

Introdução à psicoterapia existencial

JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA (*)

1. INTRODUÇÃO

Com as influências da fenomenologia e do existencialismo desenvolveram-se vários modelos terapêuticos que podem ser genericamente designados por psicoterapia existencial e definidos como métodos de relação interpessoal e de análise psicológica cujo objectivo é o de facilitar na pessoa do cliente um auto-conhecimento e uma autonomia psicológica suficiente para que ele possa assumir livremente a sua existência (Villegas, 1988). Importa desde já referir que não se constituem como técnicas de cura da perturbação mental, mas sim como intervenções cuja finalidade principal é ajudar o crescimento pessoal e facilitar o encontro do indivíduo com a autenticidade da sua existência, de forma assumi-la e a projectá-la mais livremente no mundo. Em qualquer caso, o centro é o indivíduo e não a perturbação mental. Esta, quando presente, é vista como resultado de dificuldades do indivíduo em fazer escolhas mais autênticas e significativas, pelo que as intervenções terapêuticas privilegiam a auto-consciência, a auto-compreensão e a auto-determinação.

Do encontro entre a fenomenologia, o existencialismo, a Psicologia e a Psicopatologia resultou um amplo movimento de ideias, reflexão, investigação e intervenção (Jonckeere, 1989). Trata-se de um

conjunto heterogéneo de possibilidades de intervenção terapêutica de base fenomenológico-existencial, uma pluralidade de métodos e de teorias que, contudo, podem classificar-se em dois grupos diferentes: a psicoterapia experiencial e a psicoterapia existencial. As diferenças podem estabelecer-se ao nível dos seus objecto, objectivos e propostas ou modelos de intervenção (Quadro 1).

As diferenças essenciais entre psicoterapia experiencial (humanista) e psicoterapia existencial situam-se na forma como conceptualizam a capacidade do indivíduo para o processo de mudança, nos conceitos-chave que estão em jogo e, ainda, na finalidade da intervenção (Villegas, 1989). A finalidade da intervenção define-se pela auto-descoberta (conhecer-se e compreender-se) na psicoterapia experiencial e pela construção mais autêntica e significativa da sua existência na psicoterapia existencial (Quadro 2).

Na psicoterapia existencial enfatizam-se as dimensões *histórica* e de *projecto* e a responsabilidade individual na construção do seu-mundo. Visa a mudança e a autonomia pessoal. Contudo, vários autores definem a finalidade principal da psicoterapia existencial de diferentes modos: procura de si próprio (May, 1958); procura do sentido da existência (Frankl, 1984); tornar-se mais autêntico na relação consigo próprio e com os outros (Bugental, 1978); superar os dilemas, tensões, paradoxos e desafios do viver (Van Deurzen-Smith, 2002); facilitar um modo mais autêntico de existir (Cohn, 1997); promover o encontro consigo próprio para assumir a sua existência e projectá-la mais livremente no mundo (Villegas, 1989) e aumentar a auto-cons-

(*) Médico Psiquiatra. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial.

QUADRO 1
Diferenças entre psicoterapia experiencial e psicoterapia existencial

PSICOTERAPIA EXPERIENCIAL	PSICOTERAPIA EXISTENCIAL
Influências	Kierkegaard / Buber / William James
Objecto	Vivência
Dimensão	Actual
Objectivo	Crescimento
Método	Heurística
Dinâmica Psicológica	Emoções
	Husserl / Heidegger / Sartre

QUADRO 2
Diferenças entre psicoterapia experiencial e psicoterapia existencial

PSICOTERAPIA EXPERIENCIAL	PSICOTERAPIA EXISTENCIAL
Capacidade de mudança	Concretização de potencialidades
Conceitos-chave	Actualização. Descoberta
Finalidade	Autodescobrir-se
	Responsabilidade da liberdade de escolha
	Construção. Projecto
	Construir a sua existência

ciência, aceitar a liberdade e ser capaz de usar as suas possibilidades de existir (Erthal, 1999). No essencial, a perspectiva existencial pretende ajudar o cliente a escolher-se e a agir de forma cada vez mais autêntica e responsável.

Em qualquer caso, resulta claro que o conceito de psicoterapia não é o de uma técnica destinada a “curar” perturbações mentais, mas sim o de uma intervenção psicológica que contribui para o crescimento e para a transformação do cliente como pessoa. Mais especificamente, que promove o encontro da pessoa com a autenticidade da sua existência, para que venha a assumi-la e possa projectá-la mais livremente no mundo.

2. FUNDAMENTOS

2.1. Psicologia existencial

A *psicologia existencial* é a psicologia da existência humana com toda a sua complexidade e paradoxos (Wong, 2004), considerando que a existência humana

envolve pessoas reais em situações concretas. Com a finalidade de introduzir fundamentos de psicologia existencial em que assentam diferentes propostas de psicoterapia existencial, faz-se uma revisão sumária sobre o que caracteriza a existência individual, o que é estar-no-mundo, como se caracteriza o confronto do indivíduo com os dados da existência e procura-se situar o perturbar-se mentalmente como uma possibilidade do existir.

2.1.1. O que caracteriza a existência individual

O que caracteriza a existência individual é o ser que se escolhe a si-mesmo com autenticidade, construindo assim o seu destino, num processo dinâmico de vir-a-ser. O indivíduo é um ser consciente, capaz de fazer escolhas livres e intencionais, isto é, escolhas das quais resulta o sentido da sua existência.

Ele faz-se a si próprio escolhendo-se e é uma combinação de realidades/capacidades e possibilidades/potencialidades, está “em aberto” ou melhor está em projecto. Este, é a maneira como ele escolhe estar-no-mundo, o que se permite ser através da

sua liberdade, sendo que as escolhas podem ser feitas em função do futuro ou em função do passado: escolher o futuro envolve ansiedade (associada ao medo do desconhecido) e escolher o passado envolve culpabilidade (associada à consciência das possibilidades perdidas).

A *autenticidade* (Cabestan, 2005) implica aceitar a condição humana tal como é vivida e conseguir confrontar-se com a ansiedade e escolher o futuro, reduzindo a culpabilidade existencial. A autenticidade caracteriza a maturidade no desenvolvimento pessoal e social. A *escolha* é um processo central e inevitável na existência individual e a liberdade de escolher-se envolve responsabilidade pela autoria do seu destino e compromisso com o seu projecto. A liberdade de escolha não só é parte integrante da experiência como o indivíduo é as suas escolhas: a identidade e as características do indivíduo seriam consequências das suas próprias escolhas.

O *projecto existencial* é a união, o “fio condutor” entre o passado, presente e futuro, a continuidade compreensível das vivências, coerência interna do mundo individual, que reflecte a escolha originária que o indivíduo fez de si e que aparece em todas as suas realizações significativas, quer ao nível dos sentimentos, quer ao nível das realizações pessoais e profissionais. O mundo interno exprime-se na simbolização (categorias cognitivas que representam a experiência na sua ausência), na imaginação (recombinação de categorias mentais que se assemelham à experiência mas sem interacção com o meio) e juízo (avaliação em relação à experiência), associadas à intimidade, ao amor, à espontaneidade e à criatividade. O processo de individuação opõe-se ao conformismo com as normas e papéis sociais, o que conduz a um funcionamento estereotipado e inibidor da simbolização e da imaginação. O indivíduo está comprometido com a tarefa, sempre inacabada, de dar sentido à sua própria existência.

Em síntese, a existência individual caracteriza-se por três palavras-chave – *cuidado, construção e responsabilidade* – na medida em que o indivíduo cuida da sua existência procurando conhecer-se e compreender-se, descobrindo-se na relação com o outro, constrói o seu-mundo dando sentido à sua existência e escolhendo viver de acordo com os seus valores (o que confere um carácter único e singular) e responsabiliza-se por si próprio na realização do seu projecto. Assim, a existência individual é uma totalidade, única (singular) e concreta.

2.1.2. O que é estar-no-mundo

A existência enquanto estar-no-mundo envolve a unidade entre o indivíduo e o meio em **quatro dimensões**, que são as dimensões da existência (Van Deurzen-Smith, 1996, 1998) e o processo terapêutico seria a exploração do mundo do cliente nas suas várias dimensões (Cohn, 1997):

- *Física* – É o mundo natural (*Umwelt*), o da relação do indivíduo com os aspectos biológicos do existir e com o ambiente e que envolve as suas atitudes em relação ao corpo, aos objectos, à saúde e à doença e no qual se exprime em permanência uma procura de domínio sobre o meio natural, que se opõe a submissão e aceitação das limitações impostas, nomeadamente pela idade e pelo ambiente. O sentimento de segurança é aqui dado pela saúde e bem-estar
- *Social* – É o mundo da relação com os outros (*Mitwelt*), do estar-com e da inter subjectividade onde se revela e descobre o que se é, mundo que envolve as atitudes e os sentimentos em relação aos outros, tais como amor/ódio, cooperação/competição, aceitação/rejeição e partilha/isolamento. Inclui os significados que os outros têm para nós, quer sejam os familiares, os amigos ou os colegas de trabalho, significados que dependem das modalidades da nossa relação com eles. Esta dimensão relacional é uma premissa fundamental do modelo existencial (Spinelli, 2003)
- *Psicológica* – É o mundo da relação consigo próprio (*Eigenwelt*), da existência subjectiva e fenomenológica de si-mesmo, da construção do mundo pessoal, com auto-percepção de si, da sua experiência passada e das suas possibilidades, recursos, fragilidade e contradições, profundamente marcado pela procura da identidade própria, assente na auto-afirmação e numa polaridade de actividade/paixividade
- *Espiritual* – É o mundo da relação com o desconhecido (*Ueberwelt*), que envolve uma relação com o mundo ideal, a ideologia e os valores, onde se pode exprimir o *propósito* da existência individual, numa tensão permanente entre o propósito/absurdo e esperança/desespero.

Cada indivíduo centra-se na construção de signi-

ficados com que luta contra o vazio e a falta de sentido, sendo responsável (existencialmente) pela sua auto-afirmação e desenvolvimento, estando consciente do que sentiu e pensou, do que sente e pensa e podendo antecipar o que poderá vir a ser no futuro.

Cada indivíduo necessita e deseja estar-com-os-outros, com os quais pode empatizar e aprender, através dos quais se descobre e com os quais constrói projectos e relações significativas. A importância do estar-com, da abertura aos outros tem sido tratada de modo diferente por diferentes autores.

