gente não tem a dinâmica de ficar respondendo. Quando você dá o *feedback* para a pessoa no final ela escuta e fica quieta então você nunca sabe se o teu *feedback* que você deu bateu bem, bateu mal... não vem”

- “chegava aqui e era muito baixo astral, todo mundo muito mal... Por causa dos problemas dos outros e me pega, o problema deles me pega. Não ficava muito mas não era um lugar... não era igual a ir a um cinema, um lugar onde você voltava feliz e entrar para continuar naquele ritmo mas também é entender que quem faz terapia em grupo tem o lado bom e tem o lado que não é tão bom que é esse né e...”

E*= Entrevistadora, P*= Participante

Os argumentos negativos apresentados na Tabela 13 referem-se, na sua maioria, à segunda vez em que a Luana foi protagonista e transmitem uma imagem de grande desconforto sentido por ela que também aparece no HAT: “Quando o terapeuta me chamou para fazer o exercício, fiquei em pânico internamente, tive um suor imenso, gerou muita ansiedade e um grande medo de mexer nas emoções e acabar chorando demais.”. Apesar do desconforto este acaba por ser um evento significativo que a Luana classificou como: “Ajudou muitíssimo”.

Os aspetos externos à terapia que poderão estar envolvidos na mudança recolhidos através das CCI (M3) podem ser apreciados na Tabela 14.

Tabela 14: Aspetos externos à terapia (CCI) (M3)

CCI (M3)
<ul style="list-style-type: none">• “comecei a fazer um regime que tem uns suplementos mas não tem medicação.”• “eu fui fazer um <i>workshop</i> de psicodrama simbólico e eu tive uma série de <i>insights</i> importantes para mim que foi, eu acho que não foi lá, não foi naquele momento, foi todo um processo que culminou”• “veio um excesso de peso que está acumulando e que agora está em termos físicos, não aguento subir escadas, não aguento correr e isso tudo... O factor externo é a capa de gordura em volta (ri).”• “lógico que tem a ver também agora por ser um regime que gasta dinheiro e por eu estar com uma folga financeira e poder pagar, ajuda muito”• “Esse <i>workshop</i>... teve a ver com o <i>feedback</i> que eu recebi”• “é um regime para emagrecer 20kg em quatro meses, é violentissimo, é 5kg por mês, é muita coisa, então...”• “Eu estou fazendo um trabalho agora numa equipe preparando umas coisas”

Estes fatores externos encontram-se em grande parte relacionados com o problema da comida (PQ02).

4. Discussão

A Luana reportou a ocorrência de mudanças no decurso da terapia que descreveu nas duas entrevistas de mudança. Na primeira assinalou cinco mudanças e na segunda duas. Os resultados mostram maior evolução terapêutica no primeiro período de avaliação, isto é, entre o início da terapia e a primeira entrevista, todos os instrumentos de análise de produto (PQ, SAI-R e CORE) revelam diferenças significativas neste período, o mesmo não acontecendo no período entre a primeira e a segunda entrevista (final do período analisado). A sua espontaneidade aumentou no primeiro período de terapia mas depois manteve-se. Existem ainda diferenças significativas entre o início da terapia e o final das vinte e três sessões analisadas em termos de diminuição dos níveis de mal-estar (PQ) e de aumento de bem-estar (CORE, sub-escala W).

Em seguida passaremos a analisar os cinco **aspectos de evidência direta** (Elliott, 2002) que traduzem as ligações entre o processo e o resultado terapêutico:

Reprosecutive attribution - A Luana considerou durante este período de vinte e três sessões terem ocorrido sete mudanças, seis mudanças extremamente importantes e uma muito importante. Em termos de atribuição do papel da terapia para as mudanças a Luana mostrou dúvidas, uma vez que primeiro respondeu que em seis delas sem a terapia as mudanças provavelmente não aconteceriam e na outra respondeu “não sei”, posteriormente alterou três para “não sei”. Por um lado, o facto de ter sido apenas duas vezes protagonista e que se refletiu no HAT da seguinte forma “Fui a protagonista e pela primeira vez, senti que tratei de uma serie de assuntos que me incomodam. Conseguir colocá-los para fora, organizá-los e chorar muito todas as tristezas.” poderá ser uma justificação. O estudo de Kim (2003) corrobora a afirmação anterior da Luana ao concluir que a experiência do protagonista é mais terapêutica do que a do auditório. Pesquisando no discurso da Luana podemos descobrir atribuições à terapia “não é igual a terapia individual em que se chega lá e fala sobre o assunto, então muitas coisas eu nem percebo que eu estou tratando mas esse ir e vir e esses outros momentos acabam trazendo uma resposta”. Por outro lado, esta reflexão “no geral acabo não trazendo muito o que mais me toca por sentir que nessa fase da minha vida os meus problemas são poucos e eu consigo lidar com eles. Mas nessa sessão acabei dando mais espaço a mim mesma.”

Process-outcome mapping - As mudanças apontadas pela Luana encontram correspondência em eventos significativos das sessões (Timulak, Belicova & Miler, 2010). Das descrições do HAT podemos apontar para as mudanças 3 e 4 referência em duas sessões, (sessão 1): “O meu *insight* foi o de perceber que estou pronta para viver o meu melhor e isso tem-me assustado, pois estou vivendo os últimos 5 anos de muita dificuldade onde a minha vida se baseou na sobrevivência.”. A mudança 3 é aquela para a qual se encontram mais exemplos:

Sessão3: “Voltei para casa me sentindo muito leve e com uma sensação de que sou capaz de realizar tudo que me propuser. Senti uma tranquilidade e uma baixa de ansiedade em relação ao futuro. Uma fé de que vou dar conta!”

Sessão 7: foi o tomar consciência de que “Não faço nem um quinto do que penso.”

Sessão 8: “Outro momento foi uma experiência profissional, onde lembrei da satisfação de ter realizado uma tarefa que me deu muita satisfação e gerou muito bem-estar aos outros. Me trouxe a lembrança e o bem-estar que o trabalho bem feito pode trazer, o que faz muito tempo que não sinto.”

Para a mudança 4 aparece ainda (sessão 5): “Passei muito tempo com muitas dificuldades e por muito tempo só sobrevivi e não refleti nem tratei da dor que acumulei por todo esse estresse. Ao organizar os problemas, consegui chorar essa dor toda e colocar para fora.”

Within-therapy process-outcome correlation - a relação entre o que se passa nas sessões e as variações que ocorrem semanalmente nos problemas da Luana podem ser analisadas através dos dois instrumentos de preenchimento semanal: PQ e HAT. Encontramos algumas relações: A questão da vitimização (PQ01) foi abordada na sessão 12 (HAT) e o grau de mal-estar no PQ da semana seguinte aumentou. A questão do cuidar dos outros (PQ03) foi trabalhada na sessão 10 (HAT) e o valor do PQ para esse item disparou na sessão seguinte. O trabalhar os problemas parece fazer subir o mal-estar que causam, no entanto, os dois itens referidos em média encontram-se em recuperação (Figura 3). Apesar de não ter sido efetuada uma análise correlacional, podemos concluir através de uma análise mais qualitativa, pela existência de evidência da influência da terapia no resultado semanal do PQ.

Uma frase que a Luana usou na CCI (M2): “Isso eu sinto, principalmente naqueles aspectos que eu falei: do dinheiro, dos projectos, toda a vez que eu consigo não adiar, consigo caminhar, nessas coisas tão difíceis traz muita satisfação e é muito consciente e até o caminhar é como se a terapia fosse aquele vigilante do peso, como você sabe que tem a semana que vem, você não come hoje para mostrar que emagreceu, não é para mostrar a ninguém mas acaba por ser um compromisso comigo mesma, então eu tenho uma coisa para fazer que eu ia adiar, não vou adiar porque vou preencher o relatório e vão ver que eu não fiz e isso vai-me incomodar.” pode ajudar a compreender o papel que a Luana atribui à terapia.

Early change in stable problems - No caso da Luana sete dos problemas apresentados no PQ têm duração superior a sete anos e os outros entre três e cinco anos, são portanto problemas estáveis e não de situação. A média do PQ situava-se de início acima do ponto de corte (3,5), o que se verificou até à sessão 7 (exceção da sessão 3) sendo que a partir daí a média do PQ

manteve-se sempre abaixo do ponto de corte (exceção da sessão 17). A sessão 7 marca a passagem de forma consistente a um nível de mal-estar considerado não clínico.

Event-shift sequences - três das sessões que maior influência tiveram na descida da média no PQ foram as sessões 7, 8 e 9. Através do HAT podemos ver que na primeira houve uma tomada de consciência: “Foi ao me ver diante da situação do outro é que percebi que penso muito antes de falar, tenho muitooooooooo medo de ser inoportuna e de avançar algum sinal que possa magoar o outro. Não faço nem um quinto do que penso. Percebi que deixo muito de ser espontânea por causa disso e tenho um imenso medo do confronto. Decidi que nas próximas sessões irei tentar ser mais espontânea.”, evento considerado como tendo ajudado muito e que também deve ter tido influência na subida da sua espontaneidade (aumento verificado no SAI-R). A segunda sessão referida: “Foi a dinâmica de lembrar um momento especialmente feliz. Foi relembrar do poder do pensamento e das lembranças, nesse caso das positivas e o sentimento e a alteração de humor que isso provocou. Ver no rosto de todos os participantes apesar de estarem vivendo tanta dor, conseguirem extrair alegria o que deu uma grande leveza.”.

A nona sessão, ao relembrar a sessão anterior e ao partilharem sentimentos fez prolongar o bem-estar: “O que mais me impressionou foi o depoimento de uma das pessoas que está passando por uma fase muito difícil. Ela falou que por causa da sessão anterior, que foi trabalhado momentos felizes, ela conseguiu se segurar e sobrepor os momentos piores durante a semana toda. Disse que toda a vez que ia a baixo lembrava da sessão, no que o terapeuta havia falado, em como ela tinha-se sentido feliz e percebia que ela tinha aquilo dentro dela, que podia resgatar aquela experiencia. Fiquei muito encantada em perceber o quanto a alegria faz bem e acho que é por eu ter essa tendência de sempre resgatar as coisas boas é que consigo lidar com situações de muito estresse sem ficar doente. Diretamente em relação a mim também resgatei essa questão da alegria. Consegui perceber que durante a semana que passou também fui contaminada por uma alegria e tudo parece que passou de forma mais leve.”. Esta sequência de eventos teve o efeito de causar a maior descida na média do PQ (Figura 1: de 4,40 para 2,45).

A evidência direta que foi menos suportada pelos resultados terá sido a *Within-therapy process-outcome correlation*, no entanto, em todos os aspetos de evidência direta podemos

encontrar resultados que contribuem para a eficácia da terapia no caso da Luana e que suportam as mudanças descritas nas entrevistas de mudança.

Em relação aos **aspectos de evidência indireta** (Elliott, 2002):

Trivial or negative change A Luana descreveu as suas mudanças de forma assertiva, sem aparentes dúvidas e de extrema importância (exceção de uma que considerou muito importante) pelo que não se encontra evidência de serem triviais, não apresentou qualquer mudança negativa. Os instrumentos PQ, CORE e SAI-R apresentam evolução de sentido positivo com passagem de valores iniciais clínicos para não clínicos logo no segundo momento de avaliação e manutenção até ao final do período analisado.

Statistical artifacts- Para este tipo de evidência não aparecem indicadores uma vez que as mudanças não são triviais e os problemas são de longa duração, os resultados de medida quantitativa apresentam consistência e não conflitualidade, não se verificam *outliers* que podessem criar incongruências nos resultados.

Relational artifacts- Não considero haver evidência de a Luana apresentar tendência para agradar quer à equipa terapêutica quer à equipa de investigação pelo facto de mostrar abertura em descrever aspetos negativos referentes à terapia (Tabelas 9 e 13), em relação à investigação como fui eu própria que conduzi as entrevistas de mudança não senti no discurso da Luana tentativa de agradar. Por outro lado a possível mostra de gratidão que se poderia verificar pelo facto da terapia acabar aqui não acontece porque o período analisado foram as vinte e três primeiras sessões mas a terapia continua. Em termos relacionais a Luana mostra na CCI (M3) uma identificação com os terapeutas e demonstra a existência de relação terapêutica essencial ao sucesso do processo terapêutico:

“me sinto super bem, me sinto especialmente bem com o terapeuta”

“o terapeuta conduz com muita sabedoria”

“O terapeuta, eu sinto cada vez ele é mais, não sei parece que vem mais fácil, que vem... cada vez mais de acordo, cada vez mais redondos os propósitos, cada vez é mais... se extrai mais da cena, do protagonista da sessão”

“a terapeuta está cada vez mais assim, eu acho que ela gosta do grupo cada vez mais”

“o terapeuta tem muito mais a minha linguagem”.

Expectancy artifacts- O que poderia ser o desejo de, pelo facto de estar em terapia, apresentar quase de imediato mudanças não ocorre no caso da Luana, no PQ podemos verificar que só a partir da sétima sessão os valores começam a baixar e que a esbabilidade abaixo do ponto de corte aparece depois da décima oitava sessão. Nas palavras da Luana “... esse aspecto dá, de vez em quando, uma sensação que está mais devagar” (CCI (M2)) referindo-se ao facto de ser em grupo. O seu discurso reflete também a sua própria experiência de vida não denotando ser intelectualizado ou vago. Depois mostrou também alguma surpresa com quatro das suas mudanças e total surpresa com uma outra, o que mostra que não faziam parte das suas expetativas face à terapia.

Self-correction processes: self-help and self-generated return to baseline functioning- O discurso da Luana neste aspeto mostra alguns exemplos (talvez contraditórios) de que pode ter alcançado um estado maturacional que já lhe permite tomar decisões e efetuar mudanças que considera importantes e que cria alguma ambiguidade em relação ao papel da terapia:

(CCI (M2)): “Também me traz coisas que eu não conseguia pensar sozinha.”.

(CCI (M3)): “eu acho que agora... eu comecei a conseguir fazer algumas mudanças das que eu me propus ou desde que comecei a terapia. Eu senti que agora acumulou um tanto de sei lá o quê internamente que foi suficiente para me... impulsionar para eu tomar uma atitude.”;

“tem a ver mais com uma sensação de maturidade comigo de... de que eu estou mais lá para o meu crescimento”;

“eu fui fazer um *workshop* de psicodrama simbólico e eu tive uma série de *insights* importantes para mim que foi, eu acho que não foi lá, não foi naquele momento, foi todo um processo que culminou mas foi, eu sinto que agora as coisas estão vindo à tona, tão voltando, me sinto mais forte internamente e é mais... mais para a ação mesmo. Eu parei, eu cheguei aqui no processo de primeiro entender o que estava passando, o que me incomoda, tudo, depois acumular alguma força, algum conhecimento para conseguir mudar e agora eu senti que eu estou conseguindo tomar algumas atitudes”.

Depois podemos ver que face às mudanças reportadas ela mostrou dificuldade em fazer uma atribuição clara à terapia chegando mesmo a fazer questão em mudar as respostas iniciais. Em quatro de sete mudanças a Luana não soube se sem terapia as mudanças aconteceriam ou não (Tabela 7). No entanto, a duração prolongada dos seus problemas torna

improvável que um processo de autocorreção, por si só fosse o responsável pelas mudanças. Também em relação ao problema da comida a Luana assume não conseguir mudá-lo sozinha “conseguir pôr o meu corpo, é tudo o que eu sei que tenho de fazer mas eu não consigo achar essa..., quando você olha na TV: “perdi 50 quilos”, “comecei a exercitar”, “deu um click, eu levantei de casa e tomei isso para mim”. Tenho um monte de gente que conheço que fez isso, eu não consigo tirar isso ainda, sair da caixa eu não sei não.” (CCI (M2)) e na CCI (M3) “eu estou conseguindo fazer mais, ficar menos incomodada comigo e, por exemplo, uma coisa que me incomoda muito tem a ver com o excesso da comida, dessa ansiedade que eu coloco na comida e o facto de estar fazendo regime isso muda muito o padrão no dia né, corta muito esse foco na comida...”. De referir que já depois do final da análise deste estudo a Luana retirou do PQ o item referente ao problema da comida (PQ02) e que o regime alimentar que decidiu fazer se iniciou durante a terapia, na CCI (M3) “tomar essa atitude sozinha e fazer um controle só alimentar acho que seria mais difícil. Eu tenho... pouca garra para fazer esse tipo de coisa.”.

Extratherapy events- Os eventos mencionados nas Tabelas 10 e 14 referem-se essencialmente ao problema da comida e da mudança relacionada com o colocar em prática os projetos. A Luana não reportou nas suas entrevistas de mudança fatores externos específicos, no entanto, a participação no *workshop* que refere revelou o despertar de *insights* que segundo ela foram importantes mas considera “eu acho que não foi lá, não foi naquele momento, foi todo um processo que culminou”. A questão financeira teve influência em começar o regime “por ser um regime que gasta dinheiro e por eu estar com uma folga financeira e poder pagar, ajuda muito”. Depois o facto de lhe terem surgido projetos parece ter coincido com o facto de perceber que “Não faço nem um quinto do que penso.” (HAT: sessão 7).

Psychobiological causes- Não foi encontrada evidência deste tipo, a Luana não reportou a toma de nenhuma medicação nem há evidência de qualquer outro processo biológico a considerar.

