VIKTOR E. FRANKL

A VONTADE DE SENTIDO

FUNDAMENTOS E APLICAÇÕES DA LOGOTERAPIA



PAULUS

A VONTADE DE SENTIDO

Coleção LOGOTERAPIA

- *Logoterapia & Educação: fundamentos e prática*, Thiago A. Avellar de Aquino, Bruno F. Damásio e Joilson P. da Silva (orgs.)
- *A vontade de sentido: Fundamentos e aplicações da logoterapia*, Viktor E. Frankl

A vontade de sentido
Fundamentos e aplicações da logoterapia

Viktor E. Frankl

Edição ampliada, com um novo posfácio do autor



Título original: *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*
ISBN: 0-452-01034-9
© 1969, 1988 by Viktor E. Frankl
Todos os direitos reservados, inclusive o direito de qualquer tipo de reprodução. Esta edição foi publicada sob licença da *Plume*, integrante do Penguin Group (USA) Inc.

Tradução: *Ivo Studart Pereira*
Direção editorial: *Zolferino Tonon*
Revisão: *Iranildo Bezerra Lopes*
Thiago Augusto Dias de Oliveira
Diagramação: *Ana Lúcia Perfoncio*
Capa: *Marcelo Campanhã*
Impressão e acabamento: PAULUS

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Frankl, Viktor E.
A vontade de sentido [livro eletrфnico]: fundamentos e aplicaзхes da logoterapia / Viktor E. Frankl; traduзro de Ivo Studart Pereira. - Sгo Paulo : Paulus, 2021. 716 Kb; ePUB - Coleзro Logoterapia

Tнtulo original: The will to meaning : fundamentals and applications of logotherapy
ISBN 978-65-5562-363-5 (e-Book)

1. Logoterapia I. Tнtulo II. Pereira, Ivo Studart III. Sйrie

21-4583 CDD-616.8916 CDU 15.96

Нndices para catбlogo sistemбtico:

1. Logoterapia 616.8916

1ª edição, 2021

©PAULUS - 2021
Rua Francisco Cruz, 229
04117-091 – São Paulo (Brasil)
Tel.: (11) 5087-3700
www.paulus.com.br
editorial@paulus.com.br
ISBN 978-65-5562-363-5

Para Gordon W. Allport – In memoriam

Prefácio

Este livro é o resultado de uma série de palestras que fui convidado a ministrar durante os cursos de verão da Faculdade de Teologia Perkins, na *Southern Methodist University* (Dallas, Texas). A específica tarefa conferida a mim àquela época foi a de explicar o sistema que caracteriza a logoterapia. Apesar de vários autores indicarem o fato de que a logoterapia, em contraste com as outras escolas da psiquiatria existencial, desenvolveu, propriamente, uma técnica psicoterapêutica, pouco se toca na questão de que a logoterapia, também, foi a última escola de psicoterapia conceitualizada de modo sistemático.[1]

Tratando dos *fundamentos* do sistema, os capítulos desta obra desenvolverão os pressupostos básicos e os princípios fundamentais subjacentes à logoterapia, que formam uma cadeia de elos que se conectam reciprocamente através de três conceitos principais: 1) a liberdade da vontade; 2) a vontade de sentido; e 3) o sentido da vida. 1) A liberdade de vontade envolve o debate "determinismo *versus* pandeterminismo". 2) A vontade de sentido é discutida em sua distinção sobre os conceitos de vontade de poder e vontade de prazer, do modo como foram desenvolvidos pelas psicologias adleriana e freudiana, respectivamente.

Para ser mais preciso, o termo "vontade de poder" foi cunhado originalmente por Nietzsche, não por Adler, e o conceito de vontade de prazer é de minha autoria, não tendo sido colocado nesses termos exatos por Freud. O princípio do prazer, aliás, deve ser analisado sob a

luz de um conceito mais abrangente, o do princípio da homeostase.[2] Através da crítica a ambas as categorias, chegaremos à elaboração da teoria da motivação na logoterapia. 3) A questão do sentido da vida fará referência à discussão "relativismo *versus* subjetivismo".

As aplicações da logoterapia, neste livro, também serão trabalhadas em três correntes. Primeiramente, a logoterapia é aplicável como tratamento de neuroses noogênicas; em segundo lugar, a logoterapia também trata das neuroses psicogênicas, isto é, das neuroses na acepção convencional do termo; e, em terceiro lugar, a logoterapia constitui um tratamento para as neuroses somatogênicas, ou melhor, para doenças de origem orgânica em geral. Como vemos, todas as dimensões do ser humano estão contempladas nessa sequência de temas.

No capítulo introdutório desta obra, a logoterapia é colocada em perspectiva de comparação perante as ou-tras escolas de psicoterapia e, especificamente, com a corrente existencial das psicoterapias. O último capítulo trará uma perspectiva de diálogo entre a logoterapia e a teologia.

Neste livro, procurei incluir os últimos desenvolvimentos da logoterapia, no que se refere à formulação dos princípios individuais e ao material de ilustração. No entanto, a tentativa de oferecer uma visão mais completa da totalidade do sistema me obriga a incluir algum material já utilizado em meus livros anteriores.[3]

Aquilo que conceituei como "vácuo existencial" constitui um desafio à psiquiatria e à psicologia atualmente. Cada vez mais pacientes se queixam de um sentimento de vazio e de falta de sentido, fenômeno que, sob meu ponto de vista, parece derivar de dois fatos. Ao contrário do animal, os instintos não dizem ao homem o que ele *tem* de fazer. E, ao contrário do homem de gerações atrás, a tradição não lhe diz mais o que ele *deveria* fazer. Frequentemente, mal sabe mais o homem o que ele, basicamente, deseja fazer. Ao invés disso, acaba por, simplesmente, reproduzir o que as outras pessoas fazem (conformismo), ou fazer o que os outros querem que ele faça (totalitarismo).

Espero obter sucesso em passar ao leitor minha convicção de que, apesar do desmoronamento das tradições, a vida conserva um sentido específico para cada indivíduo, e, ainda mais, que esse sentido se conserva – literalmente – até o último suspiro. E o psicoterapeuta pode mostrar a seu paciente que a vida nunca cessa de ter um sentido. A rigor, ele não pode mostrar-lhe o *que é* o sentido, mas pode indicar-lhe que *há* um sentido, e que a vida o conserva: a vida se mantém cheia de sentido, sob quaisquer condições. Como ensina a logoterapia, até os aspectos trágicos e negativos da vida, como, por exemplo, o sofrimento inevitável, podem tornar-se conquistas humanas, por meio da atitude que o indivíduo adota sob tais circunstâncias. Em contraposição a quase todas as escolas existencialistas, a logoterapia não é – de modo algum – pessimista, mas, sim, realista, à medida que enfrenta a tríade trágica da existência humana: dor, morte e culpa. A logoterapia pode – com justiça – ser considerada otimista, por mostrar ao paciente como transformar o desespero num triunfo humano.

Numa época como a nossa, que assiste ao declínio das tradições, a psicologia deve ter como principal tarefa dotar o homem da habilidade de encontrar sentido. Num tempo em que os Dez Mandamentos parecem, para muitos, ter perdido sua validade incondicional, o homem deve aprender a ouvir os dez mil mandamentos implicados nas dez mil situações que constituem a vida. Sobre isso, espero que o leitor descubra que a logoterapia fala às necessidades do momento.

Viktor E. Frankl M.D., Ph.D. Viena, Áustria

---

1 Juan Battista Torello, em sua introdução à edição italiana de *Em busca de sentido*, fez essa observação.

2 O princípio da realidade, por sua vez, serve aos propósitos do princípio do prazer, da mesma maneira pela qual este serve aos propósitos do princípio da homeostase. Por essa razão, não foi necessário incluir explicitamente o princípio da realidade em nossa teoria.

3 Consultar Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*, Prefácio de Gordon W. Allport, Beacon Press, Boston, 1962 (edição em brochura: Washington Square Press, Nova Iorque, 1963); *The Doctor and The Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*,

edição revisada, Alfred A. Knopf, Nova Iorque, 1965 (edição em brochura: Bantam Books, Nova Iorque, 1967); *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967 (edição em brochura: Clarion Books, 1968).

INTRODUÇÃO:

O lugar da logoterapia no quadro das psicoterapias

O quadro atual das psicoterapias se caracteriza pelo crescimento da psiquiatria existencial.[1] De fato, pode-se falar de uma injeção de existencialismo nas psicoterapias como tendência contemporânea.[2] Mas, ao falar de existencialismo, devemos ter em mente que há tantos existencialismos quanto há existencialistas. Aliás, os existencialistas não só desenvolvem uma versão particular dessa filosofia, como se utilizam das mesmas categorias, com acepções diversas. Por exemplo, termos como "existência" e *Dasein* possuem sentidos diferentes nos escritos de Jaspers e Heidegger.

No entanto, os autores no campo da psiquiatria existencial apresentam, individualmente, um denominador comum. Trata-se da expressão tão frequentemente usada – e, muitas vezes, de modo inapropriado – por eles: "ser-no-mundo". Pode-se ter a impressão de que muitos desses autores acreditam que o uso recorrente de tal expressão constitui critério suficiente para que se considerem autênticos existencialistas. Eu, particularmente, não acredito que tal condição venha a ser fundamento para que alguém se autodenomine "existencialista", já que – como, facilmente, pode-se demonstrar –, na maioria dos casos, o conceito heideggeriano de ser-no-mundo é mal interpretado, na direção de um mero subjetivismo, como se o "mundo", no qual o ser humano "é", nada mais fosse do que uma mera expressão de seu si-mesmo.

Eu me atrevo a criticar essa tão difundida noção, somente porque já tive a oportunidade de discuti-la pessoalmente com o próprio Martin Heidegger, que concordou comigo.

A recorrência de mal-entendidos na área da filosofia existencialista pode ser facilmente compreendida. A terminologia chega, às vezes, a ser esotérica – para se dizer o mínimo. Há cerca de trinta anos, fui convidado a dar determinada palestra sobre psicoterapia e existencialismo em Viena. Eu confrontei minha plateia com duas citações, afirmando que uma delas fora retirada dos escritos de Heidegger e que a outra havia sido retirada de uma conversa que eu tivera com um paciente esquizofrênico, internado num hospital público de Viena, de cuja equipe eu fazia parte. Convidei, então, meus ouvintes a votar em quem teria dito cada sentença. Acreditem ou não, uma maioria expressiva pensou que a passagem citada de Heidegger fora dita pelo paciente esquizofrênico e vice-versa. No entanto, não devemos tirar conclusões precipitadas do resultado dessa experiência. De modo nenhum, ela vem a questionar a grandeza do pensamento de Heidegger, cuja magnitude acreditamos ser tão expressiva quanto os especialistas afirmam. Pelo contrário, esse experimento só nos mostra o quão incapaz nossa linguagem cotidiana pode ser, quando se trata de expressar pensamentos e sentimentos até então desconhecidos – seja pelas ideias revolucionárias de um grande filósofo, ou pelos estranhos sentimentos experimentados por um indivíduo esquizofrênico. O que os une é algo como uma crise de expressão e, alhures, eu demonstrei que algo similar está presente no artista moderno (ver meu livro, *Psychotherapy and Existentialism, Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967, no capítulo "Psychotherapy, Art and Religion").

No que tange ao lugar do método que vim a chamar de logoterapia – o assunto deste livro –, a maior parte dos autores concorda que esta pode ser enquadrada no campo da psiquiatria existencial.[3]

De fato, no início dos anos trinta, eu cunhei o termo *Existenzanalyse*, como um nome alternativo ao vocábulo logoterapia, que eu criara nos anos vinte. Posteriormente, quando os autores norte-americanos começaram a publicar trabalhos no âmbito da logoterapia, eles introduziram o termo "análise existencial" [*existential analysis*] como tradução de *Existenzanalyse*. Infelizmente, outros autores fizeram o mesmo com a palavra *Daseinanalyse* – termo que, na década de quarenta, fora forjado pelo recém-falecido Ludwig Binswanger (1881-1966), o grande psiquiatra suíço, para designar o conjunto de seus ensinamentos. Desde então, a expressão "análise existencial" tem se tornado bastante ambígua. Logo, para evitar o fomento de mais confusão conceitual, nesse estado de coisas, decidi abs-ter-me, cada vez mais, de usar o termo "análise existencial" nas minhas publicações em língua inglesa. Frequentemente, eu me refiro a "logoterapia" até mesmo num contexto em que nenhuma terapia – no sentido estrito da palavra – está envolvida. O que eu chamo de ministério médico, por exemplo, constitui um importante aspecto da prática logoterapêutica, sendo, no entanto, indicado precisamente em casos em que o paciente se encontra fora de real possibilidade terapêutica, confrontado com uma doença incurável. No entanto, num sentido amplo, a logoterapia, até numa situação como essas, constitui uma terapêutica, tratando da atitude do paciente sobre seu destino imutável.

A logoterapia não foi apenas incluída como ramo da psiquiatria existencial, mas também foi reconhecida como a única escola dessa abordagem a desenvolver algo que, justificadamente, pode-se chamar de técnica.[4] Contudo, não se deve pensar que os logoterapeutas superestimam a importância das técnicas. Há muito, já se percebeu que o que tem mais significância na terapia não são as técnicas, mas, sim, o tipo de relação humana que se estabelece entre terapeuta e paciente, isto é, a questão do encontro pessoal e existencial.

Uma abordagem puramente técnica em psicoterapia pode bloquear seus possíveis efeitos terapêuticos. Algum tempo atrás, fui convidado a ministrar uma conferência numa universidade norte-americana,

precedendo a palestra de uma equipe de psiquiatras que passaram pela experiência de cuidar de sobreviventes de um furacão. Eu não apenas aceitei o convite, como, para minha participação, escolhi o título "Técnicas e Dinâmicas de Sobrevivência", o que, obviamente, agradou bastante os organizadores do evento. No entanto, ao iniciar minha fala, argumentei, com sinceridade, que, enquanto nós entendermos nossa missão como psiquiatras apenas em termos de técnicas e dinâmicas, estaremos deixando de lado o essencial – perderemos de vista o âmago daqueles a quem oferecemos nosso socorro. Uma abordagem meramente técnica do ser humano implica, necessariamente, manipulação. Por sua vez, uma abordagem exclusivamente em termos de dinâmica tende a reificar o paciente – a transformar seres humanos em simples coisas. E esses mesmos seres humanos sentem, percebem imediatamente o aspecto manipulativo e a tendência reificante desse tipo de contato. Eu diria que a reificação se tornou o pecado original da psicoterapia. Mas o ser humano não é uma coisa. Essa qualidade de *não-coisa* [*no-thingness*], mais do que a de *nadidade* [*nothingness*], é a lição a se aprender a partir do existencialismo.[5]

Quando, na ocasião de outra viagem para ministrar conferências, fui convidado a dizer algumas palavras aos prisioneiros da Penitenciária de San Quentin, eu, posteriormente, tive a convicção de que, pela primeira vez, eles se sentiram compreendidos. O que lhes falei, no entanto, não foi nada de extraordinário. Eu, simplesmente, tomei-os como seres humanos, não como máquinas a serem consertadas. Eu os compreendi da mesma maneira como eles sempre entenderam a si próprios: como seres humanos sujeitos à liberdade e à responsabilidade. Eu não lhes legitimei uma escusa barata para livrá-los de seus sentimentos de culpa, explicando-os como vítimas de processos condicionantes de natureza biológica, psicológica ou sociológica. Tampouco os tomei como indefesos peões no tabuleiro de batalha entre id, ego e superego. Em suma, numa condição de igualdade, não forneci um álibi, nem procurei remover a culpa que eles poderiam sentir. Eles compreenderam que era uma prerrogativa humana fazer-se

culpado e que, também, era uma responsabilidade do homem superar essa culpa.

Que fiz eu em San Quentin, senão endereçar aos prisioneiros um contato fenomenológico, em seu sentido mais verdadeiro? De fato, a fenomenologia é uma tentativa de descrição do modo como o ser humano entende a si próprio, do modo como ele próprio interpreta a própria existência, longe dos padrões preconcebidos de explicação, tais como os forjados no seio das hipóteses psicodinâmicas ou socioeconômicas. Ao adotar uma metodologia fenomenológica, a logoterapia, como já dito por Paul Polak,[6] procura exprimir a autocompreensão do homem em termos científicos.

Permita-me colocar, novamente, o debate técnica *versus* encontro. A psicoterapia, naquilo que possui de arte, é mais do que mera técnica, indo além da ciência pura, naquilo que possui de sabedoria. Mas nem "sabedoria" seria a última palavra. Num campo de concentração, certa vez, eu vi o corpo de uma mulher que cometera suicídio. Entre seus pertences, estava um pedaço de papel em que ela escrevera as seguintes palavras: "Mais poderosa que o destino é a coragem que o enfrenta".

Apesar desse lema, ela tirou a própria vida. A sabedoria pode ser insuficiente, sem o toque humano.

Recentemente, recebi um telefonema às três da manhã, de uma senhora, que me contou que já estava determinada a cometer suicídio, mas tinha curiosidade de ouvir o que eu teria a dizer a respeito. Respondi com todos os meus argumentos a favor da vida, contra tal decisão, conversando com ela por trinta minutos, até a senhora, finalmente, prometer que me faria uma visita no hospital. Mas, quando ela apareceu, revelou que nenhum argumento meu a havia impressionado. A única razão por que ela decidira não cometer suicídio foi o fato de que, ao invés de ter-me enraivecido, por ela ter perturbado meu sono no meio da madrugada, eu a ouvi pacientemente, conversando com ela por meia hora. Ela me disse, então, que um mundo em que algo assim pode acontecer deve ser um mundo em que vale a pena viver.

Pelo que a história da psicoterapia demonstra, a recolocação e o reposicionamento do homem em sua humanidade se devem, principalmente, aos trabalhos de Ludwig Binswanger. Cada vez mais, a relação Eu-Tu tem sido apontada como o âmago da questão. Para além disso, no entanto, há outra dimensão a ser explorada. O encontro entre o Eu e o Tu não traz toda a verdade, não conta a história inteira. A qualidade essencial autotranscendente da existência confere ao homem a qualidade de um *ser que se move numa busca para além de si mesmo*. Portanto, se Martin Buber, assim como Ferdinand Ebner, interpreta a existência humana, basicamente, nos termos de um diálogo entre um Eu e um Tu, deveremos reconhecer que esse diálogo se anula a si mesmo, a menos que o Eu e o Tu transcendam a si próprios, recorram a um sentido para além deles mesmos.

À medida que a psicoterapia – sendo mais do que engenharia ou tecnologia psicológica – se baseia no encontro, aqueles que se encontram não são duas mônadas, mas, sim, seres humanos que confrontam um ao outro com *logos*, isto é, com o sentido de seu ser.

Ao recolocar a ênfase no encontro Eu-Tu, a *Daseinanalyse* propiciou aos parceiros de tal encontro uma escuta autêntica de um ao outro, libertando-os de, por assim dizer, uma surdez ontológica. Mas ainda temos de livrá-los da cegueira ontológica, ainda temos de fazer o sentido do ser brilhar. Esse foi o passo dado pela logoterapia, que vai além da *Daseinanalyse* – ou, para adotar a tradução de Jordan M. Scher, ontoanálise – justamente por não apenas preocupar-se com o *ontos*, ou o ser, mas, também, com o *logos*, ou com o sentido. Tal fato nos leva a entender o fato de que a logoterapia é mais do que mera análise; é, como o nome vem a indicar, terapia. Numa conversa pessoal, Binswanger chegou a me dizer que – comparada com a ontoanálise – a logoterapia se mostrava mais ativa, e até mais, que a logoterapia poderia até prestar-se a um suplemento terapêutico à ontoanálise.

Como uma simplificação exagerada, poder-se-ia definir a logoterapia como a tradução literal de cura através do sentido (Joseph B. Fabry).[7] Obviamente, devemos ter a consciência de que a

logoterapia, longe de ser uma panaceia, é indicada em certos casos e contraindicado em outros. Como veremos na segunda seção deste volume, quando lidaremos com as aplicações de nossa escola, a logoterapia é indicada, inicialmente, para casos de neurose. Aqui, outra distinção entre logoterapia e a ontoanálise se faz presente. Poder-se-ia sumarizar as contribuições de Binswanger à psiquiatria nos termos de um melhor entendimento da psicose, mais especificamente, do modo particular de ser-no-mundo do indivíduo psicótico. Em outra grande simplificação, pode-se dizer que a logoterapia, diferen-temente da ontoanálise, não visa a um melhor entendimento sobre a psicose, mas, sim, a um tratamento mais abreviado das neuroses.

Uma outra excessiva simplificação, com certeza.

Nesse contexto, há autores dignos de menção, os quais sustentam que a obra de Binswanger encerra uma tentativa de aplicação dos conceitos heideggerianos na psiquiatria, enquanto a logoterapia seria o resultado da aplicação das categorias de Max Scheler na psicoterapia.

Agora – após mencionar a influência das filosofias de Heidegger e Scheler na logoterapia –, o que dizer de Freud e Adler? Seria a influência deles menor? De maneira nenhuma. De fato, no primeiro parágrafo de meu primeiro livro, o leitor poderá encontrar a expressão da dívida que tenho para com eles, quando eu invoco a analogia do anão, que, de pé, sobre os ombros do gigante, consegue ver um pouco mais longe do que o próprio gigante. Afinal, a psicanálise é – e permanecerá sendo – o fundamento indispensável de toda terapia, também das escolas que ainda virão e, como tal, deverá aceitar, contudo, a sina de constituir um fundamento, isto é, a de tornar-se invisível na medida em que a construção acima dela avança.

Freud era genial demais para não estar ciente do fato de que limitara sua pesquisa às fundações, às camadas mais profundas, às dimensões mais baixas da existência humana. Numa carta a Ludwig Binswanger, chegou a dizer: “Eu sempre me confinei ao térreo e ao porão do edifício” chamado homem.[8]

Na resenha de um livro,[9] Freud, certa vez, expressou sua convicção de que, apesar de ser algo positivo, nossa reverência aos grandes mestres deveria ser superada por nosso respeito aos fatos.

Tentemos, agora, reinterpretar e reavaliar a psicanálise freudiana à luz daqueles fatos que se tornaram mais explícitos após a morte de Freud.

Tal reinterpretação da psicanálise, certamente, se distanciará do próprio entendimento que Freud fazia de sua obra. Colombo acreditou ter achado um novo caminho para as Índias, quando, na verdade, descobriu um novo continente. Há, também, uma diferença entre o que Freud pensou ter achado e o que ele, de fato, encontrou. Ele acreditou que o homem poderia ser explicado por meio de uma teoria mecanicista e que seu psiquismo poderia ser curado por meio de técnicas. Mas o que ele atingiu foi algo diferente, algo ainda defensável, desde que nós reavaliemos seu empreendimento à luz dos fatos existenciais.

De acordo com uma declaração, certa vez, feita por Sigmund Freud, a psicanálise se apoia no reconhecimento de dois conceitos: recalque [*repression*], como causa da neurose, e transferência como sua cura. Quem quer que acredite na importância dessas duas noções pode, justificadamente, considerar-se e autodenominar-se um psicanalista.

O recalque vai se neutralizando pelo aumento de consciência. O material recalcado deve fazer-se consciente, ou, como o próprio Freud pôs, onde era o id, o ego deve advir. Livre da ideologia mecanicista do século XIX, relida pela filosofia existencialista do século XX, pode-se dizer que a psicanálise pode fornecer subsídios para que o homem se autocompreenda melhor.

Do mesmo modo, o conceito de transferência pode ser aprimorado e purificado. O psicólogo adleriano Rudolf Dreikurs, certa vez, apontou o caráter manipulativo inerente à noção freudiana de transferência.[10] Livre de seu aspecto de manipulação, a transferência pode ser entendida como um veículo de encontro humano e pessoal,

baseado na relação Eu-Tu. De fato, se a autocompreensão deve ser atingida, ela se fará pela mediação do encontro.

Em outras palavras, a colocação freudiana – onde está o id, o ego deve advir – pode ser ampliada: onde está o id, o ego deve advir; *mas o ego só se tornará ego através de um Tu*.