2.1.3. A ansiedade resulta do confronto com os dados da existência

O desenvolvimento individual e a integração envolvem um confronto incontornável e inevitável do indivíduo com os dados da existência, confronto do qual resulta experiências de ansiedade na gestão da qual o indivíduo pode utilizar estratégias variadas. Existir envolve, por um lado, a consciência de tragédia inerente à condição humana e construída por insegurança, frustração e perdas irreparáveis e, por outro, pela consciência da esperança que resulta da liberdade de escolha, da auto-realização, da dignidade individual, do amor e da criatividade. Os dados da existência são:

- Consciência da morte – Implica a experiência de contingência, enquanto possibilidade do fim de todas as suas possibilidades (existência/finitude), geradora da ansiedade e medo da morte, que emerge do conflito entre a consciência de finitude e o desejo de continuar sendo
- Consciência da liberdade – Implica a experiência de responsabilidade e autonomia no sentido das escolhas concretas e situadas que envolvem medo do incerto e do desconhecido. A ansiedade emerge do conflito/dependência
- Consciência da solidão – Implica a experiência de isolamento, com medo da separação. A ansiedade emerge do conflito solidão/socabilidade
- Consciência da falta de sentido – Implica a experiência de vazio e desespero associado ao absurdo de existir. A ansiedade emerge do conflito falta de sentido/projecto e a coragem é a capacidade para continuar em direcção ao futuro apesar do desespero.

O indivíduo não pode escolher as limitações da sua existência, mas pode escolher os modos de confronto com essas limitações, isto é, *como* é que se confronta com elas. Assim, diferentes autores têm enfatizado preferencialmente diferentes dados da existência, o que também tem contribuído para a heterogeneidade das concepções mesmo dentro da perspectiva existencial. No entanto, quase todos deram importância que pode ter a negação da liberdade de escolha e/ou à negação das limitações inerentes à facticidade. Assim surgiu o conceito de inautenticidade, usado como sinónimo de *auto-decepção* por Heidegger e correspondendo ao conceito de *má fé* de Sartre. Negando a sua liberdade de escolha e a sua responsabilidade, o indivíduo nega a possibilidade de escolher livremente o seu futuro.

A ansiedade é, ela própria um dado da existência com que o indivíduo se confronta inevitavelmente e que pode ser experimentada de forma mais intensa e significativa mais em certos momentos da trajectória existencial do que noutras. Por exemplo, pode associar-se a crises pessoais, luto, doença física, fases de transição do ciclo de vida individual ou familiar, entre outras situações.

2.1.4. Perturbar-se é uma possibilidade do existir

No quadro existencial é importante situar o estatuto da perturbação mental, uma vez que parte significativa das psicoterapias existenciais não a tomam necessariamente como foco da sua intervenção, por considerarem que isso seria uma perspectiva redutora ou, pelo menos, não tomam a psicopatologia como foco principal de intervenção. Até porque a valorização da dignidade existencial opõe-se às classificações psiquiátricas (Erthal, 1999), que fragmentam a totalidade da existência individual. Nesta medida, as perturbações mentais são vistas como aspectos integrados na totalidade da existência individual, expressões parciais das modalidades de construção do seu-mundo.

Sem uma finalidade exaustiva, uma vez que o objectivo desta revisão não é a relação entre a psicopatologia e a existência mas sim introduzir as psicoterapias existenciais, referem-se aspectos valorizados por autores relevantes sobre o significado existencial da psicopatologia, tendo em conta que ela é uma possibilidade humana universal (pode acontecer a qualquer um...).

Com Binswanger (1981, 1971) a psicopatologia é o que se afasta da estrutura apriorística do ser (categorias ontológicas) e se tornou uma estrutura existencial modificada.

Para May (1958), que introduziu a psicoterapia existencial nos Estados Unidos da América, a ansiedade patológica resultaria do indivíduo não se confrontar com a ansiedade normal, sendo esta a que deriva do confronto com os dados da existência. Denominando-a ansiedade neurótica, desproporcionada ao perigo, May conceptualizou-a como resultado das tentativas feitas pelo indivíduo para diminuir ou negar a ansiedade resultante do confronto com os dados da existência. Assim, a ansiedade neurótica poderia significar, por exemplo, negação do medo da morte, negação da liberdade de escolha, evitamento de assumir responsabilidades ou conformismo com as normas sociais impostas. Assim, serviria para proteger o indivíduo contra a ansiedade que emerge dos dados da existência, na medida em que resultaria da tentativa de reduzir ou negar a ansiedade ligada à existência, na busca dum a existência segura, certa e livre de ansiedade.

Desta maneira, o que denominamos por sintomas em psicopatologia poderiam ser considerados como possibilidades escolhidas: ao escolher não se confrontar directamente com a ansiedade associada aos conflitos existenciais, o indivíduo poderia perturbar-se mentalmente. Isto é, os sintomas derivariam de escolhas não autênticas que, não reduzindo a ansiedade associada aos dados da existência, apareceria sob a forma de ansiedade neurótica. Portanto, os sintomas poderiam ser compreendidos como expressões parciais da forma como o indivíduo constrói o seu mundo. Ou, se se quiser, o desajustamento é o resultado de uma escolha do próprio indivíduo, que experimenta uma inabilidade para contactar com o mundo e consigo mesmo, mantendo-se bloqueado num falso projecto de ser, uma forma pouco autêntica de realizar o projecto. Por exemplo, o esforço do indivíduo neurótico para ser o que deseja afasta-o da possibilidade de ser o que é (Erthal, 1999). Isto não significa, de modo algum, que o indivíduo seja culpado pela perturbação mental que experimenta. Apenas quer dizer que a perturbação mental se relaciona compreensivelmente com as modalidades de construção do seu-mundo.

Com Yalom (1980), o comportamento perturbado surge directamente associado ao fracasso na resolução dos conflitos existenciais, entendidos estes como confrontos entre o indivíduo e os dados da

existência. Ou seja, são definidas modalidades de perturbação mental especificamente associadas ao medo da morte, ao medo da liberdade de escolha, ao medo do isolamento e à falta de sentido. Também Frankl (1986, 1984) e Maddi (1970), cada um por seu lado, enfatizaram que a procura de sentido seria a motivação fundamental do indivíduo e que a psicopatologia estaria associada à falta de sentido para a vida e que, nesse sentido, teria o estatuto de frustração existencial que apareceria em modalidades diferentes de comportamentos desajustados (vegetativo, niilista, aventureiro, conformista).

Seja como for, a compreensão do significado da psicopatologia implica contextualizá-la na existência. Os fenómenos psicopatológicos relacionam-se com estranheza e afastamento do indivíduo em relação a si próprio com evitamento de dados da existência (Cohn, 1997), associado a escolhas feitas em desacordo consigo mesmo, isto é, não autênticas. Teriam relação com o fracasso do indivíduo em relacionar-se de forma significativa com o seu mundo interno (fracasso no seu confronto com a autenticidade) conhecendo-se mal e tendo dificuldade em compreender-se (Van Deurzen-Smith, 1996). Incapaz de aceder ao seu mundo interno, o indivíduo teria dificuldades também em aceder ao mundo interno dos outros, pelo que não seriam possíveis relações significativas. Desta impossibilidade resultam sentimentos de vazio e de falta de sentido. O existente com perturbação mental experimenta frequentemente um impasse em relação a projectos e modos-de-ser: não consegue realizá-los nem consegue abandoná-los. A psicopatologia surge quando o projecto se desvia da intenção, quando a realidade da história (projecto histórico) se desvia ou afasta do projecto existencial. A história afasta-se do projecto por intermédio de vivência de contradição (interpessoal e/ou interpessoal) na sequência da qual o indivíduo escolhe afastar-se ou é afastado. A psicopatologia caracteriza-se essencialmente por uma existência *limitada, tematizada e bloqueada*. Limitada e aprisionada, porque afastada dos seus valores e da sua possibilidade de auto-afirmação. O indivíduo não experimenta a sua existência como uma realidade. Tematizada pelo seu passado, na medida em que o indivíduo continua a viver em função de identidade e características que já não são as presentes. Bloqueada no seu desenvolvimento, porque não consegue projectar-se no devir.

Importa compreender o existente com perturbação mental a partir dos diferentes modos como a sua

consciência se relaciona com o mundo, com os outros e consigo próprio ou, pelo contrário, como tenta fugir ou evitar a angústia que resulta do seu confronto com a sua liberdade e responsabilidade.

3. OBJECTIVOS DA PSICOTERAPIA EXISTENCIAL

Tendo em conta que não existe uma mas sim várias propostas de psicoterapia existencial, apenas podem delimitar-se objectivos gerais uma vez que cada proposta tem os seus objectivos específicos (Deurzen-Smith, 1996):

- *Facilitar ao indivíduo uma atitude mais autêntica em relação a si próprio* – O conceito de autenticidade assume aqui importância central. Trata-se de um processo gradual de auto-compreensão com a finalidade do sujeito vir-a-ser mais verdadeiro e coerente consigo próprio, para que possa responder às situações com sentimento de domínio e maior percepção de controlo pessoal. Para Cohn (1997), trata-se de ajudar o cliente a libertar-se das consequências perturbadoras da negação e evasão no seu confronto com os dados da existência, acedendo a uma forma de existir mais autêntica
- *Promover uma abertura cada vez maior das perspectivas do indivíduo em relação a si próprio e ao mundo* – Esta abertura, que consiste num trabalho focalizado na relação do indivíduo consigo mesmo, pode ser promovida através da facilitação de uma auto-avaliação das suas crenças, valores e aspirações que sirva para atingir maior clareza na exploração das suas experiências. O foco é a auto-consciência, enquanto consciência de si mesmo, em particular a *auto-consciência* do tempo perdido (possibilidades perdidas) e da necessidade de viver agora. O principal objectivo é proporcionar o máximo de auto-consciência para favorecer um aumento do potencial de escolha (Erthal, 1999)
- *Clarificar como agir no futuro em novas direcções* – Trata-se de facilitar a abertura a novas possibilidades de vir-a-ser, diferentes das desenvolvidas até aí e de acordo com o seu projecto, em relação ao qual se facilita o confronto. Pretende-se ajudar o cliente a descobrir o seu poder de auto-criação e a aceitar a liberdade de ser capaz de usar as suas próprias

capacidades para existir (Erthal, 1999). O foco é a *autodeterminação*, enquanto poder do indivíduo de decidir o que lhe convém ser e fazer, exercendo a sua liberdade de escolha. Trata-se de facilitar a abertura à construção de novas alternativas

- *Facilitar o encontro do indivíduo com o significado da sua existência* – Trata-se de promover o confronto e a re-avaliação da compreensão que o indivíduo tem da vida, dos problemas que tem enfrentado e dos limites impostos ao seu estar-no-mundo. O foco é a procura de sentido que permite a auto-realização, enquanto tudo o que o indivíduo é capaz de vir-a-ser.
- *Promover o confronto com e a superação da ansiedade que emerge dos dados da existência*, nomeadamente da inevitabilidade da morte, da liberdade de escolha em situação, da solidão e da falta de sentido para a vida.