Reactive effects of research- não existe evidência de que os resultados da Luana decorram de participar na investigação e esta parece também não ter efeitos negativos nomeadamente em termos de consumo de tempo por parte do participante. Em nenhum momento a Luana expressou inconveniente em participar na investigação expressando mesmo curiosidade e

interesse: “E: Há alguma sugestão que gostasse de fazer em relação à terapia ou mesmo em relação à investigação? P: Há, eu tenho tanta curiosidade, eu tenho mais vontade de ir perguntando (ri), é que eu acho que deve ser bastante interessante esse trabalho da investigação, a oportunidade de estar acompanhando um grupo e ver toda a semana o que as pessoas vão falando e cruzar o dos quatro e perceber o impacto que tem num e noutro, deve ser super interessante mas no momento ter uma sugestão eu não tenho.” (CCI (M2)).

As evidências indiretas assinaladas influenciaram em alguns aspetos a mudança, como no caso dos *extratherapy events* mas não se sobrepõem ao papel desempenhado pela terapia.

Da aplicação do HSCED podemos concluir que a evidência direta é clara quanto à eficácia do processo terapêutico da Luana, dos cinco aspetos quatro deles são identificáveis, apenas o terceiro (*within-therapy process-outcome correlation*) será menos suportado pelos resultados, esta proporção é mais do que suficiente para se poder retirar a conclusão anterior. Em termos de evidência indireta, seis dos aspetos referidos não apresentam evidência. Apenas um se considera que apresenta (*extratherapy events*) mas pelas razões já explicitadas por si só não seria suficiente para justificar a mudança. O aspeto que falta (*self-correction processes: self-help and self-generated return to baseline functioning*) parece ser justificado pela manifestação de uma maturidade assumida pela Luana mas que pode ser contraposta pelo facto de por mais de uma vez em que ocorreram períodos de interrupção da terapia (exemplo, férias) ela também assumir que nesses períodos não pensou nos assuntos. Esta contraposição pode ser considerada uma aproximação ao *Adjudicated Case Study Method* (Stephen & Elliott, 2011) que representa uma análise crítica e reflexiva considerada essencial.

5. Conclusões

O HSCED (Elliott, 2002) mostrou-se um modelo adequado ao estudo de caso da Luana, ao utilizar métodos quantitativos e qualitativos facultou uma complementaridade de informação que favorece a validade interna. Sousa (2006) ressalta as contribuições da explicação dos fenómenos e da experiência do sujeito para a compreensão da mudança.

A possibilidade de escolha de instrumentos que melhor adaptem a investigação à prática clínica torna-se uma vantagem e é também de assinalar neste caso, para além de contrariar o afastamento entre as duas vertentes proporciona um espaço privilegiado de

informação contextualizada que potencia o exercício da psicoterapia (Dattilio, Edwards & Fishman, 2010).

O HSCED mostrou boas qualidades para aplicação no psicodrama e o caminho a trilhar será o da replicação de casos que em conjunto permitam a sistematização e aumentem a validade externa.

Os dados recolhidos e os resultados alcançados permitiram dar resposta às questões de investigação: “Houve mudança no cliente durante a terapia?”, “A mudança é devida à terapia?” e “Que fatores contribuíram para a mudança?” (Stephen, Elliott & MacLeod, 2011).

O tratamento da Luana resultou em melhorias na sua saúde psicológica demonstradas pelos vários instrumentos utilizados. A Luana encontra-se nos 50% de casos em que ocorre mudança clínica com um número mínimo de 21 sessões (Luana; 23 sessões) (Sousa, 2006).

A continuação da análise do processo terapêutico da Luana seria importante para se perceber se as mudanças são consistentes daí a importância do *follow-up*, uma vez que ela deixa a dúvida quando revela que sem a terapia não reflete nos problemas.

A Luana mostrou-se uma boa participante pois manteve uma atitude recetiva e de abertura face à investigação ao longo de todo o período analisado. A gravação áudio das entrevistas não representou entrave ao processo e o tempo dispendido no preenchimento dos instrumentos psicométricos foi encarado com naturalidade.

O psicodrama como psicoterapia trouxe outras perspetivas à Luana que já tinha experiência de psicoterapia individual. O que ressalta das entrevistas mostra uma maior atenção aos outros, a questão da envolvência física, o *feedback* dos outros, a relativização dos problemas pessoais e a aprendizagem com os problemas dos outros.

A influência da investigação no processo terapêutico e no processo de mudança psicológica necessitaria maior aprofundamento (Stone & Elliott, 2011). Uma linha de investigação que se mostra também pertinente abordar: terapeuta-investigador, gravações de sessões e entrevistas, questões éticas de proteção e divulgação de informação, considerações dos participantes sobre os instrumentos.

6.Referências Bibliográficas

- Brinegar, M., Salvi, L., Stiles, W., & Greenberg, L. (2006). Building a meaning bridge: Therapeutic progress from problem formulation to understanding. *Journal of Counseling Psychotherapy*, 53 (2), 165-180.
- Carvalho, M. J., Faustino, I., Nascimento, A., & Sales, C. M. (2008). Understanding Pamina's recovery: An application of the hermeneutic single-case efficacy design. *Counselling and Psychotherapy Research*, 8 (3), 166-173.
- Christoforou, A., & Kipper, D. (2006). The spontaneity assessment inventory (SAI), anxiety, obsessive-compulsive tendency, and temporal orientation. *Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry*, 23-34.
- Dattilio, F., Edwards, D., & Fishman, D. (2010). Case studies within a mixed methods paradigm: toward a resolution of the alienation between researcher and practitioner in psychotherapy research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47 (4), 427-441.
- Davelaar, P., Araujo, F., & Kipper, D. (2008). The revised spontaneity assessment inventory (SAI-R): relationship to goal orientation, motivation, perceived self-efficacy, and self-esteem. *The Arts in Psychotherapy*, 117-128.
- Dayton, T. (2005). The use of psychodrama in dealing with grief and addiction-related loss and trauma. *Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry*, 15-34.
- Elliott, R. (2010). Psychotherapy change process research: Realizing the promise. *Psychotherapy Research*, 20 (2), 123-135.
- Elliott, R. (2008). Research on client experiences of therapy: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 18 (3), 239-242.
- Elliott, R. (2002). Hermeneutic single-case efficacy design. *Psychotherapy Research*, 12 (1), 1-21.
- Elliott, R., & Freire, E. (2007). Classical person-centered and experiential perspectives on Rogers (1957). *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44 (3), 285-288.
- Elliott, R., Mack, C., & Shapiro, D. (1999). *Simplified Personal Questionnaire procedure manual*. Toledo: University of Toledo, Department of Psychology.
- Elliott, R., Slatick, E., & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: Alternative strategies. In J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 69-111). Lengerich, Germany: Pbst Science.

- Elliott, R., Partyka, R., Alperin, R., Dobrenski, R., Wagner, J., Messer, S. B., Watson, J. C., & Csatonguay, L. G. (2009). An adjudicated hermeneutic single-case efficacy design study of experiential therapy for panic/phobia. *Psychotherapy Research, 19* (4-5), 543-557.
- Elliott, R., & Zucconi, A. (2006). Doing research on the effectiveness of psychotherapy and psychotherapy training: A person-centered/experiential perspective. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 5*, 81-100.
- Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, R., McGrath, G., Mellor-Clark, J. & Audin, K. (2002). Towards a standardised brief outcome measure: Psychometric properties and utility of the CORE-OM. *British Journal of Psychiatry, 180*, 51-60.
- Fishman, D. (2006). Finding legitimacy for case study knowledge: Introduction to a dialogue in 4 rounds. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 2* (4), 1-6.
- Gonzalez, A. (2012). Das relações entre espontaneidade, saúde e doença. *Revista Brasileira de Psicodrama, 20* (2), 39-51.
- Higginson, S., & Mansell, W. (2008). What is the mechanism of psychological change? A qualitative analysis of six individuals who experienced personal change and recovery. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 81*, 309-328.
- Jacobson, N., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 12-19.
- Kazdin, A. (2009). Understanding how and why psychotherapy leads to change. *Psychotherapy Research, 19* (4-5), 418-428.
- Kim, K. (2003). The effects of being the protagonist in psychodrama. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry, 55*, (4), 115-127.
- Kipper, D. (2000). Spontaneity: Does the experience match the theory?. *Action Methods, 33*-46.
- Kipper, D., Buras, E. (2009). Measurement of spontaneity: the relationship between intensity and frequency of the spontaneous experience. *Perceptual and Motor Skills, 362*-366.
- Kipper, D., & Hundal, J. (2005). The spontaneity assessment inventory: the relationship between spontaneity and nonspontaneity. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry, 119*-129.

- Kipper, D., & Shemer, H. (2007). The revised spontaneity assessment inventory (SAI-R): spontaneity, well-being, and stress. *Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry*, 127-136.
- Klein, M., & Elliott, R. (2006). Client accounts of personal change in process-experiential psychotherapy: A methodologically pluralistic approach. *Psychotherapy Research*, 16 (1), 91-105.
- Llewelyn, S. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 223-238.
- Marineau, R. (1992). *Jacob Levy Moreno, 1889-1974: Pai do psicodrama, da sociometria e da psicoterapia de grupo*. São Paulo: Ágora.
- McLeod, J., & Elliott, R. (2011). Systematic case study research: A practice-oriented introduction to building an evidence for counselling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11 (1), 1-10.
- McVea, C., Reekie, D. (2007). Freedom to act in new ways: The application of Moreno's spontaneity theory and role theory to psychological coaching. *Australian Psychologist*, 295-299.
- Messer, S. (2007). Psychoanalytic case studies and the pragmatic case study method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 3, 55-58. Consultado em 13 de Maio de 2012 através de http://hdl.rutgers.edu/1782.1/pcsp_journal
- Moreno, J. (1978). *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix.
- Pascual-Leone, A., Greenberg, L., & Pascual-Leone, J. (2009). Developments in task analysis: New methods to study change. *Psychotherapy Research*, 19 (4-5), 527-542.
- Rennie, D., Phillips, J., & Quartaro, G. (1988). Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology?. *Canadian Psychology*, 29 (2), 139-150.
- Sales, C., Gonçalves, S., Silva, I., Duarte, J. Sousa, D., Fernandes, E. Et al. (2007). *Portuguese adaptation of qualitative change process instruments*. Paper presented at the European Chapter Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research, Madeira, Portugal.
- Sousa, D. (2006). Investigação em psicoterapia: Contexto, questões e controvérsias. *Análise Psicológica*, 3 (XXIV), 373-382.
- Stephen, S., Elliott, R., & MacLeod, R. (2011). Person-centred therapy with a client experiencing social anxiety difficulties: A hermeneutic single case efficacy design. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11 (1), 55-66.

- Stiles, W. (2009). Logical operations in theory-building case studies. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 5 (3), 9-22.
- Stinckens, N., Elliott, R., & Leijssen, M. (2009). Bridging the gap between therapy research and practice in a person-centered/experiential therapy training program: The leuven systematic case study research protocol. *Person-centered and Experiential Psychotherapies*, 8 (2), 143-162.
- Stone, C., & Elliott, R. (2011). Clients' experience of research within a research clinic setting. *Counselling Psychology Review*, 26 (4), 71-85.
- Timulak, L., Belicova, A., & Miler, M. (2010). Client identified significant events in a successful therapy case: The link between the significant events and outcome. *Counseling Psychology Quarterly*, 23 (4), 371-386.
- Vasco, A. (2008). Psychotherapy Integration in Portugal. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18 (1), 70-73.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimento informado formulário



Gostaríamos de o/a convidar a participar numa investigação sobre o processo de mudança em terapia, nomeadamente em Psicodrama. Esta investigação insere-se num conjunto de trabalhos internacionais, e é, no ISPA, coordenada pelo Prof. Doutor António Gonzalez.

Por favor leia a seguinte informação e se tiver dúvidas, peça esclarecimentos adicionais.

Objectivo principal do estudo

Acompanhar o decorrer do percurso de cada participante do grupo de psicodrama e contribuir para a compreensão dos fenómenos ligados à mudança em contexto terapêutico.

O que é que o estudo envolve?

O estudo envolve o preenchimento de questionários antes de se iniciar a psicoterapia, tal como antes e depois de cada sessão; ser entrevistado de forma aproximadamente trimestral, bem como fazer uma entrevista final após a última sessão. Caso concorde as sessões serão gravadas em áudio para controlo de qualidade. O participante poderá também ser contactado após a psicoterapia ter terminado. Os dados recolhidos poderão ser utilizados em produções científicas (teses, artigos científicos), desde que seja mantido o anonimato dos participantes e mantidas as condições para que o grupo e as pessoas que nele participam não possam ser identificadas.

Os dados serão mantidos anónimos e confidenciais, através da utilização de códigos em vez de nomes para guardar os questionários e gravações. A sua participação é voluntária e pode decidir desistir de colaborar no estudo e abandonar a psicoterapia a qualquer altura sem prejuízo dos seus direitos.

Duração do estudo?

O estudo acompanhará o decorrer da psicoterapia. O fim da psicoterapia será sempre negociado entre o cliente e o psicoterapeuta de acordo com as necessidades do cliente, não havendo por isso uma data específica marcada antecipadamente. É sempre direito do cliente terminar quer a terapia quer a colaboração na investigação em qualquer momento.

Quais as vantagens em aceitar participar no estudo?

A monitorização de resultados irá informar os investigadores e a equipa terapêutica de como está a evoluir a psicoterapia com base em procedimentos científicos objectivos. O preenchimento de questionários permite também à própria pessoa reflectir sobre a terapia e sobre a sua experiência pessoal.

A sua participação irá ajudar à compreensão do processo de mudança em psicoterapia, sendo um contributo importante não só para este estudo em particular, mas também para a comunidade científica e a sociedade em geral.

Não há nem benefícios económicos nem custos adicionais para o cliente pelo facto de colaborar na investigação.

Existem algumas desvantagens ou riscos em participar no estudo?

Este tipo de estudos tem sido testado por psicoterapeutas e investigadores noutros países, nomeadamente no Reino Unido, e não existem desvantagens ou riscos conhecidos da participação nele.

Consentimento Informado

1. Confirmo que li e compreendi a informação acima. Foi-me dada oportunidade de considerar a informação, fazer perguntas e obter respostas satisfatórias.
2. Compreendo que a minha participação é livre e por escolha própria e que poderei abandonar o estudo e a terapia, sem que os meus direitos sejam afectados.
3. Compreendo que os dados recolhidos neste estudo poderão ser analisados por membros da equipe de investigação e dar origem a produções científicas, nas condições acima descritas. Dou autorização para os membros da equipe de investigação terem acesso aos dados.
4. Concordo participar no estudo descrito acima
5. Concordo que um membro da equipe de investigação me contacte depois de ter terminado a minha psicoterapia para efeitos de seguimento.

Lisboa, ____ de _____ de _____

Foi-me entregue uma cópia do Consentimento Informado.

Assinatura do participante

Assinatura do membro da equipe de investigação

Anexo 2: CCI (M2)

Código do cliente Luana

E= Entrevistadora C= Cliente

E: Neste momento está a tomar alguma medicação?

C: Não. Estou, estou, a tomar antibiótico.

E: Para constipação ou algo do género?

C: Para a sistite.

E: OK. Está a fazer mais algum acompanhamento psicológico ou psiquiátrico sem ser as sessões de psicodrama?

C: Não.

E: E como é que tem sentido a terapia até agora?

C: Eu tenho dois interesses na terapia, uma como crescimento pessoal porque eu estava com muito incómodo, tinha voltado do meu país, estava mesmo mal, agora não, já estou mais tranquila. Eu nunca tinha feito em grupo, então a devolução dos outros, o ver os outros, entender o processo dos outros, faz eu entender melhor os outros, tem sido bem surpreendente nesse aspecto.

E: Não estava à espera disso?

C: Eu não sei, eu acho que eu não estava à espera de nada, porque eu tinha o padrão de ter feito terapia individual que é outra história e além disso a terapia, o psicodrama tem a questão do corpo e a observação do meu corpo e das minhas reacções, do que me provoca emoção, dos incómodos que acabo sentindo, mesmo lidar com incómodos que provoço nos outros, com as minhas coisas, tem sido muito rico nesse aspecto. Por outro lado eu quero virar psicodramatista, então eu fico na sessão também observando a postura do terapeuta, como é que ele faz as coisas, como é que ele puxa, então, um pouco, eu navego aí entre esses dois aspectos.

E: E em termos de mudanças que tenha notado? Em relação ao Questionário Pessoal que foi construído, já consegue ver alguma mudança, sentir alguma mudança?

C: Eu acho que eu estou mais atenta, por exemplo, a questão de lidar mal com as críticas é uma coisa que eu estou conseguindo trabalhar melhor, é a questão do dinheiro também, de encarar mais, não ter tanto medo de lidar com essa questão económica, eu tenho tentado me propor alguma coisa nesse aspecto, eu tentar olhar de frente pelo menos não correr disso, não

virar a página e dizer amanhã eu vou ver isso, amanhã eu vou ver isso e fico a adiar. Também a questão de colocar os projectos em prática, tudo o que surge eu tenho-me policiado para fazer e está surtindo efeito, rolou um projecto, está caminhando, então nesse aspecto sim noutros não, não sinto diferença. Mas percebi outras coisas em mim que não estão no questionário.

E: Eu lembro-me nomeadamente que acrescentou um item no PQ?

C: Sim, essa questão do dinheiro, mas outras questões que durante a terapia eu percebo, por exemplo, uma sessão que eu saí, que senti muito o meu medo de mudar, de saborear, uma coisa melhor, um pânico e sentir que eu, que minha zona de conforto é mais viver no sofrimento no que estava ruim.

E: O medo do desconhecido, será?

C: É. É ousar sonhar ser mais tranquilo, uma situação mais tranquila, mais feliz em alguns aspectos.