Quanto ao material objeto do recalque, Freud acreditava ser este de natureza sexual. De fato, em sua época, questões sexuais eram reprimidas em uma escala massiva, como consequência do puritanismo, predominante nos países anglo-saxões. Não se deve surpreender, daí, com o fato de que tais países se mostraram os mais receptivos à psicanálise – e, também, os mais resistentes às escolas de psicoterapia que foram além de Freud.

Identificar a totalidade da psicologia ou da psiquiatria com a psicanálise seria tão errôneo quanto identificar a totalidade da sociologia com o materialismo dialético. Tanto o freudismo quanto o marxismo são abordagens específicas de determinadas ciências, não ciências em si mesmas. De fato, a doutrinação – tanto no estilo ocidental, quanto no oriental – acaba por obscurecer a diferença entre o que é uma ciência e o que é uma seita.

De certo modo, no entanto, a psicanálise é insubstituível. E o lugar ainda reservado a Freud na história da psicoterapia me lembra de uma história que se conta na mais antiga sinagoga do mundo, a de Alt Neu, em Praga. Quando o guia mostra aos visitantes o interior do prédio medieval, ele conta que o assento que fora ocupado pelo famoso rabino Loew nunca chegou a ser assumido por qualquer um de seus seguidores. Outro lugar fora reservado para seus sucessores, pois o rabino Loew jamais seria substituído. Por séculos, a ninguém foi permitido tomar seu lugar. A cadeira de Freud deve, da mesma forma, permanecer vazia.

---

1 N.T.: Frankl parte da divisão entre a chamada "Psiquiatria Existencial", de origem europeia (Boss, Binswanger, Laing etc.), e a "Psicologia Humanista", gestada nos Estados

Unidos da América (May, Rogers, Allport etc.). Autores como a alemã Elisabeth Lukas, no contexto do movimento humanístico-existencial, consideram Frankl o "mais humanista dos existencialistas".

2 N.T.: Cabe lembrar que os textos deste livro foram escritos por Frankl em meados dos anos 1960: o contexto histórico da época deve ser levado em conta para uma leitura apropriada do que segue.

3 Nesse sentido, afirmações pertinentes podem ser encontradas no seguinte material: Gordon W. Allport, em Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1963; Aaron, J. Ungersma, *The Search for Meaning: A New Approach to Psychotherapy and Pastoral Psychology*, prefácio de Viktor E. Frankl, The Westminster Press, Filadélfia, 1961; D. F. Tweedie, *The Christian Faith: An Evaluation of Frankl's Existential Approach to Psychotherapy*, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, 1965; Robert C. Leslie, *Jesus and Logotherapy: The Ministry of Jesus as Interpreted Through the Psychotherapy of Viktor Frankl*, Abingdon Press, Nova Iorque, 1965; Godfryd Kaczanowski, em Arthur Burton, *Modern Psychotherapeutic Practice: Innovations in Technique*, editado por Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, Califórnia, 1965; James C. Crumbaugh, "The Application of Logotherapy", *Journal of Existentialism* 5: 403, 1965; Joseph Lyons, "Existential Psychotherapy: Fact, Hope, Fiction", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62: 242, 1961; e Lawrence A. Pervin, "Existentialism, Psychology, and Psychotherapy", *American Psychologist* 15: 305-309, 1960.

4 Essa, ao menos, é a argumentação de autores como Ungersma, Tweedie, Leslie, Kaczanowski, Lyons e Crumbaugh.

5 N.T.: O autor utiliza um jogo de palavras na língua inglesa, ao contrapor o aspecto humano de irredutibilidade a coisa (*no-thingness*) à noção de "nada" (*nothingness*) que integra alguns existencialismos, os quais, segundo o próprio Frankl, se fazem heroicamente niilistas, não por afirmar o "nada" enquanto o absurdo da existência, mas por negar o sentido da vida.

6 Paul Polak, "Frankl's Existential Analysis", *American Journal of Psychotherapy* 3: 517-522, 1949.

7 Joseph B. Fabry, *The Pursuit of Meaning: Logotherapy Applied to Life*, prefácio de Viktor E. Frankl, Beacon Press, Boston, 1968.

8 Ludwig Binswanger, *Reminiscences of a Friendship*. Grune & Straton, Nova Iorque, 1957, p. 96.

9 Sigmund Freud, "Über Forel: Der Hypnotismus, seine Bedeutung und seine Handhabung", *Wiener medizinische Wochenschrift*, 34: 1898, 1889.

10 Rudolf Dreikurs, "The Current Dilemma in Psychotherapy", *Journal of Existential Psychiatry* 1: 187-206, 1960.

PARTE UM

FUNDAMENTOS DA LOGOTERAPIA

Implicações metaclínicas da psicoterapia

Como implicações metaclínicas, a psicoterapia contempla, principalmente, dois eixos: uma visão de homem e uma filosofia de vida. Não há psicoterapia que não contenha uma teoria antropológica e uma filosofia de vida subjacente. Intencionalmente ou não, a psicoterapia se funda nesses dois eixos. Sobre esse assunto, a psicanálise não é exceção. Paul Schilder considerou a psicanálise como uma *Weltanschauung* [visão de mundo], e, apenas recentemente, F. Gordon Pleune afirmou que "o praticante da psicanálise é, antes de tudo, um moralista", que "influencia as pessoas no que diz respeito à conduta moral e ética".[1]

Desse modo, a questão não deve ser se a psicoterapia é ou não baseada numa *Weltanschauung*, mas, sim, de saber se tal *Weltanschauung* subjacente está certa ou errada. "Certa ou errada", no entanto, significa, nesse contexto, se, em determinada teoria ou filosofia, a humanidade do homem se mantém preservada ou não. O caráter especificamente humano do homem é negligenciado, por exemplo, por aqueles psicólogos que aderem ou ao "modelo da máquina", ou ao "modelo do rato", como Gordon W. Allport[2] classificou.

Quanto aos primeiros, considero notório o fato de que o homem, à medida que se julgava a si mesmo como criatura, interpretava sua existência à imagem de Deus, seu criador; mas, assim que começou a

considerar-se a si próprio como criador, passou a avaliar sua existência, meramente, à imagem de sua própria criação: a máquina.

A visão de homem da logoterapia se sustenta sobre três pilares: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida. O primeiro deles, a liberdade da vontade, opõe-se ao princípio que caracteriza a maior parte dos atuais saberes que se ocupam do homem: o determinismo. No entanto, nosso primeiro pilar apenas se opõe, especificamente, ao que costumo chamar de pandeterminismo, pois falar de liberdade da vontade não implica, de forma alguma, um indeterminismo *a priori*. Afinal, a liberdade da vontade significa a liberdade da vontade humana, e esta é a vontade de um ser finito. O homem não é livre de suas contingências, mas, sim, livre para tomar uma atitude diante de quaisquer que sejam as condições que sejam apresentadas a ele.

Durante uma entrevista, Huston C. Smith, de Harvard (à época, no MIT), perguntou-me se eu, como professor de neurologia e psiquiatria, não admitiria que o ser humano está sujeito a contingências e a determinantes. Eu lhe respondi que, como neurologista e psiquiatra, certamente que sim: eu tenho pleno conhecimento da dimensão das limitações humanas, sejam elas impostas por condições biológicas, psicológicas ou sociológicas. Mas acrescentei que, além de professor nessas duas áreas, também era um sobrevivente de quatro campos de concentração e que, como tal, me fazia testemunha do inesperado grau de capacidade, que sempre permanece, de o homem resistir às piores situações, enfrentando-as corajosamente. Agir dessa maneira, distanciando-se de si mesmo, perante as piores situações, constitui uma capacidade unicamente humana.

Contudo, essa capacidade humana de distanciar-se de quaisquer condições que venha a enfrentar não se manifesta apenas através do heroísmo – como no caso dos campos de concentração –, como também pelo humor. O humor, também, é uma capacidade unicamente humana, e não devemos sentir vergonha de tal fato. Diz-se até que o

humor constitui um atributo divino. Em três salmos, Deus é descrito como aquele que ri.

Humor e heroísmo constituem nossas capacidades unicamente humanas de *autodistanciamento*. Em virtude deste, o homem é capaz de distanciar-se não apenas de uma situação, mas de si mesmo. Ele é capaz de escolher uma atitude com respeito a si mesmo e, assim fazendo, consegue tomar posição, colocar-se diante de seus condicionantes psíquicos e biológicos. É bastante compreensível que tal assunto seja de interesse crucial para a psicoterapia, a psiquiatria, a educação e a religião, por conta de que, visto dessa maneira, a pessoa é livre para dar forma a seu próprio caráter, sendo responsável pelo que fez de si mesmo. O que importa, logo, não são os condicionantes psicológicos, ou os instintos por si mesmos, mas, sim, a atitude que tomamos diante deles. É a capacidade de posicionar-se dessa maneira que faz de nós seres humanos.

A capacidade de oferecer uma atitude diante dos fenômenos somáticos e psíquicos implica a elevação a um outro nível e a abertura a uma nova dimensão, à dimensão dos fenômenos noéticos, ou dimensão noológica – em distinção à biológica e à psicológica. É nessa dimensão que os eventos tipicamente humanos devem ser localizados.

Ela poderia ser igualmente definida como dimensão espiritual. No entanto, como, em língua inglesa, o termo "espiritual" [*spiritual*] apresenta uma conotação religiosa, evitaremos o máximo possível o uso de tal palavra. O que nós compreendemos como dimensão noológica se refere a uma conceituação antropológica, muito mais do que teológica. O mesmo também vale para o "logos", no contexto do termo "logoterapia".

Além de denotar "sentido", "logos" aqui significa "espírito" – mas, novamente, sem nenhuma conotação religiosa primária. Aqui, "logos" significa a humanidade do ser humano e o sentido de ser humano!

No momento em que o homem reflete sobre si mesmo – ou, se for preciso, rejeita a si mesmo; quando quer que ele faça a si próprio de

objeto – ou aponte objeções a si mesmo; no momento em que o homem manifesta sua consciência de si, ou quando quer que exiba seu ser consciente, aí, o ser humano atravessa a dimensão noológica. De fato, ser consciente pressupõe a exclusiva capacidade humana de elevar-se sobre si, de julgar e avaliar as próprias ações e a própria realidade em termos morais e éticos.

Obviamente, pode-se privar esse fenômeno singularmente humano – a consciência – de sua humanidade. Pode-se, também, conceber a consciência, meramente, nos termos de um produto de processos condicionantes. Mas, realmente, tal interpretação será apropriada, apenas, ao caso, por exemplo, de um cachorro que molha o carpete e, furtivamente, esconde-se debaixo do sofá com o rabo entre as pernas. Terá esse cão, de fato, demonstrado consciência? Eu prefiro pensar que o animal manifestou suas temerosas expectativas de punição – que podem aí, muito bem ter sido o resultado de processos de condicionamento.

Reduzir a consciência ao mero resultado de processos de condicionamento constitui um exemplo de reducionismo. Eu definiria reducionismo como uma abordagem pseudocientífica que negligencia e ignora o caráter humano de determinados fenômenos ao reduzi-los a meros epifenômenos, mais especificamente, ao reduzi-los a fenômenos subumanos. De fato, pode definir-se o reducionismo como um *sub-humanismo*.

Como exemplo, tomarei dois fenômenos que, provavelmente, são os mais humanos: o amor e a consciência. Essas são as duas mais surpreendentes manifestações de outra capacidade exclusivamente humana, a capacidade de *autotranscendência*. O homem transcende a si mesmo tanto em direção a um outro ser humano, quanto em busca do sentido.

O amor, eu diria, constitui a capacidade de apreender outro ser humano em sua genuína singularidade. Já a consciência encerra a capacidade de apreender o sentido de uma situação em sua total unicidade – numa análise final, o sentido é sempre algo único, assim

como também o é cada pessoa. Em última instância, cada pessoa é insubstituível; se não por outros, o é por quem o ama.

Por conta da unicidade dos referentes intencionais do amor e da consciência, ambos constituem capacidades intuitivas. Contudo, apesar do caráter de unicidade compartilhado por esses referentes intencionais, há uma diferença entre eles. O caráter de unicidade relativo ao amor refere-se às possibilidades singulares que a pessoa amada venha a ter. Por outro lado, a unicidade relativa à consciência refere-se a um caráter singular de necessidade, a uma demanda única que alguém venha a enfrentar.

O reducionismo é o responsável por interpretar o amor como mera sublimação da sexualidade, e por traduzir a consciência nos termos das funções do superego. Tenho argumentado que, na verdade, o amor não pode ser analisado fielmente dessa maneira, pois, quando quer que ocorra sublimação, o amor esteve presente, o tempo inteiro, como pré-condição. Eu diria que, apenas à medida que um Eu se direciona a um Tu – por meio do amor –, é que o ego é capaz de integrar um id, de integrar a sexualidade em sua personalidade.

E a consciência não pode ser meramente identificada com o superego, pela simples razão de que ela – se for necessário – pode opor-se, precisamente, às convenções, padrões normativos, tradições e valores transmitidos pelo superego. Consequentemente, se a consciência pode vir a ter a função de contradizer o superego, ela, certamente, não deverá ser confundida com ele. Reduzir a consciência ao superego e deduzir o amor das funções do id são posturas fadadas ao erro.

Perguntemo-nos, agora, o que pode ter sido a causa para o reducionismo. A fim de responder a tal questionamento, devemos considerar os efeitos e as consequências da especialização científica.

Vivemos em uma era de especialistas, e isso tem um preço. Eu definiria um *especialista* como alguém que não mais vê a floresta da verdade, optando por enxergar apenas as árvores dos fatos. Para escolher um exemplo, com relação à esquizofrenia, estamos

confrontados com muitas descobertas fornecidas pela bioquímica. Contamos hoje, também, com uma vasta literatura sobre as hipóteses psicodinâmicas subjacentes a tal problema, assim como também com farta produção sobre a especificidade do ser-no-mundo do esquizofrênico. No entanto, eu julgo que aquele que afirma saber o que a esquizofrenia realmente é está enganando os outros ou, na melhor das hipóteses, a si mesmo.

Os recortes que as diferentes ciências têm feito da realidade têm se tornado tão díspares, tão diferentes entre si, que tem se tornado cada vez mais difícil montar uma totalidade a partir desses recortes. As diferenças entre tais recortes não precisam, necessariamente, implicar uma perda, pois elas podem constituir, ao contrário, um ganho ao conhecimento. No caso da visão ao estereoscópio,[3] é a exata diferença entre as figuras do lado direito e esquerdo que possibilita a emergência de uma nova dimensão, isto é, do espaço tridimensional que surge a partir do plano bidimensional das figuras. Na verdade, há uma precondição: as retinas devem ser capazes de chegar à fusão das diferentes imagens!

O exemplo da visão também é válido para o caso da produção do conhecimento. O desafio é como obter, como manter e como reintegrar um conceito unificado de homem, mediante dados, fatos e achados dispersos por uma ciência compartimentalizada do homem.

Mas não podemos ir contra o rumo da história. A sociedade precisa dos especialistas. Muito do que se vê no estilo atual de pesquisa científica tem sido caracterizado pela figura da equipe de trabalho, dentro da qual o especialista é indispensável.

Será, contudo, que o perigo da questão não reside na falta de universalidade? Ao invés, será que não se acaba escapando para uma pretensão de totalidade?

O que se apresenta como realmente perigosa é a pretensão de um especialista, digamos, no campo da biologia, por exemplo, de entender e explicar os seres humanos, exclusivamente, nos termos de sua ciência. O mesmo vale para a psicologia e a sociologia. No momento em que

determinada ciência clama por totalidade, a biologia se torna biologismo, a psicologia se torna psicologismo, e a sociologia se transforma em sociologismo. Em outras palavras, nesse exato momento, a ciência se desfigura em ideologia. O que deve ser atacado não é o fato de que *os cientistas estão se especializando*, mas sim o de que os *especialistas estão generalizando*. Já somos familiares com o tipo dos *simplificadores contumazes*. Agora, estamos conhecendo um tipo que se pode chamar de *generalizadores obstinados*. Com relação a estes, refiro-me àqueles que não resistem à tentação de operar generalizações exageradas no campo de suas descobertas limitadas.

Certa vez, eu me deparei com uma citação que definia o homem como "nada mais que um complexo mecanismo bioquímico, alimentado por um sistema de combustão que leva energia a computadores com prodigiosos recursos de armazenamento de informação codificada". Como neurologista, eu apoiaria, justificadamente, o uso do computador como modelo para, digamos, o sistema nervoso central. O uso de tal analogia é perfeitamente legítimo. Logo, de certa maneira, tal pensamento é válido: o homem é um computador. Contudo, simultaneamente, o homem é infinitamente mais do que um computador. O problema da mencionada citação é o uso do "nada mais que" um computador.

O niilismo de hoje não mais se desmascara a si mesmo ao falar sobre o "nada" [*nothingness*]. Atualmente, ele se recobre sob a máscara do "nada mais que" [*nothing-but-ness*] ao abordar o ser humano. O reducionismo se tornou a máscara do niilismo.

Como podemos contra-argumentar nesse debate? Como é possível preservar a humanidade do homem, em face do reducionismo? Em última instância, como será possível preservar o caráter de unidade do homem em face do pluralismo da ciência, num momento em que esse pluralismo é o solo fértil sobre o qual o reducionismo floresce?

Nicolai Hartmann e Max Scheler, talvez mais do que quaisquer outros pensadores, tentaram resolver a questão que confrontamos agora. A ontologia de Hartmann e a antropologia de Scheler

constituíram tentativas de atribuir a cada ciência uma região de validade determinada. Hartmann distinguiu vários estratos, como o corporal e o mental, mais o espiritual como ápice. Aqui, novamente, "espiritual" é usado sem conotação religiosa, mas na acepção de, como vimos, "noológico". Hartmann via a estratificação da existência humana como uma estrutura hierárquica. A antropologia de Scheler, ao contrário, usa a imagem de "camadas" (*Schichten*) em vez de "estratos" (*Strufen*), distinguindo, aí, as camadas biológica e psicológica da mais central e pessoal, que seria o eixo espiritual.

Certamente, tanto Hartmann quanto Scheler fizeram jus às diferenças ontológicas entre corpo, mente e espírito, ao concebê-los diferencialmente em termos não meramente quantitativos, mas qualitativos. Contudo, nenhum dos dois pareceu levar suficientemente em conta o que se opõe às diferenças ontológicas, a saber, o que eu gostaria de chamar de unidade antropológica. Ou, como Tomás de Aquino colocou, o homem é uma "*unitas multiplex*". A arte tem sido definida como unidade na diversidade. Eu definiria o homem como unidade apesar da multiplicidade!

Conceber o ser humano em termos de estratos ou camadas biológicas, mentais e espirituais sugere que os modos somático, psíquico e noético de ser pudessem apresentar-se separadamente entre si.

Particularmente, tenho tentado, simultaneamente, fazer jus às diferenças ontológicas e à unidade antropológica mediante aquilo que chamei de antropologia e ontologia dimensionais. Essa abordagem faz uso da concepção geométrica de dimensão, como uma analogia relativa às diferenças qualitativas que não anulam a unidade mesma de uma estrutura.

A ontologia dimensional – como eu a propus – se funda em duas leis. A primeira diz: quando um mesmo fenômeno é projetado de sua dimensão particular em dimensões diferentes, mais baixas do que a sua própria,[4] as figuras que aparecerão em cada plano serão contraditórias entre si.

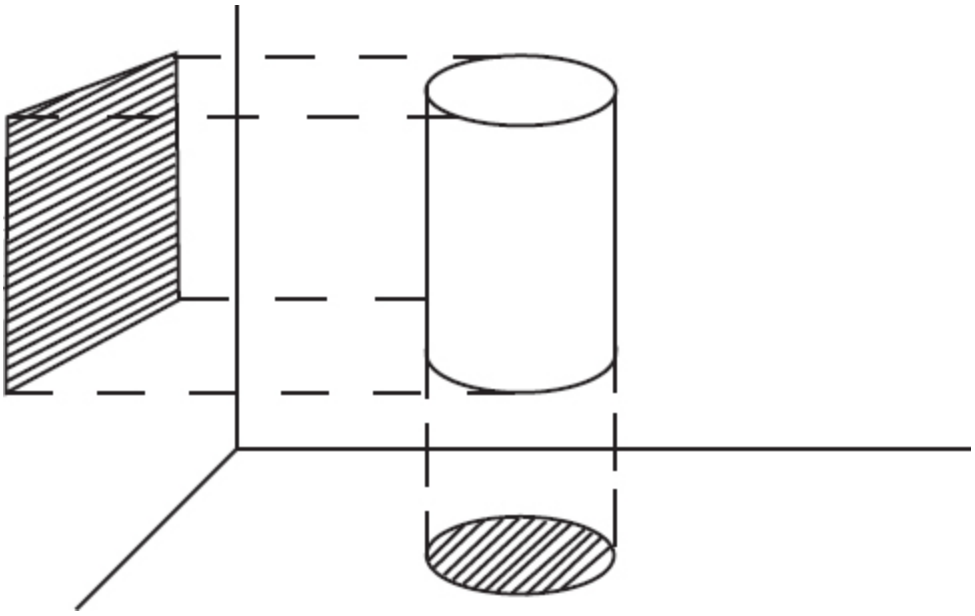


FIGURA 1

Imaginemos um cilindro. Por exemplo, um copo. Projetado de sua representação tridimensional para os planos bidimensionais das linhas horizontal e vertical, teremos, no primeiro caso, um círculo e, no segundo, um retângulo. Tais figuras são contraditórias entre si. É até mais importante perceber que o copo é um vasilhame aberto, ao contrário do círculo e do retângulo, que são figuras fechadas. Outra disparidade!

Procedamos, agora, à segunda lei da ontologia dimensional, que diz: quando diferentes fenômenos são projetados de suas dimensões particulares em uma dimensão diferente, mais baixa do que a sua própria, as figuras que aparecerão em cada plano serão ambíguas.

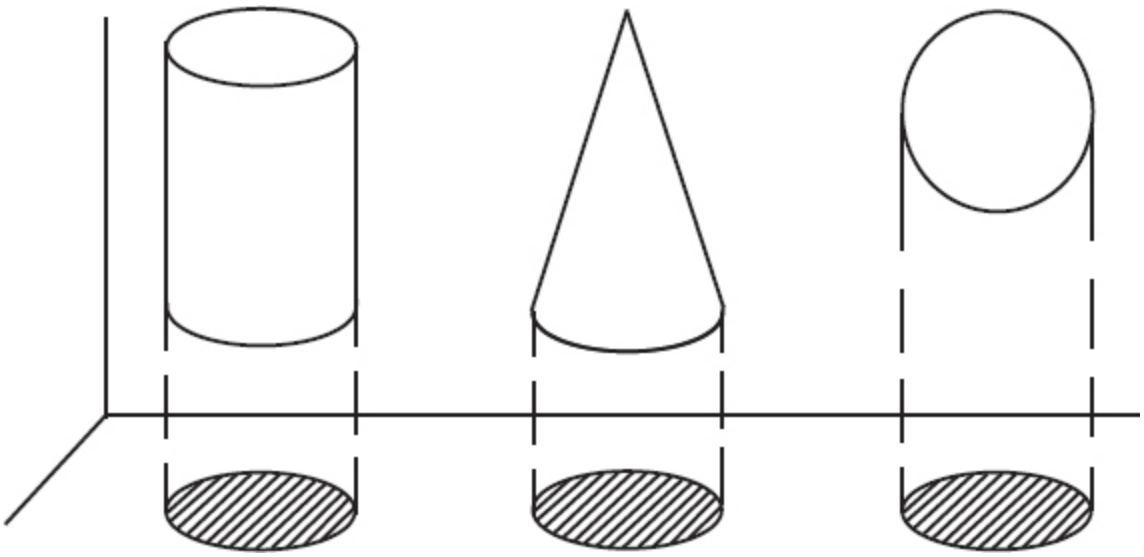


FIGURA 2

Imaginemos um cilindro, um cone e uma esfera. As sombras que eles projetam no plano horizontal formam três circunferências intercambiáveis entre si. Não podemos, a partir da projeção, saber o que há sobre elas: um cilindro, um cone ou uma esfera.