Em síntese, trata-se de facilitar ao indivíduo o desenvolvimento de maior autenticidade em relação a si próprio, uma maior abertura das suas perspectivas sobre si próprio e o mundo e, ainda, de ajudar a clarificar como é que poderá agir no futuro de forma mais significativa. O centro é a responsabilidade da liberdade de escolha do indivíduo. A palavra-chave é construção, uma vez que se trata de desafiar o indivíduo a ser o construtor da sua existência.

3.2. Selecção de clientes

Tendo em conta que a psicoterapia existencial não é conceptualizada como um tratamento nem como uma terapêutica da perturbação mental, nem se focaliza necessariamente no alívio dos sintomas, mas que é essencialmente um processo de confronto com as potencialidades e de mudança pessoal, os indivíduos que mais podem beneficiar são os que:

- Apresentam um pedido de ajuda no qual já mostram a percepção de que os seus problemas são acerca do existir e não uma forma de patologia, ou que acabam por reconhecer isto ao fim de algumas entrevistas
- Consultam por motivos relacionados com crises pessoais e/ou psicopatologia mas conseguem relacionar o seu mal-estar com a sua trajectória existencial

- Têm interesse genuíno em aumentarem o seu auto-conhecimento e auto-compreensão, isto é, re-situarem-se em relação a si próprios e à situação que vivem
- Desejam ser mais autênticos, considerando mais o futuro do que o seu passado nos momentos de tomada de decisão e que querem desenvolver expressões mais significativas nas suas relações com os outros
- Desejam pensar sobre si próprios e sobre os significados que atribuem aos seus comportamentos e relações interpessoais
- Enfrentam crises pessoais, tais como luto, separações, desemprego, transição de fase do ciclo de vida, solidão e anomia
- Estão em confronto com doença física grave ou pelo menos percepcionada como ameaçadora, ou com consequências de acidentes e/ou incapacidades
- Têm facilidade em verbalizar sobre as suas experiências, ideias intenções, emoções e sentimentos

Em princípio, a psicoterapia existencial não beneficiará significativamente indivíduos que procuram apenas alívio de sintomas, em que o mal-estar que motiva o pedido de ajuda está exclusivamente relacionado com representações de doença, buscam dependência ou não desejam ou temem pôr-se em questão, não desejando confrontar-se com as suas contradições e possibilidades de mudança.

4. ENCONTRO TERAPÊUTICO

O encontro terapêutico enraíza no método fenomenológico, de tal modo que é apreensão da presença do outro “tal como” ele aparece diante do terapeuta – apreensão da presença do outro tal como ele se fenomenaliza frente ao terapeuta, sem distorções interpretativas – pelo que é necessário estabelecer contacto (sintonizando), aceder ao seu estado de consciência (empatizando) e compreender, captando as modalidades de constituição da sua presença no mundo. O foco é a realidade do outro, isto é, a experiência que ele tem do mundo. Caracteriza-se por uma relação existencial que envolve *estar-com* e *estar-para*.

4.1. Características da relação existencial em terapia

A relação existencial é *estar-com* porque é encontro enquanto tal (Spinelli, 2003), de uma existência com outra existência, implicando uma presença sentida (*estar-por-si*), a reciprocidade (*estar-para-o-outro*), cuidado (acolher o outro na sua esfera vital), o laço emocional (eu/tu que criam um “nós”, numa reciprocidade activa para que o outro se ilumine e descubra) e convite ao diálogo autêntico, a partir das vivências ou intencionalidades significativas.

A atitude fundamental é a atitude fenomenológica, de aproximação ao mundo do outro com abertura e espírito de descoberta dos significados que ele atribui (*O quê? Como?*), permitindo aumentar a consciência que ele tem da sua experiência (auto-consciência), compreender a importância que dá ao futuro nas suas decisões (auto-realização) e perspectivar a autenticidade em termos de agir interacções determinadas (autodeterminação) e fundadas na sua individualidade e integradas no seu projecto. A psicoterapia desenvolve-se a partir da aplicação do método fenomenológico aplicado à existência.

As características principais do encontro terapêutico em psicoterapia existencial são: a coerência (comportamento mútuo de co-relação), o carácter fortuito, uma vez que o encontro pode chegar no instante de forma imprevista (acontece...), a liberdade de deixar o outro ser como é, e a abertura a novas possibilidades. Envolve também o face-a-face, porque o encontro acontece no olhar. As grandes finalidades relacionam-se com facilitar ao cliente o aceitar-se (como se é), querer-se (a si mesmo), sentir-se e escolher-se.

Na entrevista clínica de avaliação inicial é necessário considerar um conjunto de *focos* e *dinâmicas existenciais*. Entre os focos salientam-se: experiência subjectiva, intencionalidade, liberdade e responsabilidade, escolhas, autenticidade e o mundo pessoal (dimensões da existência, sonhos). Entre as dinâmicas existenciais salientam-se a incorporação do passado e do futuro no presente e, também, o comprometimento para vir-a-ser.

4.2. Estilo terapêutico

O estilo terapêutico é marcado pela variabilidade adaptável às necessidades individuais, passividade/

/actividade, ritmo que segue as preocupações do cliente, temas considerados e explorados em diálogo e interesse por aquilo que interessa ao sujeito. As intervenções mais essenciais destinam-se a contrariar a persistência, na pessoa do cliente, em evitar o reconhecimento da sua auto-affirmação (responsabilidade) e a facilitar-lhe a identificação de alternativas pessoalmente viáveis.

É possível sistematizar as estratégias de intervenção que são mais utilizadas em psicoterapia existencial (Deurzen-Smith, 1996):

- *Utilizar a atitude fenomenológica* na abordagem dos conteúdos temáticos que estão implícitos nas produções discursivas do indivíduo, dos seus valores e crenças pessoais, explorando as suas construções mais significativas sobre si próprio e o mundo (*Qual a minha natureza essencial? Quais as minhas qualidades? O que é importante para mim? Quais as pessoas mais importantes para mim? O que é o mundo? É seguro ou ameaçador?*). O método fenomenológico é usado para compreender o existente tal como ele é e se escolhe
- *Confrontar com as limitações existenciais*, nomeadamente no que concerne à auto-decepção/ /frustração (ajudando a redescobrir as oportunidades e desafios esquecidos), à angústia existencial (facilitando a consciência das limitações provenientes da inevitabilidade da morte), à culpabilidade existencial, às consequências das escolhas passadas e futuras (reconhecendo limitações e possibilidades) e as contradições próprias relacionadas com sucesso/fracasso, liberdade/necessidade e certeza/dúvida
- *Facilitar a exploração do mundo pessoal* em relação às quatro dimensões da existência (física, psicológica, social e espiritual) para identificar prioridades e impasses, bem como eventuais preocupações em níveis particulares da existência, o que exige a facilitação de uma atitude expressiva de auto-exploração e envolvimento emocional. Inclui também a eventual exploração dos sonhos, entendidos como mensagens do sonhador para si próprio e reflectindo as várias dimensões da existência
- *Facilitar a elucidação de significados*, encorajando uma atitude de procura focalizada em si próprio, com abertura à auto-descoberta para se encontrar (*Como se identifica a si próprio e ao mundo? O que é que lhe interessa*

realmente neste momento? Que conflitos encontra? Quais são os desejos? Quais são os obstáculos?).

Assim, as intervenções deverão facilitar as alternativas ao cliente, pelo que beneficiam de aspectos tais como:

- *Porque não? Haverá outras possibilidades?*
– Encoraja a reflexão, cria uma oportunidade para a auto-exploração e pode gerar alternativas
- *Poderia...?* – Promove o confronto com a responsabilidade existencial e com a liberdade
- *O que terá feito para criar essa situação?*
– Permite aumentar a consciência da autoria das suas escolhas
- *O que é que isto quer dizer para si?* – Solicita uma compreensão do significado dos acontecimentos para o próprio
- *O que vai fazer para o futuro?* – Perspectiva a possibilidade de vir-a-ser
- *Será que poderia fazer de outra maneira?*
– Proporciona a possibilidade de mudança ao desafiar o cliente a compreender como poderá fazer outras escolhas.

Pretende-se facilitar o confronto activo do cliente com o seu projecto, questionando a sua existência e facilitando a abertura à construção de alternativas, para que possa mudar o presente e o futuro. Esta reconstrução alternativa da experiência destina-se a proporcionar mudança e deve ter em conta que a mudança terapêutica é um processo de construção gradual que implica comprometimento com o desejo (projecto), escolha e acção.

Trata-se de ajudar o outro a ser o seu nome (o “quem”), fazendo aquilo que deseja e se permite, convertendo a história na sua história e a realidade individual em realização pessoal. Procura-se activar as zonas de desenvolvimento potencial da pessoa do cliente que se integrem no seu projecto, para que ele possa cuidar de si e da situação.

4.3. Atitudes e qualidades profissionais e pessoais desejáveis

As atitudes do terapeuta permitem escrutinar o nível de consciência que o cliente tem da sua experiência e devem também facilitar-lhe tomar ainda mais consciência de si. Devem permitir também ao cliente perspectivar a sua autenticidade para

agir acções determinadas e fundadas na sua individualidade, integradas no seu projecto. Entre essas atitudes clínicas destacam-se (Carvalho Teixeira, 1996):

- A *autenticidade* de apresentar-se “tal como se é”, evitando esconder-se atrás do profissionalismo, estando consciente dos seus próprios sentimentos em relação à pessoa do cliente. Implica uma atitude natural e espontânea, com vontade da ser verdadeiro para a pessoa do outro, que lhe facilite o auto-conhecimento e seja sensível e factor de confiança
- A *aceitação incondicional* da pessoa do cliente, sem pré-juízos nem ideias preconcebidas da originalidade do cliente, tal como se apresenta. Implica recusa de qualquer atitude avaliativa, para que venha a ser possível libertar o medo e confirmar a responsabilidade de cuidar de si e da situação. Envolve interesse positivo, respeito por todas as manifestações da personalidade do cliente, escuta acreditante, consideração pelo seu sistema explicativo e respeito pela sua capacidade potencial de vir-a-ser mais autêntico
- A *compreensão empática*, enquanto partilha baseada na intuição participante, uma aproximação que permitirá ressoar as referências internas do outros tal como ele as experimenta e que alternará com o *distanciamento analítico* que permite a distância terapêutica óptima para a compreensão da totalidade da existência do cliente.

