

Problemas psicopatológicos contemporâneos

Uma perspectiva existencial

JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA (*)

“Não se trata de saber porque é que somos livres, mas quais são os caminhos da liberdade.”

(Jean-Paul Sartre)

1. PERTURBAR-SE É UMA POSSIBILIDADE DO EXISTIR

A perspectiva existencial em psicopatologia desliga-se deliberadamente das categorias psicopatológicas e das classificações psiquiátricas (Erthal, 1999) que fragmentam a totalidade da existência individual. Assim, as perturbações mentais são encaradas apenas como um dos aspectos que, entre outros, se integra na totalidade da existência do indivíduo. As perturbações mentais aparecem com estatuto de expressões parciais das modalidades de construção do seu-mundo. São, portanto, um *modo de existir* que, além disto, constituem uma possibilidade humana universal.

Diferentes autores têm proposto perspectivas diferentes sobre o significado existencial da psicopatologia.

Para Binswanger (1981, 1971), a psicopatologia é o que se afasta da estrutura apriorística do ser, das suas categorias ontológicas, e que se tornou *estrutura existencial modificada*. Assim, o *Dasein* perturbado projecta-se no mundo mostrando *flexões existenciais*, isto é, tematizado numa categoria ontológica em detrimento de outras, tornando-o unidimensional. Uma só categoria ontológica serve de fio condutor ao projecto de mundo, o que restringe e limita o ser. A presença fica tematizada (limitada) em torno de uma categoria existencial: corporalidade (no *Dasein* dismorfofóbico, hipcondríaco e bulímico); temporalidade (no *Dasein* melancólico); espacialidade (no *Dasein* agorafóbico).

Binswanger caracterizou a presença perturbada como extravio ou malogro da sua realização ontológica que o tornaria opaco a si próprio, esvaziado e limitado. Assim, a psicopatologia é o que se afasta da estrutura apriorística do ser e que se tornou estrutura existencial modificada: uma só categoria da existência serve de “fio condutor” ao projecto de mundo (tematização da existência). É uma *forma de existência frustrada* na qual o indivíduo se fecha a si mesmo, tornando-se opaco para si próprio e perdendo a comunalidade com o mundo do outro. Assim, a presença psicopatológica pode projectar-se de diferentes formas: presença *perdida* (melancolias), *momentânea* (manias), *vazia* (esquizofrenias), *exibicionista* (histeria) e *controlada* (perturbação obsessivo-compulsiva).

Por seu turno, Boss (citado por Cardinalli, 2004),

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

deslocando o entendimento da doença para o entendimento do Homem-perturbado através da compreensão da sua experiência, considera a psicopatologia como redução ou mesmo perda da realização das possibilidades constitutivas dos modos de ser do existir humano, quando este é entendido como *Dasein*. Diferenciou entre ser-doente caracterizado por uma perturbação na corporalidade (doenças psicossomáticas e conversão somática histérica, por exemplo), na espacialidade e temporalidade (estados confusionais e demências), na espacialidade (agorafobia), no humor (mania, depressão) e na realização do ser-aberto e da liberdade (esquizofrenia).

Rollo May (1958), considerou que a ansiedade patológica resultaria do indivíduo não se confrontar com a ansiedade normal, a que deriva do confronto com os dados da existência. Denominando-a *ansiedade neurótica*, desproporcionada ao perigo, Rollo May considerou-a como o resultado das tentativas feitas pelo indivíduo para diminuir ou negar a ansiedade associada ao 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. Seria, portanto, uma estratégia protectora contra ameaças relacionadas com os dados da existência e resultaria de uma tentativa de negar a ansiedade existencial, na busca duma existência segura e livre de quaisquer incertezas.

Deste modo, as manifestações psicopatológicas seriam possibilidades escolhidas, porque derivam de escolhas inautênticas, consideradas por May como pouco corajosas. Assim, a ansiedade existencial não é reduzida e aparece sob a forma de ansiedade neurótica. Seriam possibilidades de existir, isto é, expressões da forma como o indivíduo constrói (escolhe) o seu-mundo. Finalmente, este autor destacou também que a psicopatologia está associada a falta de poder pessoal, de poder para desenvolver as suas potencialidades e para influenciar os outros.