De acordo com a primeira lei da ontologia dimensional, a projeção de um fenômeno em dimensões diferentes e mais baixas resulta em inconsistência. Já a segunda diz que a projeção de diferentes fenômenos em dimensões mais baixas resulta em isomorfias.

Agora, como poderemos aplicar tais imagens a uma antropologia e a uma ontologia? Uma vez que projetemos o homem em suas dimensões biológica e psicológica, também obteremos resultados contraditórios, porque, no primeiro caso, o organismo biológico é o resultado; no outro, é um mecanismo psicológico. Contudo, apesar de os aspectos somáticos e psíquicos chegarem à contradição entre si, quando à luz da antropologia dimensional, tais disparidades não mais contradizem a singularidade do homem. Ou será que a disparidade entre um círculo e um retângulo contradiz o fato de que ambos resultam da projeção de um mesmo cilindro?

A ontologia dimensional está longe de resolver o problema mente-corpo. No entanto, ela explica porque tal questão não pode ser solucionada. Inevitavelmente, a unidade do ser humano – unidade essa, apesar da multiplicidade do corpo e da mente – não pode ser achada em suas faces psicológica, nem biológica, mas deve ser procurada em sua dimensão noológica, da qual o homem foi, de início, projetado.[5]

No entanto, paralelamente ao problema mente-corpo, há, também, o problema do determinismo, a querela da liberdade de escolha. Mas esse problema pode, igualmente, ser abordado pela antropologia dimensional. A abertura de um copo necessariamente desaparece em sua projeção nos planos horizontal e vertical. Ora, o homem, da mesma forma, quando projetado em uma dimensão mais baixa do que a que lhe é própria, acaba por parecer um sistema fechado, seja de reflexos fisiológicos ou de reações psicológicas a estímulos. As teorias motivacionais advindas desse pensamento, ainda aderindo ao princípio da homeostase, lidam com o homem como se ele fosse, de fato, um sistema fechado. Isso, contudo, acaba por negligenciar a abertura essencial da existência humana, que foi bem evidenciada por Max Scheler, Adolf Portmann e Arnold Gehlen. Particularmente, o biólogo Portmann e o sociólogo Gehlen nos mostraram que o homem é aberto ao mundo.

Tudo isso, no entanto, desaparece nas dimensões biológica e psicológica. Mas, à luz da antropologia dimensional, podemos, ao menos, entender por que isso ocorre. Visto desse modo, o aparente fechamento do homem em tais dimensões deixa de contradizer a humanidade do homem. O fechamento que ocorre nas dimensões mais baixas é bem compatível com a abertura que acontece numa dimensão mais alta, seja a abertura de uma xícara cilíndrica ou a de um ser humano.

Agora, torna-se, também, compreensível por que as descobertas operadas por pesquisas que se atêm às dimensões mais baixas, apesar de negligenciarem a humanidade do homem, não necessariamente a negam. Isso é igualmente válido para abordagens tão distintas quanto o

behaviorismo watsoniano, o reflexologismo pavloviano, a psicanálise de Freud e a psicologia individual de Adler. Tais escolas não são invalidadas pela logoterapia – pelo contrário –, são reenvolvidas por ela, ao serem revistas sob a óptica de uma dimensão superior ou, como salienta o psicoterapeuta norueguês Bjarne Kvilhaug,[6] com especial referência às teorias de aprendizagem e à terapia comportamental, as descobertas de tais escolas acabam por ser reinterpretadas, reavaliadas e, consequentemente, re-humanizadas pela logoterapia.

A essa altura, uma advertência se faz necessária. Falar de "superior", em oposição a dimensões mais "baixas", não implica um julgamento de valor.[7] "Superior" apenas denota uma dimensão mais inclusiva e abrangente.[8]

Tudo isso constitui uma questão crucial em antropologia, pois implica, nada mais, nada menos, o reconhecimento de que o homem – ao tornar-se um ser humano – de modo nenhum deixou de continuar sendo um animal, assim como um avião, pelo fato de voar, também não deixou de ser capaz de mover-se sobre o solo do aeroporto.

Como já pontuei na Introdução, Freud era genial demais para não estar ciente de que confinara suas pesquisas ao "pavimento térreo e ao porão do edifício". Em outras palavras, que ele se limitara a uma dimensão mais baixa, a psicológica. Ele se tornou uma vítima do reducionismo apenas – na continuação da carta a Binswanger – ao declarar que ele já achara "um lugar para a religião, colocando-a sob a categoria de neurose da humanidade". Até mesmo um gênio não conseguiu resistir completamente a seu *Zeitgeist*, ao espírito de sua era – o contexto predominante de seu tempo.

Vejamos, agora, como a segunda lei da ontologia dimensional pode aplicar-se ao homem. Ora, podemos, muito bem, substituir os três círculos ambíguos por neuroses, porque as neuroses também podem ser ambíguas. Uma neurose pode ser psicogênica, isto é, uma neurose no sentido convencional do termo. Além disso, minhas pesquisas me mostraram que há, também, neuroses somatogênicas. Há casos de agorafobia, por exemplo, que são causados por

hipertireoidismo. E, por último, mas não menos importante, há as neuroses noogênicas, como as denominei. Elas se originam de problemas espirituais, de dilemas morais, ou do conflito entre uma verdadeira consciência e o superego, como indiquei no início do capítulo. Mais importantes, contudo, são as neuroses noogênicas, que resultam de uma frustração da vontade de sentido, daquilo que chamei de frustração existencial, ou do vácuo existencial – tema ao qual dedico um capítulo deste livro.

Logo, na medida em que a etiologia das neuroses for multidimensional, a sintomatologia se tornará ambígua. E, assim como não podemos inferir, pelas sombras circulares, se acima há um cilindro, um cone ou uma esfera, não poderemos concluir, tampouco, se por trás de uma neurose há um hipertireoidismo, uma angústia de castração ou um vácuo existencial. Isto é, não poderemos fazer nada disso, à medida que que nos confinarmos à dimensão psicológica.

A patologia é ambígua quando, em determinado caso, ainda tivermos de procurar pelo *logos* do *pathos*, isto é, pelo sentido do sofrimento, e este pode, muito bem, não residir nas mesmas dimensões da sintomatologia, escondendo-se em outra dimensão. A etiologia multidimensional das neuroses torna necessário aquilo que eu gostaria de chamar de um diagnóstico dimensional.

O que foi dito para o diagnóstico também vale para a terapia. A terapia, da mesma forma, deve ser orientada em termos multidimensionais. Não deve haver objeção *a priori* contra "injeções e choques".[9] Em situações nas quais há o que a psiquiatria chama de depressão endógena, é perfeitamente legítimo o uso de fármacos e, em casos mais graves, até mesmo, a aplicação de eletroconvulsoterapia também é plenamente justificável. Coincidentemente, fui eu que desenvolvi o primeiro fármaco ansiolítico na Europa, antes mesmo de os anglo-saxões voltarem sua atenção ao Miltown.[10] Em casos excepcionais, eu mesmo prescrevi lobotomias e, em alguns casos, até mesmo realizei tais cirurgias. Obviamente, nada disso torna prescindível, simultaneamente, o tratamento psicoterapêutico – e

logoterapêutico –, já que nesses casos não estamos meramente combatendo doenças, mas lidando com seres humanos.

Desse modo, eu não participo da preocupação de alguns colegas que, num congresso internacional, afirmaram temer a mecanização da psiquiatria e a despersonalização dos pacientes, através do uso da farmacoterapia. No Departamento de Neurologia do Hospital Policlínico de Viena, minha equipe utiliza o tratamento medicamentoso e, se necessário for, até mesmo de eletrochoques, sem, contudo, oferecer violência alguma à dignidade dos pacientes. Por outro lado, sei de muitos terapeutas seguidores da "psicologia profunda" que abominam a prescrição de psicofármacos – para não mencionar o horror que têm à utilização da eletroconvulsoterapia –, mas que, por conta de sua visão antropológica e de sua abordagem mecanicista para com o homem, violam, sim, a dignidade de seus pacientes.

Essa é a razão pela qual eu acredito ser importante que o terapeuta seja bem consciente da visão de homem por meio da qual ele aborda seus pacientes e que tenha, igualmente, conhecimento das implicações metaclínicas de sua prática.

O que importa, realmente, nunca é a técnica por si mesma, mas o sentido, a intenção que guia a técnica. O mesmo vale não apenas para drogas e eletrochoques, mas para a psicanálise freudiana, para a psicologia de Adler e, igualmente, para a logoterapia.

Voltemos, agora, à segunda lei da ontologia dimensional, substituindo, no entanto, nossas figuras geométricas por figuras históricas. Mais especificamente, suponhamos que a primeira sombra circular seja um paciente vítima de esquizofrenia com alucinações auditivas, enquanto a segunda sombra circular venha a ser Joana D'Arc. Não há dúvida de que, do ponto de vista psiquiátrico, a mencionada santa seria diagnosticada como esquizofrênica. E, enquanto nos ativermos ao referencial psiquiátrico, ela não será "nada mais" que uma esquizofrênica. O que ela é, para além de sua esquizofrenia, não é perceptível na dimensão psiquiátrica. Observando-a a partir da dimensão noológica – compreendendo sua importância histórica e

teológica –, veremos que Joana D'Arc é bem mais do que uma esquizofrênica. O fato de ela ser portadora de tal transtorno sob o olhar da psiquiatria não denega, de modo algum, sua importância em outras dimensões. E vice-versa, pois, mesmo sendo considerada uma santa, isso em nada modifica o fato de que ela, também, era portadora do referido transtorno.

O psiquiatra deve abster-se à parcela de legitimidade que cabe ao ponto de vista de sua ciência, em vez de tomar determinada sintomatologia e, a partir dela, concluir se se trata de "nada mais que" ou "mais que" um fenômeno psiquiátrico. Confinar-se à dimensão psiquiátrica, no entanto, implica abrir mão da totalidade de um fenômeno, que passa a ser projetado[11] em um plano de análise, no caso, o da psiquiatria. Isso é perfeitamente legítimo desde que o psiquiatra esteja ciente da limitação de sua prática.

Mais ainda, no campo da ciência, projeções não só são legítimas, mas também obrigatórias. A ciência não pode abranger a realidade na totalidade de seu caráter multidimensional. Logo, a metodologia científica deve tomar a realidade como se ela, de fato, fosse unidimensional. No entanto, o cientista deve reconhecer o espectro de legitimidade do saber que produz, evitando, assim, as ciladas do reducionismo.

Outro exemplo de ambigüidade causada por projeções ocorreu anos atrás, no quarteirão onde moro, em Viena. A dona de uma tabacaria foi abordada por um ladrão em sua loja e, no momento do assalto, ela gritou por Franz, seu marido. Havia uma cortina dividindo o estabelecimento comercial, e o bandido, esperando que Franz aparecesse por de trás delas, fugiu, sendo capturado logo em seguida. Mas, na verdade, Franz morrera duas semanas antes, e o grito de sua esposa havia sido, de fato, uma oração, rogando ao marido que intercedesse por ela junto a Deus. Ora, cabe a cada um de nós o modo por meio do qual tal sequência de eventos naturais será interpretada: ou aceitando um mal-entendido por parte do ladrão, isto é, um evento de ordem psicológica, ou nos termos de uma aceitação celeste de uma

prece. De minha parte, estou convencido de que, se há algo como um Céu que acolhe orações, esse Céu se esconderá por trás de uma sequência de fatos naturais.

---

1 F. Gordon Pleune, "All dis-Ease Is Not Disease: A Consideration of Psycho-Analysis, Psychotherapy, and Psycho-Social Engineering", *International Journal of Psycho-Analysis* 46: 358, 1965. Citações retiradas do *Digest of Neurology and Psychiatry* 34: 148, 1966.

2 Gordon W. Allport, *Personality and Social Encounter*, Beacon Press, Boston, 1960.

3 N.T.: Deve-se atentar para o propósito da metáfora, tendo em vista que se trata de um processo fotográfico que produz efeito tridimensional graças à utilização de dois registros simultâneos, em duas perspectivas diferentes, do mesmo assunto.

4 N.T.: A ideia de "baixa" ou "alta", em referência à ontologia dimensional, não denota um caráter moral de avaliação das dimensões. Trata-se, apenas, de marcar a diferença de complexidade entre os planos bidimensionais (mais baixos) e o plano tridimensional (a dimensão mais alta).

5 Antes de responder à interrogação feita por Kant – e também indagada pelo salmista – "o que é o homem?", devemos voltar-nos à questão: "onde está o homem?". Em que dimensão a humanidade de um ser humano pode ser encontrada? Uma vez embarcando no reducionismo *a priori* que diz ser o homem nada mais que um animal, não poderemos descobrir mais nada. Esse procedimento me faz lembrar do rabino que – como diz a anedota – foi abordado por dois homens, um dos quais afirmava que o gato do outro havia roubado e comido cinco libras de sua manteiga. O dono do gato negou toda a situação. O rabino, por sua vez, pôs o gato na balança, e – surpresa – seu peso era de, exatamente, cinco libras. "Certo, agora achei a manteiga", pensou o rabino, "mas, onde estará o gato?". Ora, que lugar ocupará o homem, quando nossa investigação se confina à dimensão biológica, restringindo-se a uma projeção biologística? Por conta do caráter autotranscendente da existência humana, eu diria que ser humano significa direcionar-se como objetivo a algo ou a alguém que não a si mesmo.

6 Bjarne Kvilhaug, Trabalho apresentado diante da Sociedade Médica de Psicoterapia da Áustria em 18 de julho de 1963.

7 N.T.: A presente obra foi elaborada pelo autor, diretamente, na língua inglesa. No entanto, o termo, correntemente utilizado por Frankl em seus escritos em língua alemã, refere-se a um conceito bastante presente na dialética hegeliana, o do verbo *aufheben*. Na organização das categorias reflexivas, par-te-se da mais simples para as mais "elevadas" (*aufgehoben*), num processo de "suprassunção" (*aufhebung*): elevação do entendimento com conservação de sentido. A passagem a uma categoria mais alta implica, ao mesmo tempo, negação parcial e inclusão total da categoria mais baixa. Isto é, as categorias mais baixas são "suprassumidas" nas mais altas, até chegar-se à síntese das categorias, que, no caso, referem-se à totalidade do ser do homem, na dialética corpo – psiquismo – espírito.

8 Eu me lembro bem da insistência e da curiosidade de Paul Tillich, após uma de minhas conferências sobre ontologia dimensional na Harvard's Divinity School. Ele apenas se satisfez, quando eu defini essa dimensão superior como aquela mais inclusiva e totalizante.

9 N.T.: Tradução literal de "*shots and shocks*", expressão idiomática que faz referência a procedimentos médico-psiquiátricos, em contraposição, no caso, à terapia pela palavra.

10 N.T.: Frankl faz referência ao nome comercial do fármaco meprobamato (Miltown® - Laboratórios Wallace), sintetizado por Bernie Ludwig em 1950 e considerado, por muitos, o primeiro ansiolítico a ser fabricado.

11 N.T.: O termo "projeção" tem sido usado em sua acepção geométrica, isto é, a de representar um objeto espacial num plano, para isso, eliminando, necessariamente, uma das três dimensões originais.

A autotranscendência como um fenômeno humano

No capítulo anterior, afirmei que o homem é aberto ao mundo. Ele o é em contraste com os animais, que não são abertos ao mundo (*Welt*), mas, sim, limitados a um meio (*Umwelt*) específico à espécie. O meio, o ambiente do animal, contém os elementos necessários à constituição instintiva da espécie. Em contraste, derrubar as barreiras do meio imposto à espécie *Homo sapiens* é uma característica constitutiva da existência humana. O homem busca – e, em sua busca, tende a atingir – o mundo, mundo esse repleto de outros seres humanos a encontrar e de sentidos a preencher.

Uma visão como essa se opõe profundamente às teorias motivacionais que se baseiam no princípio da homeostase. Tais teorias entendem o homem como um sistema fechado. De acordo com elas, o homem está, basicamente, preocupado com a manutenção de um equilíbrio interno, o que implica uma necessidade de redução de tensões. Em última análise, pressupõe-se ser esse, também, o objetivo da gratificação dos instintos e da satisfação das necessidades. Como Charlotte Bühler[1] bem pontuou, "das formulações iniciais de Freud sobre o princípio do prazer às versões mais recentes das teorias da descarga de tensão e do princípio da homeostase, o fim objetivo de toda atividade que envolva a vida, invariavelmente, é concebido como o restabelecimento de um equilíbrio individual".

O princípio do prazer serve aos interesses do princípio da homeostase. Por sua vez, o princípio da realidade trabalha para os propósitos do princípio do prazer. De acordo com as afirmações freudianas, a função do princípio da realidade é o de assegurar o prazer, ainda que de maneira atrasada, ou mais controlada.

Von Bertalanffy conseguiu demonstrar que nem na biologia o princípio da homeostase pode mais ser sustentado. Goldstein ofereceu evidências, na área das patologias cerebrais, de que a busca pelo princípio da homeostase, mais do que um modo de funcionamento normal do organismo, constituiria um sinal patológico. Apenas em caso de doença é que o organismo se esforça por evitar tensões a todo custo. No campo da psicologia, Allport[2] refutou as teorias homeostáticas, afirmando que estas "estão longe de representar a natureza dos esforços pessoais"[3] cuja "característica principal é a de resistência ao equilíbrio: a tensão é mantida, mais do que reduzida". Maslow,[4] assim como Charlotte Bühler,[5] expôs críticas similares. Num estudo mais recente, Bühler[6] afirmou que, "de acordo com o princípio homeostático freudiano, o objetivo último seria o de obter aquela gratificação plena que restauraria o equilíbrio do indivíduo, fazendo com que todos os seus desejos repousassem. Desse ponto de vista, todas as criações culturais da humanidade acabam por ser vistas como, de fato, subprodutos de um instinto que visa, meramente, à satisfação individual".

Mas, mesmo se considerando as possibilidades de futuras reformulações da teoria psicanalítica, Bühler,[7] mostrando-se duvidosa, afirma: "a teoria psicanalítica, apesar de todas as tentativas de renovação, pode jamais vir a escapar de sua hipótese básica, que afirma que o objetivo primário de toda atividade humana se funda numa satisfação homeostática. Realizar valores e efetuar conquistas são vistos como objetivos secundários, devidos à atividade do ego e do superego sobre o id, mas servindo, sempre, aos propósitos da satisfação". Contrapondo-se, a autora afirma que se deve "conceber o homem como portador de intencionalidade, o que significa viver com

propósitos. E seu propósito é dotar a vida de sentido… O indivíduo… quer realizar valores". Mais que isso, "o ser humano" tem "uma orientação primeira e natural para criar e para realizar valores".

Desse modo, o princípio da homeostase não constitui fundamento suficiente para explicar o comportamento do homem, obscurecendo, também, a compreensão de fenômenos humanos, como a criatividade, que se orienta para os valores e para o sentido.

Quanto ao tema em referência, eu iria, ainda, além em minha crítica: em última instância, o princípio do prazer é autoanulativo. Quanto mais se faz do prazer um alvo, mais se erra a mira. Em outras palavras, é justamente a "busca da felicidade" que frustra sua obtenção. O caráter autoanulativo da busca de prazer está presente em inúmeras neuroses sexuais. Cada vez mais, os terapeutas têm testemunhado o quanto o orgasmo e a potência sexual, quando alvos de intenção exagerada, são prejudicados. Tais fenômenos ocorrem, ainda mais, quando intenção excessiva se associa a uma atenção em demasia. Hiperintenção e hiper-reflexão, como as tenho chamado, tendem a criar padrões neuróticos de comportamento.

Em condições normais, o prazer nunca é a finalidade última da atividade humana, mas, sim – e deve continuar sendo –, um efeito, mais especificamente, um efeito colateral da consecução de uma meta. Realizar um objetivo constitui uma razão para ser feliz. Em outras palavras, se há uma razão para ser feliz, a felicidade se apresenta automática e espontaneamente. Essa é a razão pela qual *não se deve buscar a felicidade*; esta não deve ser objeto de preocupação, na medida em que houver uma razão para ela.

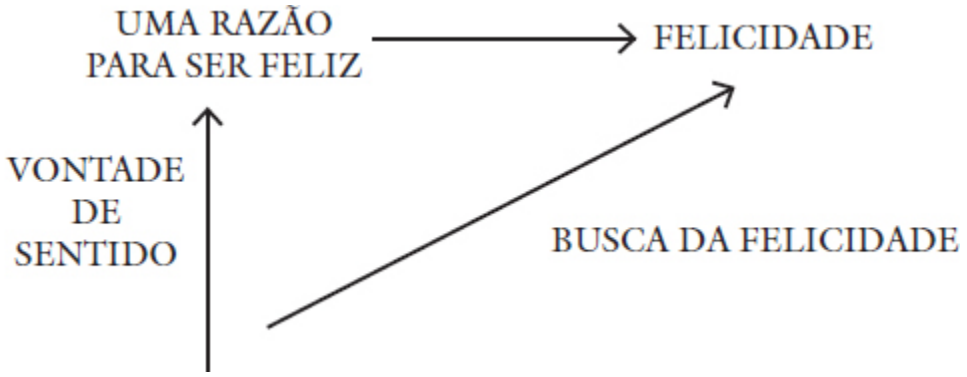


FIGURA 3

Mais além, *não se pode perseguir a felicidade*. Ao se fazer da felicidade o objeto de motivação, ela passa a ser, também, o objeto de atenção. No entanto, ao proceder assim, perde-se de vista o motivo, a razão para ser feliz, e, consequentemente, a felicidade, por sua vez, acaba por desaparecer.

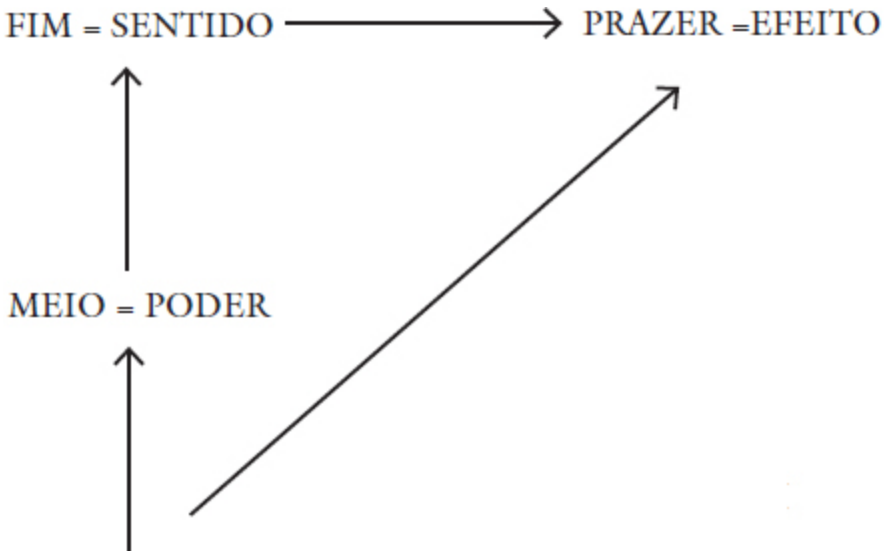
A ênfase concedida ao princípio do prazer, na psicologia freudiana, é análoga à importância que a teoria de Adler dá ao desejo de superioridade [*status drive*]. Contudo, tais visões de funcionamento, também, provam ser autoanulativas, uma vez que alguém que demonstra e exibe seu desejo de poder será, cedo ou tarde, repudiado por parecer um "caçador" de *status*.

Uma experiência que tive pode ajudar a ilustrar essa questão. Se algum dos vinte e três livros que publiquei se tornou sucesso, esse livro foi precisamente aquele que, a princípio, eu planejei publicar anonimamente. Apenas após terminar o manuscrito, foi que alguns amigos me persuadiram a assinar a obra.[8] Interessante perceber que o livro que escrevi sob a convicção de que não me renderia fama ou sucesso foi aquele que, de fato, se mostrou o mais bem-sucedido. Talvez, isso possa servir de exemplo e de advertência para que os jovens escritores obedeçam à sua consciência artística ou científica, conforme o caso, não se importando, primeiramente, com o sucesso. Sucesso e

felicidade devem *acontecer*, e, quanto menos nós nos importarmos com eles, mais eles acontecem.