No seu conjunto, as atitudes de autenticidade, aceitação incondicional e compreensão empática permitem o escrutínio do nível de consciência que o

cliente tem sobre a sua experiência (para facilitar uma maior consciência de si) e, também, compreender a importância que ele confere ao futuro ou ao seu passado nas decisões pessoais.

Pode questionar-se se existem qualidades desejáveis para ser terapeuta existencial. Para além dos conhecimentos teóricos e do treino profissional que são necessários, a natureza específica da psicoterapia existencial torna desejável a presença de certas características pessoais e de certa experiência de vida. Entre as características pessoais destacam-se: capacidade de auto-reflexão, atitude de procura de significados e abertura a várias perspectivas. A experiência de vida envolve diferentes experiências profissionais em diferentes contextos, experiência de crises existenciais e de conflito satisfatoriamente resolvidas e capacidade de lidar com um número muito diverso de contradições, atitudes, sentimentos, pensamentos, valores e experiências.

A relação terapêutica deverá caracterizar-se por um movimento para a reciprocidade positiva, no interior de uma relação real em desenvolvimento (Cannon, 1993).

5. MODALIDADES DE PSICOTERAPIA EXISTENCIAL

Um dos aspectos difíceis para quem se inicia é o confronto com a diversidade de concepções e de propostas de intervenção existencial, dada a heterogeneidade de metodologias.

Tal como Cooper (2003), distinguimos os seguintes seis modalidades principais de psicoterapia existencial, que apresentam fundamentações teóricas consistentes e objectivos coerentemente delimitados,

QUADRO 3
Modalidades de psicoterapia existencial

MODALIDADES	AUTORES
<i>Daseinanálise</i>	L. Binswanger, M. Boss, G. Condradu
<i>Logoterapia</i>	V. Frankl, J.P. Fabry, A. Tengan, P. Wong
<i>Psicoterapia existencial-humanista norte-americana</i>	Rollo May, J. Bugental, I. Yalom, Kirk Schneider
<i>Psicoterapia existencial britânica</i>	D. Laing E. Spinelli, E. Van Deurzen-Smith, H. Cohn
<i>Psicoterapia existencial breve</i>	F. Strasser & A. Strasser
<i>Psicoterapia existencial sartreana</i>	M. Villegas, T. Erthal, B. Cannon

aos quais acrescentamos a Análise da Existência enquanto análise do projecto existencial, de inspiração sartreana.

5.1. *Daseinanálise*

A *Daseinanálise*, também designada por *Análise Existencial* ou *Análise do Dasein* foi introduzida por Binswanger e teve influência predominante da filosofia de Heidegger.

A proposta inicial de Binswanger (1971) foi a de utilizar o método fenomenológico para tentar a descrição e compreensão do *Dasein* perturbado (que o autor chegou mesmo a designar por “*Dasein* psiquiátrico”), ou seja, uma análise fenomenológica das formas de existência frustrada. Assim, partindo das categorias da psicopatologia, focalizou na presença perturbada (melancólica, esquizofrénica, entre outras) procurou, numa primeira fase, compreender a estrutura do *Dasein* perturbado em termos de alterações das categorias existenciais. O seu questionamento inicial foi o seguinte: *Como é que o Dasein perturbado se projecta no mundo?* Concluiu que a psicopatologia está associada ao que denominou por *flexões existenciais do ser*: uma tematização numa ou mais categorias (ontológicas do ser) em detrimento das outras, tornando-o unidimensional. O que é patológico é o que se afasta da estrutura apriorística do ser. Uma só categoria existencial serve de fio condutor ao projecto de mundo, o que é restritivo e limitado. Por exemplo: a corporalidade domina ou tematiza o *Dasein* hipocondríaco, dismórfofóbico, anoréxico e bulímico; a temporalidade domina o *Dasein* melancólico na detenção do tempo vivido e o *Dasein* esquizofrénico na automatização da vivência do tempo, que fragmenta o vivido; a espacialidade domina o *Dasein* agorafóbico. Presenças tematizadas (frustradas) em torno de uma categoria existencial.

Numa segunda fase, Binswanger procurou a compreensão da existência perturbada em termos da abertura do ser da presença perturbada, concluindo que o *Dasein* perturbado é um extravio da sua realização ontológica que o tornaria opaco a si próprio, esvaziado e limitado, pelo que a psicopatologia associa-se a frustração existencial. Para Binswanger, os diferentes quadros psicopatológicos são assim entendidos como desvios ou alterações da norma ontológica, ou seja, formas de existência frustrada. A saúde mental seria caracterizada pela abertura ao mundo próprio, enquanto as diferentes perturbações mentais seriam caracterizadas pelo

encerramento do *Dasein*, uma privação e bloqueio da relação consigo mesmo, na qual o indivíduo se fecha ao seu mundo. O indivíduo mentalmente perturbado seria um ser restrito e oprimido, no qual prevaleceria uma opacidade para si mesmo e uma perda da comunalidade com o mundo do outro. Assim, seria ainda possível identificar as características essenciais da presença perturbada em diferentes estados psicopatológicos: presença perdida (melancolia), presença momentânea (mania), presença vazia (esquizofrenia), presença de exibição (histeria) e presença controlada (neurose obsessiva).

A tematização da existência, resultante da psicopatologia, implicaria a reconstrução da experiência. Assim, o factor terapêutico seria a investigação metódica da biografia interna, onde apareceria uma nova forma de comunicação e reconstituição mental das vivências com um retorno à pluridimensionalidade do *Dasein*.

Enquanto Binswanger se focalizou essencialmente na análise fenomenológica do *Dasein* perturbado, Boss centrou-se no método terapêutico, no qual enfatizou como finalidade principal a facilitação dum maior consciência das experiências actualmente vividas através da relação terapêutica, cuja permissividade e abertura permitiria ao cliente descobrir outras possibilidades de relação com as outras pessoas que encontra.

Rejeitando o inconsciente e a transferência, Boss definiu que, utilizando o método fenomenológico, os objectivos são: ajudar a ver a forma como o paciente experimenta o seu-mundo, identificar as suas escolhas, promover a abertura completa em relação a si próprio e mobilizar as suas capacidades e potencialidades. Comporta a análise dos sonhos, que poderiam revelar a abertura do ser ao mundo e, portanto, devem ser analisados a partir das suas analogias com a vida de quem sonha.

Entre outros aspectos, a *Daseinanálise* tem sido criticada por estar excessivamente centrada nas categorias psicopatológicas e por, apesar de propôr um método terapêutico, não utilizar uma técnica específica para promover a mudança individual. Neste último aspecto não está sozinha.

Partilha a crítica com outras modalidades de psicoterapia existencial. Por outro lado, ao centrar-se numa estrutura apriorística do ser, saiu da relação sujeito-objecto e, portanto, saiu da dimensão psicológica para trabalhar apenas com o sujeito transcendental.

5.2. Logoterapia

Para Frankl (1986, 1984) a motivação fundamental da existência seria a procura de significado, único e específico da existência individual, sendo que a falta de significado conduziria à frustração existencial e esta, por sua vez, à neurose. Frankl qualificou a neurose como *noogénica*, para evidenciar a sua relação com a dimensão existencial. Elegendo a procura de significado como central na existência individual, a proposta de Logoterapia é a de facilitar ao cliente a procura do significado (logos) e propósito da sua vida, procurando superar o vazio e o desespero.

Influenciado essencialmente pela filosofia dos valores de Max Scheler e pela psicanálise de Freud, Frankl foi também influenciado pelo pensamento religioso – o ser humano deve viver de acordo com valores e tem um núcleo de espiritualidade e uma tarefa específica na sua vida; o sofrimento, a culpa e a ansiedade podem algum ter papel positivo – e pela sua própria experiência como prisioneiro dos nazis num campo de concentração, no qual encontrou suporte para a ideia de que, mesmo nas circunstâncias mais adversas, o ser humano pode escolher o modo de se confrontar com essas circunstâncias.

O método da logoterapia tem por finalidade ajudar os indivíduos que sofrem ou não de neuroses noogénicas a redescobrirem o significado e propósito das suas vidas, em situações em que o sofrimento seja induzido por factores externos ou por factores internos, uma vez que Frankl defendeu que o espírito humano é a capacidade para transcender e desafiar as experiências corporais (por exemplo, as experiências dolorosas mas também as experiências psicológicas (normais e perturbadas). Assim, assume importância a procura de significado para o próprio sofrimento psicológico. Trata-se, portanto, de ajudar a descobrir o significado da experiência – “O que é que eu posso fazer com esta situação? Em que é que esta situação me desafia?” – fundamentalmente a partir de valores atitudinais, que podem ser actualizados através da mudança da atitude individual em relação à situação. Para atingir as suas finalidades, a logoterapia tem proposto várias técnicas de intervenção, nomeadamente:

- *Apelo* – Intervenção mais directiva que consiste em recordar que cada situação de vida tem um significado e/ou que o cliente tem sempre

a possibilidade de mudar a sua atitude em relação ao sofrimento

- *Diálogo socrático* – Tal como utilizado pela terapia racional-emotiva, consiste em colocar questões de tal maneira ao cliente que este se torna cada vez mais consciente das suas decisões pré-reflexivas, das suas esperanças reprimidas e do seu conhecimento até aí não admitido por ele
- *Fast-forwarding* – Consiste em encorajar o cliente a imaginar o tipo de cenários que seriam consequências desta ou daquela escolha que ele possa fazer e questionar-se sobre os significados daí decorrentes para a sua vida
- *Intervenção paradoxal* – Trata-se de encorajar o cliente a deixar de lutar contra as suas dificuldades e a evocar desejos ou intenções fortes mesmo que sejam muito embaraçosas ou aterrorizadores para ele. Ou seja, o cliente é solicitado a desejar aquilo de que tem medo. Esta técnica pode ser facilitada com algum humor que ajude o cliente a distanciar-se das suas dificuldades e, no final, encará-las de uma outra forma
- *De-reflexão* – partindo do pressuposto que em certas perturbações os indivíduos estariam demasiado centrados em si próprios (estado de hiperreflexão) ao ponto de escotomizarem a sua orientação para o exterior, Frankl introduziu a técnica de de-reflexão que consiste em encorajar o cliente a ignorar os seus sintomas e a orientar a sua atenção para o mundo externo.

Mais recentemente, Wong (1998), propôs uma integração da logoterapia com terapia cognitivo-comportamental (aconselhamento centrado nos significados) e sistematizou como objectivos terapêuticos para *ajudar o cliente a descobrir novos significados* para o seu passado, presente e futuro: propósito da sua vida, compreensão de si próprio, modos de viver e de se relacionar e os seus papéis sociais. O foco do trabalho terapêutico, que procura clarificar significados passados, presentes e futuros, pode incluir as distorções cognitivas, dificuldades de aprendizagem, regulação afectiva, dificuldades relacionais, confronto com problemas e potencialidades, dificuldades de identidade, significação e projecção ao futuro, bem como as tarefas do

crescimento, os desafios do fracasso (doença, morte) e os obstáculos internos ao significado.