Laing (1978) introduziu o conceito de *insegurança ontológica* a propósito da experiência esquizofrénica, na qual o indivíduo sente-se mais irreal do que real, precariamente diferenciado do resto do mundo, com uma identidade e autonomia vacilantes. Ao mesmo tempo, a atomização do tempo vivido associa-se a uma vivência de perda de continuidade no tempo.

Yalom (1980) considerou o comportamento

perturbado como estando directamente associado ao fracasso no confronto com os conflitos existenciais, entendidos estes como confrontos entre o indivíduo e os dados da existência. Ou seja, são definidas modalidades de perturbação especificamente associadas a fracasso no confronto com a angústia relacionada com dados da existência específicos:

- *Morte* – Crença de invulnerabilidade pessoal, comportamentos de risco compulsivos, dependência do trabalho, comportamento narcisista, controlo agressivo e arrogante com procura de poder, crença na existência dum salvador/dependência. O comportamento neurótico é considerado por Yalom como uma tentativa de escapar ao medo da morte, tentativa que estaria também presente na esquizofrenia
- *Liberdade de escolha e responsabilidade* – Comportamento compulsivo, deslocamento da responsabilidade para o outro (por exemplo, personalidades obsessivas e paranóides) e negação da responsabilidade mediante comportamento de vitimização ou comportamento regressivo e descontrolado com procura de ganhos secundários
- *Solidão* – Dependência excessiva dos outros, sexualidade compulsiva
- *Sentido da vida* – Envolvimento compulsivo em actividades relacionadas com causas sociais (“espírito de cruzada”), prestígio ou poder, conformismo excessivo, abuso e dependência de substâncias.

Frankl (1986, 1984) e Maddi (1970), cada um pelo seu lado, enfatizaram que a procura do sentido seria a motivação fundamental do indivíduo e que a *psicopatologia estaria associada à falta de sentido para a vida* que, deste modo, teria o estatuto de *frustração existencial*. Quando a vida não tem sentido torna-se vazia e a experiência é de *vazio existencial*, que engloba um sentimento generalizado de falta de sentido, vivido com inércia, aborrecimento e apatia. A sua persistência conduz à frustração existencial. Seria essa frustração existencial que conduziria à neurose denominada *neurose noogénica*.

Para Maddi (1970), a psicopatologia apareceria em modalidades diferentes de comportamentos desajustados:

- *Comportamento vegetativo* – É o grau mais extremo da falta de sentido, no qual o indivíduo mostra incapacidade de acreditar no que faz ou imagina fazer, com um vivido

- psicológico de apatia, aborrecimento e depressão. É o vazio sem objectivos que pode encontrar-se em indivíduos deprimidos e esquizofrénicos
- *Comportamento nihilista* – Desacreditação de tudo, vivido com desgosto, raiva e enfado, como nas perturbações obsessivas e na paranóia
 - *Comportamento aventureiro* – Associado a estados de depressão e de euforia, pode envolver comportamentos de risco para a saúde e/ou uso de substâncias, ou até entrega a causas sucessivas como modo de lutar contra o vazio, como em perturbações afectivas e *borderline*
 - *Comportamento conformista* – Desempenho de papel social tradicional, com intolerância à incerteza, em indivíduos com comportamento tipo A, alexitímicos e obsessivos.

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

Seja como for, a compreensão do significado da psicopatologia implica contextualizá-la na existência através de uma compreensão da subjectividade em contexto histórico, social e cultural. Os fenómenos psicopatológicos relacionam-se com *estranheza e afastamento do indivíduo em relação a si próprio*, com *evitamento dos dados da existência* (Cohn, 1997), associado a escolhas feitas em desacordo consigo mesmo, isto é, não autênticas. Assim, relacionam-se com o viver na dependência das expectativas dos outros e não dos próprios. Teriam relação com 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 perturbado teria dificuldade 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 a modos de ser: não consegue realizá-los nem consegue abandoná-los. A psicopatologia surge quando o projecto se desvia da intenção, quando a realidade histórica (projecto histórico) se desvia ou afasta do projecto existencial (escolha originária). A história afasta-se do projecto através da vivência de contradição (intra-pessoal e/ou interpessoal) na sequência da qual o indivíduo escolhe afastar-se ou é afastado. Assim, a psicopatologia caracteriza-se essencialmente por uma existência: *limitada e aprisionada*, porque afastada dos seus valores e da sua possibilidade de auto-afirmação e em que 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.

O modo de existir mentalmente perturbado não interessa como categoria nosológica mas sim como uma forma de compreender as estratégias que o indivíduo utiliza para resolver o problema de ser.