Em última instância, o desejo de superioridade, ou a vontade de poder – de um lado – e o princípio do prazer, ou – como também se pode chamar – a vontade de prazer também são meras derivações da motivação primária do homem, isto é, de sua vontade de sentido – o segundo termo da tríade de conceitos sobre a qual a logoterapia se funda. O que chamo de vontade de sentido pode ser definido como o esforço mais básico do homem na direção de encontrar e realizar sentidos e propósitos.

Mas, qual seria a justificativa para considerar a vontade de poder e a vontade de prazer como meras derivações da vontade de sentido? Ora, o prazer, mais do que a finalidade básica dos esforços humanos, é, de fato, o efeito da realização de sentido. O poder, por sua vez, mais do que um fim em si mesmo, constitui, na verdade, um meio para um fim. Para viabilizar o preenchimento da vontade de sentido, certa dose de poder – como, por exemplo, poder financeiro – se torna um pré-requisito indispensável. É apenas na frustração da orientação original pelo sentido que alguém pode *contentar-se com o poder* ou *fixar-se no prazer*.



Tanto a felicidade quanto o sucesso constituem meros substitutos para a realização, e é por essa razão que tanto o princípio do prazer quanto a vontade de poder são derivados da vontade de sentido. Como o desenvolvimento dessas duas tendências se baseia numa distorção neurótica da motivação humana original, é compreensível que os fundadores das escolas clássicas de psicoterapia, que tiveram de lidar com neuróticos, desenvolveram suas teorias motivacionais somente sobre o terreno de observação das motivações tipicamente neuróticas presentes em seus pacientes.

Logo, a hiperintenção de prazer pode ser muito bem entendida sob a luz da frustração de uma preocupação mais básica. Deixe-me ilustrar tal afirmação com uma anedota. Um homem encontra na rua seu médico de família. "Como está, senhor Jones?", pergunta o doutor. "Como?", responde o homem. "COMO VOCÊ ESTÁ?", o médico pergunta novamente. "Veja", responde o senhor Jones, "minha capacidade auditiva se deteriorou". Ao que o médico responde: "Certamente, você deve estar bebendo demais. Procure parar de beber e você ouvirá melhor".

Alguns meses depois, eles se reencontram: "COMO ESTÁ, SENHOR JONES?". "O senhor não precisa falar comigo tão alto, doutor. Agora, ouço muito bem". "Ah, então, certamente, você parou de beber". "Isso é verdade". Alguns meses depois, eles se encontram pela terceira vez, mas, novamente, o médico, para se fazer entender, precisou falar mais alto, como na primeira vez. "Presumo que o senhor voltou a beber", afirma ao paciente, a que este responde: "Veja, doutor, primeiramente, eu bebia e a minha audição, realmente, piorava. Depois, parei de beber e passei a ouvir melhor. No entanto, o que quer que eu escutasse nunca era tão bom quanto o uísque".

Esse homem se frustrara pelo que teve de ouvir, e essa foi a razão pela qual ele voltou a beber. Como o que ele ouvia não lhe dava razão alguma para ser feliz, ele passou a buscar a felicidade em si mesma. A

felicidade, até que lhe acontecia, porque o prazer lhe era concedido através de um fator bioquímico, o álcool. Como sabemos, o prazer não pode ser obtido em uma busca direta. Mas, como percebemos, no exemplo, ele (o prazer) pode ser obtido por um meio bioquímico. O homem, então, ao sentir a falta de uma razão para o prazer, provê a si mesmo de uma causa cujo efeito é o prazer. Qual, no entanto, seria a diferença entre causa e razão? A razão sempre se constitui como algo de natureza psicológica ou noológica. A causa, por sua vez, sempre é de natureza biológica ou fisiológica. Se você cortar cebolas, não terá razão alguma para chorar, apesar de que suas lágrimas terão uma causa. Se você estivesse desesperado, haveria, sim, uma razão para chorar, ou, se um montanhista atinge uma altura de dez mil pés e se sente angustiado, seu sentimento pode, no caso, tanto ter uma razão como uma causa. Se ele sabe, tem consciência de que está mal equipado ou de que não tem treinamento suficiente, sua angústia terá uma razão. No entanto, pode ser, também, que seu estado se justifique por uma causa: a falta de oxigênio.

Retomemos agora o conceito de vontade de sentido. Tal noção se mostra bem compatível com as ideias de Charlotte Bühler[9] sobre as tendências básicas do ser humano.

Isso porque, de acordo com a sua teoria, a realização constitui o objetivo final, e as quatro tendências básicas servem ao objetivo da realização, contanto que se entenda por realização a realização de um sentido, mais do que uma realização de si ou uma autoatualização.

A autorrealização não constitui a busca última do ser humano. Não é, sequer, a sua intenção primária. A autor-realização, se transformada num fim em si mesmo, contradiz o caráter autotranscendente da existência humana. Assim como a felicidade, a autorrealização aparece como efeito, isto é, o efeito da realização de um sentido. Apenas quando o homem preenche um sentido lá fora, no mundo, é que ele realizará a si mesmo. Se ele decide por realizar a si mesmo, em vez de preencher um sentido, a autorrealização perde, imediatamente, sua razão de ser.

Eu diria que a autorrealização é o efeito não intencional das intenções da vida. Ninguém jamais pôs tal pensamento mais sucintamente do que o grande filósofo Karl Jaspers, que afirmou: "Was der Mensensch ist, das ist er durch die er zur seinen macht". Ou, como eu traduziria: "O homem se torna o que é por força da causa que ele fez sua".[10]

O meu argumento de que o homem se afasta da autorrealização uma vez que esta se torna o seu objeto de preocupação maior também é compatível com a visão de Maslow, já que ele mesmo admite que "o objetivo da autorrealização" pode ser concretizado melhor como "um compromisso para com uma tarefa de importância".[11] Do modo como vejo, a preocupação excessiva com a autorrealização pode ser bem compreendida como uma frustração da vontade de sentido. Assim como o bumerangue só volta ao caçador que o atirou se este tiver errado o seu alvo, o homem também só retorna a si mesmo e se engaja na autorrealização se tiver falhado em sua missão.[12]

O que é válido para o prazer e para a felicidade também se sustenta no que se refere às experiências de pico, na acepção do conceito de Maslow.

Elas, também, são e devem continuar sendo consideradas como efeitos. Elas, da mesma forma, seguem-se como resultados e não podem ser diretamente perseguidas. O próprio Maslow concordaria com tais afirmações, já que ele mesmo argumenta que "perseguir experiências de pico é um pouco como perseguir a felicidade".[13] Mais além, ele reconhece que "a expressão 'experiências de pico' é uma generalização".[14] Contudo, essa, ainda, é uma exposição incompleta, pois seu conceito é bem mais do que uma generalização. De certo modo, é até uma simplificação exagerada, e o mesmo se sustenta para outro conceito, o do princípio do prazer. Afinal, o prazer é o mesmo, independentemente do que quer que o cause. A felicidade é a mesma, independentemente da razão que tivermos para experimentá-la. Novamente, é o próprio Maslow que admite que "nossas experiências mais íntimas de felicidade são muito parecidas, não importando o que

as tenha gerado".[15] Quanto às experiências de pico, ele sustenta, paralelamente, que elas são uniformes, apesar de "os estímulos serem bem diferentes: tais experiências podem ser causadas por *rock and roll*, vício em drogas e álcool", no entanto "as experiências subjetivas tendem a ser similares".

Obviamente, lidar com modalidades uniformes de experiências, mais do que com seus diferentes conteúdos, pressupõe que o caráter autotranscendente da existência humana foi posto de lado. Contudo, "a cada momento", como coloca Allport, "a mente humana está direcionada por alguma intenção".[16] Spiegelberg também se refere à "intenção" como a "propriedade de um ato que se dirige para um objeto".[17] Ele se apoia no argumento de Brentano, de que "cada fenômeno psíquico se caracteriza pela referência a um conteúdo, pela direcionalidade a um objeto".[18]

Até o próprio Maslow se mostra ciente desse caráter intencional da experiência humana, como se evidencia na sua afirmação de que "não existe, no mundo real, nada como ruborizar-se, sem que haja algo por que se ruborizar", em outras palavras, ruborizar-se sempre significa "ruborizar-se em um contexto".[19]

A partir disso, percebemos o quanto é importante, em psicologia, visualizar os fenômenos "em um contexto", mais especificamente, compreender fenômenos como o prazer, a felicidade e as experiências de pico no contexto de seus respectivos objetos, isto é, levando em conta a *razão* que alguém tenha para ser feliz, ou a *razão* que alguém tenha para experimentar o prazer ou passar por experiências de pico. Desconsiderar os objetos aos quais tais fenômenos se referem redundará num empobrecimento da psicologia. É por isso que o comportamento humano não pode ser plenamente entendido por meio de hipóteses que afirmam que o homem busca o prazer e a felicidade, independentemente da razão que houver para experimentá-los. Teorias motivacionais como essas põem em parênteses as razões – que são diferentes umas das outras – em favor do efeito, que é sempre o mesmo. Na verdade, o homem não se importa com o prazer, nem com

a felicidade enquanto tais, mas com aquilo que venha a causar tais efeitos, seja a realização de um sentido pessoal, seja pelo encontro com outro ser humano. O mesmo é válido para o encontro com o Ser Divino. A partir disso, segue que devemos ser céticos com relação às modalidades de experiência de pico induzida pelo LSD ou por outros tipos de intoxicação. Se causas químicas substituírem razões espirituais, os efeitos serão meros artefatos. O atalho acabará num beco sem saída.

À classe de fenômenos que não podem ser perseguidos diretamente, devendo acontecer como efeito, devemos acrescentar a saúde e a consciência.

Se nos esforçamos, diretamente, por uma consciência tranquila, acabaremos sem justificativas para ter uma. Isso nos transformaria em Fariseus, em hipócritas. Se fizermos da saúde nossa principal preocupação, acabaremos doentes. Nós nos tornaremos hipocondríacos.

O caráter autoanulativo inerente à busca direta pelo prazer, felicidade, autorrealização, experiências de pico, saúde e consciência tranquila me traz à lembrança aquela história segundo a qual Salomão foi convidado por Deus a exprimir um desejo. Após um momento de ponderação, Salomão colocou que gostaria de ser um juiz sábio para seu povo. Logo após, Deus respondeu: "Bem, Salomão, eu realizarei seu desejo e farei de você o homem mais sábio que já existiu. Mas, exatamente, porque você não se preocupou em pedir uma vida longa, saúde, riqueza e poder, eu concederei a você tais bens em adição ao que você já pediu. Além de fazê-lo o homem mais sábio, eu também farei de você o rei mais poderoso sobre a Terra". Consequentemente, Salomão recebeu esses dons, que não esperava.

A princípio, seria justificado supor, como Ungersma[20] o faz, que o princípio do prazer freudiano está mais presente na criança pequena, que o princípio de poder adleriano predomina no adolescente, e que a vontade de sentido se constitui com preponderância no adulto maduro. "Desse modo", diz o referido autor, "a sequência das três escolas vienenses de psicoterapia parece, bem, espelhar o desenvolvimento

ontogenético do indivíduo, da infância à maturidade". Contudo, a razão principal para estipular uma se-quência assim seria pelo fato de que, nos primeiros estágios do desenvolvimento, não haveria uma indicação da vontade de sentido. Esse fato deixa de causar embaraço, uma vez que reconhecemos que a vida é uma *Zeitgestalt*, uma *gestalt* de tempo, e que, como tal, ela tende a formar um todo inteligível apenas quando seu curso for completado.

Certo fenômeno pode, portanto, formar um aspecto constitutivo da humanidade do homem e, ainda assim, manifestar-se apenas num estágio mais avançado do desenvolvimento.[21] Consideremos, por exemplo, outra capacidade tipicamente humana, a de criar e usar símbolos. Não há dúvida de que se trata de uma característica do caráter de humanidade, apesar de que ninguém jamais viu um bebê recém-nascido com domínio da linguagem.

Já foi dito que o ser humano, primariamente, não está direcionado para o prazer e para a felicidade, enquanto tais, mas aos desencadeadores desses efeitos. Isso é mais perceptível no caso da infelicidade. Imaginemos, por exemplo, que se oferecem comprimidos tranquilizantes a um homem que chora o luto sobre a morte de alguém amado, a fim de que sua depressão seja aliviada. A menos que se trate de um escapismo neurótico, certamente, ele recusará tranquilizar-se de seu pesar, afirmando que isso não mudaria nada, pois a pessoa amada não seria trazida de volta à vida. Em outras palavras, a razão para deprimir-se continuaria igual. A menos que se trate de um indivíduo neurótico, ele se preocupará mais com a razão de sua tristeza, do que com modos de remover-se a dor. Ele será realista o suficiente para saber que fechar os olhos para um fato não fará com que este deixe de existir. E o cientista, penso eu, deveria ser, pelo menos, tão realista quanto o homem normalmente é, explorando o comportamento humano no contexto de seus referentes intencionais.

Há corroboração empírica para o conceito de vontade de sentido, oferecida por Crumbaugh e Maholick,[22] os quais afirmaram que "a direção dos dados experimentais e de observação é favorável à

existência do instinto humano hipotético pensado por Frankl". Isso, contudo, levanta a questão a respeito da legitimidade de se falar da vontade de sentido nos termos de um "instinto humano". Eu não penso assim, por conta de que, se entendermos a vontade de sentido como mais um instinto, o homem, mais uma vez, deverá ser visto como um ser basicamente preocupado com seu equilíbrio interno. Então, obviamente, ele realizaria o sentido no intuito de satisfazer um instinto de sentido, isto é, para restaurar um equilíbrio interno. A realização de sentido, logo, viria não por sua finalidade intrínseca, mas para um propósito individual.

Mas, mesmo sem ora recorrer ao princípio da homeostase, conceber a preocupação primária do homem nos termos de um instinto constituiria uma descrição inadequada do real estado das coisas. Uma observação não tendenciosa do que ocorre no homem quando ele se orienta pelo sentido revelaria a diferença fundamental entre, de um lado, ser conduzido por um instinto e, de outro, lutar pela realização de algo. É um dos fatos mais imediatos da vida perceber que o homem é impulsionado, empurrado pelos instintos, mas refreado pelo sentido, e isso implica que sempre caberá a ele decidir se o sentido deverá ou não ser realizado. Desse modo, a realização de sentido sempre implicará a tomada de uma decisão.

Logo, eu falo de uma vontade de sentido para evitar uma interpretação errônea do conceito em termos de um instinto de sentido.

Não se trata, de modo algum, de um desvio terminológico voluntário de minha parte. É bem verdade que Rollo May[23] argumentou que "a abordagem existencial em psicoterapia recoloca a problemática da decisão e da vontade no centro da questão" e que "os psicoterapeutas existenciais" estão "preocupados com os problemas da vontade e da decisão, considerando-os como questões centrais no processo da terapia", "justamente, a pedra que os construtores do projeto rejeitaram se tornou a pedra angular". Contudo, eu gostaria de acrescentar que devemos ter cuidado para que não caiamos numa

pregação sobre a vontade de poder, ou que venhamos a ensinar sobre o voluntarismo. A vontade não pode ser exigida, dominada, nem comandada. Não se pode criar, artificialmente, a vontade, e, se a vontade de sentido deve vir à tona, o sentido, em si, deve ser elucidado.

Charlotte Bühler[24] acredita que "o funcionamento saudável do organismo está relacionado a uma alternância entre descarga e manutenção de tensões". Eu acredito que tal processo ontogenético tem um paralelo filogenético. Há períodos de aumento e decréscimo de tensão, que podem ser observados ao longo da história da humanidade. A era de Freud foi um período de tensão, propiciado pela repressão sexual em alta escala. Hoje, vivemos num tempo de alívio e, em particular, na questão da liberação do sexo. Em particular, os habitantes de países anglo-saxões, devido ao Puritanismo, sofreram por um expressivo período de tempo a repressão sexual em massa. Como indicado no primeiro capítulo, o serviço que Freud prestou a esses povos foi motivo de perpétua gratidão, gratidão essa que pode ser entendida, também, como fator de irracional resistência contra novas abordagens em psiquiatria que vão além da psicanálise.

Hoje, as pessoas estão poupadas da tensão.

Primeiramente, essa falta de tensão se deve à perda de sentido que descrevi como "vácuo existencial", ou uma frustração da vontade de sentido.

Num editorial retirado de um jornal do *campus* da University of Georgia, Becky Lee levanta o seguinte questionamento: "Para as gerações mais jovens de hoje, o quão relevante seria Freud ou Adler? Temos a pílula anticoncepcional para nos livrar das repercussões da satisfação sexual – nesse sentido, não há motivos para frustração ou inibição. E temos, também, poder – basta observar a atenção e sensibilidade dos políticos americanos à população abaixo dos 25 anos ou testemunhar a ação dos Guardas Vermelhos na China.[25] Por outro lado, Frankl afirma que as pessoas, atualmente, vivem sob um vácuo existencial que se manifesta, principalmente, na forma de um sentimento de tédio. Tédio: soa-lhe familiar? Quantas pessoas que você

conhece reclamam disso, apesar de terem tudo à mão, incluindo o sexo proclamado por Freud e o poder defendido por Adler? Talvez, você se pergunte o porquê. Frankl pode ter a resposta".

Não, é claro que Frankl não tem as respostas. Afinal, não é função da logoterapia fornecê-las. Sua função real se aproxima mais de uma catálise. Tal papel me foi bem descrito por um jovem americano que escreveu para mim do Vietnã: "Eu não encontrei ainda uma resposta para minhas perguntas sobre sua filosofia, mas você lançou as bases para que eu mesmo iniciasse um processo pessoal de autoanálise novamente".

Até que ponto a educação reforça o vácuo existencial e contribui para uma falta de tensão? Um modelo educacional que ainda se guia pela teoria da homeostase se guia pelo princípio de que o mínimo possível de exigências deve impor-se aos mais jovens. De fato, é verdade que não se deve submeter os jovens a demandas excessivas. Contudo, devemos considerar o fato de que, ao menos atualmente, numa era da sociedade de abundância, a maioria das pessoas sofre mais pela falta de demandas, do que pelo excesso delas. Essa sociedade de fartura exige de menos, de modo que as pessoas sejam cada vez mais poupadas de tensão.

No entanto, pessoas que são poupadas de tensão estão inclinadas a criá-la, tanto de modo saudável ou doentio. No que se refere ao modo saudável, parece-me que os esportes têm tido a função de permitir às pessoas que experimentem e vivam suas necessidades de tensão, pela autoimposição intencional de exigências sobre si, exigências essas de que são poupadas por uma sociedade que pouco as desafia. Mais além, pode-se dizer que algum tipo de ascetismo também está envolvido na questão do esporte. Desse modo, não me parece justificado lamentar, como o faz o sociólogo alemão Arnold Gehlen,[26] que não haja mais um equivalente laico para substituir a virtude medieval do ascetismo.

Quanto aos modos não saudáveis de criação de tensão, particularmente nos jovens, pensemos nos chamados *beatniks* e *hooligans.* Eles provocam confusão com a polícia, no caso dos

vienenses, ou, no caso dos americanos da Costa Leste, brincam de desviar-se da frente de carros ou de trens em movimento. Esses jovens arriscam a própria vida do mesmo modo que os viciados em surfe o fazem e, para isso, chegam até a matar aulas e faltar à escola, como é muito comum na Costa Oeste dos Estados Unidos. Desnecessário afirmar que restrinjo minha argumentação àqueles que são realmente viciados. Os viciados em LSD agem com o mesmo propósito, de buscar emoção, aventura ou excitação. Na Inglaterra, *Mods* e *Rockers*[27] se enfrentam uns aos outros. Em Oslo, o vandalismo, hoje, é contido, com êxito, por pessoas que, outrora, foram vândalos. Todas as noites, uma dúzia de voluntários, de idade entre 14 e 18 anos, guarda a piscina do Parque Frogner, além de vigiar os bondes da cidade, evitando depredações. Mais da metade deles já foram *hooligans*. "Eles acham igualmente excitante", diz o relatório sobre o trabalho dos garotos, "estar do lado da lei, ou contra ela". Isto é, eles buscavam excitação e tensão, a mesma tensão de que foram poupados pela sociedade.

A educação evita confrontar os jovens com ideais e valores. Eles são afastados de tudo isso.

Há uma característica peculiar da cultura norte-americana que tem chamado a atenção dos europeus. Refiro-me à obsessão de evitar o autoritarismo e a diretividade. Essa preocupação constante pode bem ter suas origens no puritanismo, num autoritarismo moral ou em um totalitarismo ético. Tal postura pode, sim, ser considerada como uma formação reativa.

O temor coletivo e obsessivo de que sentido e propósito possam ser impostos às pessoas resultou numa idiossincrasia contra ideais e valores, que passaram a ser perigosamente desconsiderados. Contudo, o chefe do Departamento de Psiquiatria, Neurologia e Ciências do Comportamento da faculdade de Medicina da University of Oklahoma, L. J. West,[28] recentemente, fez o seguinte comentário: "Nossa juventude pode, sim, dar-se ao luxo do idealismo, porque eles constituem a primeira geração da sociedade da afluência. No entanto, eles não deveriam permitir-se ao materialismo – não importa se de

caráter dialético ou capitalista – por conta de que eles, também, formam a primeira geração que pode, com chances reais, assistir ao fim do mundo. Nossos jovens têm educação o suficiente para perceber que só o ideal de irmandade humana pode salvar o mundo e a eles mesmos". Aparentemente, eles têm essa educação. Permitam-me citar uma pesquisa de opinião pública, conduzida pela Austrian Trade Union. Oitenta e sete por cento dos mil e quinhentos jovens entrevistados expressaram a convicção de que valeria a pena, de fato, manter ideais. Até mesmo numa escala de massa, "os ideais têm tudo a ver com a sobrevivência", isso para, em vez de mencionar representantes da psicologia profunda, citar alguém que, por assim dizer, também encabeça nossa "psicologia das alturas",[29] John H. Glenn.[30]

Contrariamente à teoria da homeostase, a tensão não constitui algo a ser, incondicionalmente, evitado, da mesma maneira que paz de espírito ou uma consciência tranquila não devem ser professadas incondicionalmente. Uma quantidade sadia de tensão, essa tensão evocada por um sentido a preencher, é inerente ao ser humano e é indispensável ao seu bem-estar mental. De que o homem necessita, primeiramente, é aquela tensão causada por um foco de direcionamento. Freud,[31] certa vez, afirmou que "os homens são fortes, na medida em que se posicionam, com convicção, na direção de uma ideia forte". De fato, tal afirmação foi colocada à prova, tanto pelos prisioneiros de guerra no Japão e na Coreia do Norte (Nardini[32] e Lifton,[33] respectivamente), quanto por aqueles dos campos de concentração da Segunda Guerra Mundial. Até mesmo, sob condições normais, uma orientação forte ao sentido constitui um importante agente de promoção de saúde, de prolongamento e, por que não, de preservação da vida (Kotchen[34]).

Aludirei, agora, a algo que aconteceu, há um ano, no *campus* da University of California, em Berkley. Concomitantemente ao início de uma série de manifestações estudantis, a demanda do setor de psiquiatria do hospital universitário reduziu-se rapidamente, voltando a

aumentar após o término das campanhas. Por alguns meses, estudantes encontraram sentido nesse movimento de liberdade de expressão.

O tema da liberdade me faz lembrar do que aconteceu comigo mesmo, alguns anos atrás, enquanto eu dava uma palestra numa universidade dos Estados Unidos. Um famoso psicanalista americano, tecendo comentários sobre o trabalho que eu apresentara, disse-me que acabara de voltar de Moscou. Disse ele ter encontrado por lá uma menor ocorrência de neuroses, em comparação com os Estados Unidos, acrescentando que tal evento poderia relacionar-se com o fato de que, nos países comunistas, as pessoas se encontram mais confrontadas com uma missão a cumprir. "Essa observação vai a favor de sua teoria", concluiu ele, "de que um direcionamento a um sentido e uma orientação a uma missão são importantes no que diz respeito à saúde mental".