5.3. Psicoterapia existencial-humanista norte-americana

O desenvolvimento da psicoterapia existencial nos Estados Unidos da América foi iniciado em 1958 quando Rollo May (1909-1994) publicou o livro *Existence: A New Dimension in Psychiatry and Psychology*, tendo Bugental (1981, 1978), Yalom (2001, 1980) e, mais recentemente, Kirk Schneider (1999) como representantes principais. Esse desenvolvimento assentou em influência múltiplas: filosofias existenciais de Tillich, Kierkegaard, Nietzsche e pragmatismo de William James; movimento da psicologia humanista, nomeadamente Carl Rogers e a A. Maslow; psicanálise, sobretudo através de Adler, Otto Rank, E. Fromm e F. Fromm-Reichman.

Centrada no mundo próprio individual, o mundo das experiências subjectivas individuais, a *psicoterapia existencial-humanista norte-americana* tem enfatizado os seguintes aspectos essenciais:

- *A consciência da realidade da existência é que conduz à ansiedade* – A ansiedade aparece a partir da consciência da realidade dum a existência incerta livre e sem sentido e não os impulsos sexuais e agressivos, mas aceitando que o problema é inconsciente e que a ansiedade conduz a mecanismos de defesa que servem para negar ou distorcer aquela realidade. As estratégias defensivas que são usadas para proteger contra a ansiedade existencial poderiam conduzir a ansiedade neurótica
- *A finalidade principal da intervenção terapêutica é ajudar o cliente a identificar e superar as suas resistências ou modos de evitamento da ansiedade existencial* – A proposta terapêutica passa por ajudar o cliente a identificar as suas auto-decepções, facilitar o encontro com a sua ansiedade existencial através de uma atitude de compromisso e resolução e voltar a relacionar-se com o seu potencial de crescimento
- *O confronto com a existência implica a tomada de consciência do mundo próprio da experiência subjectiva* – A intervenção terapêutica implica a facilitação no cliente dum a consciencialização das suas experiências actuais, a partir

de uma focalização nas preocupações principais e num processo de associações livres em torno dessas preocupações. A finalidade é colocar o cliente cada vez em maior relação com a sua realidade subjectiva interna. O papel do terapeuta consiste aqui em identificar quando o cliente resiste a esse processo e confrontá-lo com isso

- *A autenticidade existencial define-se na relação consigo próprio mas também com as relações interpessoais* – É dada ênfase à importância da presença interpessoal para a autenticidade, pelo que uma das finalidades principais da intervenção terapêutica é tornar o cliente mais autêntico nas relações com os outros. Assim, Bugental e Yalom consideram mesmo que é importante questionar o cliente a consciencializar o que experimenta no encontro terapêutico no confronto com a presença do terapeuta
- *A experiência de confronto com os dados da existência é a fonte da ansiedade* – A compreensão do funcionamento mental (normal e patológico) assenta na forma como o indivíduo se confronta com a ansiedade que emerge da experiência de confronto com os dados da existência. Para Yalom são a morte, a liberdade, a solidão e a falta de sentido. Para Bugental são a finitude, capacidade potencial para agir, a escolha, a corporalidade e o isolamento.

Mais recentemente, Kirk Schneider (1999) introduziu o conceito de polaridade constritiva/expansiva da realidade, que seria aplicável à experiência. Considerou que a saúde mental se caracterizaria pela capacidade de se movimentar com abertura e flexibilidade ao longo desse *continuum* e que a psicopatologia seria caracterizada por uma tendência do indivíduo para se situar nos extremos dessa polaridade. Assim, seria possível diferenciar entre disfunções hiper-constritivas (depressão, agorafobia, dependência) hiper-expansivas (impulsividade, mania, claustrofobia) e hiperconstritivas/expansivas (perturbação bipolar e esquizofrenia).

As críticas principais que têm sido apontadas à psicoterapia existencial-humanista norte-americana têm-se relacionado com a sua dependência excessiva dos processos inconscientes (nomeadamente as resistências), com a sua focalização predominante na experiência subjectiva individual em detrimento da inter-subjectiva e com a impor-

tância, também excessiva, que é dada ao desenvolvimento da autenticidade quase como se fosse uma forma superior de ser

5.4. Psicoterapia existencial de Ronald Laing

Influenciado pelo pensamento filosófico de Kierkegaard, Nietzsche, Heidegger, Jaspers, Husserl e Sartre, bem como pela psicanálise e pelo marxismo, pela psiquiatria interpessoal de Harry Stack Sullivan e estudos da comunicação de Gregory Bateson e da escola de Palo Alto (Califórnia), Ronald Laing (1927-1989) centrou a sua investigação na psicopatologia, em particular na esquizofrenia, procurando o seu significado. Destacou essencialmente a importância da insegurança ontológica e do contexto social da perturbação mental.

Introduziu o conceito de *insegurança ontológica* para designar o sentimento fundamental dos indivíduos com patologia esquizofrénica caracterizado por uma diminuição do sentimento de identidade e de realidade acompanhada pelo medo da aniquilação. Este, poderia incluir três medos específicos: o medo do engolfamento ou de que a sua autonomia seja submetida a outros; o medo da implosão ou de ser esmagado pelo mundo externo e o medo da petrificação ou de se tornar num objecto inanimado. A insegurança ontológica poderia conduzir à esquizofrenia na medida em que o indivíduo tentaria proteger-se dividindo o *self* em dois: retiraria a sua verdadeiro *self* do seu corpo e permaneceria retirado num local privado da mente (o delírio) no qual tem esperança de estar defendido contra a aniquilação. Desta forma, tornar-se-ia cada vez menos capaz de experimentar relações reais com os outros. Refugiando-se no delírio procuraria ainda recuperar a segurança ontológica.

A perturbação esquizofrénica não poderia ser compreendida apenas em termos de disfuncionamentos intra-psíquicos, mas sim como uma estratégia que o indivíduo desenvolveria para sobreviver a determinadas situações do contexto social. Em particular, enfatizou a importância das fantasias familiares que podem invalidar os sentimentos e as percepções do indivíduo, bem como da comunicação em duplo vínculo (*double bind*) no contexto familiar, podendo conduzir ao que denominou por *posição insustentável* em relação à qual a única saída poderia ser a psicose, uma espécie de tentativa de se manter saudável num mundo doente: fechando aos canais de comunicação (retirada autista), esco-

lhendo ao acaso (desorganização hebefrénica) ou construindo novos significados (delírio paranóide).

Do ponto de vista da intervenção, a proposta terapêutica de Laing baseia-se na escuta que permite ao cliente articular e relacionar as suas experiências, mas de forma não invasiva nem intrusiva para facilitar a sua auto-recuperação e reintegração. No seu conjunto preconizou um encontro autêntico (sem máscaras) e designou esse percurso por metanóia. A finalidade seria a de restabelecer a capacidade do cliente se relacionar com os outros e com a possibilidade de se encontrar com as suas necessidades existenciais: amor, segurança ontológica, liberdade, auto-descoberta, afirmação pelos outros e capacidade de relacionamento.

Do ponto de vista crítico tem sido apontado o facto da perspectiva da Laing não ter superado os modelos de doença e de cura, ter conceptualizado o *self* como se fosse algo com existência concreta e localizada, bem como ter atribuído um significado exclusivo ao que chamou insegurança ontológica, ligando-a especificamente à esquizofrenia quando, na realidade, pode ser experimentada mais generalizadamente como ansiedade existencial.

5.5. Psicoterapia existencial britânica

A *análise existencial e psicoterapia* desenvolvida na Grã-Bretanha teve influências das filosofias de Heidegger, Kierkegaard, Nietzsche, Sartre, Jaspers, Buber e Merleau-Ponty, mas também da filosofia de Husserl, com alguma proximidade em relação à Daseinanalise e tendo também influências significativas das concepções de Laing. Rejeitando o individualismo, o subjectivismo e o modelo médico da saúde mental, esta corrente tem como representantes principais Van Deurzen-Smith, Spinelli, DuPlock e Cohn e, mais recentemente, Wolf, Milton e Madison. Como característica essencial refira-se a recusa da patologização e a grande importância de compreensão do mundo próprio do cliente e dos seus problemas com o viver.

Van Deurzen-Smith (2002, 1997) centra a sua abordagem na superação dos desafios e vicissitudes da existência, pelo que definiu que a finalidade principal da intervenção terapêutica é ajudar o cliente a confrontar-se com os desafios da vida quotidiana, muito mais do que com os dados da existência. O questionamento central é: *Como é que eu posso viver uma vida melhor?*

O ponto de partida é a ideia de que a ansiedade

existencial é inevitável, dadas as imperfeições, tensões, dilemas, paradoxos e desafios do viver. Confrontando-se com a ansiedade, o indivíduo tentaria reduzi-la fantasiando a existência de um mundo perfeito, sem problemas, mostrando-se relutante em confrontar-se com a realidade da sua vida. Seria uma atitude de auto-decepção que proporcionaria uma segurança temporária, mas que ao mesmo tempo seria uma forma de se distanciar da realidade.

No confronto crucial com a situação de crise pessoal, o indivíduo pode escolher confrontar-se resolutamente com os problemas ou, então, afastar-se ainda mais da realidade, o que acabaria por conduzir a situações vividas com desespero. Do seu ponto de vista, o indivíduo em sofrimento psicológico não estaria doente. Pelo contrário, teria desenvolvido uma filosofia de vida enganadora que conduz à autodestruição.

Assim, a grande finalidade da intervenção terapêutica é ajudar o cliente a confrontar-se com a realidade da sua situação e deixar atitudes de auto-decepção, envolvendo-se criativamente com problemas da vida. O que é proposto é uma atitude de encorajamento ao confronto com as tensões e dilemas e à descoberta de modos de superação desses desafios. Os objectivos são:

- *Ajudar a retomar o controlo sobre a sua própria vida*, com sentimento de mestria
- *Facilitar uma compreensão de si próprio com mais capacidades e poder* do que as anteriormente auto-percepcionadas
- *Substituir percepções de ameaça por percepções de desafio*
- *Experimentar os seus diferentes e mais flexíveis modos de ser* e responder o mais construtivamente possível aos desafios da existência, redescobrindo o entusiasmo e o comprometimento
- *Superar o medo de viver* e descobrir como a vida pode ser vivida de forma mais satisfatória e feliz.