E: Hum, hum.

C: Tem bastante coisa que agora eu não lembro, nos relatórios está mais mas eu sinto bem isso. As sessões me trazem sempre algum *insigt*, alguma luz.

E: E está a conseguir fazer a ponte entre o que está a aprender aqui, ou a apreender depois lá para fora?

C: Consigo, consigo assim, principalmente na questão de me entender, entender os meus processos. Não tem, assim eu me sinto mais feliz no geral, estou mais em paz comigo e essas coisas também têm muito esse fruto. Sinto-me bem por estar trabalhando comigo, não necessariamente que já tenho alcançado grandes coisas mas só o facto de não estar parada e de estar olhando para isso, estar tentando caminhar, isso ajudou muito e também a clareza do que eu quero trabalhar quando me formar, em termos profissionais tem sido muito bom.

E: Nota que isso terá de algum modo influenciado também a sua família? Ou que alguém lá de fora já tenha notado em si mudanças e lhe tenha dado esse feedback?

C: Percebem, percebem no geral. A sensação de eu estar melhor, eu falo muito, nem tem muito esse tempo porque eu chego e conto, eu reparei nisso eu descobri aquilo, estou melhor naquilo, então (ri).

E: Por exemplo, uma situação que para si poderia ser mais difícil estar a dar uma resposta nova, uma situação antiga que poderia ser complicada e que nota que neste momento já lhe está a dar uma nova resposta e que torna a situação mais fácil?

C: Isso eu sinto, principalmente naqueles aspectos que eu falei: do dinheiro, dos projectos, toda a vez que eu consigo não adiar, consigo caminhar, nessas coisas tão difíceis traz muita satisfação e é muito consciente e até o caminhar é como se a terapia fosse aquele vigilante do

peso, como você sabe que tem a semana que vem, você não come hoje para mostrar que emagreceu, não é para mostrar a ninguém mas acaba por ser um compromisso comigo mesma, então eu tenho uma coisa para fazer que eu ia adiar, não vou adiar porque vou preencher o relatório e vão ver que eu não fiz e isso vai-me incomodar.

E: E isso é o lado positivo da terapia ou até poderia ser negativo, se por exemplo a terapia já tivesse acabado, acha que isso voltava atrás ou já lá teria ficado alguma coisa que iria chamar a atenção para pôr em prática?

C: Não sei, não posso falar, não consigo imaginar se a terapia tivesse acabado, hoje, se eu parar hoje talvez volte, não é um comportamento que eu diga que consegui mudar 100% mas é a lembrança e a vigilância, entre aspas, da terapia é um negócio que me obriga a pensar. A terapia sempre teve essa função, uma vez por semana, eu vou parar e pensar em mim e nas minhas coisas. Eu tenho esse compromisso comigo, eu quero dar um passo para a semana que vem, é a forma como eu trabalho com isso, me incomoda muito saber que passou uma semana e não aprendi nada, não mudei nada, só que sem terapia eu acabo, passam semanas e eu não paro para pensar, com a terapia eu paro.

E: Isso seriam aspectos positivos?!

C: É.

E: Haveria algum aspecto que possa apontar como negativo na terapia, que de algum modo esteja a entrar alguma das suas áreas mais....?

C: Não, eu acho que o facto de ser em grupo tem dois lados: um lado bom porque o grupo te dá respostas, não é uma somatória é um conjunto muito maior do que individualmente te podessem dar, quer o terapeuta, quer você mesma, mas por outro lado eu acabo não trabalhando as minhas coisas toda vez, por um pouco eu me considero a mais equilibrada dos quatro, então eu acabo dando passagem para os outros, eu me sinto até uma monstra se eu fosse porque as pessoas estão com necessidades muito mais prementes, muito mais no limite e então esse aspecto dá, de vez em quando, uma sensação que está mais devagar. Também me traz coisas que eu não conseguia pensar sozinha. Por outro lado, o facto de estar em grupo, eu tenho de lidar muito próximo com aspectos das outras pessoas e as dores das outras pessoas e às vezes as outras pessoas reafirmam muita coisa para mim. O papel do pai e da mãe e a questão do vínculo afectivo, da infância, eu vejo muito nos três, grandes dificuldades em relação a isso e é gozado porque eu tenho muito o questionamento como mãe e para mim olhar os três lá cada um está numa fase: tem de vinte, quase trinta e quarenta e então confirma umas teorias que eu tinha, uma coisa é você ter outra é você ver, em diferentes fases da vida distintas de adulto, o quanto isso impacta. Eu me revejo como mãe, até em termos profissionais uma coisa que eu gostaria de trabalhar era com mãe de bebés, trabalhar a questão do vínculo porque mais tarde é um negócio, eu vejo por eles, então é assim, para mim está sendo muito rico nesse aspecto, não tem a ver exactamente com esses pontos que eu estou trabalhando mas principalmente em termos profissionais de voltar nas teorias e olhar e

entender e como eu estou fazendo faculdade ainda isso para mim faz uma conexão muito maior, estou muito sofrida vendo isso, o impacto que tem neles.

E: É na pele?!

C: É, não é na minha é na deles mas me dói, fico...

E: Traz alguma identificação?

C: É, porque eu tenho muito essa coisa da mãe. Eu estou do outro lado, tenho dias de sair daqui e ir socar os pais dos três, é como que consegue estragar tanto, causar tanta dor. Eu tenho até vontade de chorar (retira um lenço).

E: À vontade. De qualquer maneira isso poderia ser um aspecto negativo em termos da sua terapia mas que não impede que os positivos sejam superiores a esse, evitando um entrave ao processo terapêutico?

C: Não, não, isso não. Não e porque eu acho, se eu estivesse precisando mais e se as coisas estivessem mais prementes eu também ocuparia mais espaço, eu estou tranquila. Eu acho que tem sido esse crescimento, conhecimento que eu estou podendo ter, é um grande presente. É algo que eu não poderia estar imaginando ter se não fosse aqui, com esse grupo, não trava em nada, pelo contrário.

E: E podemos falar de alguma coisa que terá mudado para pior?

C: Não.

E: Não?

C: Não. Eu não sinto.

E: Ok. E mais alguma coisa que gostaria de mudar e que não verificou essa mudança?

C: Ah, tem! Daqueles 10, daqueles 11 itens que eu coloquei tem alguns. Tem a relação com a minha irmã que é um negócio...

E: Porque é que acha que isso ainda não aconteceu?

C: Porque eu não convivo com ela, ela está no meu país, tem muito pouco contacto, quase contacto nenhum e aí fica debaixo do tapete (ri-se). Não tem que lidar, não estou lembrando muito, cada vez incomoda menos mas não é porque eu estou trabalhando mas porque estou esquecendo, porque eu estou com outras coisas para fazer e me sentir bem com outras coisas diminui o me sentir mal com essa, no compto geral fico-me sentindo melhor do que trazendo isso. Isso é um assunto que eu vou ter de lidar um pouquinho mais para a frente. Ademais agora não estou conseguindo mexer.

E: Mais algum que se lembre?

C: A relação com a comida.

E: E essa porquê?

C: Eu não consegui identificar ainda mas eu tenho essa coisa, eu estou um pouco mais equilibrada em relação à comida mas a guinada que eu tenho de dar para a questão de emagrecer, de fazer minha filha..., porque eu tenho essa ponte muito grande com a minha filha, que tem o mesmo tipo de reacção, fazer ela emagrecer, conseguir pôr o meu corpo, é tudo o que eu sei que tenho de fazer mas eu não consigo achar essa..., quando você olha na TV: “perdi 50 quilos”, “comecei a exercitar”, “deu um click, eu levantei de casa e tomei isso para mim”. Tenho um monte de gente que conheço que fez isso, eu não consigo tirar isso ainda, sair da caixa eu não sei não.

E: Acha que isso ainda não foi abordado na terapia?

C: Hum... Eu nunca mexi nisso na verdade. Eu fiz uma só, das 10, uma só eu fui protagonista, então, que foi uma coisa de organizar geral, todos os problemas, todos os 11 itens lá e um era um deles, então eu nunca tratei em si disso, dessa minha... eu fui a vida toda preguiçosa nesse aspecto. A vida inteira eu não precisei emagrecer, sempre fui magra. Quando eu comecei a engordar eu tinha um médico que me punha equilibrada com alopátia e homeopatia. Com medicamento eu volto, tenho muito pouca fome aí eu volto a ser o que eu era e era um pouco o que eu estava esperando. Eu fui para o meu país fiz a consulta, só que ele mandou o medicamento e ficou preso aqui na alfândega. Eu não sabia que Portugal não deixa a gente mandar remédio, então meus pais iam trazer, então eu estou esperando. Quando tomo medicamento meu sono diminui, eu fico muito mais activa, muito mais animada. Tinha decidido parar o medicamento e eu ia fazer por conta, estou três anos sem tomar mas eu não consigo ter esse..., estou preguiçosa, tenho sono demais, eu tenho um marido que cozinha maravilhosamente, meio que boicota, ele pelo carinho acaba fazendo comidas maravilhosas, não que eu coma demais, ele fala não precisa comer um prato, come um pouquinho saboreia, mas no fim não é aquele regime que deveria ser: da sopinha, o prato, tudo certinho. Em torno da comida é muito forte em casa, é o momento que a gente senta junto, à noite, a gente faz um aperitívino, toma um vinho e aí minha filha fica junto, é hora de arrumar a cozinha, é o horário do dia de estar os três e conversar, então está muito associado com isso.

E: À afectividade?

C: É, à afectividade. E eu tenho muito isso, coloco a comida não no estômago, no coração, no cérebro vai para tudo quanto é canto menos para o estômago e isso de colocar em outro lugar está melhorando mas não foi um click, eu queria acordar amanhã, “hoje eu tenho pica” e eu não consigo ter isso, não consigo fazer minha filha ter.

E: E é para si uma prioridade para si também por causa da sua filha?

C: É, é porque eu acho que se eu conseguir eu vou conseguir puxar ela para vir atrás, pelo menos ela tem uma forma de ver, porque para ela também a comida é muito mal colocada, está em muitos outros aspectos, uma ansiedade que não sabe de onde vem, também está em terapia mas isso ainda não surtiu efeito.

E: Mais algum que se lembre que ainda não foi trabalhado?

C: Aí eu precisava ver assim mais...

E: Eu devia ter trazido mas não tenho aqui.

C: Ah! A questão da minha preocupação..., a questão da saudade não tem como, eu vou lidando, morro de saudade dos filhos, morro de saudades do meu país, sofro menos. Logo que eu cheguei aqui uma amiga minha falou “como que ficar as saudades melhor, cada vez pior”, ela estava à cinco anos quando eu cheguei e cada vez é pior, é verdade. Não vivo mal aqui mas tenho muita saudade, vivo bem aqui mas isso...

E: É uma divisão que fica, há algo que falta?

C: Tem muito que trabalhar isso, já estou, por exemplo, quando eu comecei, logo que eu voltei do meu país isso estava-me matando, eu estava com aquele sentimento que no meu país chamam de banza, é a tristeza que é o que os africanos sentiram quando saíram de África e foram para o meu país.

E: O que nós chamamos a saudade?

C: É, mas é uma saudade pior, a saudade tem um aspecto muito grande, uma amplitude, tem a saudade de uma comida, do povo, tem a saudade da mãe, do pai, do filho. Banza não, você sente-se arrancada da tua terra, muitos morreram por causa disso.

E: É quase um desenraizamento?

C: É isso, é eu estava muito forte com isso, muito, muito. Estava bem mal mas isso melhorou, lógico, acordo de manhã bem, faço minhas coisas e tal. Vejo perspectiva aqui, estou fazendo... . Em questão de trabalho, por exemplo, meu marido está enrolado, os trabalhos não estão surgindo, tem mais a ver com o meu país do que aqui. A única coisa que está prendendo a gente aqui agora é eu acabar o curso porque de três filhos, dois estão lá, família inteira está lá...

E: Pois!

C: Emprego aqui também não está bom, as perspectivas não são boas e então se eu conseguisse transferir a faculdade tranquila para lá eu voltava, mas é que não dá, é difícil a transferência para o meu país mas eu até vou começar a considerar porque a gente não tem muito mais fôlego financeiro para ficar muito mais tempo aqui gastando o dinheiro que eu tenho do meu país é que com a conversão a gente já perde um monte, então eu não sei, mas assim essa questão que para mim é forte das saudades, está melhor mas eu não tratei em si dela...

E: Hum, hum...

C: É uma coisa que, por exemplo, conseguir fazer os projectos e estar desenvolvendo que vai ser agora nesse ano e meio e o outro lectivo é uma coisa que diminui as saudades porque

quanto mais actividade tiver aqui, dentro da minha área, gostando de fazer tudo, menos eu lembro. Agora meus pais vêm e vão ficar dois meses, essas coisas vão amenizando. Outro dia fui num barzinho que toca música do meu país, dancei aí melhorou (risos).

E: (risos) Surgiu mais algum aspecto que gostaria de trabalhar na terapia e que no início não tenha posto isso em questão, alguma coisa que tivesse surgido entretanto?

C: Como eu fiz só uma vez protagonista, do aspecto que os outros colocam eu acabo surgindo alguma coisa que eu revejo em mim, não são assuntos que eu trouxe, mas tem muito que acaba trazendo, assim, não são problemas, são aspectos meus que eu revi, aprimorei, ganhei algum conhecimento nesse aspecto, então me ajuda a entender como um todo mas que não saberia pontuar, mas teve bastantes coisas. Toda sessão acaba tendo alguma coisa, a sessão retrasada, que a gente fez alguma coisa, de um momento muito alegre e que todo mundo fez uma história e foi gostoso lembrar, foi gostoso reviver aquilo, me trouxe uma alegria para a semana inteira, me trouxe insight, eu sou muito próxima dos professores que são os maiores teóricos em termos de psicologia positiva, é uma coisa que sempre me queixei um pouco se realmente tudo só ver o lado positivo, só trabalhar o lado positivo e eu fiquei surpresa pelo efeito que fez no grupo inteiro uma vivência daquela, até comentei com ela isso.

E: Hum, hum.

C: Uma vivência daquelas, de ter vivenciado, de ter assistido da M, eu acabei segurando a semana inteira por aquela sensação. E o facto do psicodrama se sentir muito no corpo, fez a encenação, deu risada e lembrou e trazer aquilo lá, o poder que aquilo teve. Foi muito interessante em termos de perceber também essa questão da psicologia positiva que foi um dado a mais, eu acabo costurando muito com a teoria que eu estou vendo, as coisas que eu ouço, tudo e foi super importante. Eu achei bem interessante para mim, já olhei com outros olhos.

E: Ganhou outra perspectiva.

C: É.

E: Estava-me a lembrar que referiu que poderia voltar ao seu país e nesse caso a relação com a sua irmã...

C: Teria de a trabalhar.

E: Acha que as sessões de terapia que já teve a poderiam ajudar a dar uma nova resposta a essa situação menos resolvida?

C: Acho que sim.

E: Abordaria de outra maneira?

C: Eu acho que sim. Principalmente por me sentir mais fortalecida, menos susceptível à influência que ela exerce sobre mim porque eu não tive problema com pai e mãe, muito

pouco, mas tive com, que assumiu essa postura de mãe e controladora em cima de mim a vida inteira, então essa relação eu acho que seria uma coisa, esse afastamento e a terapia me fortalecendo como um todo, eu consigo lidar melhor com isso, com esse aspecto, eu acho que sim.

E: Ok. Acha que consegue resumir os aspectos da terapia ou dar-me exemplos de aspectos que têm ajudado?

C: Acho que evoluiu bastante, a sessão que eu fui protagonista foi muito interessante, colocar-me do lado de fora e organizar e compartimentar todos os aspectos, podendo dizer o que me incomodava, num aspecto, no outro e no outro, como se eu tivesse arrumado uma casa: a gaveta de meia, a de camiseta, isso foi bom ver e foi bom ver as peças a que acabei atribuindo, foi engraçado olhar depois e ver como as minhas escolhas têm a ver com os meus sentimentos e aquilo fortaleceu. Foi muito bom o retorno que uma pessoa do grupo deu, ele falou no fim, de tudo isso o que te pode dar força para lidar com tudo isso é a questão de você se apegar nesse seu desenvolvimento profissional e foi muito legal ele ter falado isso. Eu sempre me surpreendo porque o N é tão novinho mas ele diz coisas tão boas, ele dá um feedback tão do outro lado da moeda que eu nunca olharia, ficou ecoando muito e para mim fez sentido até o facto como eu encaro com mais seriedade esse projecto que eu estou pegando, porque eu estava meio assim, não sei se eu vou pegar e foi legal isso, não eu vou apostar, eu estou estudando para esse projecto, então essa foi uma questão bem forte. Essa questão do vínculo, também forte ter visto isso.

E: Isso poderá estar também ligado com a sua irmã?