Um ano depois, eu incluí a fala do mencionado psicanalista num trabalho que me foi solicitado por um grupo de psiquiatras poloneses. "Vocês são menos neuróticos do que os americanos, porque vocês têm mais tarefas a cumprir", disse a eles, ao que responderam com um sorriso de satisfação. "Mas, não esqueçam", acrescentei, "que os americanos também preservaram uma liberdade para escolher suas tarefas, liberdade essa que, às vezes, me parece negada a vocês". O sorriso deles cessou.

Como seria interessante a possibilidade de sintetizar Ocidente com Oriente, combinando missões à liberdade. A liberdade poderia, aí, desenvolver-se plenamente. Trata-se de um conceito negativo, que demanda um complemento positivo.[35] Este é a responsabilidade, que possui dois referentes intencionais. Pode significar um sentido por cuja realização somos responsáveis e, também, pode dizer respeito a um ser por quem somos responsáveis. Desse modo, o sentido são da democracia torna-se incompleto, se concebermos liberdade sem responsabilidade.

A liberdade pode corromper-se em mera arbitrariedade, a menos que seja vivida nos termos de uma responsabilidade. Eu costumo dizer

que a Estátua da Liberdade, na Costa Leste dos Estados Unidos, deveria ter, como complemento, uma Estátua da Responsabilidade na Costa Oeste.

---

1 Charlotte Bühler, "Basic Tendencies in Human Life: Theoretical and Clinical Considerations", em *Sein und Sinn*, editado por R. Wisser, Tübingen, 1960.

2 Gordon W. Allport, *Becoming: Basic Considerations for a Psychology of Personality*, Yale University Press, New Haven, 1955.

3 N.T.: Tradução livre da expressão "*propriate striving*", termo técnico cunhado por Allport em sua teoria da personalidade, como a última das sete funções do *proprium*, referindo-se aos esforços pessoais no sentido de comportamentos orientados para valores, ideais, planos e guiados por um senso de propósito na vida.

4 Abraham H. Maslow, *Motivation and Personality*, Harper & Brothers, Nova Iorque, 1954.

5 Charlotte Bühler, "Theoretical Observations about Life's Basic Tendencies", *American Journal of Psychotherapy* 13: 561, 1959.

6 Charlotte Bühler, "The Human Course of Life in its Goal Aspects", *Journal of Humanistic Psychology* 4: 1, 1964.

7 Charlotte Bühler, "Some Observations on the Psychology of the Third Force", *Journal of Humanistic Psychology* 5: 54, 1965.

8 O nome do autor não foi impresso nas capas da primeira edição do referido livro em alemão.

9 Charlotte Bühler, "Theoretical Observations about Life's Basic Tendencies", *American Journal of Psychotherapy 13: 561*, 1959.

10 N.T.: No original, "What man is, he has become through that cause which he has made his own".

11 Abraham H. Maslow, *Eupsychian Management: A Journal*, R. Irwin, Homewood, Illinois, 1965, p. 136.

12 Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967.

13 Abraham H. Maslow, "Lessons from Peak-Experiences", *Journal of Humanistic Psychology* 2: 9, 1962.

14 Abraham H. Maslow, "Fusion of Facts and Values", palestra apresentada à Associação para o Avanço da Psicanálise em 28 de março de 1963.

15 Abraham H. Maslow, "Lessons from Peak Experiences", *Journal of Humanistic Psychology* 2: 9, 1962.

16 Gordon W. Allport, *Personality and Social Encounter*, Beacon Press, Boston, 1960, p. 60.

17 Herbert Spiegelberg, *The Phenomenological Movement*, Nijhoff, The Hague, 1960, p. 719.

18 Franz Brentano, *Psychologie vom empirischen Standpunkt*, Meiner, Leipzig, 1924, p. 125.

19 Abraham H. Maslow, *Motivation and Personality*, Harper & Brothers, Nova Iorque, 1954, p. 60.

20 Aaron, J. Ungersma, *The Search for Meaning: A New Approach to Psychotherapy and Pastoral Psychology*, prefácio de Viktor E. Frankl, The Westminster Press, Filadélfia, 1961.

21 "Eu argumentaria", afirma Edward M. Bassis, "que a 'vontade de sentido' constitui uma forma de motivação equivalente tanto para as gerações mais jovens, quanto para as mais velhas. O problema parece ser o fato de que só podemos inferir a existência da 'vontade de sentido' a partir de uma idade em que uma criança desenvolva um domínio suficiente da linguagem para corroborar nossas observações. Fenomenologicamente, contudo, as evidências da 'vontade de sentido' nos mais jovens me parecem bastante convincentes. A partir do nascimento, envolve-se num mundo que, continuamente, oferece novas maravilhas a serem descobertas, relacionamentos a serem explorados e experimentados e atividades a serem inventadas. A razão pela qual a criança, tão avidamente, busca experiências, experimentos consigo mesmo e com seu meio, e se mostra, tão continuamente, criativa e inovadora para desenvolver seus potenciais humanos se deve à 'vontade de sentido'. Eu desafio qualquer um a observar uma criança de um ano de idade, por um período de tempo, e, posteriormente, explicar seus comportamentos e sua *joie de vivre* nos termos de satisfação de necessidades e redução de tensão sem sub-humanizar o caráter humano da criança". Trabalho não publicado.

22 James C. Crumbaugh e Leonard T. Maholick, "The Case for Frankl's 'Will to Meaning'", Journal of Existential Psychiatry 4: 43, 1963.

23 Rollo May, "Will, Decision and Responsibility", *Review of Existential Psychology and Psychiatry* 1: 249, 1961.

24 Charlotte Bühler, "Basic Tendencies in Human Life: Theoretical and Clinical Considerations", em *Sein und Sinn*, editado por R. Wisser, Tübingen, 1960.

25 N.T.: Referência ao ativismo militante dos jovens que encabeçaram a Revolução Cultural, num período da história recente da República Popular da China.

26 Arnold Gehlen, *Antropologische Forschung*, Rowolt, Hamburgo, 1961.

27 N.T.: Os termos "*Mods*" e "*Rockers*", no original em inglês, fazem referência a dois tipos rivais de subcultura que dividiram os jovens dos anos 60, principalmente na Inglaterra.

28 Louis Jolyon West, "Psychiatry, 'Brainwashing', and the American Character", *American Journal of Psychiatry* 120: 842, 1964.

29 N.T.: Frankl introduz uma citação de John H. Glenn, piloto da Força Aérea dos Estados Unidos e terceiro astronauta americano no espaço. Cabe lembrar o caráter bem-humorado da colocação, tendo em vista que Glenn não é psicólogo e que "Psicologia das Alturas" se refere a uma outra maneira de alusão à Logoterapia.

30 John H. Glenn, The Detroit News, edição do dia 20 de fevereiro, 1963.

31 Sigmund Freud, *Gesammelte Werke*, Volume 10, p. 113.

32 J. E. Nardini, "Survival Factors in American Prisoners of War", *American Journal of Psyachiatry* 109: 244, 1952.

33 Robert J. Lifton, "Home by Ship: Reaction Patterns of American Priso-ners of War Repatriated from North Korea", *American Journal of Psychiatry* 110: 732, 1954.

34 Theodore A. Kotchen, "Existential Mental Health: An Empirical Approach", *Journal of Individual Psychology* 16: 174, 1960.

35 O mesmo vale para muito do que se vê nos movimentos de protesto. Muitas vezes, trata-se de combater, cegamente, algo, sem que se ofereça uma alternativa positiva àquilo contra que se luta.

O que se quer dizer por sentido?

Até aqui, tenho tentado demonstrar que a existência vacila, hesita incerta, a menos que haja por trás dela – como Freud já colocara – uma "ideia forte", ou um sólido ideal. Em outras palavras, para citar Albert Einstein: "o homem que considera a própria existência desprovida de sentido não só é infeliz, como também dificilmente consegue adaptar-se à vida".

Contudo, a existência não só é intencional, como também é transcendente. A autotranscendência constitui a essência da existência. Ser humano é ser direcionado a algo que não si mesmo. Por trás desse caráter de outro [*otherness*], para citar Rudolf Allers,[1] também incide a alteridade do referente intencional ao qual o comportamento humano se refere. Por conta disso é que o "reino do transubjetivo", para citar novamente Allers,[2] se constitui. No entanto, tem-se tornado moda obscurecer essa transubjetividade. Sob o impacto do existencialismo, tem sido dada muita ênfase no que diz respeito à subjetividade do ser humano. Na verdade, trata-se de uma interpretação errônea do existencialismo. Os autores que pretendem ter superado a dicotomia entre sujeito e objeto parecem não estar cientes de que – como uma verdadeira análise fenomenológica revelaria –, fora do campo de tensão que se polariza no estabelecimento da relação sujeito e objeto, não há cognição, nem conhecimento possível.

Tais autores costumam falar em "ser-no-mundo". No entanto, para entender tal categoria corretamente, deve-se reconhecer que ser

humano significa estar profundamente enredado em uma situação e confrontado com um mundo cuja objetividade e cuja realidade não são prejudicadas por esse "ser" que é "no mundo".

Preservar essa objetividade – esse "caráter de outro" do objeto – significa salvaguardar essa tensão fundamental que se estabelece entre sujeito e objeto. Essa tensão é a mesma que se funda entre o "Eu sou" e o "Eu devo",[3] entre o real e o ideal, entre o ser e o sentido. Se essa tensão deve ser preservada, deve-se evitar a identificação do sentido com o ser. Eu diria que é o propósito do sentido regular a marcha, o ritmo do ser.

Gosto de comparar essa relação com uma história que se conta na Bíblia. Quando o povo de Israel vagou pelo deserto, a bem-aventurança divina seguia à frente deles, sob a forma de uma nuvem. Apenas assim, poder-se-ia entender que os israelitas estavam sendo guiados por Deus. Imaginemos, no entanto, o que teria acontecido se a presença divina – simbolizada pela nuvem – tivesse permanecido, não à frente, mas no meio deles. Nesse caso, em vez de guiá-los, a nuvem teria obscurecido tudo, e o povo de Israel teria saído de seu caminho, em meio àquele céu nublado.

Nesse ponto, poder-se-ia indicar certo risco em "fundir fatos e valores", como o que acontece nas "experiências de pico e nas pessoas autorrealizadas",[4] já que, nas primeiras, "o 'ser' e o 'dever' se sobrepõem'".[5]

No entanto, ser humano significa ser em face de um sentido a ser preenchido e de valores a concretizar. Isto é, trata-se de viver nesse campo de tensão estabelecido na relação existente entre a realidade e os ideais a serem materializados. O homem vive por seus ideais e valores, e a existência humana não é autêntica, a menos que seja vivida de maneira autotranscendente.

A primeira e natural preocupação do homem com o sentido e os valores se torna ameaçada pelas correntes reinantes de subjetivismo e relativismo. Ambas as tendências acabam por minar o entusiasmo pelo cultivo de ideais.

Deixe-me, agora, chamar a atenção para a seguinte citação de um psicólogo americano: "Charles… ficava particularmente 'irritado' – como ele mesmo dizia – quando recebia a conta pelos serviços de um profissional como um dentista ou médico, e acabava por fazer pagamentos incompletos, chegando, até mesmo, a não pagar. Minha atitude pessoal diante de dívidas como essas é bem diferente: eu valorizo bastante pagar minhas contas em dia. Nessa situação, eu não discuti meus valores pessoais, focando-me, ao invés disso, nos fatores psicodinâmicos de seu comportamento, porque… minha própria necessidade compulsiva de pagar prontamente meus débitos também tem uma motivação neurótica… Em nenhuma circunstância, eu, conscientemente, procuro dirigir ou persuadir o paciente a adotar os meus valores, já que estou bem convencido de que valores são… relativos… muito mais do que… absolutos".[6]

Eu, particularmente, acredito que pagar contas deve ter um sentido, independentemente das motivações inconscientes do sujeito e de se alguém gosta ou não de pagá-las. Gordon W. Allport, acertadamente, chegou a dizer: "Freud foi um especialista naquelas razões e justificativas que não podem ser tomadas literalmente, no seu significado aparente".[7] O fato de que razões como essas existam não altera o fato de que a maior parte das motivações possa ser interpretada como sincera e autêntica. Ora, se negarmos isso, que motivações inconscientes estariam escondidas por trás de tal negação?

Analisemos, agora, uma resenha crítica publicada pelo Dr. Julius Heuscher sobre uma obra de dois volumes que um famoso psicanalista freudiano escreveu sobre Goethe. "Ao longo de suas 1538 páginas", diz a resenha,[8] "o autor nos retrata um gênio sob a máscara de um maníaco-depressivo, paranoico, perturbado por ataques epilépticos e por tendências à homossexualidade, incesto, voyeurismo, exibicionismo, fetichismo, impotência sexual, narcisismo, neurose obsessivo-compulsiva, histeria, megalomania etc. Ele parece focar, quase exclusivamente, nas forças da dinâmica instintiva… que subjazem à criação artística. Somos levados a crer que [a obra de Goethe] nada

mais é do que o resultado de fixações pré-genitais. Os esforços do artista não se direcionam por um ideal, pelo valor, pela experiência do belo, mas sim pela tentativa de superar um desconcertante problema de ejaculação precoce. Esses dois volumes nos mostram, novamente, que a posição básica da psicanálise não mudou", conclui Heuscher.

Agora, podemos entender com quanta propriedade William Irwin Thompson formulou a seguinte questão: "Se os homens mais instruídos de nossa cultura continuam a ver grandes gênios como depravados sob disfarce, se continuam a achar que todos os valores são apenas belas ilusões que se prestam a normatizar a coletividade dos homens comuns, mas não a dos refinados cientistas que sabem mais do que todos, como pode supreender-nos o fato de que a cultura de nossa sociedade tem se preocupado, cada vez menos, com valores, perdendo-se numa orgia de consumo, crime e imoralidade?".[9]

Não seria de se admirar se tal estado de coisas vingasse.

Apenas recentemente, Lawrence John Hatterer[10] afirmou que "muitos artistas saem dos consultórios de psicoterapia indignados com interpretações de que eles escrevem porque são vitimistas ressentidos ou sadomasoquistas, ou de que agem porque são exibicionistas, ou de que dançam porque querem seduzir sexualmente a plateia, ou de que pintam para superar – através de um livre lambuzar-se – um treino severo para controle dos esfíncteres quando crianças".

Quão sábio e precavido foi Freud ao afirmar que, às vezes, um charuto pode ser apenas um charuto. Ou será que essa alegação nada mais é do que um mecanismo de defesa, um modo de racionalizar seu hábito como fumante? Ora, teríamos aí um *regressus in infinitum*. Afinal, não partilho da crença freudiana de que haja uma "identidade entre 'determinado' e 'motivado'", para citar Maslow,[11] que atribui a Freud o "erro de identificar o termo 'determinado' com a expressão 'motivado pelo inconsciente', como se não houvesse outros determinantes do comportamento".

De acordo com certa definição, sentidos e valores nada mais são do que formações reativas e mecanismos de defesa. Quanto a mim,

particularmente, eu não estaria disposto a viver pelas minhas formações reativas, muito menos a morrer em nome de meus mecanismos de defesa.

Mas sentidos e valores são, realmente, tão relativos e subjetivos quanto se faz crer? Em certo sentido, sim, mas de um modo diferente dos concebidos pelo relativismo e pelo subjetivismo. O sentido é relativo na medida em que se relaciona a uma pessoa específica, que está enredada numa situação específica. Pode-se dizer que o sentido difere, primeiramente, de homem para homem e, depois, de dia para dia e, de fato, até de hora para hora.

De fato, eu prefiro falar da unicidade – mais do que da relatividade – do sentido. Esse caráter de algo único é uma característica não só de uma situação, mas da própria vida como um todo, já que esta se apresenta como uma se-quência de situações únicas. Desse modo, o homem é único tanto em termos de essência como de existência.

Em última análise, ninguém pode ser substituído, exatamente, em virtude desse caráter de unicidade da essência de cada homem. A vida de cada ser humano é absolutamente singular: ninguém pode repeti-la – ninguém pode viver a vida de ninguém, em virtude do caráter de unicidade da existência humana. Cedo ou tarde, cada ser humano único morre, e, com sua morte, vão-se também todas as oportunidades irrepetíveis de realização de sentido.

Acredito que quem, de maneira mais clara e concisa, expressou essa ideia foi Hillel, o grande sábio judeu, que viveu há quase dois milênios. Dizia ele: "Se eu não o fizer, quem o fará? Se eu não o fizer agora mesmo, quando eu deverei fazê-lo? E, se o fizer apenas por mim mesmo, o que serei eu?". "Se eu não o fizer…" parece referir-se à minha própria unicidade. "Se eu não o fizer agora…" diz respeito à fugacidade das oportunidades singulares de realização de sentido. "E se eu o fizer apenas por mim mesmo…" aponta para o caráter autotranscendente da existência humana. À pergunta "O que serei eu?", ter-se-á a resposta: em momento nenhum, um ser humano autêntico. Isso porque transcender-se a si mesma é um constitutivo da

existência humana. Em termos agostinianos, poderíamos dizer que o coração do homem não descansa até que se encontre e se realize o sentido da vida. Essa afirmação, como veremos no próximo capítulo, sintetiza o essencial do que entendo sobre a teoria e terapia das neuroses que nomeei de "noogênicas".

Mas retornemos à questão da unicidade do sentido. Do que já disse, segue que não pode haver algo como um sentido universal da vida, mas apenas os sentidos únicos das situações individuais. Contudo, não podemos esquecer que, entre essas situações, há, também, aquelas com algo em comum, o que, consequentemente, nos leva a afirmar a existência de sentidos que são partilhados por seres humanos, transversalmente, nas sociedades e, até mais, ao longo da história. Nesse caso, mais do que se relacionarem a situações únicas, esses sentidos dizem respeito à própria condição humana. E esses sentidos são o que entendemos por valores. Logo, podem-se definir valores como aqueles universais de sentido, que se cristalizaram nas situações típicas que a sociedade – ou, até mesmo – a humanidade tem de enfrentar.

A presença dos valores alivia, de certa forma, o homem da busca por sentido, porque, ao menos em situações típicas, ele é poupado de tomar decisões. Mas – que pena – ele também tem de pagar por esse conforto, pois, ao contrário dos sentidos únicos pertencentes a situações únicas, pode ocorrer que dois valores colidam entre si. Esse choque se espelha no psiquismo humano na forma de conflito de valores, que, enquanto tais, têm grande importância na etiologia das neuroses noogênicas.

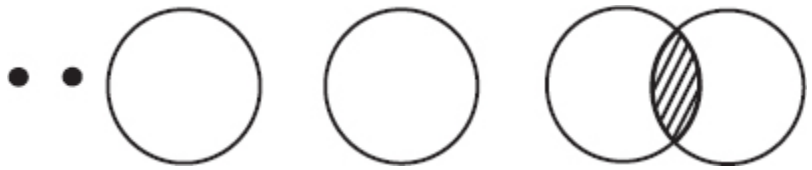


FIGURA 5

Imaginemos que os sentidos únicos sejam pontos (adimensionais) e que os valores sejam circunferências. É compreensível que dois valores possam sobrepor-se entre si; o que não pode acontecer com os sentidos únicos (Figura 5). Mas devemo-nos perguntar se dois valores podem realmente colidir, isto é, podemos questionar se a analogia com as circunferências bidimensionais está correta. Não seria mais apropriado comparar os valores a esferas tridimensionais? Duas esferas, quando projetadas do espaço tridimensional para o plano bidimensional, podem, sim, gerar duas circunferências bidimensionais que se interseccionam, mesmo que as esferas sequer se toquem (Figura 6). A impressão de que dois valores podem colidir entre si é uma consequência do fato de que uma dimensão inteira se encontra negligenciada. E que dimensão seria essa? Trata-se da ordem hierárquica dos valores. De acordo com Max Scheler, valorar significa preferir um valor em detrimento de outro. Esse é o resultado final de sua acurada análise fenomenológica dos processos de valoração. A ordem de hierarquia de um valor sempre é experimentada com o próprio valor em si. Em outras palavras, a experiência de um valor já implica o fato de que ele se encontra numa ordem relativa, acima de outros valores. Logo, não há que se falar em conflito de valores.

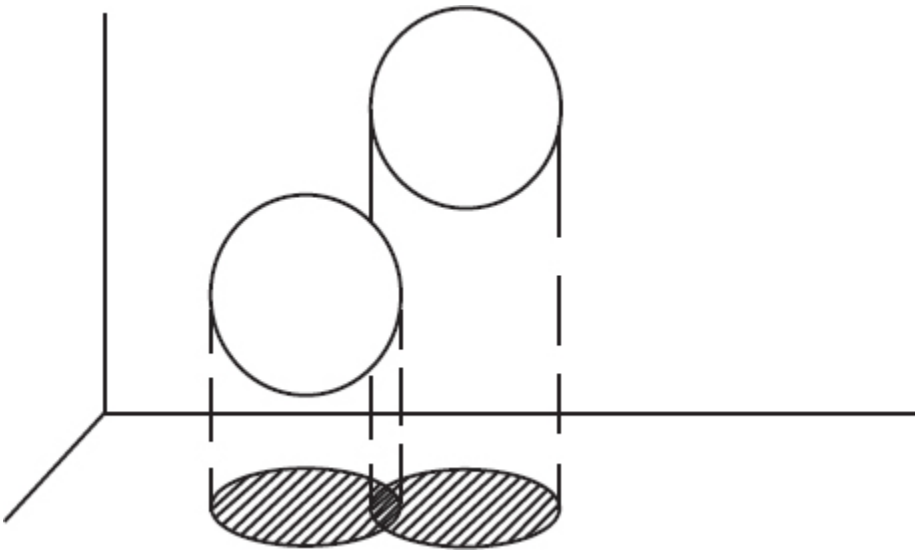


FIGURA 6

Contudo, a experiência da ordem hierárquica dos valores não isenta o homem de tomar decisões. O ser humano é impulsionado por instintos, mas é refreado por valores, estando sempre livre para aceitar ou rejeitar um valor que se oferece em dada situação. Isso também vale para a hierarquia dos valores, em sua ordem canalizada pelas tradições morais e pelos padrões éticos: há ainda um teste por que se passar e estamos falando do teste da consciência humana. Isto é, a menos que se se recuse a obedecer a ela, suprimindo sua voz.

Agora que lidamos com o problema da "relatividade" do sentido, deveremos, nesse momento, perguntar-nos sobre seu possível caráter de subjetividade. Não é verdade que, em última análise, o sentido implica interpretação? E, daí, não segue que uma interpretação sempre desemboca em uma decisão? Não há, afinal, situações que se permitem às mais diversas interpretações, dentre as quais se deverá escolher uma? Uma experiência pessoal por que passei sugere que sim.[12]

Pouco antes de os Estados Unidos entrarem na Segunda Guerra Mundial, eu recebi um convite da Embaixada Americana em Viena para receber um visto de imigração para a América. Naquela época, eu vivia em Viena com meus velhos pais. Eles, obviamente, esperaram apenas que eu pegasse o visto e, rapidamente, me mudasse para os Estados Unidos. Mas, nos últimos instantes, comecei a hesitar e perguntar a mim mesmo: "Será que, realmente, devo ir? Será que eu posso fazer isso?". Isso porque, de repente, me veio a ideia sobre o que se reservava a meus pais, isto é, que, dentro de poucas semanas, como indicavam os acontecimentos daquele período, eles seriam enviados a um campo de concentração ou, ainda, a um campo de extermínio. Deveria eu, realmente, deixá-los a sós com tal destino em Viena? Até aquele momento, conseguira protegê-los dessa sorte, pois era o chefe do Departamento de Neurologia do Hospital dos Judeus. Mas, se fosse embora, a situação mudaria completamente. Enquanto ponderava sobre minha verdadeira responsabilidade naquela situação, sentia que aquele

era o tipo de momento em que você, realmente, espera aquilo que, geralmente, se chama de "sinal divino".[13] Voltei para casa e, ao chegar lá, encontrei um pedaço de mármore sobre a mesa. Perguntei, então, a meu pai do que se tratava, ao que ele respondeu: "Oh, Viktor, eu peguei isso esta manhã, no lugar onde ficava a sinagoga" (ela havia sido queimada e destruída pelos Nacionais Socialistas). "E por que você o trouxe consigo?", perguntei. "Porque foi o que restou das duas tábuas com os Dez Mandamentos", respondeu meu pai, mostrando-me a pedra com as inscrições em hebraico. "Até lhe digo mais", continuou ele, "se você estiver interessado, posso até lhe dizer qual era o mandamento que estava escrito aqui, já que essa letra, em particular, só aparece em um dos dez". E eu, ansiosamente, perguntei-lhe: "Qual deles?". A resposta foi: "Honra pai e mãe para que tenha vida longa sobre a terra". Na mesma hora, decidi ficar em Viena com meus pais e deixar o visto expirar.