A proposta de Van Deurzen-Smith (1998, 1997) tem impregnação filosófica marcada e, em última análise, pretende ajudar o cliente a identificar os seus valores mais essenciais: o que realmente importa para ele. Assim, centra-se em grande parte na dimensão espiritual dos valores e significados, passo considerado indispensável para que possa considerar melhor a sua projecção ao futuro.

Esta proposta é operacionalizada através de uma abordagem descriptiva da experiência vivida actual, dos modos de relação com o seu-mundo em quatro dimensões: física, social, pessoal e espiritual. Nestas quatro dimensões o cliente é encorajado a explorar os dilemas e paradoxos com que se confronta.

Spinelli (2003, 1994, 1989) representa a corrente inspirada predominante pela fenomenologia de Husserl, interessada numa perspectiva descriptiva, com grande ênfase na atitude de abertura ao ser e à qualidade da relação do terapeuta com o cliente. Acentuou no método fenomenológico aplicado à entrevista a importância da *epoché* (“pôr o mundo entre parêntesis”), da descrição (do vivido) e da equalização (evitamento da hierarquização dos fenómenos observados). Mais especificamente, chamou a atenção para:

- *A distinção entre o modo com o indivíduo desenvolve a estrutura do self e a actualidade das experiências vividas*, e a sua tendência para se dissociar daquelas experiências que não são vividas como concordantes com aquela estrutura, procurando então atribuições externas. A estrutura do *self* não é conceptualizada como uma entidade independente, mas sim construída e mantida na relação com os outros
- *O facto das recordações do passado serem interpretações construídas a partir da forma com o indivíduo se vê no presente e se antecipa em relação ao futuro* – Desta forma, o relato de acontecimentos passados pode ter interesse para compreender quais são as características da estrutura do *self* e o que projecta para o seu futuro
- *A necessidade de respeitar e aceitar a existência do cliente tal como é vivida* – Em consequência, a finalidade da intervenção terapêutica não é no sentido do que deveria ser mas sim é o encorajamento à mudança ou adoptar um modo mais existencial de viver, reflectindo e clarificando a sua experiência de estar-no-mundo
- *A importância da atitude terapêutica do estar-com e estar-para* – Isto significa estar com a experiência vivida pelo cliente, no sentido fenomenológico da sua compreensão tal como é vivida, pelo que se procura facilitar-lhe uma exploração dos seus valores, significados, interpretações, sentimentos e crenças. Em particular, é dada grande impor-

tância às interpretações do cliente acerca de si próprio, acerca daquilo que ele acha que é, de forma a compreender como é que certos comportamentos estão relacionados com a estrutura do *self* e como é que poderia encontrar modalidades alternativas de se representar a si e ao seu-mundo.

Hans Cohn (1997) representou a corrente inspirada predominantemente pelo pensamento de Heidegger, defendendo que as dificuldades psicológicas seriam experimentadas quando o indivíduo tenta lutar contra os dados da existência – estar-no-mundo, estar-com-os-outros; mortalidade, inevitabilidade da escolha, corporalidade, espacialidade, temporalidade, humor e sexualidade – não relacionando essas dificuldades com ansiedades existenciais específicas.

5.6. Psicoterapia existencial breve

Têm sido propostas diferentes abordagens breves em psicoterapia existencial, nomeadamente por Bugental (1995) e Strasser e Strasser (1997).

5.6.1. Psicoterapia existencial-humanista breve

A proposta de Bugental de psicoterapia existencial-humanista breve envolve uma intervenção por fases sequenciais, cada uma das quais ocupando uma sessão ou mais consoante os casos. Trata-se de uma versão curta da sua proposta de terapia existencial de longa duração, considerando esta última mais eficaz. O modelo breve desenvolve-se nas seguintes fases: avaliação, identificação da preocupação, consciencialização das experiências subjectivas, identificação de resistências, trabalho terapêutico focalizado e terminação. Admite-se a possibilidade de realizar novas séries de terapia breve.

5.6.2. Psicoterapia existencial limitada no tempo

Strasser e Strasser (1997) enfatizaram as vantagens que, a seu ver, podem ter os modelos breves: uma intervenção limitada no tempo é mais concordante com a natureza também finita da existência humana; impulsiona mais facilmente para a mudança, uma vez que a permanente recordação da terminação da terapia intensiva o comprometimento no processo terapêutico. Diferem de Bugental uma vez que não procuram focalizar numa preocupação específica

nem num conjunto de objectivos, embora estipulem um conjunto de doze sessões, seguidas por duas sessões de *follow-up* de seis em seis semanas.

A abordagem está estruturada em torno de duas rodas da existência (*existential wheels*), que são representações esquemáticas sob a forma de roda que os autores consideram acelerar o processo terapêutico:

- A primeira é uma representação dos dados da existência – Incerteza, relações interpessoais, tempo e temporalidade, criação de padrões de valores e comportamentos, criação de sedimentações de valores e comportamentos, polaridades, quatro dimensões da existência (física, social, psicológica e espiritual), auto-conceito e auto-estima, ansiedade existencial e liberdade de escolha
- A segunda é uma *representação dos métodos e skills que o terapeuta pode usar para cada uma das possibilidades e limitações do estar-no-mundo* – Estabelecer o contrato, método fenomenológico e investigação das relações interpessoais, estabelecer a percepção do tempo e o momento (*timing*) das intervenções, identificar o sistema de valores e as polaridades, desafiar sedimentações rígidas, identificar polaridades e paradoxos, explorar os quatro mundos, identificar o auto-conceito e auto-estima, desafiar interpretações distorcidas sobre a ansiedade, identificar escolhas e significados.

A primeira roda serve para, num primeiro momento, identificar o tipo de problemas que o cliente coloca, bem como os que não coloca, permitindo ao terapeuta compreender o cliente de uma forma ampla.

A segunda roda contém estratégias para ajudar o terapeuta a facilitar o percurso do cliente no processo terapêutico, quer tornando-se mais consciente de aspectos particulares da sua existência, quer desafiando algumas das suas concepções do mundo.

5.7. Psicoterapia existencial sartreana

A Análise da Existência, que é uma análise do existente com preocupação primordial com a sua existência concreta (o seu-mundo), parte do pressuposto que a existência é um projecto que tem estrutura narrativa. Foi predominantemente influenciada pela filosofia de J. P. Sartre, em especial por aquilo a que o autor chamou “psicanálise existencial”,

na qual a proposta é a de compreender o existente a partir dos diferentes modos como a consciência se relaciona com o mundo, com os outros e consigo mesmo, e como tenta evitar a angústia que se associa ao confronto com a sua liberdade e a sua responsabilidade (Rodriguez, 2001).

O Homem é aquilo que se projecta ser e não existe antes desse projecto. Assim, a análise da existência toma por objecto a análise do *projecto existencial* enquanto chave organizadora da existência, continuidade compreensível (coerência) de vivências passadas, presentes e futuras que está presente no discurso e que envolve construções pessoais duradouras e significativas dos sentimentos, compromissos e auto-realização, bem como as escolhas que faz de si mesmo em situação. Assim, a finalidade é identificar as escolhas que o indivíduo faz para se tornar pessoa, ou seja, o seu projecto originário, matriz dos demais projectos e determinante das acções concretas.

O ponto de partida não é a psicopatologia mas sim a existência concreta do indivíduo. A finalidade é *analisar a existência como expressão dum projecto concreto para que, ao promover o seu questionamento, o indivíduo possa compreender-se e a mudança seja possível*. O questionamento central é: *Como é que eu me escolho e me projecto?* Pretende-se que o projecto que emerge da análise do passado e do presente seja assumido e enfrentado e, se necessário, seja modificado no sentido da auto-realização e da autonomia.

Villegas (1991) defendeu que é essencial delimitar bem o método e a técnica. O método proposto é a hermenêutica do discurso, sendo este o lugar de construção do seu-mundo, onde reside o significado, a intencionalidade que unifica as dimensões afectiva, cognitiva e comportamental/relacional da experiência psicológica. O método hermenêutico (compreensivo) toma por objecto a forma como o indivíduo constitui a relação com o mundo, sendo o projecto o que dá o sentido. Os fenómenos psicológicos estão em coerência com o projecto. Não se trata de conhecer o mundo projectado mas sim de ter acesso ao *como* é que o indivíduo se projecta no mundo, com unidade, coerência e continuidade, condicionado pela facticidade mas gerindo a sua liberdade de escolha de várias possibilidades. Ou seja, trata-se de determinar o projecto originário, matriz dos demais projectos (Erthal, 1994).

A técnica envolve a análise semântica de textos de auto-descrição, com a finalidade de identificar

os significados. Assim, é uma análise textual da redundância (conteúdos) e da coerência (relações estruturais). A finalidade última é a descoberta das intencionalidades significativas e a identificação da coerência global, que é homóloga do projecto. Permite identificar e fornecer ao indivíduo significados e colocá-lo em confronto com a maneira como estrutura o seu-mundo. Permite-lhe questionar a sua existência e re-situar-se. Escolher outras possibilidades. Introduzir mudança no presente e no futuro, pondo-se mais de acordo consigo próprio, mais próximo do seu projecto.

O objectivo da psicoterapia é facilitar ao indivíduo o encontro com formas de se tornar mais coerente com o seu projecto ou, então, questionar e reformular o seu projecto.

Assim podemos dizer que, a partir desta perspectiva de análise da existência, a intervenção psicoterapêutica envolve uma dimensão analítica e uma dimensão terapêutica.

5.7.1. Dimensão analítica

A finalidade é descobrir as estruturas ontológicas da existência que se manifestam na experiência, o que envolve três fases sucessivas (Cannon, 1993): explorar a estrutura ontológica do projecto fundamental (escolha original do ser), compreender as dificuldades actuais do indivíduo nas suas relações com as experiências passadas que suportaram a escolha do seu modo de ser-no-mundo e, ao mesmo tempo, dos significados futuros, facilitando-lhe o questionamento do seu projecto e, se necessário, facilitando novas escolhas, que lhe permitam projectar-se num futuro diferente mas escolhido por ele.

É a análise da existência que toma por objecto o projecto existencial do sujeito, isto é, a existência enquanto projecto que tem estrutura narrativa e que é continuidade compreensível das vivências passadas, presentes e futuras. Tem-se em conta que o ser não é analisável, porque abstracto. O que é analisável é o seu-mundo, isto é, o existente. Assim, o ponto de partida não são as categorias da psicopatologia nem as categorias transcendentais do *Dasein*, mas sim o mundo da experiência (*Lebenswelt*), ou seja, a estrutura das vivências individuais que têm continuidade compreensível, intencionalidade (que unifica as dimensões afectiva, cognitiva e comportamental) e forma narrativa. A análise da existência é a análise dessa continuidade compreensível na

dialéctica Eu/Mundo que é o projecto. Centra-se na totalidade unificada da existência, que se exprime numa estrutura do mundo ou sistema de constructos pessoais, produto da constante reconstrução da experiência passada a partir do presente e projectada para a antecipação do futuro.