C: Não. Acho que está mais ligado com a minha coisa de querer ser mãe perfeita. Para mim, conseguir observar que das falhas, dá a sensação, que num balanço eu consegui fazer um bom trabalho nesse aspecto. Eu já vejo com os dois mais velhos, o mais velho já mora com uma menina à dois anos e então eu já consigo ver que pelo facto de ele ter essa relação equilibrada, um namoro super tranquilo, sem pressões, sem muito controle, que isso também tem a ver com uma segurança que ele trouxe de casa, do amor da mãe do pai e esse vínculo, que eu vejo que ele não tem essa volta que os três têm, esses desequilíbrios todos em se palear com outra pessoa e o do meio também e a pequena. A pequena é adoptada, então ela teve muitos rompimentos, até o facto de ver isso eu consigo conversar com ela e outro dia eu consegui sentar e falar, falar da dificuldade que tem, ela diz que não lembra mas ela leva sempre um período de três meses e meio, quatro meses para se adaptar a qualquer mudança, é um inferno. Todo o começo de ano ela reclama, reclama, que aquele professor é horrível que o do ano passado é que era óptimo, desde bebé sempre. Mudar para cá foi complicado, mudar de escola foi complicado, tudo é complicado e aí a terapeuta dela inclusivé falou, foram os três meses e meio que ela ficou antes de chegar em casa, ela tem essa latência, muito incomodo da mudança em que não sabe onde se agarrar, agora eu consigo conversar com ela sobre isso, por estar atenta a isso e por estar vendo essas ligações todas, por ela estar em terapia e por ela ter também amigas adoptadas em abrigos e por amigas que são um espalhafato em termos de se relacionar ela vem trazendo isso e fala que a outra mãe bate, então isso tudo me ajudou muito,

cada vez eu tenho mais clareza para colocar para ela, para fortalecer o que tem de bom, para ela ficar atenta também. O incômodo que foi esses três meses e meio, ela não lembra mas ela tem marcado, que de alguma forma ela tem de trabalhar isso na terapia.

E: Exactamente.

C: E que a gente está lá, e que para mim o facto de ver isso, apesar de não ser uma coisa que eu aponte, dessa relação da minha filha mas o meu papel de mãe com ela é mais gritante e me dá vontade de acertar, eu tenho mais medo desses três meses, dos estragos que eu não consegui recuperar, com os meninos eu tinha menos medo.

E: Há algum aspecto na terapia que seja difícil ou doloroso?

C: Tem. No início da sessão, a primeira sessão falou para lembrar de alguma coisa de opressão e foi horrível: o dia do assassinato do meu irmão foi doloroso mas foi bom, chorei, chorei porque naquela semana tinha visto uma cena de crime e fiquei lembrando meu irmão. Tem muita coisa dolorosa que eu vejo, mas faz parte.

E: Hum, hum.

C: E até me chama a atenção, quando dói muito me chama a atenção e é uma luz para mim porque é uma coisa que por mais que eu estou no dia-a-dia sem lembrar disso, quando me emociono volto com alguma coisa, porque eu sei que aquilo lá eu tenho de pôr como um post-it, um amarelinho que diz “olha para isso” porque está incomodando.

E: Além de ser doloroso funciona como ajuda?

C: Ajuda, ajuda porque foi bom, não tem muito que fazer, são dores que eu tenho que pôr para fora de tempo em tempo, eu sinto que é uma espiral que de tempos em tempos ela volta e passa por aquela dor, diminui, tem alturas que piora, tem acontecimentos que piora, aniversário dele piora. Agora lembrei, a filha dele teve uma néné, a minha sobrinha, foi engraçado tanta emoção que ela acabou trazendo essa néné, muito por causa dele, que dá uma tristeza e uma alegria, esse misto, mas isso nós vamos ter de lidar a vida inteira, não tem o que fazer.

E: Mas acha que de alguma maneira a terapia ajuda a que essa dor não seja tão sofrida, não sei se será o melhor termo mas... mas que seja abordada, que cada vez de uma maneira mais suave, talvez...

C: Eu acho que ajuda muito é o facto de você ter um espaço para pôr isso.

E: Hum, hum.

C: Mas eu em casa até dá para colocar mas...

E: Não faz eco...

C: Não, é assim primeiro é um ambiente que se eu... nós somos três e eu sou a mais promovedora de astral e fico animando todo mundo, pondo todo mundo feliz. Eu tenho um incômodo muito grande em conviver com a tristeza, com gente “ham”. Se há coisa que realmente me incomoda em Portugal é isso, essa ode à tristeza: difícil, complicado, as palavras que mais se usa é difícil, complicado, tudo é uma batalha, uma guerra, a vida é pesada. Eu tenho horror a essa postura e eu tenho esse mecanismo, esse motor para todo dia vrum...vrum, por isso que eu até gostei muito da psicologia positiva que foi um negócio que me encantou por esse lado. Para mim eu desaguar desse jeito em casa eles caem muito, a família inteira se condói muito, minha filha fica muito triste e aí eu fico muito preocupada. Para desaguar, para me aliviar vou deixar meu marido e minha filha num caco e eu não quero fazer isso. Eu até tenho espaço, mas aqui é muito mais simples, choro, acabou e estou mais fortalecida para viver lá fora, a terapia para mim funciona muito assim, é um espaço que tudo eu posso e então me alivia muito para viver lá. Não que eu não pudesse, até um dia eu estava assistindo, porque foi na mesma semana, a um programa, uma cena em que um rapaz é morto bem na frente, me lembrou muito a cena do assassinato do meu irmão, chorei meu marido me pega no colo, mas é assim, ele também sentiu, ele também viu aquela dor, é tudo muito... ele fica triste também e depois ele não vai falar “vamos ficar feliz” porque até parece desrespeito e de repente fica toda a noite, todo mundo assim... e me piora, eu prefiro... eu tenho muito assim, eu entro no banheiro, choro, choro, choro e vai embora com a água e eu saio de lá melhor, é por isso que para mim é importante terapia, não tem muito espaço que eu me sinta à vontade para sofrer, para chorar.

E: E aqui sente esse espaço?

C: Sinto.

E: Ok. Sente que há alguma coisa que pudesse ser mudada na terapia que a ajudasse mais, talvez o ser mais vezes protagonista?

C: Mas é assim, eu nunca senti que eu quisesse falar alguma coisa e não fui, sempre que houve aquecimento que me provocou alguma emoção eu tive espaço de colocar, então eu acho que isso tem de ser um processo natural, tem de ser um processo do grupo, não me sinto sufocada pelo grupo, não me sinto sem espaço. Lógico acho que se eu estivesse fazendo terapia individual, toda semana vinha, mas eu sou muito safada para fazer terapia, quando eu não quero, enrolo, enrolo e vou trazendo qualquer coisa para falar...eu comecei a fazer terapia com 18, 19 anos eu lembro que eu tinha um *timing*, quando faltavam dez minutos é que começava a trazer o que realmente me incomodava para não dar tempo e ia embora correndo. Eu tenho muito esse processo, então é melhor o psicodrama porque algo acaba vindo, alguma coisa me emociona, alguma coisa meu corpo se lembra de trazer imagens que depois eu fico processando em cima disso, porque é que eu lembrei daquela imagem, porque é que veio aquilo lá e isso faz mais sentido do que eu sentar com uma pessoa para falar, eu falo e não necessariamente do que me dói (risos).

E: No psicodrama as coisas vêm naturalmente e esse controle quase que baixa?

C: É. É uma das coisas que eu gosto no psicodrama é isso.

E: Como é tão vivido não é só falado é o agido também, não é?

C: É. Esse crivo do racional, da mediação acaba-se e acaba baixando a guarda. Para mim é importante isso.

E: Há alguma sugestão que gostasse de fazer em relação à terapia ou mesmo em relação à investigação?

C: Há eu tenho tanta curiosidade, eu tenho mais vontade de ir perguntando (ri), é que eu acho que deve ser bastante interessante esse trabalho da investigação, a oportunidade de estar acompanhando um grupo e ver toda a semana o que as pessoas vão falando e cruzar o dos quatro e perceber o impacto que tem num e noutro, deve ser super interessante mas no momento ter uma sugestão eu não tenho.

E: Então, eu fui tomando algumas notas sobre mudanças de que foi falando, podemos preenchê-las agora neste quadro, se achar que há mais alguma ou que se estas não foram as mais importantes a gente muda e depois preenchemos em termos do que esta mudança representou para si, se sem terapia acha que esta mudança teria ocorrido e qual o grau de importância para si desta mudança. Eu tinha apontado aqui quando disse que se tornou mais atenta, que passou a lidar melhor com as críticas, a questão do dinheiro, mas só apontei dinheiro, se calhar temos de mudar.

C: Sim, é lidar com a questão económica.

E: Ok. Então o estar mais atenta posso pôr como mudança?

C: É, atenta aos meus processos, é isso?

E: Ah! Eu penso que sim. Eu na altura só pôs aqui mais atenta.

C: É, mais atenta aos meus processos, ao meu desenvolvimento.

E: Sim, eu tinha aqui também entender os processos. Tornei-me mais atenta em entender os meus próprios processos. Ok. Como tinha dito em relação ao dinheiro, como podemos pôr?

C: Lidar com a situação económica.

E: Como é que mudou, elaborando em termos de mudança?

C:... É que antes eu não lidava, entendeu? Fazia de conta que não precisava olhar para isso, você não faz contas, você quanto dinheiro você tem, ainda não consegui fazer tudo.

E: Então podemos pôr mesmo: lidar com a situação económica.

C: É, real, com a situação económica real.

E: Hum, hum. Ok. Há aqui o colocar os projectos mais em prática.

C: Hum, hum.

E: A questão de enfrentar o medo de provar ou de tentar algo melhor, tínhamos falado do medo do desconhecido, digamos assim?

C: É.

E: Do adoptar uma postura de ficar naquela que está mesmo que não seja a melhor com medo de enfrentar uma coisa diferente que pode ser melhor?

C: Não é bem, nem é o facto de ser diferente é saborear o melhor, medo da mudança do melhor, de viver a coisa boa, uma situação boa.

E: E isso está melhor?

C: Está.

E: Melhor vivência de uma coisa boa.

C: É porque é assim, nos últimos cinco anos tem sido tão difícil, tão duro, tão duro, duro, principalmente em termos económicos que isso trouxe milhões de limitações e agora que deu uma aliviada nesse aspecto é ter mesmo medo de, por exemplo, conseguir-me imaginar num lugar que tem lá, que eu tinha marcado, que tem um regime que as pessoas emagrecem muito em pouco tempo que você faz com uma comida que eles dão, acompanhado do nutricionista, emagrecem muito em pouco tempo. É até o medo de imaginar como eu quero estar, o medo do bem mesmo, voltar a viver com conforto, com tranquilidade económica.

E: Isso causa medo?

C: Isso eu percebi, eu tenho medo de...

E: Porquê?

C: Porque é uma sensação de...

E: Medo de voltar a perder?

C: Um pouco tem isso, mas antes disso tem o outro medo, medo de viver na alegria mesmo. De acordar e dormir bem, bem, saboreando a vida, as coisas boas. É o medo da alegria mesmo, medo de viver...

E: E como é que nós pomos isso como uma mudança?

C: Na verdade, eu tomei consciência disso. Tinha uma série de coisas que eu, que a alegria me dá medo. Não é a alegria em si mas é...

E: Viver a alegria...

C: De viver uma série de coisas que eu não pude viver e agora eu tenho possibilidade de viver, meio que, “será que vai está lá, será que é real”, “será como que eu vou lidar tanto do jeito que eu quero” viver isso.

E: É quase como não acreditar no oásis.

C: Exactamente. Está lá, está falando “vai lá”, “cai na água”, “toma um suco de laranja ou de limão, se refresca”. Você fica olhando e fala “eu não tenho coragem de entrar”.

E: Não é alucinação mas... mas quase com medo...ok

C: Como que eu vou lidar com esse bem estar todo, o que é que me vai provocar, é o medo do bem estar.

E: Mas isso está a mudar?

C: Tenho consciência que eu estava fazendo isso.

E: Ok.

C: Que estava muito presente isso.

E: Então podemos dizer, tomei consciência do medo...

C: Do oásis, acho que essa imagem...

E: Pode ficar assim, para si faz sentido?

C: Faz.

E: Ok.

C: Em muitas coisas eu percebi que eu estava acabando boicotando isso... sabe aquela coisa que a pessoa faz um prato delicioso e você fica tentando achar...

E: O defeito...

C: Não é bem um defeito, mas será que eu vou gostar, acho melhor não experimentar.

E: Medo de quebrar a expectativa?

C: É mesmo de saborear aquilo, não sei se é medo daquilo sumir mas não é o medo de perder não. Eu acho que é pior, antecede, é o medo do bom.

E: Ok.

C: Tanto tempo no desconforto que eu me adequei, aquilo lá, o Rorschach, a minha capacidade, não sei se você entende lá...

E: Sim, sim, sim.

C: A minha capacidade de lidar com o stresse é absurda, eu tive 20, isso é muito acima do normal das pessoas. Essa sensação, viajei tanto tempo no stresse que eu criei um *coping* para isso, eu lido com isso, eu não fico doente, nada. Então, desestressar...

E: Agora é mais difícil, pois.

C: Esse retorno para mim é estranho, voltar a mola, soltar a mola de novo, parece que ela vai afrouxar. Eu não sei qual é que é o processo que está, eu tenho tentado viver saboreando mas ainda é difícil. Eu tomei consciência disso, que eu tinha isso, que era uma coisa que eu não percebia.

E: Ok.

C: Eu percebi isso e foi nas férias de uma sessão que eu percebi isso.

E: Ok. Tinha apontado aqui “bem por estar a trabalhar consigo própria”, considera isto uma mudança também?

C: É..., eu sempre fico feliz quando eu consigo trabalhar comigo. Eu não consigo trabalhar comigo sempre sem terapia. A terapia é um ambiente que me traz isso, é a forma.

E: Já tinha feito terapia, ah! Já falou que fez aos 18, 19, não foi?

C: Eu fiz em dois momentos, fiz com 18 19, das duas vezes foi sempre muito ruim porque eu fui sequestrada e violentada, depois disso fiz terapia, depois eu parei e eu voltei quando o meu irmão morreu. Eu fiz uns dois anos, juntou meu irmão morrer e minha filha nascer. Foi todo um processo, aí eu voltei depois de um período em que eu tive uma depressão horrorosa, não saía da cama. Depois de anos, aí eu voltei, fiz um tempo de seis meses, oito meses e agora voltei. Quer dizer, quando entrei na faculdade comecei a fazer mas não tive uma coisa muito boa com a terapeuta e não foi para a frente e agora de novo.

E: Então para si a terapia acaba por ser um processo quase cíclico?

C: Foi, é. Dos 18 para cá...

E: Então, mas por exemplo, este trabalhar consigo só o consegue fazer em terapia?

C: Não, não mas a terapia me ajuda e essa vez essa terapia tem essa outra conotação. Todas as outras vezes eu fui num estado muito mau, eu estava muito mal e essa daqui até a ideia de procurar foi porque eu estava mal, estava com saudades, mas é um mau muito diferente dos outros que eu tinha vivido até lá, até aqui. Tem um outro aspecto, é uma terapia que tem todo um sentido muito mais positivo, não é de reparar e me aguentar para lidar com alguma coisa horrível que me aconteceu, como foi os outros, pelo contrário, é daqui para a frente o que é que posso melhorar para viver melhor, para me desenvolver mais.

E: Por exemplo, se acontecer mais algum acontecimento, algum evento, que seja difícil, acha que esta terapia, apesar de não ter acabado, poderia dar algum suporte que lá fique...

C: Ah, sim. Mas eu acho que é assim, eu tenho, para eu ser bom terapeuta, de me conhecer muito, de trabalhar muito. Tenho de ter capacidade de discernir muito, minha emoção, meu sentimento, minha forma de pensar. Então para mim, um professor da faculdade me dizia, vocês são tão românticos, eu acho que terapia a gente passa a vida inteira, eu acho. Se a pessoa tiver dinheiro, disposição e pensamento positivo, não acho nada de mal. É igual a você passar a vida inteira fazendo ginástica, você precisa, não é? Então eu tenho um pouco essa noção e cada vez que eu vejo os professores, os meus professores, os terapeutas, mais eu tenho essa obrigação comigo, porque não adianta teoria, não adianta nada. Se eu não trabalhar as minhas coisas, eu vi professores esse semestre que destoam, são o máximo na teoria e um horror pessoalmente, não valem mesmo para dar aula. Hoje, a terapia nesse momento tem muito esse aspecto, eu nunca vou ser perfeita, vou ter sempre alguma coisa para trabalhar e eu quero muito trabalhar para ser uma terapeuta boa, uma pessoa equilibrada.

E: E então isto será alguma mudança, ou não?

C: É...não é uma mudança é um processo. A mudança é o que a terapia me dá, me colocar nesse processo de crescimento muito atenta, muito consciente.

E: Então está reflectido aqui. Temos quatro pontos. Acha que há algum que não considerámos. Eu vou ler outra vez: “Tornei-me mais atenta a entender os meus processos.”, “Lidar com a situação económica real.”, a “Colocar mais em prática os projectos.” e “Tomei consciência do medo do oásis.”.

C: E “Lidar melhor com a crítica.”.

E: Ah, Ok! Sim. Não tinha posto aqui. Posso-lhe pedir em relação a estas mudanças, está aqui a caneta, e em termos dessas classificações que estão aí, como é que as sentiria.

C: Essa coluna do meio é muito difícil. Como é que você decide se sem a terapia a mudança acontecia?!

E: Há algum aspecto que não falámos que acha que valeria a pena acrescentar. Não? Então agradeço-lhe muito esta nossa conversa.

Anexo 3: CCI (M3)

Código do cliente Luana

E = Entrevistadora P = Participante

E: Como é que se tem sentido? Antes de mais está a tomar alguma medicação?

P: Não. Estou fazendo um regime, comecei a fazer um regime que tem uns suplementos mas não tem medicação.

E: E a terapia também é só o psicodrama?

P: É.

E: Ok, pronto. Como é que se tem sentido?