No mundo contemporâneo, a compreensão das múltiplas experiências psicopatológicas que podem afectar o Homem exige a consideração simultânea das suas condições biológicas, psicológicas, familiares, sociais e políticas, que são produzidas culturalmente por processos ideológicos (Moreira, 2004). Ou seja, *nos tempos que correm uma perspectiva existencial da psicopatologia tem que acomodar os princípios fundamentais da psicopatologia crítica, em especial o princípio da contextualização (social e cultural) da experiência psicopatológica, a ênfase no bem-estar, na justiça social e na solidariedade, a influência das desigualdades sociais, da opressão, da exploração e da violência na precipitação e na manutenção da psicopatologia e, ainda, o princípio da análise política dos problemas de saúde mental.*

Assim, uma perspectiva existencial em psicopatologia terá que recusar a pretensa “neutralidade científica” que apenas favorece o individualismo ancorado no modelo biomédico e nos modelos psicológicos assentes exclusivamente na compreensão dos processos que ocorreriam no chamado “mundo interno”. Terá que assumir também como objectivos contribuir para a defesa dos direitos humanos dos

pacientes e contribuir para a luta contra as injustiças e desigualdades sociais que induzem sofrimentos.

Sendo uma possibilidade universal, quando uma perturbação mental é experimentada a questão que se coloca ao existente não é como evitá-la mas sim *como será possível lidar com ela de forma aberta, responsável e comprometida consigo próprio*. Mais do que sintomas de psicopatologia, os problemas e as crises são desafios do existir em relação aos quais é necessário viver de forma mais genuína e interessada na procura de significados. A saúde mental caracteriza-se pela capacidade para lidar com as complexidades da sua própria vida e das relações com os outros e o mundo.

2. PROBLEMAS PSICOPATOLÓGICOS CONTEMPORÂNEOS

Esta identificação de problemas psicopatológicos contemporâneos supõe uma *compreensão existencial da subjectividade perturbada como experiência individual contextualizada nas suas condições sociais e históricas*. Adotar uma perspectiva existencial da psicopatologia inspirada nas ideias de Sartre implica estudar as relações que podem existir entre as estruturas socio-económicas e culturais e a subjectividade, tentando compreender a biografia individual no seu contexto social. Ou seja, na actualidade surgem novas formas de subjectividade perturbada que, em certa medida, podem ser compreendidas em função de características da sociedade pós-moderna, em especial a partir da ideologia individualista presente na cultura do narcisismo e da chamada sociedade do espectáculo. Identificam-se três tipos de problemas (Giovanetti, 2002, 1999): perda da unidade psicológica, perda do sentido da vida e transformação da intimidade.

2.1. Perda da unidade psicológica

O ponto de partida é formado pela racionalização excessiva, simultânea com um esvaziamento afectivo da existência.

A organização tecnológica e o *predomínio do pensamento racional*, no qual a racionalidade tornou-se num paradigma do comportamento e da relação, conduzem facilmente a um predomínio da racionalização sobre a espontaneidade, a afectividade e a criatividade. A organização científico-tecnológica

com os seus discursos científicos triunfalistas, proféticos e optimistas, o predomínio das explicações racionais “baseadas na evidência” dos positivismos biomédicos e outros e o predomínio da planificação (gestão) e da coisificação do humano conduzem naturalmente à racionalidade como paradigma e como forma tendencialmente única de interpretar o mundo pessoal. A crença profundamente enraizada de que tudo teria uma explicação racional desvaloriza completamente qualquer possibilidade de uma compreensão baseada em significados afectivos.

Tudo isto se articula bem com modos de ser perfeccionistas, que procuram insistentemente a segurança e a estabilidade e lidam mal com a incerteza e a liberdade.

Como os aspectos emocionais e afectivos da subjectividade continuam a estar presentes, resulta uma quebra da totalidade e da unidade psíquica na qual emerge facilmente a dissociação pensamento/afecto, uma subjectividade fragmentada da qual resulta dificuldade em compreender dialecticamente o vivido, uma vez que a própria experiência tende a fragmentar-se, com focalização persistente na procura das explicações racionais para perceber os resultados do comportamento próprio e dos outros. A experiência clínica mostra que tende a afectar gente com formação e profissões ligadas ao tecido empresarial e organizacional, nomeadamente economistas, gestores e quadros técnicos superiores, em particular quando os seus projectos existenciais aparecem montados quase exclusivamente na profissionalidade.