Você estaria plenamente justificado se me dissesse que isso tudo foi apenas um teste projetivo, isto é, que eu, do fundo do meu coração, já havia feito minha escolha e que, após isso, tudo o que fiz foi projetá-la num pedaço de mármore. Mas, se eu tivesse visto nesse fragmento de pedra nada mais que carbonato de cálcio, isso também teria sido o resultado de um teste projetivo, mais especificamente, a expressão de um sentimento de falta de sentido, isto é, daquele vazio interior que eu nomeei de vácuo existencial.

Desse modo, ao que tudo indica, sentido é apenas algo que projetamos nas coisas, coisas essas que, em si, são neutras. E, sob a luz dessa neutralidade, o real pode bem ser apenas uma tela sobre a qual nós projetamos aquilo que gostaríamos que fosse verdade, como uma prancha de Rorschach. Se fosse assim, o sentido seria não mais do que um mero meio de autoexpressão, consequentemente, algo profundamente subjetivo.[14]

Contudo, a única coisa que se mostra subjetiva é a perspectiva por meio da qual nós abordamos a realidade, e essa subjetividade, em nenhum momento, prejudica ou diminui a objetividade do real em si.

Eu cheguei a improvisar uma explicação desse fenômeno para meus alunos dos seminários que dei em Harvard. “Olhem, através das janelas dessa sala de conferência, a capela da universidade. Cada um de vocês vê a capela de um modo diferente, de uma perspectiva diferente, dependendo da localização de seus assentos. No entanto, se você, por exemplo, me disser que vê a capela exatamente como seu vizinho de carteira, eu poderia afirmar que um de vocês dois está alucinando. Mas será que a diferença de perspectiva diminui, de alguma forma, a objetividade e a realidade da capela? Certamente, não.”

A cognição humana não é de natureza caleidoscópica. Se você olha através de um caleidoscópio, você verá apenas o que já está dentro do próprio caleidoscópio. Por outro lado, se você olhar através de um telescópio, você verá algo que estará fora, para além do telescópio em si. E, se você olha o mundo, ou algo no mundo, você também vê algo mais do que, digamos, a perspectiva. Não importa o quão subjetivas nossas perspectivas possam ser: o que é *visto através* da perspectiva é o mundo objetivo. De fato, “visto através” é a tradução literal para a palavra latina *perspectum*.

Eu não tenho objeção alguma quanto a substituir o termo “objetivo” por uma expressão mais cuidadosa: “transubjetivo”, assim como, por exemplo, o faz Allers.[15] E não faz diferença, se estamos falando de uma coisa no mundo ou de um sentido. Ambos são “transubjetivos”. Quando quer que tenhamos falado de autotranscendência, essa transubjetividade tem sempre sido pressuposta. Os seres humanos estão sempre transcendendo a si mesmos na direção de sentidos que constituem algo diferente deles mesmos, que são bem mais do que meras expressões deles mesmos, mais do que meras projeções de si. Sentidos são descobertos; não podem ser inventados.

Isso se opõe ao argumento de Jean-Paul Sartre, que afirma que ideais e valores são esquematizados e inventados pelo homem. Ou, como o próprio pensador costumava dizer, o homem se inventa a si mesmo. Essa afirmação me traz à lembrança um antigo truque do

faquirismo, em que se joga para o alto uma corda, em espaço aberto, que parece fixar-se no ar. Após isso, o faquir pede para um garoto subir pela corda.

Será que Sartre também não nos tenta fazer crer que o homem "projeta" um ideal no nada e que, sustentado nesse nada, ainda assim, o ser humano pode "subir a corda" e ir ao encontro da realização desse ideal e da perfeição de si? Ora, aquela polaridade, aquele campo de tensão de que o ser humano tanto precisa, em termos de saúde mental e de integridade moral, não pode ser estabelecido, a menos que a objetividade do polo objetivo seja preservada e que a transubjetividade do sentido seja experimentada pelo ser humano que tem de realizar esse sentido.

Essa transubjetividade é, de fato, experimentada pelo homem, e isso se torna evidente pela forma como ele mesmo fala da própria experiência. A menos que sua autocompreensão seja distorcida por padrões pré-concebidos de interpretação – para não dizer de doutrinação –, o homem se refere ao sentido como algo a se encontrar, não como alguma coisa a ser inventada. Uma análise fenomenológica que se proponha a descrever, de modo empírico e sem desvios, tal experiência nos mostrará que, na realidade, sentidos são encontrados, não criados. Aliás, eu diria que, se pudermos pensar que sentidos são "criados", eles não seriam criados de maneira arbitrária, mas a partir do modo como as respostas são dadas. Isso quer dizer que, para cada pergunta, só há uma resposta: a certa. Só há, verdadeiramente, um sentido para cada situação vivida.

Em uma de minhas palestras pelos Estados Unidos, foi solicitado à plateia que me enviasse perguntas em pequenos papéis; um teólogo ficou responsável de colhê-las e entregá-las a mim. O dito rapaz, em determinado momento, sugeriu que eu pulasse uma pergunta, porque, como ele disse, "não fazia o menor sentido": "Alguém deseja saber como você define seiscentos [600] em sua teoria da existência". Quando eu li a pergunta, eu vi um diferente significado. "Como você define Deus [GOD] em sua teoria da existência?". Escritas em letra de

forma, as palavras Deus [GOD] e seiscentos [600] eram de difícil diferenciação. Bom, não teria sido isso um teste projetivo não intencional? Afinal, o teólogo leu "600", e o neurologista leu "Deus".[16]

Mas o único jeito de ler a pergunta era o jeito certo. Apenas um modo de ler a pergunta foi tencionado por quem a formulou. Desse modo, chegamos a uma conclusão sobre o que se deve entender por "sentido". *Sentido é o que se tenciona*,[17] seja por uma pessoa que me pergunta algo, seja por uma situação que encerra uma pergunta e clama por resposta. Eu não posso dizer algo como: "Certa ou errada, essa é minha resposta", como os americanos dizem: "Certo ou errado, esse é meu país".[18] O que devo fazer é tentar, ao máximo, encontrar o verdadeiro sentido das perguntas que me são formuladas.

Na verdade, o homem é livre para responder a essas perguntas feitas pela vida. Mas essa liberdade não pode ser confundida com arbitrariedade, mas interpretada sob o prisma da responsabilidade. O ser humano é responsável por dar a *resposta certa* para as perguntas, encontrando o *verdadeiro sentido* de uma situação. Sentido é algo a ser encontrado e descoberto, não podendo ser criado ou inventado. Crumbaugh e Maholick[19] apontam que a descoberta do sentido de uma situação vivida se relaciona a uma percepção gestáltica. Essa hipótese se coaduna com a afirmação de Wertheimer, um dos membros da Escola da Gestalt: "Uma situação, como '7 + 7 = ?', constitui um sistema portador de uma lacuna. É possível preencher esse espaço vazio de várias maneiras. O complemento '14', no entanto, corresponde à situação, encaixa-se na lacuna, atende ao que é estruturalmente exigido nesse sistema, nesse lugar, com sua função no todo. Outros complementos, como '15', não se encaixam, não são os corretos. Chegamos, aqui, ao conceito de *exigências da situação*, à ideia de *caráter de necessidade*. 'Exigências' de tal ordem possuem uma qualidade objetiva".[20]

Eu já mencionei que o sentido não pode ser dado arbitrariamente, mas deve ser encontrado responsavelmente. Eu poderia, também, dizer

que ele deve ser buscado conscientemente. De fato, na busca pelo sentido, o ser humano é guiado por sua consciência. Esta pode ser definida como a capacidade intuitiva do homem para encontrar o sentido de uma situação, sentido esse que – sendo, sempre, único – não se submete a uma lei geral. Uma capacidade intuitiva dessa ordem constitui o único meio para se apreender as formações gestálticas do sentido.

Além de intuitiva, a consciência é, também, criativa. Reiteradamente, a consciência do indivíduo o guia a fazer algo que contraria o que é moralmente estabelecido pela sociedade a que pertence, digamos, por sua "tribo". Suponhamos uma tribo de canibais; a consciência de um de seus membros, em seu caráter criativo, pode bem descobrir que, em dada situação, é possível haver mais sentido em poupar a vida de um inimigo do que em matá-lo. Desse modo, a partir dos ditames da consciência, pode-se muito bem começar uma revolução, quando um sentido único torna-se um valor universal: "Não matarás". O sentido único de hoje é o valor universal de amanhã. É desse modo que as religiões são criadas e que os valores evoluem.

A consciência, logo, tem o poder de descobrir sentidos únicos que contradizem valores estabelecidos. O Mandamento que eu acabei de citar é seguido por outro: "Não cometerás adultério". O que me vem à mente, nesse contexto, é a história de um homem, que, junto de sua jovem esposa, tornou-se prisioneiro em Auschwitz. Esse homem, após ser libertado, contou-me que, quando ele e a esposa chegaram ao campo de concentração, sentiu uma necessidade súbita e urgente de pedir à sua mulher que sobrevivesse "a qualquer custo – você entende? A qualquer preço…".

A esposa entendera o que ele quis dizer: ela era muito bela, e poderia haver a chance de que, num futuro próximo, ela pudesse salvar a própria vida, concordando em prostituir-se entre os oficiais da SS. Se uma situação como essa viesse a acontecer, o esposo já queria dar a ela sua remissão, como que de maneira adiantada. No último momento, a consciência desse homem o impeliu a dispensá-la do Mandamento

“Não cometerás adultério”. Nessa situação única – e, de fato, absolutamente única –, o sentido único o fez abandonar o valor universal da fidelidade conjugal, desobedecendo a um dos citados preceitos, dos Dez Mandamentos. De fato, esse acabou, também, sendo o único modo de conservar obediência a outro dos Dez Mandamentos: “Não matarás”. Não dar à esposa sua remissão o teria tornado corresponsável pela morte dela. Hoje, vive-se uma era de esgotamento e desaparecimento das tradições. Desse modo, em vez de novos valores serem encontrados através de sentidos únicos, o inverso ocorre. Valores universais estão em declínio. Por isso, cada vez mais pessoas são tomadas por um sentimento de falta de propósito, ou de vazio, ou pelo que costumo chamar de vácuo existencial. No entanto, mesmo se todos os valores universais desaparecessem, a vida continuaria cheia de sentido, já que os sentidos únicos permanecem intactos mesmo com a perda das tradições. De fato, se o homem deve encontrar sentido até mesmo numa era que não cultiva mais valores, ele deve estar provido com a plena capacidade de sua consciência. Logo, em nosso tempo – isto é, na era do vácuo existencial –, parece que o papel da educação, mais do que transmitir tradições e conhecimentos, deveria ser o de refinar a capacidade humana de encontrar sentidos únicos. A educação de hoje não pode reduzir-se à reprodução, unicamente, do percurso das tradições; deve, sim, encorajar e desenvolver a capacidade individual da tomada de decisões autênticas e independentes. Numa era em que os Dez Mandamentos parecem ter perdido sua validade incondicional, o ser humano tem de aprender, mais do que nunca, a ouvir os dez mil mandamentos relacionados às dez mil situações singulares nas quais sua vida consiste. Quanto a tais mandamentos, o ser humano deve reportar-se à sua consciência, confiando a ela seu papel de guia. Uma consciência vívida e ativa constitui, também, a única coisa que capacita o homem a resistir às consequências do vácuo existencial, a saber: o conformismo e o totalitarismo (veja a página 83).

Vivemos uma era de afluência, em muitos aspectos. Os meios de comunicação em massa nos bombardeiam com muita informação, de

modo que devemos nos proteger de tais estímulos, filtrando-os, por assim dizer. Muitas possibilidades nos são oferecidas, e devemos fazer nossas escolhas dentre elas. Em resumo, devemos decidir sobre o que é ou não essencial.

Vivemos a era da pílula. Possibilidades sem precedentes se apresentam a nós, e, a menos que queiramos afundar-nos em promiscuidade, devemos ser seletivos. Seletividade, contudo, baseia-se na responsabilidade, isto é, na tomada de decisões de acordo com a consciência.

A verdadeira consciência nada tem a ver com o que eu chamaria de "pseudomoralidade do superego", tampouco pode ser subsumida a um processo de condicionamento. Estamos falando de um fenômeno propriamente humano. Mas devo, também, acrescentar que se trata "meramente" de um fenômeno humano. Isto é, que está sujeito à condição humana, marcada pela finitude. Às vezes, na busca pelo sentido, a consciência pode, também, "desencaminhar" o homem. A menos que sejamos perfeccionistas, devemos aceitar a falibilidade de nossa consciência.

É verdade, o homem é um ser livre e responsável. Mas sua liberdade é finita. A liberdade humana não é onipotente. Da mesma forma, a onisciência não é possível à consciência humana, tanto em termos morais quanto em termos cognitivos. Nunca podemos saber, por inteira certeza, se nos dedicamos ao sentido verdadeiro. Não saberemos nem em nosso leito de morte. *Ignoramus et ignorabimus* – não sabemos e jamais saberemos –, como Emil Du Bois-Reymond[21] uma vez o colocou, ainda que num contexto completamente diferente do problema psicofísico a que se referiu.

Mas se o homem quiser ser fiel à sua humanidade, deve obedecer, incondicionalmente, à própria consciência, ainda que saiba da possibilidade de erro. Eu diria que a *possibilidade de errar* não o dispensa da *necessidade de tentar*. Como já disse Gordon W. Allport: "Podemos estar, ao mesmo tempo, meio certos, ainda que sinceramente e de coração inteiro".[22]

A possibilidade de erro da minha consciência implica a possibilidade de acerto de outra consciência. Humildade e modéstia, aí, são de grande valia. Se eu devo buscar sentido, tenho de estar certo de que há sentido. Se, por outro lado, não estiver certo de que vou encontrá-lo em determinada situação, devo ser tolerante. Veja, de modo algum isso implica qualquer tipo de indiferentismo. Ser tolerante não significa que eu deva partilhar, necessariamente, da crença de outra pessoa. Significa, na verdade, que eu reconheço o direito de outro homem acreditar na própria consciência e obedecer a ela.

Daí segue que um psicoterapeuta não deve impor valores ao paciente. Este deve consultar a própria consciência. E se me perguntarem – como sempre o fazem – se esse tipo de neutralidade deveria ser mantido até mesmo no caso de um Hitler, eu responderia que sim, uma vez que tenho certeza de que Hitler jamais se teria transformado no que se transformou se não tivesse *suprimido* interiormente a voz da própria consciência.

Não é necessário dizer que, em casos de emergência, o psicoterapeuta não precisa se manter fiel a essa neutralidade. Em face de um risco de suicídio, é perfeitamente legítimo intervir, uma vez que apenas uma consciência equivocada levaria uma pessoa a cometer suicídio. Essa afirmação se coaduna com a minha crença de que, também, somente uma consciência equivocada guiaria alguém a cometer homicídio, ou – mais uma vez, referindo-me a Hitler – genocídio.

Ora, mas, mesmo que desconsiderássemos essas minhas afirmações, o próprio juramento hipocrático obrigaria o médico a agir no sentido de prevenir um possível suicídio do paciente. Eu, particularmente, sinto-me feliz em assumir a culpa de seguir uma linha diretiva de trabalho, no sentido de uma visão de mundo (*Weltanschauung*) afirmativa da vida, quando quer que eu tenha de me defrontar com pacientes potencialmente suicidas.

Como regra, no entanto, o psicoterapeuta não deverá impor uma *Weltanschauung* ao paciente. O logoterapeuta, nesse sentido, não é

exceção. Nenhum logoterapeuta afirmou que tem as respostas. Não foi um logoterapeuta, mas "a serpente" que disse à mulher "você será como Deus, que conhece o Bem e o Mal". Nenhum logoterapeuta teve a pretensão de saber o que é um valor ou não, ou o que tem ou não sentido.

Redlich e Freedman[23] repudiam a logoterapia como uma tentativa de dar sentido à vida do paciente. Na verdade, o oposto é que é verdadeiro. Eu não me canso de dizer que sentido deve ser encontrado, não dado[24] – muito menos ainda pelo terapeuta.[25] O paciente deve encontrar o sentido espontaneamente. A logoterapia não avia receitas ou distribui prescrições. Apesar de eu sempre procurar esclarecer tal tema, a logoterapia é reiteradamente acusada de "impor sentido e propósitos". Curioso é que ninguém acusa a psicanálise freudiana, que se relaciona com a vida sexual dos pacientes, de provê-los de parceiros amorosos. Ninguém acusa a psicologia de Adler, que se preocupa com a vida social dos pacientes, de provê-los de empregos.

Por que, então, a logoterapia, que se interessa pelas aspirações e frustrações existenciais do paciente, é acusada de "dar sentido"?

Essa acusação é ainda mais difícil de se compreender quando se leva em conta o fato de que até a questão da *descoberta* do sentido constitui uma preocupação restrita ao campo das neuroses noogênicas, as quais somam apenas vinte por cento da casuística de nosso trabalho clínico. Raramente há problemas com o sentido ou conflito de valores envolvidos no uso da intenção paradoxal – uma técnica da logoterapia desenvolvida para o tratamento de neuroses psicogênicas.

Não é o praticante da logoterapia, mas o da psicanálise, que, para citar novamente um trecho do *International Journal of Psycho-Analysis*, "é, primeiramente e antes de tudo, um moralista", quando "influencia as pessoas a cuidarem da própria conduta ética e moral".[26] Pessoalmente, eu acredito que essa dicotomia moralista entre egoísmo e altruísmo já é obsoleta. Penso que o egoísta só pode se beneficiar ao considerar e respeitar a alteridade, e que o altruísta, por sua vez, para o bem dos outros, deve sempre cuidar de si mesmo. Ora, estou certo de

que a moral no sentido antigo em breve cederá espaço para que a pensemos em termos ontológicos. Será considerado bom aquilo que nos leva à realização do sentido reclamado pela nossa realidade ontológica e mau aquilo que obstaculiza a realização do sentido, não importando se se trata do sentido da vida desta ou daquela pessoa.

É verdade que nós, logoterapeutas, sabemos que, se for necessário, poderemos tentar persuadir nossos pacientes de que *há* um sentido a ser realizado. No entanto, jamais teremos a pretensão de dizer *qual é* esse sentido para o paciente. O leitor deve perceber que chegamos ao terceiro princípio da logoterapia – juntamente com a liberdade de vontade e a vontade de sentido –: o sentido da vida. Em outras palavras, nosso argumento é o de que há um sentido para a vida – isto é, um sentido pelo qual o homem sempre esteve a buscar – e de que o homem tem a liberdade de engajar-se, ou não, na realização desse sentido.

Mas com que respaldo podemos admitir a ideia de que a vida, incondicionalmente, é – e permanece – plena de sentido? Ora, o respaldo que tenho em mente não é moralista, mas, simplesmente, empírico – na acepção mais ampla da palavra. O que precisamos fazer é nos voltar para o modo através do qual o homem comum, o homem da rua, experimenta os sentidos e os valores e traduzir tais experiências em linguagem científica. Um empreendimento dessa natureza, eu diria, é, precisamente, o que deveria ser levado a cabo por aquilo que chamamos de fenomenologia. Da mesma forma, a tarefa da logoterapia é a de "retraduzir" o que se apreendeu dessas análises fenomenológicas numa linguagem simples, a partir da qual poderemos orientar nossos pacientes a respeito de como eles, também, podem encontrar sentido na vida. Não se deve achar, logo, que a prática clínica se baseie em discussões teórico-filosóficas com os pacientes. Há outros meios através dos quais eles podem entender que a vida se mostra potencialmente significativa sob quaisquer circunstâncias. Eu me lembro bem de quando um homem, após uma palestra que fui convidado a proferir numa universidade de Nova Orleans, me abordou, dizendo que só

queria apertar minha mão e me agradecer. Ora, ele era um autêntico homem "da rua": trabalhava na construção civil e, anteriormente, estivera na cadeia durante onze anos. Ao longo dos dias de cárcere, ele me contou que a única coisa que o sustentou em seu íntimo foi a leitura de *Man's Search for Meaning*, um livro que ele encontrara na biblioteca da prisão. A logoterapia, portanto, não é, meramente, uma ocupação teórica.

O logoterapeuta não é nem um moralista, nem um intelectual. Seu trabalho se baseia em análises empíricas, isto é, fenomenológicas, e uma análise fenomenológica da experiência valorativa do homem simples nos mostra que se pode encontrar sentido na vida, preponderantemente, no dedicar-se à criação de uma "obra", de uma boa ação; ou na experiência da bondade, da verdade, da beleza, na natureza e na cultura; ou, por último, mas não menos importante, no encontro de outro ser humano, em sua genuína unicidade – em outras palavras, no amor a outro ser humano.

Contudo, a experiência mais nobre do sentido se reserva àquelas pessoas que, privadas da possibilidade do trabalho ou do amor, escolhem livremente uma atitude afirmativa da vida, erguendo-se por sobre si mesmas e crescendo para além de si. O que importa, nesse caso, é a postura que se decide ter, a atitude que permite, heroicamente, transformar a miséria de um sofrimento inevitável numa conquista, num triunfo.

Se alguém preferir, nesse contexto, falar de "valores", devem-se discernir, aí, três grupos principais de valores. Eu os classifiquei com os seguintes nomes: valores de criação, valores de experiência e valores de atitude. Essa sequência reflete as três principais vias através das quais o ser humano encontra sentido em sua vida. O primeiro grupo se refere ao que o homem *dá* ao mundo, sob a forma de suas "obras", de suas criações. O segundo se relaciona ao que o homem *recebe* do mundo, em termos de encontros e experiências. Por fim, o terceiro diz respeito à *atitude que se toma*, à postura que se adota diante da vida, quando se é defrontado com um destino que não se pode mudar. É por essa razão

que a vida nunca cessa de abrigar um sentido, já que até mesmo uma pessoa que se encontra privada de valores de criação ou de experiência é, ainda, desafiada por um sentido a preencher, isto é, pelo sentido inerente a um modo reto e digno de vivenciar o próprio sofrimento.

A título de ilustração, eu gostaria de citar o Rabino Earl A. Grollman, que, certa vez, recebeu um telefonema de uma senhora que morria de uma doença incurável, a qual lhe perguntou: "Como eu posso encarar a ideia da morte e sua realidade?". O rabino nos disse: "Eu e essa senhora conversamos em várias ocasiões, e eu, como rabino, apresentei a ela muitos dos nossos conceitos sobre imortalidade fundados em nossa fé. Num momento posterior, eu também mencionei a ideia dos valores de atitude, do Dr. Frankl. Nossa discussão teológica, em boa parte, não a impressionara muito, mas o conceito de valores de atitude a deixou curiosa, especialmente quando ela soube que o fundador desse conceito fora um psiquiatra que já havia sido prisioneiro num campo de concentração. Esse homem e seu ensinamento prenderam a atenção dela, especialmente porque ele conhecia bem mais do que uma aplicação teórica do sofrimento. Ela decidiu, ali mesmo, que, já que ela não poderia esquivar-se desse sofrimento inescapável, ela mesma determinaria o modo por meio do qual ela enfrentaria a doença. Ela se tornou um monumento de força para aqueles que a amavam, pessoas cujos corações se encontravam marcados pela dor. A princípio, foi um desafio, mas, com o decorrer do tempo, o investimento nessa atitude foi se tornando mais forte. Ela me confidenciou: 'Talvez, o meu único ato de imortalidade esteja no modo mesmo como eu venha a enfrentar toda essa adversidade. Mesmo que minha dor seja, às vezes, insuportável, atingi uma espécie de paz interior e contentamento que nunca conheci antes'. Ela morreu com dignidade e hoje é lembrada em nossa comunidade por sua indomável coragem".