P: Então, eu acho que agora... eu comecei a conseguir fazer algumas mudanças das que eu me propus ou desde que comecei a terapia. Eu senti que agora acumulou um tanto de sei lá o quê internamente que foi suficiente para me... impulsionar para eu tomar uma atitude. Por exemplo, essa coisa do regime, comecei a fazer agora que isso me incomoda muito e... à duas semanas atrás eu fui fazer um *workshop* de psicodrama simbólico e eu tive uma série de *insights* importantes para mim que foi, eu acho que não foi lá, não foi naquele momento, foi todo um processo que culminou mas foi, eu sinto que agora as coisas estão vindo à tona, tão voltando, me sinto mais forte internamente e é mais... mais para a ação mesmo. Eu parei, eu cheguei aqui no processo de primeiro entender o que estava passando, o que me incomoda, tudo, depois acumular alguma força, algum conhecimento para conseguir mudar e agora eu senti que eu estou conseguindo tomar algumas atitudes, mesmo em relação a estudo, ao trabalho é... eu estou conseguindo fazer mais, ficar menos incomodada comigo e, por exemplo, uma coisa que me incomoda muito tem a ver com o excesso da comida, dessa ansiedade que eu coloco na comida e o facto de estar fazendo regime isso muda muito o padrão no dia né, corta muito esse foco na comida, o buscar comida como um jeito de trazer satisfação e eu...

E: Mas precisa de alguma outra compensação ou...

P: Não, comecei hoje, eu estou fazendo uma alimentação diferente, mas percebi que já é um jeito de tratar diferente. O cozinhar, em casa a gente fica muito em volta da comida, o meu marido gosta muito e no fim a gente passa muito os dias e as horas em torno da alimentação, é uma fonte de satisfação, de convivência, de uma série de coisas e que senti que eu estou conseguindo... me dispus a mudar isso, eu e minha filha, então não vai ser fácil mas estou mexendo, pelo menos, numa coisa que me incomoda à muito tempo porque eu tive isso muito tempo depois que eu parei de beber, de beber? De fumar, tem um pouco de gostar de beber

também e o excesso de comida, quer dizer o excesso de comida tem depois que vim para cá mas são tudo no mesmo padrão, são tudo comportamento muito compulsivo, muito... um jeito de suprir alguma coisa ou de controlar a ansiedade tudo e havia isso daí e agora eu estou, estou disposta a mexer nisso.

E: Isso foi só efeito da terapia?

P:... Eu acho que... eu acho que sim... que é o efeito de estar me olhando, de estar... uma vez por semana eu tenho de parar e pensar e responder aquele questionário, as coisas que me irritam que começa a me irritar não tomar uma atitude, é lógico que... veio um excesso de peso que está acumulando e que agora está em termos físicos, não aguento subir escadas, não aguento correr e isso tudo... sempre fui magra a vida inteira, então me incomoda muito muito muito e dor no peito e começo a ficar assustada (ri) “vou ter um troço” ou então... mas é lógico... o dar o passo tem a ver com a terapia, com o processo terapêutico eu acho.

E: Algum factor externo que também tenha contribuído?

P:...

E: Acha que não?

P: O factor externo é a capa de gordura em volta (ri).

E: (risos) Não, eu dizia...

P: Não, foi mais... assim, lógico que tem a ver também agora por ser um regime que gasta dinheiro e por eu estar com uma folga financeira e poder pagar, ajuda muito porque fazer isso, por exemplo, tomar essa atitude sozinha e fazer um controle só alimentar acho que seria mais difícil. Eu tenho... pouca garra para fazer esse tipo de coisa e isso está me ajudando, então isso foi um factor que facilitou, não foi que... determinou a mudança de atitude, isso não.

E: E em relação ao que tínhamos falado da outra vez, nota mais mudanças, basicamente são aquelas que já estavam?

P: É eu acho que em tudo... eu, por exemplo, tenho um negócio de... de uma angústia... de um incomodo com me posicionar e uma certa insegurança em relação aos outros, a ser avaliada, principalmente em termos profissionais tudo, nos grupos novos aí acresce a questão da cultura, achar que não sou bem entendida e isso mudou muito. Esse *workshop* teve um pouco a ver com isso, teve a ver com os *feedback* que eu recebi e teve a ver comigo mesma... de sair do papel de ser a filha mais nova e eu já cresci, porque eu sempre... parece que eu sempre trago esperando na minha cabeça: “um dia eu ia chegar em algum lugar e virar gente grande” porque a mais nova acho que sempre tem esse espaço, na família sempre preocupa a menor, a criança e eu estou com quase cinquenta anos...

E: A sua irmã é mais velha?

P: É, todos eles. Eu tenho mais três, todos mais velhos e... essa sensação foi um pouco chega, eu cresci, eu já sou adulta, tenho idade para ser avó e... não preciso mais que ninguém me diga o que eu sou boa e o que eu não sou, acho que eu estou... já cheguei no ponto de conseguir me valorizar, foi legal isso esse tempo atrás: eu cresci, eu saí de ser a filha mais nova, não preciso mais ocupar esse espaço e também não preciso que os outros me digam o que é que eu sei fazer ou não... que isso foi uma mudança grande, que era uma dificuldade grande minha: de me valorizar, de valorizar as coisas que eu conquisto, as coisas que eu falo, as coisas que eu penso e isso...

E: Acha que ajuda também na relação com a sua irmã?

P:... Ajuda, ajuda porque um pouco... até um pouco na terapia, não sei se eu entendi ou se eu dei um entendimento para a história na minha cabeça mas um pouco... esse rompimento muito violento da parte dela comigo tudo, um pouco eu senti... estava fazendo um átomo social e eu senti, veio um *insight*... a relação de vínculo mais pernicioso de uma mãe com um filho eu tinha com ela, eu não tenho com a minha mãe, minha mãe foi uma pessoa que me deixou voar na hora certa e me apoiou tudo mas minha irmã não e um pouco a sensação eu tenho que vir para cá foi para ela... a primeira vez que eu... foi um rompimento de um jeito que ela não queria, ela não concordava com a minha vinda para cá, ela achava que eu estava fazendo as coisas erradas e eu acho que... foi mais forte para ela isso de... ter que lidar com algo... ela fez borrada ou não, não está te escutando e acho que foi a primeira vez na vida que, mesmo, eu não a escutei e tracei o meu caminho sem o apoio dela, sem o cuidado dela. Então, eu acho que foi o rompimento que eu vejo os outros terem com os pais, eu com os meus pais eu tive lá com os catorze, quinze anos mas foi tranquilo mas eu senti um pouco que foi...um pouco essa história... essa atitude dela comigo, que tem a ver com uma briga nossa, um problema financeiro que teve mas esse perdurar muito e esse desencanto que teve, eu acho que muito tem a ver com isso, dessa mudança de papel. Eu acho que a gente não tem relação hoje, um pouco porque a gente não... não sabe ser irmã, por enquanto, não construiu uma relação de irmã, sempre foi uma relação muito de uma apoiar muito a outra e ela um pouco ser minha mãe e eu ser o suporte dela para várias coisas, várias épocas na vida que ela separou tudo meio que eu era a irmã mais nova mas que dava conta das dificuldades. Então eu acho... eu entendi dessa forma, pode ser que seja mais viagem da minha cabeça mas não interessa mas foi o jeito que eu compreendi e me aliviou.

E: E os outros assuntos tem conseguido tratar na terapia?

P: Então é... eu não trato... não é igual a terapia individual em que se chega lá e fala sobre o assunto, então muitas coisas eu nem percebo que eu estou tratando mas esse ir e vir e esses outros momentos acabam trazendo uma resposta de uma coisa que você nem percebeu que você trouxe e que passou a semana com aquilo na cabeça, então eu acho, por exemplo, essa questão da autoestima melhorou muito a questão da minha vitimização que... essa desculpa de ir para o papel da vítima também, quando eu saí do papel da mais nova eu saí um pouco do papel da vítima e aí...

E: Ao tratar de uma das questões acaba por rodear as outras também?

P: Organizar algumas outras, a única coisa que é mais difícil é a coisa do dinheiro que eu estou disposta também a mexer e foi uma coisa até que eu comentei na terapia passada com a terapeuta é que... ao conseguir... ao conseguir me valorizar e acolher as coisas que eu sinto que eu faço bem, nas coisas que eu sou boa eu também consegui acolher os meus... os meus lados ruins.

E: Sim.

P: E com uma coisa menos assustadora porque esse negócio do dinheiro eu sei que é uma bomba que vai explodir e que eu estou deixando do lado e não olho para ele e me angustiava muito só pensar, isso aliviou um pouco na hora que eu tive essa sensação de bem estar comigo, de acolhimento, veio isso... o acolher desse lado. Não consegui muito tomar uma atitude mas eu também estou...

E: Mas a mudança de perspectiva já começa a ocorrer?

P: É, eu acho... eu estou me pondo alguns passos, tem essa questão da comida que essa semana eu vou prestar mais atenção para até entrar num ritmo com esse novo esquema porque é um regime para emagrecer 20kg em quatro meses, é violentíssimo, é 5kg por mês, é muita coisa, então... preciso de uma certa (ri), mas aí passando essa semana eu vou pegar a história do dinheiro e vou fazer as contas, vou fazer as panilhas, tudo o que eu preciso fazer. Então é uma coisa... até o facto de estar fazendo regime me ajuda porque eu tenho que comer menos aí eu tenho o impulso de sair menos para comer, gastar menos e também alivia essa sensação de estar gastando mais do que podia também ele refreou esse outro lado também, então que vamos ver (ri).

E: (ri) E em termos de ser protagonista nas sessões, como é que está?

P: Eu fui duas vezes, nesses... cinco meses?! Né?

E: Sim, para aí.

P: Não lembro, setembro, outubro, novembro, janeiro, fevereiro... fui só duas vezes. A última vez me incomodou foi, eu fiquei muito... me pegou muito de surpresa, eu percebi que eu fiquei muito incomodada com me colocar exposta, esse papel de eu ser cuidada para mim é complicado, é sempre o outro então quando eu estou na sessão para mim e eu não sou protagonista me fortalece, é assim... eu estou sempre nesse papel de cuidar os outros e que para mim é muito mais tranquilo.

E: Confortável?

P: É, é... me faz bem, eu me sinto bem tudo. Agora ser cuidada, me expor já é um negócio que me incomoda, me mexe...

E: Mas isso porquê? Porque precisa? Porque precisaria de ser cuidada?

P: Então, eu não sinto. Eu não sinto que eu precise principalmente comparando com o resto do grupo.

E: Hum, hum.

P: Eu sinto que eu estou numa fase muito diferente deles em termos de... ah de desenvolvimento, por exemplo: angústias muito fortes, separação, as relações afetivas de marido mulher de namorado, as relações com os pais, isso para mim está tudo tão resolvido, tudo tão já passado. Eu sinto que eles têm coisas muito mais angustiantes, muito mais no limite para tratar. Eu estou num processo mais suave de... para tratar comigo, uma coisa que eu senti que... nesse *workshop*, que veio à tona, foi um pouco... que é um dos assuntos que está mais me incomodando, que mais me trás tristeza que é a separação dos meus filhos, deles estarem no meu país, do segundo ter ido, então isso eu sinto que eu chorei, chorei, chorei, coloquei um pouco para fora. Perceber um pouco esse jeito de “Ah! Não tem que ser a mãe legal” porque... uma coisa é o que eu penso racionalmente de deixar eles irem e tudo mas doeu.

E: É um sentimento que fica.

P: É, doeu, tenho tratado com isso, eu choro um pouquinho em casa, a gente conversa, converso com o meu marido mas eu acho que... conversei menos do que precisava. Eu fui participar numa cena que uma mãe que o filho tinha ido embora, só que era uma mulher que o filho tinha morrido e aquilo me tocou, chorei, chorei, chorei, fiquei desesperada e aí que eu senti que tinha a ver com essa parte do meu filho meio mal trabalhada, mal trabalhada? Mal trabalhada na cabeça. Mas é um pouco esse luto que tenho de fazer dessa mudança e é um pouco... volta um pouco...

E: Será a falta que faz em si o já não ter de cuidar dele?

P: É, saber que dos três, dois já foram e não voltam no papel de filho, isso...

E: Pois.

P: A senhora falou eu tinha energia para cuidar mais vinte anos deles, um pouco isso eu sinto é... já foi, então é outra fase, é outra relação, é construir uma nova relação com eles mas isso é tranquilo mas sair desse papel de cuidar é um negócio que ainda... ah, não ter eles mais em volta de mim, eu gosto disso, sempre gostei, então isso um pouco... ainda não estou 100% com essa ideia de (lacrimeja)... de que eles foram e não voltam.

E: Hum, hum.

P: Não voltam nesse esquema de... é uma outra perspectiva, então isso é um pouco... ainda estou digerindo isso e um pouco isso de estar no papel de ser cuidada... é estranho, não sei se eu... acho que precisaria um pouco mais do que eu tenho hoje porque... e não é nem ser cuidada, a falta de ter uma rede de apoio em volta de mim aqui em Portugal me faz falta.

E: Hum, hum.

P: E não é o apoio estrutural que eu precisava quando tinha os filhos pequenos, alguém para ajudar a levar buscar, empregada para ajudar em casa e a mãe que podia pegar as crianças, não é isso.

E: É o cultural que já falou?

P: É, é de amizade, de ter... ontem eu falei: o dia estava perfeito, estava tão lindo, eu não tenho amigo para partilhar, eu não tenho a casa de um amigo para ir comer um churrasco, falei queria tanto para o dia ser perfeito era a gente acabar assistindo o jogo todo mundo junto e essas relações eu... tenho conhecidos, não tenho amigo, então isso faz muita falta e é isso que eu sinto que eu fico meio... que é um pouco esse cuidar, não é que alguém... não estou numa fase que precise que cuidem de mim e meu marido nisso ele... nesse cuidado, a gente se cuida muito, de cuidar mesmo um do outro, de cuidar da comida, de cuidado de buscar levar, de fazer carinho, de falar, isso a gente faz bastante mas é esse outro resto... se pertencer a um grupo, tudo isso, isso eu sinto muita falta. Isso sempre dói e eu acho que quando... quando eu me coloco nessa... nessa posição de ser cuidada, igual ao ser protagonista na sessão... me tira... mexe nesses desequilíbrios todos e aí eu não sei muito onde segurar e... e aí vem uma coisa que por mais que eu seja... eu sou super solta, super faladora, super tranquila mas eu dou espaço para muito pouca gente mexer no meu emocional, muito pouca gente assim... é a família muito muito próxima e tem um único amigo só, nada e mais ninguém me incomoda ao ponto de... de mexer mesmo, assim daquelas coisas... tanto do lado positivo quanto do lado negativo e principalmente do lado negativo. O lado positivo até... eu dou mais abertura tudo mas... eu sinto que... tem gente que é muito “Ah! Eu adoro você!” e não sei o quê, eu não sou assim, eu gosto muito de conviver, gosto de falar coisas assim... gosto de estar com você tudo mas essa coisa mais profunda. Tenho uma amiga que “eu te amo, eu te amo” (ri).

E: (ri).

P: É muito restrito assim, eu acho que eu sou super nutrida pelo marido e pelos filhos e pela minha mãe, meu pai, meu sogro, minha sogra que não precisa mais, não preciso muito mais dessas outras pessoas então quando eu me coloco numa sessão de protagonista que mexe mais é-me expor e desequilibrar para pessoas que eu não estou acostumada, esse desequilíbrio emocional eu guardo muito para algumas pessoas, não é desequilíbrio, é esse descascar, pôr a dor para fora.

E: Mas não acha que será isso que depois a ajuda a voltar a equilibrar, se calhar, de uma maneira mais... não sei como é que hei-de explicar mas... estava-me a lembrar daquilo que falou da outra vez da questão da psicoterapia individual, que já falámos também, de falar falar durante a sessão e só a dez minutos do fim é que falava do que era importante para depois não haver tempo...

P: Hã, hã.

E: Mas não será preciso isso para...

P: Eu acho que é bom.

E: Ou é um desequilíbrio que depois ainda fica pior?

P: Não, não. Porque é assim... o que me irritou é que eu acho que... por eu me sentir meio pega de surpresa e me senti meio insegura nesse...

E: Perdeu o controlo?

P: Papel, não, eu aproveitei pouco da sessão.

E: Ah! Ok.

P: Eu acho que se eu estivesse mais relaxada e deixasse as coisas fluírem mais, chorasse mais tudo, me pusesse mais no papel das pessoas tudo eu talvez tivesse mais *insights*, teria aproveitado mais porque racionalmente me irrita essa travação, entendeu, eu acho... não sou apologista de que eu tinha que ser assim... eu sei que essas pessoas não vão me machucar, nada, é todo mundo muito acolhedor, adoro o grupo, me sinto super bem, me sinto especialmente bem com o terapeuta e... não teria problema nenhum mas sair desse papel de forte, de... meio que mãe de todo o mundo, sempre bem.

E: O que é que a faz sentir?

P: Então! Na hora é uma sensação como se eu estivesse meio que numa montanha russa sem saber para onde... para onde eu vou, não sei se eu quero ir e meio um misto de medo e vertigem de querer controlar o que eu estou sentindo... é um turbilhão de coisas que eu me irritou isso, me irritou... esse turbilhão veio porque eu fiquei travando porque se eu tivesse deixado...

E: Mas, se calhar, se não tivesse sido apanhada de surpresa não ia controlar logo, tentar logo controlar?

P: Eu acho que não, eu acho que... porque... por exemplo, quando eu estou mais emocionalmente tocada porque... a outra vez que eu fui protagonista foi o dia que fez o... nem lembro se foi com você, foi com você que eu fiz o instrumento, a criação do instrumento foi...