A *racionalização* associada ao *esvaziamento afectivo* (desencantamento) resulta em descompensação que, num primeiro momento, se pode manifestar pela procura de sensações “fortes” (nomeadamente em actividades radicais ou em uso de substâncias), pelo exagero da religiosidade ou pela procura compulsiva de distrações e divertimento (TV, *reality shows*, etc.), como forma de estimulação face ao esvaziamento afectivo do existir.

2.2. Perda do sentido da vida

A génese da falta de sentido da vida é complexa e pode relacionar-se simultaneamente com factores de diversa natureza, nomeadamente culturais, sociais e psicológicos.

Do ponto de vista cultural, o predomínio do “aqui-e-agora” que caracteriza a chamada pós-modernidade vista como era do vazio por Lipovetsky

(1986) terá uma certa influência mediante a perda de valores que comporta. Do ponto de vista social importa considerar as dinâmicas sociais de consumismo e de desvinculação do indivíduo em relação ao grupo, bem como a tendência para a perda dos vínculos face-a-face, que as novas tecnologias de comunicação (telemóveis, Net) também reforçam. Resulta facilmente um *esvaziamento do estar-com*, um vazio intersubjectivo. Finalmente, do ponto de vista psicológico, salientam-se o predomínio da ideologia individualista e a chamada cultura do narcisismo que se associam facilmente a um agir auto-centrado cuja finalidade é a valorização do Eu na satisfação imediata centrada em relações interpessoais utilitárias e que limitam a transcendência pessoal no compromisso profundo com os outros e consigo próprio nos projectos significativos a longo prazo.

Na base estão uma certa desinteriorização das vivências, enquanto desvalorização e desinteresse pela interioridade, e a diminuição dos contactos interpessoais directos. Predomina a exterioridade do existir.

A experiência é de *falta de sentido* e de *vazio existencial*, com predomínio do efêmero e superficial, com falta de interioridade e reflexão, levando à *perda da vivência de profundidade e reflexão* com banalização do amor e do compromisso em favor da superficialidade nas relações amorosas, ritmo de vida veloz, importância maior do “estar-a-par” em vez de compreender, inundação tecnológica interposta entre as pessoas (telemóvel, computador), generalização das relações de exterioridade pouco significativas. Tudo isso pode proporcionar diminuição de investimento em trocas afectivas profundas e uma auto-centração feita de enaltecimento de si próprio no qual o *ser* é igual ao *parecer*. A falta de interioridade das vivências associa-se facilmente à má fé sartreana, que leva à passividade e perpetua as dificuldades em lidar com os problemas. Acresce no contexto socio-económico a presença de estruturas de alienação, de violência e de opressão. A alienação é vivida com indiferença, solidão e falta de comunicação interpessoal. A exterioridade e a exibição tornam-se facilmente mais importantes do que a história e o projecto existencial como procura de significado para a existência.

Resulta *sentimento de ausência de sentido*, o *vazio existencial* no qual o indivíduo vive sem direcção e sem expectativas. Como foi referido anteriormente, pode emergir através dos comportamentos

vegetativos, niilista e aventureiro mas também no envolvimento compulsivo em actividades, depressão, perturbações obsessivas, perturbação de pânico, perturbações do comportamento alimentar e/ou abuso de substâncias. Outra possibilidade é uma gravidez inesperada (Zapiain, 1996), que aparece com a finalidade de preencher o vazio associado a vividos depressivos. Finalmente, as manifestações da falta de sentido para a vida nos idosos podem ser (Hazan, 1994): isolamento social e indiferença; egocentrismo; perda do desejo de viver; adesão excessiva a pequenas rotinas e a rituais repetitivos.

A psicopatologia parece emergir da falta de sentido, em especial naqueles indivíduos que fracassam nos seus movimentos desesperados de exaltação do Eu e de estetização exibicionista da existência que lhes são constantemente solicitados pelos valores culturais do narcisismo e da sociedade do espectáculo.

O Homem é, como se sabe, um ser em mudança e transformação permanente, que vive uma existência finita e caracterizada por capacidades e fragilidades pessoais, bem como por oportunidades e limitações criadas pelo meio. Assim, é necessário abordar em conjunto essa situação existencial e explorar o significado e o valor de aprender a viver de forma mais autêntica, isto é, mais de acordo com os seus próprios ideais, prioridades e valores. Viver de forma mais autêntica significa ser verdadeiro em relação a si próprio e coerente com as suas próprias possibilidades e limitações, criando de forma contínua e deliberadamente a sua identidade mesmo em confronto com as incertezas do futuro.