A análise da existência é um regresso à história (movimento analítico-regressivo) para facilitar a compreensão do estar-no-mundo, isto é, como é que o problema actual faz parte da pessoa e qual foi a escolha que fez de si próprio (projecto). A elucidação do projecto permitirá re-descobrir o presente (movimento progressivo-sintético) e compreender os significados pessoais. Neste âmbito assumem importância particular (Cannon, 1993):

- A reconstrução do passado para interpretar o presente e o futuro em função da escolha de um projecto fundamental (existencial), uma vez que o projecto existencial e a acção individual livre (*praxis*) estão no centro das relações com os outros; neste particular, importa identificar as condições que se relacionaram mesmo com a escolha do projecto mas também como é que o indivíduo procura desenvolvê-lo no futuro
- A relação do projecto com a temporalidade (passado, presente e futuro), mas também com a espacialidade em termos de proximidade ou distanciamento dos outros
- A focalização sobre a experiência pré-reflexiva para descobrir as estruturas da má fé, isto é, para saber como é que as escolhas pré-reflexivas poderão ter sido deformadas reflexivamente
- O acesso ao mundo individual e concreto que se mostra na experiência, promovendo uma reflexão sobre si próprio que permita ao cliente

compreender como se relaciona com os objectos do mundo (ser-em-si), como se relaciona com os outros (ser-para-o-outro) e como se relaciona consigo próprio (ser-para-si).

O objectivo é, assim, a elucidação do significado (intencionalidade), aumentando a auto-consciência para facilitar a possibilidade de escolha, ajudando a aceitar os riscos e responsabilidade das decisões próprias, aceitando a sua liberdade e sendo capaz de gerir as suas próprias possibilidades de existir. A metodologia é uma *hermenêutica do discurso*, uma vez que se entende que este é a representação mental das vivências pessoais, o lugar da construção do mundo do sujeito que pode ser estudada por uma técnica de análise semântica textual de textos de auto-descrição e auto-biográficos (Quadro 4).

A análise da existência exige uma técnica que permita reler a existência como um texto que projecta a pessoa, considerando que o seu projecto existencial manifesta-se nas várias modalidades fenoménicas (linguagem, emoções, comportamento, entre outras). Assim, Villegas (1990) propôs a análise semântica textual baseada em critérios existenciais como a técnica que permitiria remeter para um discurso, projecto de possibilidades. A análise semântica centra-se na redundância (conteúdos) e na coerência (relações estruturais) e destina-se a responder ao questionamento central: *Como é que este Homem constrói o seu-mundo?* Se existirem perturbações mentais, elas não interessam aqui como categorias nosológicas mas sim como formas de compreender as estratégias que o indivíduo usa para resolver o problema de ser.

A análise da existência é, assim, uma análise do projecto existencial (a existência enquanto projecto

QUADRO 4
Características da análise da existência segundo Villegas

ANÁLISE DA EXISTÊNCIA	
Objecto	Projecto existencial
Objectivo	Elucidar o significado
Metodologia	Hermenêutica do discurso
Técnica	Análise semântica textual

que tem estrutura narrativa), tem por objectivo a elucidação do significado (intencionalidade), o seu método é a hermenêutica do discurso, usando a análise semântica de textos de auto-descrição como técnica. A finalidade última é aqui colocar a pessoa em contacto com o seu projecto, facilitando-lhe a autenticidade.

5.7.2. Dimensão Terapêutica

Como foi referido por Martín-Santos (1964), a análise existencial poderia ser considerada num sentido mais de conhecimento (compreensão) e num sentido mais dinâmico e modificador. A análise da existência fornece a chave para a dimensão da compreensão ou interpretação, isto é, coloca o indivíduo em contacto com o seu projecto (como se escolheu). Contudo, a psicoterapia relaciona-se com uma dimensão de *mudança e transformação*, que supõe a dimensão analítica mas ultrapassa-a largamente para:

- Considerar mais o futuro do que o passado nos momentos de tomada de decisão
- Desenvolver as expressões significativas que proporcionam as escolhas, nomeadamente ao nível da simbolização (palavras) e da imaginação (exploração interior)
- Desenvolver mais livremente interacções determinadas e apoiadas na sua individualidade, relacionando-se mais profundamente consigo próprio
- Abrir-se a novos modos de ser e de agir, mais autênticos e concordantes com o projecto

A relação de ajuda que poderá facilitar a mudança é a que ajude o cliente a (re)encontrar a sua liberdade ontológica (condição humana) e uma maior liberdade prática (Cannon, 1993), comprometendo-se num processo mais autêntico de criação de si próprio no seu contexto social.

É assim que Villegas (1981) considera que a análise do passado e do comportamento como expressão dum projecto fundamental permite enfrentar directamente esse projecto para modificá-lo, o que só é possível em relação ao futuro e como integração, assumido e compreendido numa nova dimensão. O passado não pode ser mudado mas pode ser assumido. O presente e o futuro são os tempos de mudança, expansão e realização. A dimensão terapêutica centra-se na restauração da liberdade

que permita uma reconstrução alternativa da experiência.

5.8. Diferentes métodos, diferentes posicionamentos e novos desafios

Como é possível verificar, dentro das propostas de psicoterapia existencial existe uma diversidade de concepções, que acaba por caracterizar esta área de intervenção terapêutica por uma grande heterogeneidade de possibilidades. Neste aspecto, interessa saber que os diferentes autores e propostas terapêuticas podem posicionar-se de forma diversa em relação a diferentes dimensões (Cooper, 2003):

- *Influências fenomenológica/existencial* – A influência fenomenológica é mais notória em Spinelli (centração na experiência vivida) e a existencial na logoterapia de Frankl (procura de significado) e na análise da existência (questionamento do projecto). Numa posição intermédia ficam a Daseinanálise, a psicoterapia existencial-humanista norte americana e as concepções de Van Deurzen-Smith e de Laing
- *Directividade/não directividade* – A directividade é mais notória na logoterapia de Frankl e a não-directividade na psicoterapia existencial britânica. Numa posição intermédia ficam a Daseinanálise, a psicoterapia existencial-humanista norte-americana, a terapia existencial de Laing e a análise da existência. A directividade é uma tendência mais marcada nas perspectivas que associam o mal-estar e as crises existenciais ao evitamento do confronto com os dados da existência
- *Metodologias descriptivas/compreensivas* – A metodologia descriptiva é a mais notória na psicoterapia existencial britânica e a compreensiva na análise da existência. Numa posição intermédia situam-se a Daseinanálise, a psicoterapia existencial-humanista norte americana e a psicoterapia existencial de Laing
- *Abordagem psicológica/filosófica* – A abordagem é mais psicológica na análise da existência, na psicoterapia existencial-humanista norte americana e na psicoterapia existencial de Laing e mais filosófica na análise existencial proposta por Van Deurzen-Smith. Numa posição intermédia situam-se a Daseinanálise e a logoterapia. Em geral, as abordagens mais psicológicas são mais focalizadas nas emoções,

com excepção da a análise da existência que se centra nos significados, enquanto as abordagens mais filosóficas são mais centradas nos significados e valores

- *Centração pessoal/transpessoal* – Uma centração individual encontra-se mais na Daseinanálise, análise da existência, psicoterapia existencial-humanista norte-americana e psicoterapia existencial de Laing; as concepções de Van Deurzen-Smith são mais transpessoais, sendo que a logoterapia ocupa posição intermédia
- *Centração na psicopatologia* – A centração na psicopatologia é mais notória na Daseinanálise e na logoterapia e menos notória na análise existencial britânica. A psicoterapia existencial-humanista norte americana, a psicoterapia existencial de Laing e a análise da existência ocupam posição intermédia
- *Centração na subjectividade/inter-subjectividade* – Uma centração na subjectividade encontra-se mais na psicoterapia existencial-humanista norte-americana e na psicoterapia existencial de Laing, enquanto a centração na intersubjectividade é mais notória na análise existencial britânica e na logoterapia. A análise da existência e a Daseinanálise ocupam posição intermédia
- *Espontaneidade/uso de técnicas* – A espontaneidade é mais evidente na análise existencial britânica e na psicoterapia existencial de Laing, enquanto o uso de técnicas é mais notório na logoterapia e na análise da existência. A Daseinanálise e a psicoterapia existencial-humanista norte-americana situam-se numa posição intermédia.

Finalmente, é importante identificar quais os *desafios* principais que a psicoterapia existencial enfrenta no nosso tempo. Assim, é possível identificar os seguintes desafios:

- Necessidade de demonstrar a eficácia terapêutica
- Atender a exigências profissionais
- Contextualizar a intervenção terapêutica em termos sociais e culturais
- Assegurar a qualidade do serviço prestado aos utilizadores (clientes).

A psicoterapia existencial compartilha actualmente com outras modalidades de psicoterapia a *necessidade de demonstrar a sua eficácia terapêutica*. A questão

central é “como” demonstrar a eficácia terapêutica: com resultados baseados na evidência ou com resultados baseados na experiência? Dada a natureza específica da psicoterapia existencial parece desejável contribuir para ultrapassar o distanciamento tradicional entre a investigação e a prática, nomeadamente desenvolvendo investigação empírica com metodologias qualitativas que procurem identificar as chamadas mudanças clínicas significativas e compreender como aparecem e com que factores do processo psicoterapêutico se relacionam.

Atender a exigências profissionais é imperioso, sobretudo na área da formação de psicoterapeutas existenciais, quer no plano do desenvolvimento de competências quer na observância da ética profissional. Assim, será desejável adoptar as recomendações da Associação Europeia de Psicoterapia, para assegurar padrões de qualidade em termos de formação, treino e supervisão.

Importa cada vez mais *situar a existência individual no contexto familiar e social* e integrar as novas realidades decorrentes das mudanças sociais aceleradas que conduziram à fragmentação da vida social, a novas desigualdades sociais, ao predomínio da racionalização da existência, à inovação tecnológica, ao predomínio de uma cultura do efémero e da superficialidade e à generalização das relações de exterioridade com desvalorização do envolvimento emocional nas relações interpessoais e ao desaparecimento da família como fonte tradicional de suporte. Importa ter em conta também o aumento da longevidade, o aumento da sobrevivência com doenças crónicas, a tendência crescente para a medicalização do stress, a pressão para o consumo de medicamentos psicotropos face a qualquer problema e a insegurança laboral, com precariedade dos vínculos, grande mobilidade e aumento do desemprego. Ao mesmo tempo, importa cada vez mais contrabalançar pressupostos filosóficos excessivamente centrados na ideologia individualista com a consideração que parte significativa do mal-estar e das crises existenciais associam-se à presença de estruturas de alienação e de opressão, exploração, desigualdades, discriminação, pobreza, desemprego e violência; ou seja, compreender as condições históricas e sociais da subjectividade (Gomez-Muller, 2004) ou, se se quiser, compreender o biográfico no seu contexto sócio-material (Cannon, 1993).