E: Logo na primeira vez?

P: É.

E: Acho que não foi comigo, foi com a minha colega.

P: Quando eu entrei na sessão eu já estava muito mexida do que eu tinha falado, então aquele dia eu estava emocionalmente já escancarada para tratar disso e eu entrei na sessão e eu não senti que eu travei nada, eu me expus, chorei, coloquei, falei e estava numa boa. Agora mudar esse canal quando eu não estou preparada... eu acho que é assim eu precisava de aquecimento emocional maior para puxar isso porque eu sinto que... por exemplo, num outro dia que agente estava fazendo, logo no começo, que teve uma cena que me lembrou a morte do meu irmão e eu caí para chorar tudo, isso não me incomoda.

E: Hum.

P: Quando vem da emoção de dentro, isso não... eu não trago, eu não fico nessa sensação de turbilhão nada, eu deixo vir e me sentir acolhida, me sentir... é... como foi a primeira vez que eu fui protagonista, foi super legal pôr tudo para fora, falar é... explicar, compartimentalizar as coisas na minha cabeça mas nesse dia eu não estava emocionalmente mexida com nada, não tinha puxado nada e aí foi fazer o átomo social e aí essa sensação... eu não sei explicar mas é...

E: Como se fosse de fora para dentro?

P: É, é essa sensação de fora para dentro, não foi nada que me mexeu de dentro para fora e eu fiquei meio... confusa, fiquei meio assim nessa coisa... mas foi a sessão inteira, foi uma sensação meio de montanha russa, o tempo inteiro e eu lembro assim outras sessões que eu acabei falando um pouco e não era protagonista mas que mexeu comigo eu não tenho isso, quando vem de dentro de mim eu ponho para fora. Na verdade agora eu estava pensando eu faço isso também com as pessoas, se eu estou muito chateada, se estou muito triste com alguma coisa que me tocou aí eu falo com amigos, choro e não sou tão... não seguro, não controlo nada mas... essa sensação de fora para dentro foi esquisita, foi isso que me confundiu.

E: Sentiu como uma invasão?

P: Não, eu não senti, não foi... eu não me senti invadida por ninguém, não foi essa sensação, não foi nem traída, nem desrespeitada nada, foi... eu acho... deu a sensação que abriu caixa demais e aí como se tivesse um negócio soltando bolhas por tudo quanto é lado e você tentando segurar todas as bolhas ou pegar todas... organizar todas... meio descontrolado demais, de muitas... muitas áreas, porque eu fiz o átomo aí foi pensar... estruturar meus filhos, a família, os sobrinhos, todo mundo que é importante e aí eu acho que pus gente demais, que mexeu coisas demais e eu não sei bem o que foi mas eu sinto que eu fiquei numa tentativa de controle, de entender tudo aquilo que eu estava sentindo.

E: Tem de ser uma coisa de cada vez?

P: ...

E: Talvez... para conseguir de alguma maneira... que a defesa não caia completamente, poderá ser isso?

P: Pode ser... eu não sei porque eu não me sinto... quando tenho esses momentos que vêm de dentro para fora eu não sinto que eu tenha defesa.

E: Hum.

P: Eu choro, já chorei um monte e tudo, naquela do *workshop* também que eu fiz eu chorei, chorei, falei, falei e eu não tenho... não tenho essa sensação de... eu acho que não foi nem isso, em princípio eu olhando logo depois eu tive um pouco essa sensação de que eu não me sentia

acomodada com as pessoas mas não é isso porque com essas mesmas pessoas eu já falei um monte e chorei e tudo, não foi bem isso, eu não sei explicar o que é que é, não consigo entender direito mas é um pouco... ou eu abri emoções demais para ter que lidar ou eu não sei o que foi mas eu fiquei tentando... eu fiquei tentando... lembrar do que as pessoas falavam para mim em vez de deixar... por exemplo, na troca dos papéis, em vez de deixar a coisa fluir e sentir, porque eu até sou boa nisso, eu, eu... se eu fechar o olho um pouco eu veria qualquer coisa mas eu fiquei tentando lembrar do que as pessoas falavam, como que elas agiam comigo e isso... encaixotar demais sabe, racionalizar demais para pôr no oral e... e não precisava ter feito isso e quanto mais eu fazia mais eu me incomodava de estar fazendo (ri) porque já estava naquele negócio.

E: Pois (ri).

P: E depois eu senti, falei nossa não precisaria ter feito poderia ter curtido a sessão de um jeito mais saboroso mas enfim, foi naquele aspeto, foi do jeito que foi e foi interessante sentir.

E: Conseguiu abordar isso depois na sessão seguinte?

P: Que foi meio esquisito consegui, eh! Mas não tinha conseguido chegar no que eu cheguei agora falando com você por exemplo, não... um pouco o que a terapeuta colocou que você sempre mostra essa dificuldade de ser cuidada, um pouco eu tenho isso mas por outro lado... já tive sessões quando eu olho para trás, já tive sessões que eu... me arreganhei inteira, me abri, me coloquei, chorei e não tive essa sensação de... de medo de ser cuidada ou de... sei lá o que é que foi mas... foi, foi esquisito esse ser pega de surpresa e foi muito... fazia muito tempo que eu não tinha isso, essa sensação de... é de cuidado no que eu falo, de prestar atenção e tentar montar alguma coisa na minha cabeça, sabe um negócio muito pouco espontâneo, muito cuidado, muito elaborado, muito racionalizado... é uma sensação que desde que eu vim para cá, aos poucos... até... eu acho que do jeito que o português é de ser muito mais travado que eu consegui reparar que eu tenho um grau de espontaneidade maior e que me faz bem, então eu tenho tentado trabalhar isso, ser o mais liberta possível, o mais tranquila possível e então já venho conseguindo, nesse *workshop* eu senti que eu fui muito... que fui muito... sabe aquela coisa de você entrar num ambiente que você não conhece e meio que ficar filmando as pessoas, vendo quem é quem...

E: Estudar (ri).

P: Quem se aproxima, quem não se aproxima e eu senti que eu entrei muito mais tranquila do que nas outras... em outros lugares, muito menos incomodo, muito mais dona do meu nariz, dona de mim e com uma coisa muito mais... meio que fodasse para o que os outros pensam de mim e muito o que é que eu vim aqui fazer, aproveitar o quê disso e até a hora de intervir num grupo grande eu meio que eu...

E: Mas aí seria porque sabia que, por exemplo, já não ia ver essas pessoas, se calhar, mais vezes?

P: Não, tem uma sensação de maturidade.

E: Aquela sensação de a pessoa saber que é um desconhecido, falo o que eu quiser agora mas sei que ele vai desaparecer e que...

P: Não, tem a ver mais com uma sensação de maturidade comigo de... de que eu estou mais lá para o meu crescimento, meio individualista, mais individualista mas a opinião das pessoas mesmo... algumas pessoas até conhecia vou encontrar mais vezes, outras não, mas isso não foi isso que determinou, foi mais uma sensação que é que eu vim aqui, o que é que eu posso absorver o máximo, o que é que eu... das dúvidas que eu tenho não ficar com medo “Ai! Será que estou com dúvida de mais.”, será que eu estou falando sabe? Aquele autocontrole...

E: Sim.

P: Que todo o mundo acaba fazendo e eu... eu fui aos poucos deixando, toda vez que vinha uma coisa na minha cabeça eu perguntava, eu fiz esse exercício mesmo, eu não vou voltar para casa com vontade de ter falado alguma coisa e eu não falei e isso foi gostoso fazer e eu recebi... foi gostoso depois receber o *feedback* das pessoas e ter uma sensação de muito pouca vaidade, não me senti... não senti como se tivesse ganhando uma... um premiozinho “Ai! Como você é legal.”, o facto das pessoas terem tido um *feedback* positivo comigo e terem vindo falar comigo me deu uma sensação mais... “tá vendo você tem de confiar em você mesmo”, foi mais nesse sentido e de que eu... eu cada vez preciso...

E: O ver quase como se fosse um espelho em que não tem que agradecer a esse espelho mas reconhece o que lá está?

P:....

E: Não sei se estou a explicar muito bem?!

P: Eh!

E: Como se o espelho lhe devolvesse aquilo que precisa sem que tenha de retribuir alguma coisa.

P: É, não é na troca com os outros, é. Na verdade é “confia em você”, olha você não precisa da aprovação de ninguém, nem do *feedback* de ninguém para saber isso que você já sabe então isso foi gostoso. Acho que foi a primeira vez na vida que eu senti isso e eu senti que foi um degrau grande em termos de eu lidar com a minha confiança, uma coisa de maturidade forte que eu senti.

E: Porque é que acha que isso não aconteceu aqui na terapia?

P:....

E: E aconteceu nesse outro espaço? Consegue encontrar uma razão.

P:... Primeiro que aqui na terapia é... é uma troca diferente, a gente... lá é um curso, tinha questões mais filosóficas, mais de entendimento de vida que as pessoas falavam, aqui não é muito assim, aqui é um... é alguém que traz uma situação e que a gente acaba trocando é... no

geral também um pouco pela dinâmica porque aqui a gente não tem a dinâmica de ficar respondendo. Quando você dá o *feedback* para a pessoa no final ela escuta e fica quieta então você nunca sabe se o teu *feedback* que você deu bateu bem, bateu mal... não vem, acabou tendo assim... a última sessão a gente fez uma troca que todo mundo acabou dizendo a impressão que tinha do outro...

E: Hum, hum.

P: E foi legal também porque eles foram extremamente positivos na impressão comigo e eu também senti de novo isso, mais uma certeza de autoconfiança e muito menos de vaidade, vaidade no sentido de... sabe quando você recebe uma nota alta no colégio (ri)...

E: Hum, hum (ri).

P: É aquela coisa vaidosa que traz o elogio e essa coisa é... eu cada vez sinto menos com o *feedback* positivo das pessoas essa coisa é mais... vai para uma caixinha de segurança interna.

E: Sim, do que para mostrar.

P: Do que de um lustre, um brilho e eu sempre fui muito... muito brilhosa, eu fui minha vida inteira muito assim sempre uma pessoa muito... chamava muito a atenção, tive muito namorado, muita paquera, muito assédio, sempre busquei isso, sempre... nutri muito isso e sempre fiz isso de um jeito muito simpático para não ser arrogante, para não ser metida para as pessoas, as pessoas... mas eu sempre tive nesta postura. Todos os lugares que eu trabalhei numa postura sempre de muito... de eu geralmente ter sido chefe, liderava as pessoas e era super querida e usava um pouco disso para ser uma barreira para ninguém me criticar.

E: Hum,hum.

P: Estabelecia muito uma relação de afeto que eu tenho muita facilidade de trocar e meio que aquela relação infantil de que... eu era tão querida com eles que aí eles não podiam brigar igual você não pode criticar tua mãe quando você é criancinha se não você vai perder o amor da mãe, isso foi sempre uma defesa que eu sinto que construí a vida inteira.

E: Acha que é isso que cai, que caiu aqui quando... quando abriu as caixinhas todas quase ao mesmo tempo, poderá ser isso?

P:... ..

E: Aí ficou numa exposição que poderia estar sujeita à crítica, se calhar, pela falta de controlo?

P: Talvez. Ou até pelas relações que eu estava expondo lá, talvez... talvez esse... o que me colocou foi por ter sido mais num campo talvez esse porque como me pegou de surpresa e eu não estava emocionalmente tocada eu fiquei muito mais no campo do racional e no campo do racional essa questão da crítica é incomoda, no campo do emocional não é tanto porque quando eu me escancaro de chorar na frente de alguém eu não tenho medo e aqui já ouvi coisa

dura tipo “é só chorar” porque aqui até a questão cultural com o choro é muito diferente do meu país, é um pouco mal visto aqui, sinal de pouquinho de fraqueza, de manipulação, eu já ouvi uma série de coisas e mesmo aqui dane-se eu já chorei na sala de aula, isso não é uma crítica nesse nível não me incomoda acho que eu sou muito segura nisso mas noutras coisas eu acho que talvez sim, de ser olhada como a minha relação com os meus filhos ou com a minha família, talvez tenha sido isso que me desbaratinou totalmente.

E: Hum, hum.

P: Porque esse lidar com a crítica para mim ainda continua... eu evito muito por exemplo mas também tem algumas que... também é aí que volta nesse campo muito fechado: é a crítica do meu marido, dos meus filhos e isso me dói, por exemplo, fazer um trabalho e ser criticada... não concordarem comigo ou a professora falar alguma coisa isso não me... lógico que mexe, ninguém gosta de ser criticada mas eu tento... sempre trago um pouco mais do que é que eu posso receber disso, o que é que eu posso mudar. Eu estou fazendo um trabalho agora numa equipe preparando umas coisas que eles não gostam não sei o quê e estou lidando bem, emocionalmente não me mexe, pego como uma troca saudável. Eu acho que eu estou melhor nisso, estou menos dona da história como sempre fui e realmente conseguindo trabalhar mais ouvindo os outros e ousando colocar coisas que não querem e receber uma troca que não e não sei o quê e está mais tranquilo, me incomoda muito menos, não mexe, não... estou sentindo uma coisa super saudável nesse aspeto mas eu acho que é a primeira vez na vida que... desde que eu vim para cá que... eu saí dos ambientes de trabalho que eu tive no meu país, que... primeiro que eu não consegui criar nenhum ambiente de trabalho aqui mas é a primeira vez que eu estou construindo algumas relações onde eu não entro nesse tipo de relação de ser a super querida, a super cuidada, a super... que ninguém... eu era meio que sempre fui... eu sempre fui meio intocável, coordenadora de equipe e tudo, super boazinha, super querida, super... então eu acho que isso... . Essa sensação do *feedback* das pessoas de não ir para esse lustro me mostra muita diferença que eu... das relações que eu estou estabelecendo.

E: Hum, hum. E aspetos negativos que tenha notado na terapia?

P:....

E: Uma vez falou num dos HAT a questão de às vezes serem, se calhar, muitas vezes as mesmas pessoas a serem protagonistas e se calhar, em algumas sessões haviam outras pessoas que também teriam essa necessidade?

P: Eu assim, eu... numa sessão me incomodou isso porque eu... me incomodou no sentido assim: não me incomodou a escolha que foi feita, me incomodou a estrutura de não ter dado espaço para os dois porque... é lógico que quem foi e acabou sendo protagonista aquele dia realmente precisava muito mais, foi M que precisava muito mais que N, entendi isso, senti isso mas voltei incomodada com essa questão que eu tinha a sensação que N estava construindo devagarzinho e chegar aqui e falar e no dia que foi tentar falar... mas eu acho agora com mais tempo que o terapeuta conduz com muita sabedoria essa questão. Essa outra

vez, a última vez que N foi protagonista conseguiu falar muito mais, muito mais preparado, muito mais elaborado para falar então sinto que a sensibilidade do terapeuta é muito bem doseada nesse aspeto, ele é muito perceptivo no limite das pessoas, quem realmente está a ponto de explodir, quem já está preparado para falar ou quem não está, é um pouco... dá uma resposta para o grupo. Acho que ele... gosto muito do trabalho dele, acho que... ganho cada vez mais segurança, mais sensação de me sentir bem conduzida. De vez em quando, me incomodou uma época assim que eu estava super bem disposta, super feliz, meus pais aí e tudo e eu chegava aqui e era muito baixo astral, todo mundo muito mal e era a sensação “pô” saí eu de casa, quarta à noite super bem disposta para voltar super mal disposta (ri) com o trabalho dos outros.

E: (ri)

P: Por causa dos problemas dos outros e me pega, o problema deles me pega. Não ficava muito mas não era um lugar... não era igual a ir a um cinema, um lugar onde você voltava feliz e entrar para continuar naquele ritmo mas também é entender que quem faz terapia em grupo tem o lado bom e tem o lado que não é tão bom que é esse né e... mas passou também e até agora eu sinto que... estou conseguindo ficar abalada menos tempo, carregar por menos tempo o sofrimento dos outros porque isso tem a ver com o meu funcionamento... impossível ver alguém sofrer muito e virar as costas e ficar numa boa, aquilo fica um tempo para sair da minha pele mas eu sinto...

E: Mas será que enquanto se ocupa com esse lado dos outros põe um bocadinho o seu... o seu de lado? Quer dizer, o preocupar-se com os outros cria-lhe um espaço para não ter de se preocupar com os seus...?

P: Não, eu não sei porque é assim eu sinto que eu venho à terapia e eu tento usar muito, eu tento ficar muito atenta a tudo: ao que eu estou sentindo, ao que vem em mim, cada vez mais prestando atenção ao que é que vem em mim e não... não intuir porque acho que tem um pouco né, principalmente por eu estar fazendo psicologia. Na hora que eu vejo eu estou me pondo no papel de uma terapeuta e eu tento não fazer isso a não ser que venha muito, até falo coisa e depois eu penso “meu deus do céu ainda bem que não sou eu a terapeuta”, não deveria falar nunca isso como terapeuta. Outro dia Z falou um negócio que eu “ai Z você fica falando essas coisas sempre parece que você está sempre maldizendo a vida isso não vai dar certo mesmo”, aquele negócio de criança, mas que saco (ri).

E: (ri).

P: Aí eu até fiquei pensando e falei pô negócio sério para ele pra caramba mas me irritou um pouco essa muito “eu cá não uso aliança”, eu sei que aquela aliança tem um monte de significado para a esposa dele, morrendo de vontade de ter um sinalzinho de que ele voltou inteiro, veio junto, veio ele e todos os eles vieram juntos, não ficou um no meu país nem lá não sei aonde e para ela é a aliança e para ele a aliança é tudo de mau.