2.3. Transformação da intimidade

Na base da transformação da intimidade podem encontrar-se a valorização excessiva e prioritária da procura de prazer em detrimento da procura de afecto e uma sexualidade que é agida de forma afectivamente pouco investida. Assim, ocorre uma banalização da experiência amorosas, mais centradas no relacionamento sexual do que no envolvimento emocional e afectivo significativo. Uma sexualidade mais desvinculada do afecto resulta em *vivência de intimidade vazia e frustrante*, uma vez que não há diálogo verdadeiro nem proximidade, o diálogo que requer falas falantes e abertura vivencial. Resultam em desespero, que procura ser aliviado na compulsividade (álcool e/ou drogas), aproximando-se do comportamento aventureiro descrito por Maddi, como modo de lutar contra o vazio existencial.

2.4. Falta de poder pessoal

O aumento das desigualdades sociais e das situações de fragilidade social, de opressão e violência deram grande visibilidade social à vitimização individual e facilitaram o aparecimento de comportamentos de vitimização, que correspondem frequentemente a uma *experiência de falta de poder pessoal*. Esta experiência caracteriza-se por escassa consciência crítica, atitudes fatalistas e de conformismo social, com incapacidade para construir significados e desenvolver projectos. Com frequência associa-se a dificuldade em tomar decisões, comportamento pouco assertivo, expectativas baixas de auto-eficácia, sentimentos de solidão e dificuldade em pensar como é poderia agir de forma diferente no futuro. Facilmente dá lugar a uma experiência depressiva.

Importa ter em conta que a vitimização ocorre sempre em contexto (social, cultural e económico) e que o indivíduo que mostra comportamento de vitimização não se considera co-responsabilizado pelo que lhe aconteceu ou está a acontecer e faz sistematicamente atribuições externas, pelo que tende a não mudar de comportamento e, portanto, tende a manter-se na dependência dos outros. Contudo, do ponto de vista existencial, pode ser uma oportunidade de mudança e transformação pessoal, se a situação adversa for aproveitada para facilitar ao indivíduo uma maior compreensão de si próprio, o desenvolvimento duma maior consciência crítica e a superação da dificuldade em escolher-se, responsabilizando-se.

3. INTERVENÇÃO NA PERSPECTIVA DA PSICOTERAPIA EXISTENCIAL

O que se pretende em psicoterapia existencial é ajudar o indivíduo a reorganizar a existência, mudar para melhor, facilitando-lhe a procura da autenticidade a partir de si-mesmo. Assim, papel do terapeuta existencial é o de facilitar ao indivíduo o encontro consigo próprio para que possa compreender melhor os seus valores, assunções e projectos, mas também ajudá-lo a questionar o seu projecto existencial e a assumi-lo de forma mais livre e autêntica.

Utilizando o método fenomenológico, a finalidade é compreender os significados que são construídos pelo indivíduo nas quatro dimensões da sua existência

(física, social, psicológica e espiritual) mas de forma a que essa análise do existente não seja reduzida a processos psicológicos nem a um *self* separado do mundo, embora valorizando os significados que o indivíduo constrói para as suas emoções, pensamentos, crenças, comportamentos e relações.

A psicopatologia, se estiver presente, não poderá ser compreendida fora do mundo. A sua compreensão – a compreensão da psicopatologia como *perturbação mental-no-mundo* (Moreira, 2004) *do existente* – implica a consideração simultânea das suas condições biológicas, históricas, psicológicas, sociais e culturais, com atenção especial à sua qualidade existencial de limitação, dificuldade em construir significados, em desenvolver projectos e falta de *empowerment* individual. Concordamos que as experiências psicopatológicas estão frequentemente associadas ao vazio existencial e à diminuição do poder pessoal, dois aspectos que só podem ser compreendidos a partir da análise do existente, isto é, da análise, não do ser, mas sim do seu-mundo. A falta de poder pessoal está associada à dificuldade em compreender os significados, escolher-se e construir projectos.