A psicoterapia existencial, se estiver excessivamente centrada no chamado “mundo interno”, pode não assumir valores de justiça, defesa dos direitos dos

clientes e de solidariedade. Pode não ajudar a lutar contra as injustiças e desigualdades associadas ao sofrimento. Convém recordar que a psicologia existencial considera o Eu indissociável da situação: o Eu existe em situação e a situação faz parte do Eu. É o estar-no-mundo. Ora, a subjectividade individual é uma síntese de experiências vividas, de uma multiplicidade de relações que nos ligam a nós próprios e aos outros, memórias, projectos e significações. Estar-no-mundo através de um movimento duplo de interiorização do exterior (das relações sociais e sócio-materiais) e da exteriorização do interior. A subjectividade responde ao contexto social ao mesmo tempo que o molda (Thomé Ferreira, 2005). Como elo de ligação entre o indivíduo e o social, a própria subjectividade está em mudança, por vezes fragmentada, incerta ou mesmo desnorteada. Assim, a compreensão do existente enquanto compreensão da subjectividade que está-no-mundo tem que ser contextualizada na sua situação sócio-histórica, enfatizar o desenvolvimento do *empowerment* individual do cliente e contribuir para a sua libertação, comprometendo-se na luta contra todas as formas de opressão e alienação. Para tal, é necessário adoptar uma ética de liberdade em situação, tomar consciência da opressão, compreender como é que a opressão afecta a existência individual e identificar quais as estratégias adequadas de luta contra a opressão, quer a nível individual quer a nível social.

A psicoterapia existencial implica ser-se político na relação com os clientes. Implica adoptar claramente uma perspectiva crítica que dê relevância no trabalho clínico à responsabilidade existencial (liberdade de escolha e projecto) e à responsabilidade social (comunitária) do cliente. Uma relação de ajuda existencial servirá para facilitar o exercício da liberdade de escolha, ajudar a identificar factores de vazio existencial e de falta de poder pessoal e a aumentar a consciência crítica e o sentido do colectivo, facilitando atitudes positivas face à participação na vida colectiva. Só desta maneira se atingirá a finalidade de ajudar o cliente a re-encontrar a sua liberdade ontológica e uma maior liberdade prática, comprometendo-se com um processo mais autêntico de criação de si próprio no contexto social em que vive.

Para assegurar a qualidade do serviço prestado aos utilizadores é necessário desenvolver dispositivos de melhoria contínua, nomeadamente relacionados com a formação profissional dos terapeutas, com o sistema de supervisão das práticas profissio-

nais, com a avaliação de conformidade com os padrões que forem recomendados e com o necessário desenvolvimento de indicadores de processo e de resultados, em função da investigação da eficácia terapêutica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Binswanger, L. (1971). *Introduction à l'analyse existentielle*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Binswanger, L. (1981). *Analyse existentielle et psychanalyse*. Paris: Gallimard.
- Bugental, J. (1995). Preliminary Sketches for a Short-Term Existential-Humanistic Therapy. In K. Schneider & R. May (Eds.), *The Psychology of Existence: An Integrative, Clinical Perspective* (pp. 12-35). New York: McGraw-Hill.
- Bugental, J. (1981). *The Search of Authenticity: An Existential-Analytic Approach to Psychotherapy*. New York: Irvington.
- Bugental, J. (1978). *Psychotherapy and Process: The Fundamentals of an Existential-Humanistic Approach*. Boston: McGraw-Hill.
- Cabestan, P. (2005). Authenticité et mauvaise foi: que signifie ne pas être soi-même? *Les Temps Modernes*, 632/633/634, 604-625.
- Cannon, B. (1993). *Sartre et la Psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, collection Perspectives Critiques.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1997). Introdução às abordagens fenomenológica e existencial em psicopatologia (I): As abordagens existenciais. *Análise Psicológica*, 15 (2), 195-205.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1996). A relação terapêutica em psicoterapias existenciais. In R. Guimarães Lopes, Vítor Mota, & Cassiano Santos (Eds.), *A escolha de si-próprio – Actas do II Encontro de Antropologia Fenomenológica e Existencial* (pp. 51-59). Porto: Hospital do Conde de Ferreira.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1994). Fenomenologia, existencialismo e psicopatologia. In José A. Carvalho Teixeira (Ed.), *Fenomenologia e Psicologia – Actas do I Encontro de Psicologia e Psicopatologias Fenomenológicas e Existenciais* (pp. 47-54). Lisboa: ISPA.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1993). Introdução às abordagens fenomenológica e existencial em psicopatologia (I): A psicopatologia fenomenológica. *Análise Psicológica*, 11 (4), 621-627.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1998). A posição fenomenológica e existencial em psicologia e psiquiatria. *Psiquiatria Clínica*, 9 (1), 33-43.
- Cohn, H. (1997). *Existential Thought and Therapeutic Practice. An Introduction to Existential Psychotherapy*. London: Sage Publications.
- Cooper, M. (2003). *Existential Therapies*. London: Sage Publications.
- Ertahl, T. (1994). *Treinamento em Psicoterapia Existencial*. Petrópolis: Editora Vozes.

- Erthal, T. (1999). *Terapia Vivencial. Uma Abordagem Existencial em Psicoterapia*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Frankl, V. (1984). *Man's Search for Meaning*. New York: Washington Square Press.
- Frankl, V. (1986). *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*. New York: Vintage Books.
- Gómez-Muller, A. (2004). *Sartre. De La Nausée à L'Engagement*. Paris: Éditions du Félin.
- Guimarães Lopes, R. (1982). Existential psychotherapy. In G. Guimarães Lopes (Ed.), *Progressos em Terapêutica Psiquiátrica* (pp. 319-333). Porto: Hospital do Conde de Ferreira.
- Jonckeere, P. (1989). Disparité et convergences. Esquisses des rapports historiques entre phénoménologie, analyse existentielle et psychiatrie. In Paul Jonckeere (Ed.), *Phénoménologie et Analyse Existentielle* (pp. 11-13). Bruxelles: De Boeck-Wesmael.
- Maddi, S. (1970). The search for meaning. In M. Page (Ed.), *Nebraska symposium of motivation* (pp. 137-186). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Martín-Santos, L. (1964). *Libertad, Temporalidad y Transfervencia en el Psicoanálisis Existencial*. Barcelona: Seix Barral.
- May, R. (1958). Contribution of existential psychotherapy. In R. May, E. Angel, & H. F. Ellenberger (Eds.), *Existence. A new dimension in psychiatry and psychology* (PÁGINAS ???-???). New York: Basic Books.
- Rodríguez, M. A. (2001). El psicoanálisis de Jean-Paul Sartre. *Psicología Desde el Caribe*, 7, 138-148.
- Schneider, K. (1999). *The Paradoxical Self: Towards an Understanding of Our Contradictory Nature*. New York: Humanity.
- Spinelli, E. (1989). *The Interpreted World. An Introduction to Phenomenological Psychology*. London: Sage Publications.
- Spinelli, E. (1994). *Demystifying Therapy*. London: Constable.
- Spinelli, E. (2003). The existential-phenomenological paradigm. In Ray Woolfe, Windy Dryden, & Sheelagh Strawbridge (Eds.), *Handbook of Counselling Psychology* (pp. 180-198). London: Sage Publications.
- Strasser, F., & Strasser, A. (1997). *Existential Time-Limited Therapy: The Wheel of Existence* (pp. 43-67). Chichester: Wiley.
- Thomé Ferreira, V. R. (2005). Psicoterapia e pós-modernidade: Problemáticas da subjectividade e da psicologia clínica no contemporâneo. *Revista de Psicologia da UnC*, 2, 128-133.
- Van Deurzen-Smith, E. (1996). Existential therapy. In Windy Dryden (Ed.), *Handbook of individual therapy* (pp. 166-193). London: Sage Publications.
- Van Deurzen-Smith, E. (1997). *Everyday Mysteries: Existential Dimensions of Psychotherapy*. London: Routledge.
- Van Deurzen-Smith, E. (1998). *Paradox and Passion in Psychotherapy: An Existential Approach to psychotherapy and Counselling*. Chichester: Wiley.
- Van Deurzen-Smith, E. (2002). *Existential Counselling and Psychotherapy in Practice*. London: Sage Publications.
- Villegas, M. (1981). Análisis existencial: Cuestiones de método. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 25, 55-70.
- Villegas, M. (1988). *Hermeneutica fenomenologica del discurso psicoterapeutico*. Comunicação no I Congresso Mundial de Fenomenologia, Santiago de Compostela.
- Villegas, M. (1989). *Psicoterapias existenciais*. Comunicação nas 1.as Jornadas de Psicología e Psicopatología Fenomenológicas e Existenciais, Lisboa.
- Villegas, M. (1990). *Hermenéutica del Discurso y Analysis Semántico de Documentos Personales*. Comunicação no V Congresso de Antropología, Granada.
- Yalom, I. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. (2001). *The Gift of Therapy: Reflections on Being a Therapist*. London: Piatkus.
- Wong, P. T. P. (1998). Meaning-Centred Counselling. In P. T. P. Wong, & P. Fry (Eds.), *The Quest for Human Meaning: A Handbook of Theory, Research and Application* (pp. 72-110). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Wong, P. T. P. (2004). Existential psychology for the 21st century. *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*, 1 (1), 1-2.

RESUMO

Neste artigo o autor introduz diferentes modalidades de psicoterapia existencial. Faz uma descrição breve das várias propostas terapêuticas, nomeadamente análise do *Dasein*, logoterapia, psicoterapia existencial humanista norte-americana, psicoterapia existencial de Laing, psicoterapia existencial britânica, psicoterapia existencial breve e psicoterapia existencial sartreana.

Palavras-chave: Existência, psicoterapia existencial.

ABSTRACT

In this article the author introduces the different perspectives of existential psychotherapy. He describes different therapeutic proposals, namely Daseinanalyse, logotherapy, nort-american existential-humanist psychotherapy, Laing's existential psychotherapy, british existential psychotherapy, brief existential psychotherapy and sartrean existential and psychotherapy.

Key words: Existence, existential psychotherapy.