E: Pois.

P: E aí eu falei... falei demais tadinho, não deveria ter sido assim, fui meio contundente mas aí depois foi legal e ele... nessa roda ele falou “acho super legal quando você me dá esses baques, me faz pensar” então, é um pouco essa confiança também que eu cada dia sinto mais. Eu sempre tive muito medo de agredir os outros, mas muito e de falar... por exemplo, o jeito que o português se trata para mim é muito estranho, é muito agressivo, muito... o falar tudo o que pensa do outro, por um lado não dá muito espaço mas por outro também falar “Ah! Sua filha está mais gorda.” “Sua filha é pequena.”, “Sua filha não faz isso ou você...”, numa tranquilidade mas as pessoas também aceitam numa tranquilidade, ah para mim é estranho, eu sou muito cuidadosa nisso mas eu sinto cada vez mais eu consigo nesses contextos que eu estou muito inteira, muito verdadeira, eu tenho uma bagagem amorosa que eu não machuco os outros, por mais que eu fale alguma coisa que seja... ruim, eu não sinto que... eu acho que até o meu tom de voz, o jeito como eu expresse e porque verdadeiramente o meu íntimo não é magoar é fazer... é ajudar a pessoa a caminhar em algum aspecto né, se fosse uma crítica não falaria, se fosse uma coisa, sei lá, uma relação com um professor, alguém que eu não goste, uma coisa, eu não falaria assim... cada vez falo menos coisa que eu não gosto de ouvir, as pessoas não vão me ouvir mesmo, eu não vou falar, não vai haver polêmica nem nada.

E: (ri).

P: Mas então, um pouco, esse *feedback* que eles deram me deu um pouco mais de certeza nesse aspecto, eu acho que isso para mim faz muita diferença, me dá uma segurança grande em pensar em atuar e começar a trabalhar e saber que eu posso falar e ser dura porque eu percebo que se eu olhar para alguém e a primeira... os vinte primeiros comentários que eu vou fazer vai ser positivo e eu não... não... é muito difícil para mim cutucar e ver o valor de ficar falando e eu sei que é um processo que como terapeuta teria de fazer, vou ter de fazer isso mas é legal o grupo de sentir o que é que eu falo que eu sinto... eu sinto que não é tão simpático mas que é verdadeiro e que é bom para a pessoa, quer dizer verdadeiro aquilo que eu acho mas eu tenho percebido isso e então para mim tem sido interessante essa relação no grupo. Esse negócio de vir para o grupo, toda vez que eu venho para o grupo e saio do grupo eu penso muito, eu fico muito... tento aproveitar muito ao máximo então eu não sinto que eu... que eu esteja me esquivando de me cuidar eu acho que eu estou mesmo numa fase onde as coisas... os meus encontros são muito mais estruturais, são atos de vida e do meu funcionamento de... não é igual para eles que esses cinco anos para mim tudo se tivesse um item lá mais de trinta, está quase tudo mais de trinta. Então são coisas que também eu não tenho uma urgência de tratar assim, não são problemas e os problemas que tiveram que estavam-me incomodando em relação com a minha filha que eu não sei se ela vai chumbar ou não mas o lidar com ela, ser difícil pôr isso eu trouxe, eu consegui falar tudo, isso não é... por isso que eu acho que essas minhas... esses meus outros problemas ou coisas que eu quero cuidar são coisas também a serem cuidadas com um pouco mais de tempo e são maturações minhas. Então eu não sinto que eu fico cuidando dos outros para me proteger, acho que eu já fiz isso na vida em vários momentos, me ocupar muito de um monte de coisa e acho que também não é para menos que eu estou conseguindo fazer terapia, fazer tudo isso, terminar o curso e agora que meus filhos, os dois saíram sobra mais tempo e sobra mais... menos energia focada em outros e que eu posso dar esse presente, esse cuidado comigo mesma. Não acho

que eu tenho esse... acho que contingências da vida fez com que cuidasse mais dos outros porque quem tem filhos é isso mesmo, cuidar três mais ainda mas eu acho que é um movimento natural essa volta para mim... acho que não... isso não é... se falasse “ah como você lida com o dinheiro, de olhar as contas”, tudo, isso eu disconto, isso eu tenho claro, eu fujo, eu escondo, eu empurro para algém fazer, eu vou tirar dinheiro e eu não olho o saldo, isso eu faço mesmo mas esse cuidar de mim, de me preocupar com os outros para me esconder de cuidar de mim não é... não é esse mecanismo... acho que não... não é por aí.

E: Ok. Então em termos de mudanças são basicamente aquelas que já tínhamos falado da outra vez?... “Tornei-me mais atenta em entender os meus processos.”, “Lidar com a situação económica real.”, “ Colocar mais em prática os projetos.”, “Tomar consciência do medo do oásis.” e “Lidar melhor com a crítica.”.

P: Eu acho que...

E: Acabam por ser estas à mesma?

P: Eh, não... eu acho que tem mais assim... eu... essa questão de acolher o que é de bom em mim e junto com isso conseguir acolher o que é mau e que isso me trouxe muita segurança pessoal... muito... eu saí de uma coisa de... ter medo de me colocar... não é medo, quer dizer, eu sempre fui muito crítica comigo mesma, muito crítica no que eu falava, como me portava, tudo e é como se eu tivesse tirado esse véu da crítica, véu que não é véu é um cabresto, é... muito forte, meio um pouco tem a ver com essa relação... gozado... que é um pouco como eu vejo o meu filho mais velho... eu estou fazendo comigo o que eu estou fazendo com ele que aos poucos eu sinto que ele dá conta da vida, cada vez que eu falo com ele, cada vez menos coisas eu preciso lembrar ele de fazer.

E: hum,hum.

P: Agora ele tem um carro, a coisa de cuidar do carro, trocar óleo e tudo. No começo “olha lembrou de fazer isso, trocou pneu” e nã, nã, nã. Agora nada “mãe troquei o óleo” então, sabe quando você percebe, esse processo que a gente vai tendo a vida inteira com a criança mas...

E: Chega a uma altura que está lá já.

P: Eh! Agora a criança sempre foi... dá mais espaço mas sempre na relação mãe-filho, de cuidado e tal. Agora com o meu filho não, ele... é a vida, é um homem é esse passado que eu preciso estar perto, que eu preciso dar e o que ele já dá conta enquanto homem, enquanto ser humano adulto e eu acho que essa sensação com ele é um pouco o que eu estou fazendo comigo em termos de... em termos de autoestima mesmo e de confiar no que eu já acumulei.

E: Vou deixar de ser a irmã mais nova!?

P: É, também. Deixar de ser mais nova, de confiar no meu crescimento, de confiar onde eu cheguei, e tudo isso. É como se eu tivesse esses dois papéis dentro de mim, que eu sempre precisasse cuidar dessa mais nova e que agora ela cresceu, é um pouco essa sensação.

E: E alguma coisa negativa que entretanto tenha ocorrido?

P:... Na terapia? Não.

E: A questão, por exemplo, de entrarem elementos novos, de terem saído como já aconteceu, o que é que isso significa para si?

P: Ah! Eu acho que foi ótimo, eu acho que o grupo se equilibrou de um jeito muito legal. As pessoas que entraram... entraram muito... eu acho que isso também tem muito a ver com o terapeuta, a forma como ele põe e tira e organiza isso. Eu acho que P era um elemento interessante mas mais complicado comparando com as outras pessoas. Ficou um grupo no fim acho que mais homogêneo.

E: Desequilibrava, se calhar, um bocadinho mais do que...?

P: Não é desequilibrar era um outro equilíbrio, é uma pessoa que requeria mais atenção, ela chamava muito mais atenção para ela mesma. Era um outro equilíbrio, a gente se dava bem e se cuidava mas era num outro equilíbrio. Agora o grupo do jeito que está... primeiro porque eu acho que tem muita gente passando por fases muito parecidas e... ou com um espaço de tempo muito pequeno do que eu já resolvi e do que você está vivendo e eu acho que isso contribui muito, muito próximo. Para MJ chegar e falar para M na maior tranquilidade “Ah! Isso que você está vivendo, eu tenho quinze amigas vivendo isso agora.” E para a gente naquela época quando ela chegou com o assunto ninguém estava vivendo aquilo, ninguém convivia com ninguém então ela ficou... ela era muito, muito... muito centrada no aspeto muito único a dor dela, só ela e a gente reforçou isso também (ri) porque para mim isso não era real, para ninguém que estava lá era real e MJ falou, imagine mais quinze faz... vivendo a mesma dor que você, aí jogou num campo nossa, eu não sou tão única, meu problema não é tão difícil, eu acho que minimiza um pouco a sensação de...

E: Ajuda a relativizar?

P: Relativiza, relativiza. Eu acho que isso em muitas coisas a gente tem-se ajudado muito e eu acho que eu distancio mais que os outros, eles estão muito mais próximos mas vejo muito... me vejo muito no papel de mãe... da mãe deles, deles como os meus filhos na relação de mãe-filho o que eles colocam. Então é um distante em idade mas é próximo do problema só que diferente no papel mas eu acho que... eu acho que o grupo é muito tranquilo, muito bom, muito equilibrado, muito gostoso de estar junto. Tanto é que nós fizemos uma dinâmica lá, naquilo de ficar mil dias no barco, na arca de Noé e a gente ficou entre os cinco não chamámos ninguém, eram cinco ou estavam seis já? Não, é cinco, acho que MJ não tinha entrado ainda mas foi engraçado o tempo inteiro todo mundo querer ficar junto um com o outro e a gente se bastar, estava bom, a família veio mas estava tudo atrás e é engraçado ver o grupo como... como grupo, como corpo de um novo ser que você criou né, eu acho que ele é muito tranquilo, eu gosto muito e tem uma coisa dos afetos muito gostoso.

E: E o facto de ter mais elementos masculinos?

P: Para mim não... eu acho que está legal três mulheres e três homens, equilibra. Os homens têm umas respostas muito engraçadas (ri).

E: (ri).

P: Isso é assim... aquela coisa meio... é divertido ver eu, M e MJ blá, blá, blá e os três mais tranquilos, apesar que eles falam até bastante. Eu acho muito legal esses dois contrapontos que mal ou bem a gente... são géneros diferentes e trazem um olhar um pouco diferente, além de único um pouco diferente que vem do facto de ser mulher e homem.

E: Mas o facto de serem mais homens traz uma dinâmica mais de homem do que só tendo um?

P: Não, são três três.

E: Sim, mas enquanto havia só um?

P: Ah, não acho que ficou mais equilibrado, eu acho que ficou mais gostoso, eu prefiro do jeito que está. Eu acho que é mais próximo do que é o mundo, do que é real, do que a gente lida. Mas não sentia também uma coisa ruim quando não era, só senti que... achei que ficou mais gostoso assim não achava que era ruim quando estava junto.

E: Era outro equilíbrio pronto?

P: Era outro equilíbrio é.

E: Lembra-se de mais alguma coisa que queira acrescentar, que tenha surgido entretanto, de que não tenhamos falado ainda?

P:... Eu acho que uma coisa positiva que eu sinto é essa... essa fluidez cada vez melhor, maior, de todo o mundo inclusivé da terapeuta e do terapeuta que também a terapeuta entrou depois e... uma conquista de todo o mundo e uma... acho que passou o tempo de organizar o grupo, a gente já passou essa fase de se organizar e agora estamos mais numa fase de saborear.

E: Uma fase mais madura talvez?

P: É, de saborear o que é o grupo e o que essas pessoas podem estar dando, eu acho que todo o mundo. O terapeuta, eu sinto cada vez ele é mais, não sei parece que vem mais fácil, que vem... cada vez mais de acordo, cada vez mais redondos os propósitos, cada vez é mais... se extrai mais da cena, do protagonista da sessão.

E: Fala muito mais do terapeuta e em relação à terapeuta ou em relação à dinâmica dos dois ou à dinâmica do grupo haveria alguma coisa que poderia ser mudada, que poderia ser melhor pior ou...?

P: Eu gosto assim... eu me identifico muito, conheci alguns terapeutas aqui até do curso e... depois do grupo que eu tenho ido, que eu fui uma vez nesse grupo de...

E: Que estava a falar à bocado?

P: Desse e tem o grupo que o terapeuta faz que ele tem... eles fazem retiro cada três meses e tal que eu também fui e... o terapeuta tem muito mais a minha linguagem...

E: Uma questão de identificação?

P: É, é... de suavidade, dessa coisa... também sinto ele uma pessoa muito brilhante mas que não usa isso, que cada vez... assim, não faz questão de falar, faz questão de se ouvir, que esse negócio me baralha muito, eu acho que têm de ser tratados os terapeutas que fazem muito isso. Eu como não gosto de professor que fala o tempo inteiro, eu acho essa coisa da troca mais, mais...

E: Mais no mesmo nível?

P: Não é no mesmo nível que cada um dá uma coisa diferente mas pelo menos um *timing* respeitoso entre todo o mundo, eu sou o sabedor do conhecimento e você é uma tábua rasa em que eu deposito e eu acho que a terapeuta está mais dentro disso também, eu acho ela diferente, fala mais é... no começo me incomodava algumas coisas que ela falava, eu achava que ela falava demais mas isso é a minha... eu acredito... eu acho tão interessante o processo da onde as pessoas chegam por si só bem dirigidas na dramatização que eu acho que de vez em quando falar depois é um excesso que...

E: Já não era preciso.

P: Não era... eu acho que... eu sou mais deixa ficar a pessoa com ela mesma, com o que ela entrou em contato...

E: Digerir o que aconteceu.

P: A gente de fora nunca sabe que universo é que ela... que ela entrou, é difícil mostrar isso e eu acho que o mínimo que você poder falar...

E: De repente é informação a mais.

P: É, eu acho que é ir bem dentro do que é a linha mais moreniana que fala do que eu senti e não fazer avaliação e análise do outro, eu acho que cada vez mais eu acredito nesse método, não só acreditar é o que encaixa comigo, eu acho que é respeitoso, eu acho que é suave, eu acho que é gostoso e eu acho que a terapeuta está cada vez mais assim, eu acho que ela gosta do grupo cada vez mais, olhar para ela ficar adocicada com o grupo. Eu acho que ela...

E: Aprendemos todos.

P: É, é.

E: Ganhamos todos (ri).

P: Ganhamos todos, é eu sinto que ela entrou num momento que o terapeuta já tinha uma relação com o grupo mais profunda, mais... ele gostava mais já do grupo (ri), já era um fruto e ela... e eu acho que hoje ela sente também fruto dela isso, eu sinto que quanto mais ela sente isso melhor ela fica.

E: Então acrescentamos mais estas duas, eu tenho aqui, por exemplo, “ acolher o bom e o mau em mim trouxe segurança”.

P: Hum, hum.

E: E “retirei o véu da crítica”.

P: Hum, hum.

E: Como mudança?

P: Não é véu é cabresto, sabe o que é que é cabresto?

E: Sei, dos... animais.

P: Do cavalo.

E: Ah! Está bem.

P: Aquele arreio que você põe na boca do cavalo.

E: Sim, sim, sim.

P: Freio de boca.

E: Posso pôr mesmo assim?

P: Pronto, então fazemos aqui uma nova, estas de qualquer das maneiras mantêm-se.

P: Mantêm-se.

E: Ok, está bem.

P: É só mais estas.

E: Então, se calhar, até podemos pôr mesmo aqui.

P: Pode pôr é. ... Gozado que você leu isso e eu sinto que... foi só o primeiro passo nessas outras coisas em cima, eu sinto que agora eu tenho em todas elas um segundo passo.

E: Hum, hum, mas em outro nível?

P: É, em outro nível.

E: Lembra-se de mais alguma coisa que queira acrescentar?

P: Não, acho que é isso.

E: Pronto, então damos por encerrada, muito obrigada.

Anexo 4: HAT

HAT Luana

Perguntas

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o **ajudou** mais, ou foi mais **importante** para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).
2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?
3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou? Assinale com um «X» a sua resposta, na escala seguinte:
4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?
 - a. Se sim, assinale na escala seguinte, como sente esse acontecimento:
 - b. Por favor, descreva sucintamente o que aconteceu:

(A designação das sessões é igual ao PQ)

Sessão 1

1. A elaboração do meu instrumento antes da sessão foi muito importante, organizou o meu pensamento em relação as minhas expectativas de mudança

Durante a sessão foi o exercício de trazer alguém que me conhecesse bem para falar de mim. Tive um *insight* importante por causa desse exercício

2. A princípio havia escolhido uma pessoa da família e depois me foi solicitado trazer alguém de fora. Lembrei de um amigo que a nossa relação é de extrema positividade, conversamos mais sobre sentimentos e perceções do que de fatos. Sinto que quando estou com ele, emerge o meu melhor.

O meu *insight* foi o de perceber que estou pronta para viver o meu melhor e isso tem-me assustado, pois estou vivendo os últimos 5 anos de muita dificuldade onde a minha vida se baseou na sobrevivência.

Voltei para casa me sentindo muito leve e com uma sensação de que sou capaz de realizar tudo que me propuser. Senti uma tranquilidade e uma baixa de ansiedade em relação ao futuro. Uma fê de que vou dar conta!

3.

1	2	3	4	5
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----X-----				
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 2

1. A última sessão foi muito dolorosa porque lembrei de situações de muita dor e de muita agressão e violência.

Foi a morte do meu irmão, assassinado em um assalto, o estupro que vivi e o assalto em casa.

Sai dolorida e com muitas dúvidas do porque isso voltou a tona tão cheio de sentimentos depois de tantos anos.