Os objectivos gerais da psicoterapia existencial podem ser sistematizados da seguinte forma (Van Deurzen-Smith, 2000, 1996):

3.1. Auto-compreensão

Pretende-se *facilitar ao indivíduo uma atitude mais autêntica em relação a si-próprio*. Trata-se de um processo gradual de *auto-compreensão* com a finalidade do indivíduo vir-a-ser mais autêntico e coerente consigo mesmo, 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 do seu confronto com os dados da existência.

3.2. Auto-consciência

Pretende-se *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 (das possibilidades perdidas) e da necessidade de viver agora, com maior consciência das suas capacidades e potencialidades. O principal objectivo é proporcionar o máximo de auto-consciência para favorecer um aumento do potencial de escolha (Erthal, 1999). O que é necessário é regressar à experiência e assumir a sua liberdade para agir, isto é, uma atitude activa face às situações constitutivas do estar-no-mundo, que se apropria directamente da exterioridade social e da história.

3.3. *Auto-determinação*

Pretende-se *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 e questionamento. Questionar o projecto, aproveitando a crise que ameaça como uma oportunidade de transformação. 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 *auto-determinação*, enquanto poder 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.

3.4. *Procura de sentido*

A finalidade é a de *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 pelo 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. Procurar o significado numa lógica de acção criadora, que é uma lógica de liberdade.

A procura de sentido é entendida procura do sentido da existência individual, que é a compreensão do propósito da sua própria vida. Essa procura pode ser facilitada na entrevista por questionamentos claramente direccionados para o sentido da existência, tais como (Wong, 1998): Qual é que tem sido a fonte principal de satisfação e de encorajamento

na sua vida? Quais foram os melhores (e os piores) momentos da sua vida? De que coisas que tenha feito se orgulha mais? O que é que já fez pelos outros que o fez sentir-se bem? O que é que você quer realmente da vida? O que é que falta na sua vida? Há alguém ou alguma coisa pela qual vale a pena viver? Qual é o propósito da sua vida? O que é que pensa que é a sua missão na vida?

Mais especificamente, a resposta terapêutica para a falta de sentido é o *compromisso* com as possibilidades escolhidas, nomeadamente o compromisso com o seu projecto existencial e o compromisso com os outros de forma mais profunda e mais autêntica. Assim, é possível considerar que a facilitação da procura do sentido para a vida implica projecto, compromisso e harmonia (Csikszentmihalyi, 1990): o *projecto* é o projecto existencial, livremente escolhido, que unifica as vivências passadas, presentes e futuras; o *compromisso* é o compromisso com o agir que procura realizar o projecto; a harmonia é a resultante do projecto e do compromisso que dá congruência aos sentimentos, pensamentos, comportamentos e relações, uma harmonia subjectiva que proporciona a serenidade de estar bem consigo próprio.

Finalmente, é necessário ainda *compreender as condições sociais e históricas da subjectividade* superando a compreensão do individual (Gomez-Muller, 2004) porque não há subjectividade fora do mundo: a subjectividade está-no-mundo. A subjectividade, síntese dos vividos corporais e da relação de integração da multiplicidade de relações intersubjectivas, é um acto (subjectivação) e não um estado que constitui a identidade (praxis). A praxis é o Homem que se faz fazendo-se: interiorização do exterior/exteriorização do interior.

Assim, a perspectiva existencial da intervenção implica compreender o sofrimento psicopatológico do indivíduo na situação socio-histórica em que ele vive, ama, trabalha e se relaciona com os outros. No mundo contemporâneo, uma perspectiva existencial realmente comprometida e progressista terá que:

- Contribuir para a identificação dos factores pessoais, familiares, sociais e culturais associados ao *vazio existencial* e à *diminuição do poder pessoal*
- Identificar os *determinantes psicossociais do comportamento de procura de cuidados*, nomeadamente as dificuldades e conflitos familiares, os abusos e a violência, a acumulação de acontecimentos de vida, os problemas

laborais, a procura de estabilidade e a solidão, entre outros

- Facilitar o desenvolvimento do *empowerment* individual, de forma a que o indivíduo possa ganhar mais e melhor controlo sobre a sua vida, transformando a alienação, o isolamento e a falta de poder em consciência crítica, auto-determinação, autenticidade, responsabilidade e compromisso
- Contribuir para a *libertação individual*, tomando consciência da opressão e partilhando mais colectivamente a sua experiência com outros que estão também a vivê-la ou que a viveram antes.