Não tenho a pretensão de, nesse contexto, aprofundar a relação existente entre logoterapia e teologia.[27] Esse assunto está reservado ao último capítulo deste livro. Por enquanto, basta-nos dizer que a noção de valores de atitude é defensável, independentemente de estar ou não

ligada a uma filosofia religiosa de vida. O conceito de valores de atitude não resulta de preceitos éticos ou morais, mas da descrição empírica e factual sobre o que ocorre no homem quando quer que ele valore o seu comportamento ou o de outrem. A logoterapia se baseia em *afirmações sobre valores tomados como fatos*, não em *julgamentos sobre fatos tomados como valores.* Ora, e é fato que o homem das ruas entende como mais valiosa a ideia de um homem que carrega a própria cruz com uma "coragem indomável" (para citar o Rabino Grillman), do que a de alguém que é, simplesmente, "bem-sucedido", até mesmo se estamos falando de uma pessoa extremamente bem-sucedida: seja nas finanças de um rico executivo, seja nas várias mulheres de um *playboy.*

Permita-me, aqui, frisar bem que me refiro, especificamente, a um "destino que não pode ser mudado". Aceitar, meramente, o sofrimento de uma doença curável, de um câncer operável, por exemplo, não renderia sentido algum.

Ora, teríamos, aí, uma forma de masoquismo, não de heroísmo. Procurarei esclarecer mais o assunto, por meio de um exemplo menos abstrato. Certa vez, eu vi um anúncio que trazia o seguinte poema (cuja tradução ao inglês devo ao meu amigo Joseph B. Fabry):[28]

> Com calma e em paz, aceite
> Aquilo que o destino lhe impôs
> Mas, quanto aos percevejos, não se acomode:
> Procure ajuda com a Rosenstein!

Richard Trautmann,[29] na resenha que escreveu a meu livro alemão, *Homo Patiens*,[30] estava bem certo ao falar de "sofrimento como algo que deve ser eliminado de todas as maneiras e a todo o custo". Contudo, presume-se que ele, como médico, deve ter se dado conta de que, às vezes, o confronto do ser humano com o sofrimento é inevitável, de que o homem é um ser que, cedo ou tarde, deve encarar a morte e que, antes de fazê-lo, deve sofrer – apesar de todo o avanço da ciência, tão cultuada pelo progressismo cientificista. Fechar os olhos a essa condição existencial, a tais "fatos da vida", pode reforçar uma

tendência neurótica de nossos pacientes ao escapismo. Evitar o sofrimento, o quanto for possível, é desejável. Mas, e quanto àquele sofrimento inescapável? A logoterapia ensina que devemos evitar a dor, quando isso for possível. Mas logo que um doloroso destino se apresente como imutável, esse sofrimento não só deve ser afirmado como deve ser transformado em algo significativo, numa conquista. Eu me pergunto se uma abordagem dessa natureza realmente "indica uma tendência regressiva ao estado de submissão autodestrutiva", como Richard Trautmann afirma.

De certo modo, o conceito de valores de atitude é mais amplo do que o de encontrar sentido no sofrimento. O sofrimento é apenas um aspecto do que eu chamei de "tríade trágica" da existência humana. Seus três elementos são: "dor, culpa e morte". Não há um único ser humano que possa dizer que jamais sofreu, que jamais falhou e que não morrerá.

O leitor pode perceber agora que a terceira "tríade" acaba de ser apresentada. A primeira delas se referia ao conjunto liberdade de vontade, à vontade de sentido e ao sentido da vida. O sentido da vida, por sua vez, se compõe da segunda tríade: valores de criação, de experiência e de atitude. Os valores de atitude, por sua vez, podem ser subdivididos naquilo que acabamos de apresentar como a terceira tríade: atitudes significativas diante da dor, da culpa e da morte.

Ao falar de uma tríade "trágica", não quero levar o leitor a pensar que a logoterapia é pessimista, assim como o existencialismo tem fama de ser. A logoterapia é, muito mais, uma abordagem otimista da vida, ao ensinar que não há nenhum aspecto negativo da existência que não possa transmutado em conquistas positivas, em tudo, a depender da atitude que se venha assumir.

Mas há uma diferença entre a atitude que se decide ter diante do sofrimento e da culpa, respectivamente. No caso do sofrimento, a postura que se assume é relacionada a um destino. Como vimos, de outra maneira, o sofrimento não renderia sentido. No caso da culpa, no entanto, a atitude que se toma diz respeito a si mesmo. Ora, no caso do

destino, estamos falando de um curso que não pode ser mudado – de outra forma, não seria destino. O homem, contudo, pode, sim, mudar a si mesmo – de outra forma, não seria homem. É prerrogativa do ser humano – e parte constituinte de sua existência – a capacidade de definir-se e redefinir-se. Em outras palavras, é privilégio do homem a possibilidade da culpa, bem como sua responsabilidade em superá-la. Como disse o editor do *San Quentin News*, em uma carta endereçada a mim, o homem pode "sofrer uma transformação" (veja a parte final deste capítulo).

Ninguém elaborou uma análise fenomenológica mais profunda de tal "transformação" do que Max Scheler em suas obras,[31] mais especificamente, no capítulo sobre "Arrependimento e Renascimento". Como também apontou Scheler, o homem tem o *direito* de ser considerado culpado e de ser punido. Uma vez que consideremos o homem como uma vítima das circunstâncias e de suas influências, não apenas o deixaremos de tratar como um ser humano, bem como *aleijaremos* sua vontade de mudar.

Voltemos nossa atenção, agora, ao terceiro aspecto da tríade trágica da existência humana, isto é, a transitoriedade da vida. Geralmente, damos muita atenção à ideia de transitoriedade, como o vasto campo da plantação após a colheita, e subestimamos nossa história, esquecendo-nos dos "fartos celeiros" que constituem o passado. Neste, nada está irremediavelmente perdido. Pelo contrário, no passado, tudo está inalteravelmente preservado e a salvo. Absolutamente, nada e ninguém podem privar-nos do que entregamos à segurança do passado. O que fizemos não pode ser desfeito. E isso pesa no que diz respeito à responsabilidade humana, porque, em face do caráter transitório da vida, o ser humano é responsável por fazer uso das oportunidades que lhe aparecem para atualizar suas potencialidades e realizar valores, sejam estes de criação, de experiência ou de atitude. Em outras palavras, o homem é responsável pelo que fizer, por quem amar e por como sofrer. Uma vez que tenha realizado um valor, uma

vez que tenha preenchido um sentido, ele o terá feito de uma vez por todas.

Mas retornemos agora ao homem das ruas e ao homem de negócios, supondo que o primeiro valore o sucesso financeiro do segundo como "dimensionalmente" mais baixo, quando em comparação ao sucesso em transformar um sofrimento inevitável em uma conquista. A antropologia dimensional que propusemos anteriormente pode ajudar-nos a entender o que se quer dizer por mais baixo e mais alto, nesse caso. Usualmente, em seu dia a dia, o ser humano vive movimentando-se por sobre um eixo cujo polo positivo é o sucesso, tendo o negativo como o insucesso, o fracasso. Essa é a dimensão do homem racional, do animal de inteligência, do *Homo sapiens*. Mas o *Homo patiens*, o homem em sofrimento, que, em virtude de sua humanidade mesma, mostra-se capaz de erguer-se sobre sua dor e de tomar uma atitude significativa em relação a ela, esse homem se move numa dimensão perpendicular ao eixo que acabamos de citar, tendo como polo positivo a realização, a satisfação, e, como negativo, o desespero. O homem luta por sucesso, mas, se necessário for, ele pode não depender do destino, destino esse que permitirá, ou não, o seu sucesso. Ora, dependendo da atitude que escolhe ter, o ser humano é capaz de encontrar e realizar sentido até mesmo numa situação desesperadora, sem saída. Tal fato só se revela compreensível mediante nossa abordagem dimensional, que reserva aos valores de atitude uma posição mais alta do que aos de criação e de experiência. Os valores de atitude constituem os mais altos valores possíveis. O sentido do sofrimento – do inevitável e inescapável sofrimento em si, obviamente – constitui o mais profundo sentido possível.

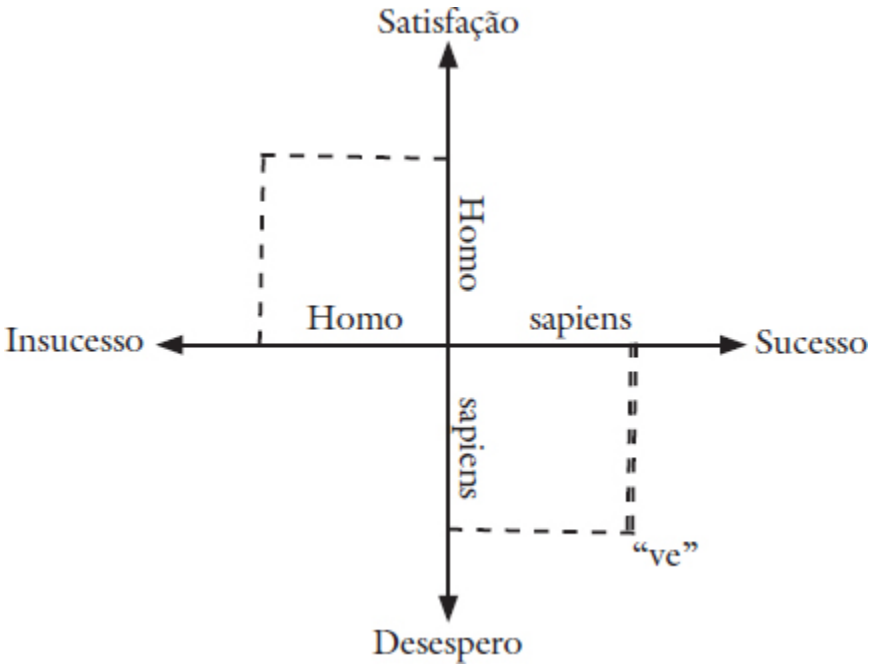


FIGURA 7

Rolf H. Von Eckartsberg conduziu uma pesquisa em Harvard, cujo objetivo era o de investigar o tipo de vida que levavam os graduados de tal universidade. O resultado ofereceu evidência estatística de que, entre cem sujeitos que haviam colado grau vinte anos antes, uma enorme porcentagem deles reclamava estar passando por uma crise. Eles afirmavam avaliar a própria vida como despropositada e sem sentido, isso tudo apesar de terem se tornado muito bem-sucedidos nas carreiras que escolheram (como advogados, médicos, cirurgiões e, por último, mas não menos importante, como analistas – como podemos supor), bem como em suas vidas conjugais. Eles foram surpreendidos por um vácuo existencial. Em nosso esquema gráfico, eles poderiam ser localizados no ponto "v(ácuo) e(xistencial)", horizontalmente marcado pelo "sucesso" e, verticalmente, pelo "desespero". Um fenômeno dessa ordem, do desespero apesar do sucesso, só se mostra inteligível ao longo desses dois eixos de análise.

Por outro lado, há um fenômeno que poderia ser descrito como "satisfação apesar do insucesso". No diagrama, sua localização seria no

canto superior esquerdo, marcado por "SQ", de San Quentin. Nesse presídio, certa vez, encontrei um homem que deu seu testemunho sobre meu argumento de que o sentido pode ser encontrado na vida, literalmente, até em seu último momento, no último suspiro em face da morte.

Eu havia sido convidado para uma reunião com o editor do jornal *San Quentin News*, na Prisão Estadual da Califórnia. Ele mesmo era um detento em San Quentin. Após ele ter publicado no periódico uma resenha sobre um livro meu, o supervisor educacional do presídio achou que seria interessante que ele pudesse conversar comigo, entrevistando-me. Essa entrevista foi transmitida para todas as celas da penitenciária, aos seus milhares de prisioneiros, incluindo aqueles do "corredor da morte". Foi-me solicitado, então, que, para um desses detentos, que iria ser executado dentro de quatro dias, eu dirigisse algumas palavras. Ora, como eu poderia enfrentar uma tarefa dessa natureza? Valendo-me de minhas experiências pessoais em outro lugar, no qual as pessoas tinham de enfrentar a morte em uma câmara de gás, eu expressei minha convicção de que ou a vida tem sentido – caso esse em que seu sentido não dependeria de sua duração – ou não teria sentido algum, caso esse em que prolongá-la seria fora de propósito. Logo, falei do conto de Tolstói, "A Morte de Ivan Illich". Com isso, esperava mostrar aos prisioneiros que o ser humano pode erguer-se sobre si, crescendo para além de si mesmo, até mesmo em seu último instante de vida, e que, ao fazê-lo, o homem reinveste de sentido, retroativamente, até mesmo uma vida arruinada. Acreditem ou não, a mensagem tocou os prisioneiros. Algum tempo depois, recebi uma carta de um funcionário de San Quentin, que me dizia que o "artigo que cobriu a visita do Dr. Frankl ao presídio conseguiu o primeiro lugar no Concurso Nacional de Imprensa Penal, promovido pela *Southern Illinois University*. O artigo foi selecionado, com honras, em meio a mais de 150 instituições penais americanas candidatas". Após eu os ter cumprimentado, em carta, pelo prêmio, o editor me escreveu novamente, afirmando que "a transcrição de nossa discussão vinha

circulando amplamente em nossa instituição" e que "havia certo criticismo local, que deixava a ideia de que 'Na teoria, é lindo, mas a vida não funciona dessa forma'". Em seguida, confidenciou-me o seguinte: "Planejo escrever um editorial partindo de nossa própria situação atual, do próprio sofrimento que agora enfrentamos, mostrando que a vida funciona, sim, dessa maneira. Pretendo mostrar-lhes que nessas circunstâncias mesmas em que nos encontramos, das profundezas da futilidade e do desespero, é possível crescer interiormente em direção a uma experiência de vida significativa. De fato, não é fácil, para eles, acreditar que, sob essas condições, uma transformação que os leve do desespero ao triunfo é possível. Eu devo, contudo, tentar mostrar-lhes que isso não é só possível: é necessário".

Aprendamos a lição de San Quentin e de Harvard. Pessoas sentenciadas à prisão perpétua ou esperando a morte em câmaras de gás podem "triunfar", enquanto as pessoas bem-sucedidas estudadas pelo Professor Von Eckartsberg podem chegar ao "desespero". À luz da antropologia e ontologia dimensionais, desespero pode ser compatível com sucesso – tanto quanto morte e sofrimento podem ser compatíveis com a realização de sentido.

De fato, uma vez que projetemos essa realização de sua dimensão própria a uma mais baixa (na acepção dimensional) do que a sua, por exemplo, a dimensão do homem de negócios ou a do *playboy*, para os quais *sucesso* é o que conta, uma vez que projetemos a *satisfação de sentido apesar de*, ou, mais ainda, por conta de, *sofrimento* numa dimensão mais baixa, sua interpretação pode tornar-se ambígua, de acordo com a segunda lei da antropologia dimensional. Não nos surpreende aí que ela possa ser confundida com, digamos, uma "tendência regressiva ao estado de submissão autodestrutiva", para citar Richard Trautmann.[32]

Dois autores americanos pesquisaram a psicologia dos prisioneiros dos campos de concentração. Como eles interpretam a condição de sofrimento desses homens e mulheres? O que resta do sentido do sofrimento dessas pessoas, após a interpretação analítica e dinâmica do

psicologismo? Ora, "Os prisioneiros", afirma um dos autores, "regrediram à condição narcísica. As torturas impostas…" – que sentido você acredita ter tido o sofrimento dos prisioneiros pela tortura? Veja a resposta do autor: "As torturas impostas traziam consigo o sentido inconsciente da castração. Logo, os prisioneiros se defendiam por meio do masoquismo, do sadismo, ou de comportamentos infantilizados". Há mais: "Os sobreviventes da perseguição nazista reprimiram o próprio ódio…" – contra quem você acha que eles reprimiram esse ódio? "…contra seus pais assassinados". E "os sobreviventes acabaram, logo, por procurar desviar a consequente agressividade contra…" – contra quem? – "…contra os filhos que não morreram".

Mesmo que não levemos em conta o que nos mostra a casuística, intuitivamente, já nos parece óbvio que o sentido do sofrimento não se deixa reduzir às tentativas de sua compreensão por meio de interpretações puramente dinâmicas e analíticas.[33]

Jürg Zutt, chefe do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Frankfurt (Main), já apontou que as pesquisas psicológicas com os sobreviventes da perseguição nazista tendem a não ser confiáveis, pois se restringem a um grupo muito restrito de pessoas.[34] Além disso, deve-se frisar que, entre o material utilizado em qualquer caso, somente aqueles aspectos que se enquadram nas perspectivas analítica e dinâmica são selecionados. Para citar o "caso" de um dos meus livros, *O Homem em Busca de Sentido*, a única coisa que atraiu a atenção de um revisor editorial de orientação dinâmico-analítica foi a ideia de que – segundo sua leitura – os prisioneiros haviam regredido ao estágio uretral de seu desenvolvimento libidinal. Nada, além disso, ele considerou digno de menção.

Como conclusão, voltemos nossa atenção a um homem que, sobre esse assunto, pode falar com mais propriedade do que qualquer teórico da psicanálise – um homem que, ainda menino, tornou-se prisioneiro em Auschwitz: Yehuda Bacon, um dos artistas mais expressivos de Israel. Certa vez, ele publicou o seguinte relato sobre os primeiros

momentos após sua libertação do campo de concentração: "Eu me lembro de um dos meus primeiros pensamentos após a guerra – eu vi seguir uma cerimônia fúnebre, em que se levava um grande caixão, com música e tudo o mais… Comecei a rir comigo: eles estão loucos de fazer todo esse estardalhaço por causa de um único cadáver? Se eu fosse a uma apresentação musical, ou a um teatro, tudo o que podia pensar era em quanto tempo seria necessário para que aquela plateia morresse com o gás, quantas roupas, quantos dentes de ouro renderiam aquele grupo de pessoas, quantos sacos de cabelo ficariam para trás". Até aqui, temos a descrição do sofrimento de Yehuda Bacon. Agora, qual seu sentido? "Quando garoto, pensava: 'eu direi a todos o que vi, na esperança de que as pessoas mudem para melhor'. Mas as pessoas não mudaram, nem quiseram saber. Só foi muito tempo depois que realmente compreendi o sentido do sofrimento. Ele pode ter sentido se fizer *você* mudar para melhor".

---

1 Rudolf Allers, "The Meaning of Heidegger", *The New Scholasticism* 26: 445, 1962.

2 Rudolf Allers, "Ontoanalysis: A New Trend in Psychiatry", *Proceedings of the American Catholic Philosophical Association*, 1961, p. 78.

3 Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967.

4 Abraham H. Maslow, *Eupsychian Management: A Journal*, R. Irwin, Homewood, Illinois, 1965.

5 Abraham H. Maslow, "Lessons from the Peak-Experiences", *Journal of Humanistic Psychology* 2: 1962.

6 James S. Simkin, em Charlotte Bühler, *Values in Psychotherapy*, Free Press of Glencoe, Nova Iorque, 1962.

7 Gordon W. Allport, *Personality and Social Encounter*, Beacon Press, Boston, 1960.

8 Julius Heuscher, "Book Review", *Journal of Existentialism* 5: 229, 1964.

9 William Irwin Thompson, "Anthropology and the Study of Values", *Main Currents in Modern Thought* 19: 37, 1962.

10 Lawrence John Hatterer, "Work Identity: A New Psychotherapeutic Dimension". Encontro Anual da Associação Americana de Psiquiatria. Citado em *Psychiatric Spectator*, Vol. II, 7: 12, 1965.

11 Abraham H. Maslow, *Motivation and Personality*, Harper & Brothers, Nova Iorque, 1954, p. 294.

12 Viktor E. Frankl, "Luncheon Address to the Third Annual Meeting of the Academy of Religion and Mental Health", *Journal of Existential Psychiaty* 4:27, 1963.

13 N.T.: "*A hint from Heaven*", no original.

14 Cf. Kai Nielsen, "Linguistic Philosophy and Beliefs", *Journal of Existentialism* 6*:* 421, 1966, onde se lê que "a vida não tem um sentido que está aí para ser descoberto, mas pode, sim, possuir qualquer sentido que nós dermos a ela". O autor se ancora numa declaração semelhante feita por A. J. Ayer, "Deistic Fallacies", *Polemic* I 19, 1946.

15 Rudolf Allers, "Ontoanalysis: A New Trend in Psychiatry", *Proceedings of the American Catholic Philosophical Association*, p. 78, 1961.

16 Algum tempo depois, eu mesmo fiz uma cópia do referido papel, transformando-o em um *slide*, que, posteriormente, mostrei a meus alunos americanos na Universidade de Viena. Acreditem ou não: nove estudantes leram "600", outros nove leram "GOD", e quatro deles não conseguiram se decidir sobre uma das duas interpretações.

17 N. T.: "*M eaning is what is meant*", no original.

18 N. T.: "*M y country right or wrong*", no original. Referência a um dos maiores lemas do patriotismo estadunidense, formulado por Stephen Decatur, também atribuído a Carl Schurz.

19 James C. Crumbaugh e Leonard T. Maholick, "The Case for Frankl's 'Will to Meaning'", *Journal of Existential Psychiatry* 4: 43, 1963.

20 M. Wertheimer, "Some Problems in the Theory of Ethics", em *Documents of Gestalt Psychology*, editado por M. Henle, University of California Press, Berkeley, 1961.

21 N.T.: Fisiologista alemão (1818-1896), considerado o pai da eletrofisiologia. A máxima citada por Frankl diz respeito aos chamados "sete enigmas do mundo", na lista dos quais – afirmando seu ponto de vista quanto aos limites do conhecimento – Bois-Reymond incluiu o problema da consciência, afirmando que qualquer explicação atual ou futura sobre o assunto, tanto em conteúdo quanto em origem, resultaria malograda.

22 Gordon W. Allport, "Psychological Models for Guidance", *Harvard Educational Review*, 32: 373, 1962.

23 F. C. Redlich e Daniel X. Freedman, *The Theory and Practice of Psychiatry*, Basic Books, Nova Iorque, 1966.

24 Viktor E. Frankl, "The Concept of Man in Logotherapy", *Journal of Existentialism* 6: 53, 1965.

25 Viktor E. Frankl, "Logotherapy and Existential Analysis – A Review", *American Journal of Psychotherapy* 20: 252, 1966.

26 F. Gordon Pleune, "All Dis-Ease Is Not Disease: A Consideration of Psycho-Analysis, Psychotherapy and Psycho-Social Engineering", *International Journal of Psycho-Analysis* 46: 358, 1965. Citado em *Digest of Neurology and Psychiatry* 34: 148, 1966.

27 Orlo Strunk, "Religious Maturity and Viktor E. Frankl", em *Mature Religion*, Abingdon Press, Nova Iorque, 1965; Earl A. Grollman, "Viktor E. Frankl: A Bridge Between Psychiatry and Religion", *Conservative Judaism* 19: 19, 1964; D. Swan Haworth, "Viktor Frankl", *Judaism* 14: 351, 1965.

28 "Calmly bear, without ado,
That which fate imposed on you;
But to bedbugs don't resign:
Turn for help to Rosenstein."

29 Richard Trautmann, "Book Review", *American Journal of Psychotherapy* 5: 821, 1952.

30 Viktor E. Frankl, *Homo Patiens: Versuch einer Pathodizee*, Franz Deuticke, Viena, 1950.

31 Max Scheler, *On the Eternal in Man*, Harper & Brothers, Nova Iorque, 1960.

32 Richard Trautmann, "Book Review", *American Journal of Psychotherapy* 5: 821, 1952.

33 “A tentativa de explicar, em termos psicodinâmicos, as mudanças de personalidade que se seguem à exposição a um estresse intenso”, diz F. Hocking, “constitui um desserviço à única contribuição de Freud para a compreensão do comportamento humano”. F. Hocking, em “Extreme Environmental Stress and Its Significance for Psychopathology”, *American Journal of Psychotherapy* 5: 821, 1952.