2. Ainda não sinto que me ajudou, nem para que vai servir.

3.

1	2	3	4	5
-----X ----- ----- ----- ----- ----- -----				
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 3

1. Durante essa sessão foi pedido para pensar em um assunto inacabado, e pensei na minha irmã, e o curioso é que não tive nenhuma emoção que veio junto. Achei que teria tanto para falar e quando tive a oportunidade, percebi que muito do que gostaria de falar já não fazia sentido. Já não quero fazê-la entender o meu lado.

Reflecti um pouco sobre a capacidade de lidar com o fato de não ter que ser perfeita para os outros e que posso ter defeitos e que não preciso me sentir menos ou me desculpar por isso. Acho que estou ganhando a capacidade de lidar com o fato dos outros não gostarem de mim

2. A própria proposta do exercício me levou a pensar nisso tudo.

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----X
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 4

1. O que mais me marcou na sessão, foi a transformação pela qual a protagonista passou. Ver o quanto o processo da sessão pode ser revelador.

2. Ver a protagonista dramatizar algo que vive e sente hoje e depois colocar a perspectiva de futuro, poder vislumbrar algo diferente.

No momento em que foi proposto a todos os outros fizessem uma protagonista diferente, consegui perceber quantas possibilidades de saída também me fez pensar nos meus caminhos

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----X	-----	-----
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 5

1. Essa sessão foi muito importante para mim. Um pouco antes tive a devolução do Rorschach e então entrei para a terapia explodindo. Percebi que uma série de padrões meus são muito vinculados e isso trouxe a tona uma série de emoções.

Fui a protagonista e pela primeira vez, senti que tratei de uma série de assuntos que me incomodam. Conseguir colocá-los para fora, organizá-los e chorar muito todas as tristezas.

Sessão 7

1. Por termos presenciado o relato de uma nova integrante ao grupo (M), me vi na posição de ter que falar com ela, sobre um assunto muito delicado que ela trazia.

Me perceber como reagi, foi importante.

2. Foi ao me ver diante da situação do outro é que percebi que penso muito antes de falar, tenho muitooooooooo medo de ser inoportuna e de avançar algum sinal que possa magoar o outro. Não faço nem um quinto do que penso.

Percebi que deixo muito de ser espontânea por causa disso e tenho um imenso medo do confronto.

Isso me levou a pensar como serei como terapeuta, e que isso já é algo que me incomoda e que profissionalmente será um grande limitante.

Decidi que nas próximas sessões irei tentar ser mais espontânea.

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 8

1. Foi a dinâmica de lembrar um momento especialmente feliz

Foi relembrar do poder do pensamento e das lembranças, nesse caso das positivas e o sentimento e a alteração de humor que isso provocou

Ver no rosto de todos os participantes apesar de estarem vivendo tanta dor, conseguirem extrair alegria o que deu uma grande leveza.

2. Me veio a cabeça dois momentos, um recente onde estava reunido com os filhos e o marido o que não me surpreende por eu ter a nossa relação muito presente e importante, e que foi esse que eu dividi com o grupo

Outro momento foi uma experiência profissional, onde lembrei da satisfação de ter realizado uma tarefa que me deu muita satisfação e gerou muito bem-estar aos outros. Me trouxe a lembrança e o bem-estar que o trabalho bem feito pode trazer, o que faz muito tempo que não sinto.

Também percebi quanta emoção guardo em relação ao fato de estar longe dos filhos, que no dia-a-dia achei que já estava razoavelmente trabalhado.

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo

Sessão 9

1. O que mais me impressionou foi o depoimento de uma das pessoas que está passando por uma fase muito difícil.

Ela falou que por causa da sessão anterior, que foi trabalhado momentos felizes, ela conseguiu se segurar e sobrepor os momentos piores durante a semana toda. Disse que toda a vez que ia a baixo lembrava da sessão, no que o terapeuta havia falado, em como ela tinha se sentido feliz e percebia que ela tinha aquilo dentro dela, que podia resgatar aquela experiência.

Fiquei muito encantada em perceber o quanto a alegria faz bem e acho que é por eu ter essa tendência de sempre resgatar as coisas boas é que consigo lidar com situações de muito estresse sem ficar doente.

Acabo sempre ficando muito atenta aos processos dos outros e como eles vão ocorrendo, pois tenho interesse em função de estar fazendo psicologia e de querer me formar em psicodrama.

Diretamente em relação a mim também resgatei essa questão da alegria

2. Consegui perceber que durante a semana que passou também fui contaminada por uma alegria e tudo parece que passou de forma mais leve.

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 10

1. Nessa sessão não sinto que algo me ajudou, e sim que foi muito importante para perceber o quanto sou sensível a uma questão

É sobre a sensação de que devo proteger os abandonados, isso é uma das questões que estão no meu instrumento para ser trabalhada.

Não consigo ver no histórico da minha vida uma referência de abandono comigo, pois tive e tenho pais presentes e sempre tivemos uma relação muito sadia.

Sempre tive uma dor grande em saber que os meus pais não tiveram mãe. A do meu pai faleceu quando ele ainda era muito bebe e a da minha mae faleceu quando ela tinha 10 anos.

Minha sogra também perdeu os pais por volta dos 10 anos e percebo nela uma melancolia para a vida, muito semelhante a da minha mae

De certa forma carrego essa dor deles, tanto que como se para resgatar isso adoptei uma filha.

Ontem pela primeira vez me veio a cabeça a sensação de que as pessoas não dão conta de serem felizes se não tiverem uma boa mãe, por mais que conscientemente não ache isso, na verdade é o que eu acabo sentindo.

Até pensei que esse sofrimento que tenho venha de um medo de não ter sido e não ser boa mãe... mas o que na prática não é real, pois meus filhos são pessoas bem equilibradas e temos uma relação muito boa.

Enfim, a sessão valeu para trazer a tona esse meu sofrimento pelos abandonados/orfãos, e mais dúvidas ainda de onde tudo isso se origina.

2. Eu senti tudo isso quando vi M se sentir muito perturbada para fazer o papel da mãe e da falta de amor e apoio que a sua mãe lhe dá. Na hora que vi o sofrimento dela meus olhos encheram de água.

Quando fui comentar isso caí no choro de um jeito muito mais amplificado do que eu racionalmente diria que estava sentido. Isso me perturbou.

Outra situação que me tocou foi o fato dela ter perdido o irmão o que me fez lembrar da perda do meu.

3.

1	2	3	4	5
----- ----- ----- ----- -----X----- ----- -----				
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 11

1. Acredito que foi ter coragem de contar sobre algo muito particular meu porque acreditei que poderia ajudar uma outra pessoa.

Também assistir P com toda a dor que guarda da mãe, me fez entender mais ainda o meu funcionamento. O quanto é fácil para mim lidar com uma série de questões e de onde vem o meu equilíbrio.

Passei a sessão mais observando e tentando entender o funcionamento dos outros, mais na perspectiva do psicólogo.

O que me estranhou dessa vez, foi ter conseguido manter uma certa distância emocional da dor do abandono de P pela mãe coisa que normalmente me toca muito emocionalmente

2. Acho que já foi explicado na questão 1

3.

1	2	3	4	5
----- ----- ----- ----- -----X----- ----- -----				
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 12

1. O facto de ter que falar qual era o principal assunto que me levou a fazer terapia. Relembrar como estava e como estou, perceber que não tenho um aspeto central mas todos que estão no meu instrumento.

Coloquei a questão da vitimização e fui questionada pelo terapeuta e todos falaram que nas sessões nunca me coloco dessa forma. Foi bom ter repensado sobre isso e ver onde ainda ajo dessa forma.

Outra questão foi quando P colocou que tinha ficado muito incomodada com a presença de um homem mais velho, me deu grande insight como o fato de ter que estar no grupo e lidar com os outros, só de estar juntos, pode já ser por si só um processo terapêutico.

Ver M tão mais forte a cada sessão me surpreende, isso percebi na fala dela onde diz que está feliz com ela mesma, e que tinha percebido que as mudanças vão passar pela mudança dela e não dos outros.

2. Acho que respondi na questão 1

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----x
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 13

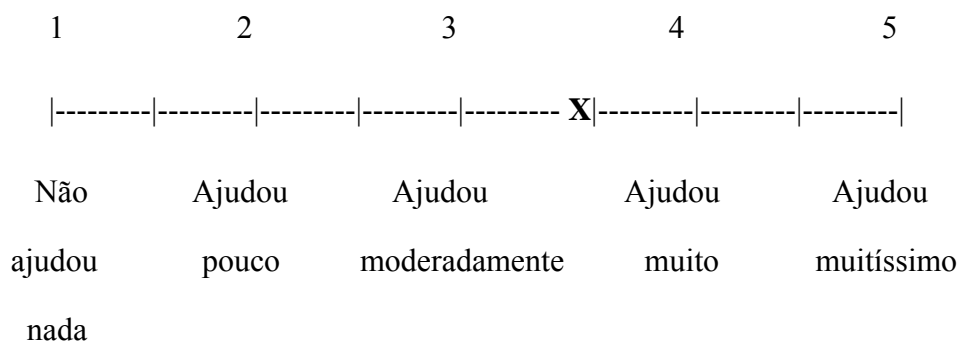
1. Foi ver M falar sobre a necessidade de controlar a vida do namorado. Isso me fez lembrar o quanto eu sentia necessidade de fazer isso com o meu marido e filhos, como quando não faz aquilo que eu proponho, me incomoda, me frustra. Trabalhei esse aspeto muito na minha vida, mas sinto que ainda é um ponto que me incomoda.

Viver sem controlar é algo presente a todo momento

2. Foi quando M disse:” eu disse para ele não ir e ele foi...” “ Ele não me respeita porque não faz o que eu peço”

Foi nessas falas que me vi refletida

3.



4.a)



4.b) Uma delas foi o fato de N não ter sido o protagonista, apesar de entender que M estava em uma situação muito complicada e muito no limite. Mas tenho a sensação que nunca há espaço suficiente para N, e naquele dia ele estava mesmo estourando... achei que deveria ter-se dado atenção a ele.

O fato da terapeuta perguntar várias vezes “ eu agora sou quem mesmo?” ou de várias vezes ficar perguntando se pode falar. Isso acaba roubando um pouco da atenção e do foco na protagonista e parece que a sintonia entre director e ego auxiliar não está bem ajustada

Sessão 17

1.O que mais me fez bem nessa sessão foi um exercício que fizemos, onde passamos todos por um dilúvio em um barco e quando chegamos a terra firme, tínhamos a possibilidade de criar tudo de novo.

Pensar em criar o novo, em lembrar e fazer pensar que “se pudesse reinventar tudo, o que faria? Que tipo de vida, de dia a dia, de sociedade etc gostaria de construir para mim”

Pensar nisso me abriu uma sensação de esperança, trouxe a percepção de que eu posso recomeçar a cada instante.

Foi muito gostoso

Outra parte que foi boa, foi o início onde consegui falar um pouco do que se passou durante a semana comigo, pois no geral acabo não trazendo muito o que mais me toca por sentir que nessa fase da minha vida os meus problemas são poucos e eu consigo lidar com eles. Mas nessa sessão acabei dando mais espaço a mim mesma.

Isso foi bom

E não sei bem da onde mas algo mudou na minha relação com a comida e tenho conseguido não sentir um grande desejo de comer e não me sinto mais descontrolada com isso.

2.Acho que conseguir-me respeitar e dar mais valor ao que eu sinto acabou por minimizar o desespero em comer muito, como se eu precisasse comer para conter tudo isso. Mas acredito que isso seja fruto de todo o processo terapêutico e não só dessa última sessão

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----X
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 19

1. Nessa sessão N foi o protagonista e eu entrei como a mãe dele. Pude sentir muito a dificuldade de comunicação entre os dois e a necessidade que ele tem de respirar. Isso ecoa no meu papel de mãe e o quanto estou atenta a isso...

Ficou muito forte a questão de que em um sistema familiar se alguém fizer um movimento de mudança com certeza o sistema sofrerá uma alteração.

Foi estranho sentir uma dor forte no estômago quando vi a imagem que N fez sobre o que queria, que era ele de um lado e a mãe o mais afastado possível...

2. Ficar na pele de uma outra pessoa faz com que se sinta as coisas de uma maneira muito diferente do que só estar a olhar o processo dos outros. Me deixei levar por aquele papel e tentar entender a dinâmica da relação dos dois.

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 23.05.12 (não existe correspondência no PQ)

1. Nessa sessão eu fui a protagonista, fiz o meu átomo social

Tive alguns *insights*:

Um sobre a relação com a minha irmã, onde percebi que o que rompeu mesmo foi a relação de mãe e filha que mantínhamos, e que ainda não temos uma relação de irmãs, e senti que isso foi muito dolorido para nós duas e principalmente para ela. Além das questões financeiras que ficaram pendentes entre nós. Na verdade talvez essa minha explicação seja a menos dolorida para mim, pois eu me isento da culpa de não ter conseguido fazer as coisas com ela da melhor maneira.

Outra é que tenho pouca fé e que confio pouco em mim e nos outros, mas isso é uma questão muito dicotômica, pois sou uma pessoa que sempre acredito que vou conseguir e que as coisas vão dar certo, porém acho que não atribuo esse dar certo aos meus atos e sim como um mero ato do acaso ou de sorte. Não sinto no fundo do coração que sejam construções minhas.

Isso é tão forte que até quando dão parabéns a mim e ao meu marido pela educação que demos aos filhos, eu sinto que eles já eram assim desde que nasceram e que nós influenciámos muito pouco para eles se tornarem as pessoas que são.

Eu tenho a sensação de que se eu me valorizar estarei sendo arrogante e metida, características que eu não suporto, levo isso tão a cabo que pouquíssimas coisas sinto que foram conquistas minhas, uma das únicas é a relação com o meu marido.

Refleti que o pior que o fato de ter sido mimada afetivamente é justamente essa mensagem subliminar de que os outros tem que fazer por você porque você não é capaz

Sessão 21

1. O exercício que fizemos na sessão passada, onde todos falavam por dois minutos sobre que achavam do outro e quando sentávamos com a terapeuta, falávamos para uma pessoa que queríamos foi muito interessante.

O falar para os outros foi um pouco mais difícil que ouvir porque senti que estava preocupada com a forma de falar, falar o que achava importante porém de uma forma que o outro não se sentisse agredido ou incomodado. Acho que consegui mas percebi que tenho uma tendência enorme de valorizar aquilo que vejo de bom no outro. Mas acho que isso é muito próprio meu e eu gosto disso em mim

Ouvir foi legal porque fui elogiada e senti que recebi as palavras boas de uma forma muito acolhedora e sem vaidade. Diferente de como era antes...

Quando sentei com a terapeuta, resolvi falar para mim mesmo, senti que não tenho nenhuma conversa inacabada actualmente que eu queira fazer. Então falei para mim do processo que senti nesse fim-de-semana em um *workshop* de psicodrama simbólico.

E nessa conversa percebi algumas coisas:

1. Que um dos *insights* que tive no fim-de-semana foi um acreditar em mim, me olhar e valorizar a pessoa que sou sem a necessidade de que os outros me digam. A insegurança caiu, eu passei a me achar legal e sem isso me fazer uma pessoa metida, vaidosa ou me colocar em uma posição de que sou mais que os outros.
2. Ontem ao falar com a terapeuta senti que ao ter aceitado isso também pude aceitar sem medo os meus grandes defeitos, principalmente a dificuldade em lidar com o dinheiro contas e dívidas. Acolhi isso também, mas sinto que isso é um pouco mais difícil de incorporar e passar para a ação do que o aceitar o meu lado melhor
3. Percebi que quando estou falando para o grupo todo tenho um pouco de inibição pois ainda acho um pouco demais falar sobre os meus *insights* para eles como se eu tivesse tomando o tempo deles... E falar só com a terapeuta foi legal porque consegui falar tudo e sacar mais sobre essa minha mudança.
4. MJ falou que sempre me vê muito feliz e que por vezes se sente assim e acha que as pessoas não acreditam naquele estado de espírito dela. Já havia ouvido isso antes aqui, parece que é difícil as pessoas acreditarem que alguém pode ter problemas e mesmo assim levar uma vida com alegria e riso. Mas o que eu percebi com esse comentário, é que eu essa preocupação sobre o que os outros vão pensar sobre as minhas atitudes, eu não tenho. Pelo menos nesse aspecto social, já no trabalho é diferente.

3.

1 2 3 4 5
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----X|

Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				

Sessão 22

1. Na sessão passada falamos bastante, pois fazia muito tempo que estávamos sem sessão.

Foi muito bom rever todos e saber como tem passado, sinto que todos estão caminhando

Para mim, vindo do ponto de vista de uma futura terapeuta, é muito importante acompanhar o desenvolvimento de cada um no grupo. Me dá muita confiança no método e no processo terapêutico em si.

Quando coloquei que estava apreensiva com o trabalho que iria fazer no sábado, recebi como resposta, “ah, tá nada, não aparenta isso e isso não seria uma preocupação sua”

Isso ficou ecoando na minha cabeça, porque percebi que a minha percepção de mim é muito diferente da percepção que os outros têm de mim. O que me fez rever imediatamente a minha relação de confiança que tenho comigo mesma. E verdadeiramente me senti muito mais segura, antes e durante o trabalho. Acreditei em mim e o resultado foi muito bom. Tive mais coragem de me impor e de ousar mais durante o trabalho. Foi ótimo.

3.

1	2	3	4	5
-----	-----	-----	-----	-----x
Não	Ajudou	Ajudou	Ajudou	Ajudou
ajudou	pouco	moderadamente	muito	muitíssimo
nada				