Isto significa que a perspectiva existencial em psicopatologia necessita frequentemente de associar a dimensão da psicoterapia existencial com uma dimensão de promoção do *empowerment* individual e treino de competências pessoais e sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Binswanger, L. (1981). *Analyse existentielle et psychanalyse*. Paris: Gallimard.
- Binswanger, L. (1971). *Introduction a l'analyse existentielle*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Cardinali, I. E. (2004). *Daseinsanalyse e Esquizofrenia*. São Paulo: Educ.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1997). Introdução às abordagens fenomenológica e existencial em psicopatologia (II): As abordagens existenciais. *Análise Psicológica*, 15 (2), 195-205.
- Carvalho Teixeira, J. A., & Branco, A. (1989). Fenomenologia da dor moral. *Análise Psicológica*, 7 (4), 527-531.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1997). Experiência fenomenológica e qualidade existencial da perturbação de pânico. *Boletim de Psiquiatria do Barreiro*, 2, 33-39.
- Cohn, H. (1997). *Existential thought and therapeutic practice. An introduction to existential psychotherapy*. London: Sage Publications.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Vivre. La psychologie du bonheur*. Paris: Robert Laffont.
- Erthal, T. (1999). *Terapia vivencial. Uma abordagem existencial em psicoterapia*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Frankl, V. (1986). *The doctor and the soul: From psychotherapy to logotherapy*. New York: Vintage Books.
- Frankl, V. (1984). *Man's search for meaning*. New York: Washington Square Press.
- Giovanetti, J. P. (2002). Pós-modernidade e vazio existencial. In R. Josgilberg, & J. Piccini (Eds.), *Existência e saúde* (pp. 91-100). S. Bernardo do Campo: UESP.
- Giovanetti, J. P. (1999). Desafios do terapeuta existencial hoje. In V. A. Angerami-Camon (Ed.), *A prática da psicoterapia* (pp. 163-180). São Paulo: Editora Pioneira.
- Gomez-Muller, A. (2004). *Sartre. De la nausée à l'engagement*. Paris: Éditions du Félin.
- Hazan, H. (1994). *Old age, constructions and deconstructions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Laing, R. (1978). *El yo dividido*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Economica.
- Lipovetsky, G. (1986). *La era del vacío. Ensayos sobre individualismo contemporáneo*. Madrid: Anagrama.
- Maddi, S. (1970). The search for meaning. In M. Page (Ed.), *Nebraska symposium of motivation* (pp. 137-186). Lincoln: University of Nebraska Press.
- May, R. (1958). Contribution of existential psychotherapy. In R. May, E. Angel, & H. F. Ellenberger (Eds.), *Existence. A new dimension in psychiatry and psychology*. New York: Basic Books.
- Moreira, V. (2004). O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 447-456.
- Schneider, K. (1999). *The paradoxical self: Towards an understanding of our contradictory nature*. New York: Humanity.
- Van Deurzen-Smith, E. (2000). Existential counselling and psychotherapy. In Colin Feltham & Ian Horton (Eds.), *Handbook of counselling and psychotherapy* (pp. 331-342). London: Sage Publications.
- Van Deurzen-Smith, E. (1996). Existential therapy. In Windy Dryden (Ed.), *Handbook of individual therapy* (pp. 166-193). London: Sage Publications.
- Yalom, I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Wong, P. T. P. (1998). Spirituality meaning and successful aging. In P. T. P. Wong, & P. Fry (Eds.), *The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications* (pp. 395-435). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zapiain, J. G. (1996). *Gravidezes inesperadas: Porquê?*. Comunicação no Seminário "O problema do aborto em Portugal: Questões sociais, médicas e jurídicas". Évora: APF.

RESUMO

Após introduzir brevemente a perturbação mental como uma possibilidade de existir, o autor apresenta alguns problemas psicopatológicos contemporâneos numa perspectiva existencial, nomeadamente as experiências de perda da unidade psicológica, de vazio existencial e de empobrecimento da intimidade. Seguidamente procura caracterizar criticamente a intervenção clínica na perspectiva da psicoterapia existencial.

Palavras-chave: Psicopatologia, psicoterapia existencial.

ABSTRACT

The author examines mental illness as a way of being and presents the existential approach of some contemporaneous psychopathological problems: existential vacuum, loss of psychological unity and intimacy impoverishment. Afterwards examines the clinical existential approach.

Key words: Psychopathology, existential psychotherapy.