34 Jürg Zutt, “Book Review”, *Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und medizinische Anthropologie* 13: 362, 1965.

PARTE DOIS

APLICAÇÕES DA LOGOTERAPIA

O vácuo existencial: um desafio à psiquiatria

Após termos abordado a questão do sentido, podemos, agora, voltar nossa atenção ao caso daquelas pessoas que sofrem de um sentimento de vazio, de falta de sentido. Cada vez mais pacientes reclamam de uma experiência que eles mesmos, geralmente, chamam de "vazio interior", e essa é a razão pela qual eu passei a utilizar a denominação "vácuo existencial". Numa distinção comparativa ao que Maslow tão bem descreveu como "experiências de pico", poder-se-ia conceber o vácuo existencial nos termos de uma "experiência de abismo".

A etiologia do vácuo existencial me parece ser consequência dos seguintes fatos. Primeiramente, ao contrário do que ocorre com os animais, nenhum instinto ou pulsão diz ao homem o que ele *deve* fazer. Em segundo lugar, contrariamente ao que ocorria nas gerações passadas, nem convenções, nem tradições, sequer valores orientam o homem de hoje sobre o que ele *deveria* fazer; ora, atualmente, muitas vezes, ele mal sabe o que deseja fazer. Nesse estado de coisas, ou ele acaba querendo fazer o que os outros fazem, ou termina por fazer o que os outros querem que ele faça. Isto é, ele se torna vítima, respectivamente, ou do conformismo (como se vê representado no Ocidente) ou do totalitarismo (como o vemos no Oriente).

O vácuo existencial constitui um fenômeno crescente, em franca propagação. Atualmente, até mesmo os psicanalistas freudianos admitem, como foi o caso em um recente encontro internacional

sediado na Alemanha, que mais e mais pacientes vêm sofrendo de uma insatisfação interior e de uma falta de propósito na vida. Mais que isso, eles chegam, inclusive, a reconhecer que tal problema pode ser responsável por muitas das "análises intermináveis", na medida em que o tratamento no divã passa a ser o único momento de satisfação de que o paciente dispõe. É óbvio que tais psicanalistas não usam o termo logoterapêutico "vácuo existencial", que eu cunhei há mais de uma década, nem utilizam qualquer orientação da logoterapia para lidar com o fenômeno. Eles, contudo, admitem a existência do problema.

Como disse, o vácuo existencial não só está crescendo, como também se espalhando. Por exemplo, um psiquiatra na República Tcheca, num artigo sobre frustração existencial,[1] apontou que o vácuo existencial já se faz sentir nos países comunistas também.

Como, então, devemos lidar com tal fenômeno? Deve-se pressupor que devemos aderir a algum tipo de filosofia de vida saudável no intuito de mostrar que a vida guarda, sim, um sentido para todo e qualquer ser humano. Essa ideia se baseia no conceito de "valores de atitude", que desenvolvemos no capítulo anterior, momento do texto em que também apontamos que o declínio das tradições só vem a afetar os valores tidos como universais, mas nunca os sentidos únicos.

Ora, mas a filosofia foi desprezada por Sigmund Freud e repudiada por ele como nada mais que uma das formas mais respeitáveis de sublimação da sexualidade reprimida.[2] Eu, particularmente, não acredito que a filosofia seja uma mera válvula de escape para o sexo. Pelo contrário, acredito que o sexo é que, muitas vezes, serve como uma fuga barata àqueles problemas filosóficos e existenciais que confrontam o ser humano.

Numa revista americana, certa vez, lia-se a seguinte afirmação: "Nunca foi tão seguro afirmar que, em toda a história do mundo, jamais um país foi tão dominado pela inflação da sexualidade como hoje são os Estados Unidos".

Por mais estranho que possa parecer, essa é uma citação da revista *Esquire*.[3] De qualquer modo, se tal afirmação for verdadeira, ela

reforçaria nossa hipótese de que o americano médio vem sendo mais atingido pela frustração existencial do que outras pessoas, o que, consequentemente, o levaria a uma tentativa de supercompensação pelo sexo. Uma estatística improvisada que retiramos de uma pesquisa que conduzi entre meus alunos na Faculdade de Medicina da Universidade de Viena mostrou que 40 por cento desses universitários vindos da Áustria, da Alemanha Ocidental e da Suíça conheciam o vácuo existencial por experiência própria. No que diz respeito aos meus alunos americanos, essa estatística chegou a 81 por cento.

As principais manifestações da frustração existencial – tédio e apatia – têm se tornado um desafio, tanto para a educação quanto para a psicologia. Na era do vácuo existencial, como dissemos, a educação não deve limitar-se a transmitir conhecimento, nem contentar-se com o repasse das tradições. Ela deve, sim, refinar a capacidade humana de encontrar aqueles sentidos únicos que não se deixam afetar pelo declínio dos valores universais. Essa capacidade humana de encontrar o sentido escondido por trás de cada situação singular é o que chamamos de consciência. A educação deve, portanto, guarnecer o homem com os meios para encontrar o sentido. Ora, em vez disso, o que muito se vê é que os sistemas escolares contribuem para o vácuo existencial. O sentimento de vazio e de falta de sentido por parte dos estudantes é reforçado pelo modo reducionista por meio do qual as descobertas científicas lhes são apresentadas. Os alunos são expostos a um processo de doutrinação que mescla os princípios de uma teoria mecanicista do ser humano a uma filosofia de vida relativista.

Uma abordagem reducionista do homem sempre tenderá a reificá-lo, isto é, a tratá-lo como uma mera *res*, como uma coisa. Contudo, para citar William Irwin Thompson,[4] "seres humanos não são objetos de existência semelhantes a cadeiras ou mesas; eles vivem! E, se eles sentirem que suas vidas estão sendo reduzidas à mera existência de cadeiras ou mesas, eles cometem suicídio".

Não se trata, de modo algum, de um exagero. Quando dei palestras numa das maiores universidades dos Estados Unidos, um

coordenador, ao comentar o tema de minha conferência, disse que poderia mostrar-me uma lista inteira de estudantes que, claramente, ou tentaram ou cometeram suicídio, por conta de um vácuo existencial. Tal fenômeno já lhe era familiar em sua prática de aconselhamento estudantil.

Eu bem me lembro de quando fui exposto ao reducionismo na educação, aos trezes anos, como estudante de ensino médio. Certa vez, um professor de ciências naturais ensinou à turma que, em última análise, a vida nada mais era do que um processo de combustão, uma grande série de fenômenos de oxidação. Eu me levantei de um salto e perguntei a ele: "Professor Fritz, se a vida é isso mesmo, então, que sentido ela tem?". De fato, nesse caso, estive diante não só de um exemplo de reducionismo, mas, ironicamente, de algo que ele mesmo poderia ter chamado de oxidacionismo.

Nos Estados Unidos, muitas figuras de peso no campo da educação têm se preocupado com a apatia e o tédio entre os estudantes. Por exemplo, Edward D. Eddy e dois parceiros estudaram vinte instituições de ensino superior em todo o país, entrevistando centenas de coordenadores, corpo docente, funcionários e alunos. No livro que publicaram com a pesquisa, chegaram à conclusão de que "em quase cada *campus*, da Califórnia a New England, a apatia entre estudantes se mostrou relevante como tópico de discussão. Foi esse o assunto mais frequente em nossas conversas, tanto com professores quanto com alunos".[5]

Numa conversação que tive com o professor Huston C. Smith, publicada sob o título "A Dimensão dos Valores no Ensino",[6] ele, o filósofo de Harvard, perguntou-me se é possível ensinar valores. Eu lhe respondi que valores não podem ser ensinados; valores devem ser vividos. Tampouco o sentido pode ser dado. O que um professor pode dar, nesse caso, nunca é o sentido, mas um exemplo da própria dedicação pessoal e de sua devoção à causa da pesquisa, da verdade e da ciência. Num segundo momento, o professor Smith quis ouvir minhas opiniões sobre apatia e tédio, e eu lhe devolvi a pergunta da seguinte

forma: “Como podemos esperar que um estudante americano médio desenvolva algo que não seja tédio e apatia?”. O que, afinal, é o tédio, senão a incapacidade de interessar-se por algo? E o que mais é apatia, senão a incapacidade de tomar iniciativa para algo? Mas, como, enfim, pode um aluno desses tomar alguma iniciativa, se, na sala de aula, o que ele aprende é que o ser humano não é nada mais que um campo de batalha para reivindicações conflitantes de aspectos da personalidade, como id, ego e superego? Ora, e como esse mesmo estudante pode desenvolver interesse por algo, se, em sua classe, prega-se que valores e ideais não são nada além de formações reativas e mecanismos de defesa? O reducionismo só mina e enfraquece o entusiasmo natural da juventude. O entusiasmo e o idealismo da juventude americana devem, sim, ser inesgotável. De outra maneira, eu não entenderia como tantos desses jovens ainda ingressam no *Peace Corps* e no VISTA.[7]

Mas como devemos lidar com um caso qualquer de vácuo existencial, não em termos profiláticos, mas em termos terapêuticos? Será que usar a expressão “lidar com” o vácuo existencial implica dizer que há, realmente, algo a ser tratado? Estamos falando de uma doença? Será que devemos concordar com aquela afirmação que Freud fez certa vez, em carta à Princesa Bonaparte: “No momento em que alguém se pergunta sobre o sentido ou o valor da vida, esse alguém está doente”.[8]

Na verdade, a interpretação equivocada do vácuo existencial como um fenômeno patológico é o resultado de sua projeção da dimensão noológica espacial para o plano psicológico.

De acordo com a segunda lei de nossa antropologia dimensional, tal procedimento pode gerar uma ambiguidade no diagnóstico. A diferença entre desespero existencial e doença emocional desaparece: assim sendo, não se pode distinguir mais entre aflição espiritual e doença psicológica.

Ora, mas o vácuo existencial não constitui uma neurose; ou, se, de alguma forma, podemos considerá-la como tal, ela seria algo como uma neurose sociogênica, ou mesmo uma neurose iatrogênica – isto é, uma neurose causada pelo psicoterapeuta que pretende curá-la. Ora, quantas

vezes um terapeuta acaba por desconsiderar as preocupações do paciente a respeito de um sentido último para a vida em face da morte, ao conceber essa "preocupação última" meramente como uma angústia de castração? Ao paciente, tal postura significaria alguma espécie de alívio por saber que ele não precisaria preocupar-se com a questão – "vale ou não a pena viver a sua vida". Ao invés disso, ele – paciente – deve apenas defrontar-se com o fato de que o seu Complexo de Édipo ainda não se resolveu satisfatoriamente. De fato, uma interpretação desse tipo constituiria, na verdade, uma racionalização do desespero existencial (v. p. 125).

Nesse contexto, eu sempre gosto de citar o caso de um professor universitário, em Viena, que eu recebi no Departamento de Psiquiatria; ele tinha como queixa duvidar do sentido da vida. Como ficou claro depois, ele, na verdade, vinha sofrendo de uma depressão endógena, a qual, de acordo com a psiquiatria tradicional da Europa, é somatogênica. Contudo, o que mais me chamou a atenção foi o fato de que seus questionamentos existenciais não o atormentavam durante os períodos depressivos, mas apenas nos intervalos em que ele se encontrava bem. Durante os períodos de depressão, ele não se angustiava com o sentido de sua vida, porque estava sempre muito ocupado com suas queixas hipocondríacas. Aqui, nós nos confrontamos com um caso em que desespero existencial e doença emocional se mostraram mutuamente exclusivos. Desse modo, torna-se dificilmente defensável admitir o vácuo existencial como "só mais outro sintoma" de uma neurose.

Porém, apesar de não constituir efeito de uma neurose, o vácuo existencial pode muito bem tornar-se sua causa. Nesse caso, teremos de falar, portanto, de uma neurose noogênica, distinta, portanto, das pisocogênicas e somatogênicas. Teremos logo que definir a neurose noogênica como aquela que é causada por um conflito em nível espiritual – um conflito ético ou moral, como, por exemplo, o choque entre o mero superego e a autêntica consciência (esta, se necessário for, pode contradizer e opor-se àquele). Por último, mas não menos

importante, a etiologia noogênica é formada pelo vácuo existencial, pela frustração existencial ou pela frustração da vontade de sentido.

James C. Crumbaugh, por seu próprio mérito, desenvolveu o teste *Purpose-in-Life* (PIL), no intuito de diferenciar as neuroses noogênicas das neuroses convencionais. Junto com Leonard T. Maholick,[9] publicou os resultados que obteve e, posteriormente, apresentou uma versão ampliada do Teste, diante do Encontro Anual da Associação Americana de Psicologia (American Psychological Association). Seus resultados se basearam numa pesquisa de que, ao todo, participaram 1.151 sujeitos. Crumbaugh chegou à conclusão de que "as neuroses noogênicas existem à parte das categorias convencionais de diagnóstico e não se identificam com as síndromes diagnósticas convencionais. Elas representam uma nova síndrome clínica, que não pode ser apropriadamente compreendida através de nenhuma das descrições clássicas. Os presentes resultados mostraram-se favoráveis aos conceitos de neurose noogênica e de vácuo existencial, desenvolvidos por Viktor Frankl. A baixa correspondência entre a pontuação do teste e o grau de instrução dos entrevistados demonstra, por um lado, que uma vida significativa e cheia de propósitos não se restringe àqueles que tiveram mais oportunidades educacionais e, por outro, que a educação, por si só, de modo nenhum, assegura a realização de sentido na vida".[10]

Além de tal corroboração empírica, pesquisas estatísticas têm sido conduzidas a fim de investigar a fre-quência das neuroses noogênicas. Werner,[11] em Londres, Langen e Volhard,[12] em Tübingen, Prill,[13] em Würzburg, e Niebauer,[14] em Viena, concordam em que, aproximadamente, 20% das neuroses encontradas são noogênicas, em natureza e origem.

Uma vez que o vácuo existencial, como vimos, se liga à noção de neurose noogênica, torna-se desnecessário dizer que o seu tratamento se reserva à área médica. Em meu país natal e em vários outros países, a psicoterapia só pode ser praticada por médicos. É claro que essa prescrição legal também vale para a logoterapia.[15] Por outro lado, é compreensível que aqueles aspectos da teoria logoterapêutica que não

se relacionam, diretamente, com o tratamento de uma doença, seja ela uma neurose noogênica, psicogênica ou somatogênica, devem ser acessíveis a outras profissões de aconselhamento, também. Não há razão por que o psicólogo clínico, o assistente social, o pastor, o padre e o rabino não devam oferecer assistência àquelas pessoas que buscam ou questionam o sentido da própria vida: em outras palavras, pessoas tomadas pelo vácuo existencial.

Com isso em mente, a Associação Argentina de Logoterapia, fundada em 1954, criou um departamento para psiquiatras e outro para aqueles membros que não são médicos.

Lutar por um sentido na vida ou estar em conflito consigo mesmo a respeito da existência desse sentido não constituem, por si, um fenômeno patológico. Quanto aos mais jovens, cabe a eles, enquanto prerrogativa, não aceitar, acriticamente, a ideia de que há um sentido para a vida. Eles devem, sim, ousar desafiar essa ideia. E, quando quer que desejemos oferecer "primeiros socorros" a alguém, no caso de um vácuo existencial, deveremos partir dessa convicção. Não se deve sentir vergonha do desespero existencial, por achar-se que se trata de uma doença emocional; como vimos, não se trata de um sintoma neurótico, mas, isto sim, de um fenômeno tipicamente humano. Acima de tudo, trata-se de uma manifestação de sinceridade intelectual.

Se um jovem, contudo, decide-se por aderir à sua prerrogativa e aceita o desafio pelo sentido da vida, deve ele ter paciência: paciência o suficiente para esperar até que o sentido comece a brilhar sobre ele.

Fazer com que o paciente enxergue isso de maneira objetiva é um caminho para aliviá-lo em tais casos. O relato a seguir foi transcrito da gravação de uma conversa com um paciente de 25 anos e demonstra como isso é possível. Há anos, ele vinha sofrendo com episódios de ansiedade. Durante os últimos três anos, vinha se submetendo a um tratamento psicanalítico. Quando o encontrei, ele procurava ajuda no ambulatório do Departamento de Neurologia da Policlínica de Viena. Fui apresentado a ele por um colega da minha equipe. Na oportunidade, ele me contou que sua vida, frequentemente, parecia

carecer de qualquer sentido. Ele sofria com um sonho recorrente, ao longo do qual essa experiência de total ausência de sentido na vida sempre se manifestava. Nesses sonhos, ele costuma encontrar-se em meio a várias pessoas a quem ele, ansiosamente, pedia ajuda, uma solução para o seu problema, para livrar-se de sua condição. Ele implorava a elas, nesses sonhos, para que o livrassem da angústia de pensar que a sua vida era em vão. Essas pessoas, contudo, apenas continuavam a desfrutar as suas vidas, apreciando refeições, o brilho do sol, ou o que quer que a vida tivesse de agradável para lhes oferecer.

No dia em que ele me descreveu tal sonho, tivemos o seguinte diálogo:

Frankl: Quer dizer, então, que eles aproveitam a vida de maneira totalmente não reflexiva?

Paciente: Exato! Enquanto isso, eu sou atormentado pelas minhas dúvidas a respeito do sentido da vida.

F.: E o que você tenta fazer para se ajudar?

P.: Bom, às vezes, tocar algum instrumento e ouvir música me trazem algum conforto. Afinal, Bach, Mozart e Haydn foram homens profundamente religiosos e, enquanto ouço a música deles, gosto de pensar no fato de que seus compositores tiveram a graça e boa fortuna de chegar à plena convicção de que há um sentido mais profundo, ou, até mesmo, um sentido último para a existência humana.

F.: Então, mesmo que você, pessoalmente, não acredite em tal sentido, você acredita nos grandes crentes?

P.: Isso mesmo, doutor.

F.: Bem, será que não é mesmo a missão dos grandes líderes, em religião, em ética, fazer a ponte entre, de um lado, valores e sentidos e, de outro, o homem? Ora, ao homem é dada a chance de receber das mãos de um grande gênio da humanidade – seja ele Moisés ou Jesus, Maomé ou Buda –, ao homem é dada a chance de receber deles aquilo que, a cada momento, ele não pode obter por si mesmo. Veja, no campo

da ciência, a nossa inteligência pode ser suficiente. Mas, no que diz respeito às nossas crenças, devemos, às vezes, confiar em pessoas maiores do que nós mesmos, adotando seus pontos de vista. Na busca por um sentido último do ser, o homem depende, muito mais, de sua esfera emocional do que meramente de suas fontes intelectuais. Em outras palavras, ele precisa confiar no sentido último do ser. Essa confiança, contudo, pode ser mediada por sua confiança em alguém, como agora vemos. Mas, deixe-me fazer-lhe uma pergunta: se a música chega a tocar-lhe no mais íntimo do seu ser – como deve ser o caso, em alguns momentos, correto? –, então você duvida do sentido de sua vida nesses momentos, ou nem sequer questiona isso nessas horas?

P.: Não, esse problema nem sequer vem à minha mente.

F.: Certo. Mas, precisamente em tais momentos, quando você está em contato imediato com a mais profunda beleza, não seria concebível que você tenha encontrado sentido na vida, uma vez que esse sentido de vida se encontra sobre o solo de uma experiência emocional e não através de algum processo intelectual? Em tais momentos, nós não nos perguntamos se a vida tem ou não sentido, mas, se o fizéssemos, a resposta que encontraríamos viria de um grito proveniente do fundo de nossa existência: um triunfante "sim" à vida. Esta – sentiríamos – teria valido a pena, mesmo se tivéssemos vivido apenas pela graça daquela experiência única.

P.: Eu entendo e concordo. Há certos momentos em minha vida em que, sem reflexão alguma, e, só assim, percebo que o sentido está simplesmente ali. Eu até mesmo experimento uma espécie de união com o ser e alguém poderia até dizer que isso se assemelharia a uma experiência de estar perto de Deus, como têm descrito os grandes místicos.

F.: De um jeito ou de outro, pode-se dizer que você então se sente próximo à verdade, e nós estamos, certamente,

justificados em supor que a verdade tem um aspecto divino. Ora, olhe por cima de minha cabeça: na parede, por trás da minha cadeira, você verá o brasão da Universidade de Harvard. Nele, há uma inscrição em que se lê a palavra *veritas*, que significa verdade; mas, como você pode perceber, na figura, essa palavra se divide em três sílabas, que se distribuem por três livros. Podemos bem interpretar isso, pensando que a verdade total não é uma verdade universal, porque não é acessível a todos. O homem tem mais é que satisfazer-se em segurar um único aspecto da verdade total. Isso vale também para Deus, de quem a verdade não é mais do que meramente um aspecto.

P.: O que me intriga, no entanto, é o problema: o que eu devo fazer quando me sinto assombrado por essa experiência de vazio, de ausência de qualquer valor ou sentido, me encontrando distante, tanto da beleza da arte quanto da verdade da ciência.

F.: Bom, eu diria que você não deveria basear-se apenas naqueles grandes espíritos, que encontraram sentido, mas acho que você, também, deveria voltar-se àqueles que o procuraram em vão. Você poderia estudar os escritos daqueles filósofos que, como os existencialistas franceses Jean-Paul Sartre e o tardio Albert Camus, sofreram as mesmas dúvidas que você agora enfrenta, mas as transformaram em uma filosofia, ainda que niilista. Assim, você vai colocar os seus problemas em um nível acadêmico, impondo uma distância entre você e eles. Aquilo que o atormenta passará então a ser visto como um ou outro parágrafo em certa página de determinado volume de um ou outro autor. Você passará a reconhecer que sofrer por esses problemas é algo honestamente humano, até mesmo uma conquista, mais do que um sintoma neurótico. Você descobrirá que não há razão para sentir-se envergonhado, mas para sentir-se orgulhoso: estamos falando de honestidade intelectual. Mais do que interpretar o seu problema nos termos de um sintoma,

você aprenderá a entendê-lo como um aspecto essencial da condição humana, ao qual todos nós nos submetemos. Você se considerará membro de uma comunidade invisível, da comunidade dos seres humanos que sofrem, que sofrem dessa experiência abismal de falta de sentido para a existência e que, ao mesmo tempo, tentam buscar uma solução para esse antigo problema da humanidade. Ora, esse mesmo sofrimento e essa mesma luta unem você, de fato, a alguns dos melhores exemplares da humanidade. Então, tente ser paciente e tenha coragem: paciente para confiar ao tempo os problemas não resolvidos e corajoso para não desistir da luta pela solução deles.

P.: Então, doutor, o senhor não acha que o meu problema é apenas uma neurose a ser curada?

F.: Se é, de algum modo, uma neurose, eu diria que é simplesmente a neurose coletiva dos nossos dias, que devia ser curada apenas no nível coletivo. Visto dessa maneira, seu sofrimento representa um tipo de sofrimento que aflige a humanidade como um todo, ao menos quando se trata de seus representantes mais sensíveis e de mente mais aberta; é o sofrimento deles que você tem agora sobre os ombros!

P.: E eu não me importaria em sofrer, contanto que esse sofrimento tivesse sentido.

F.: Sua busca por sentido e o questionamento a respeito desse sentido não são patologias. Trata-se, muito mais, de uma prerrogativa da juventude do que de uma doença. Um verdadeiro jovem nunca toma o sentido da vida como algo dado, acriticamente, mas questiona essa ideia. O que quero dizer é que você não precisa desesperar-se por causa de seu desespero. Você deveria, ao invés disso, tomar esse desespero como uma evidência mesma da existência, daquilo que costumo chamar de "vontade de sentido". E, em certo sentido, o fato mesmo de sua vontade de sentido justifica sua

fé no sentido. Ou, como o famoso romancista Franz Werfel disse certa vez: "A sede é a prova mais certa da existência da água". Quer dizer, como um homem poderia sentir sede, se não houvesse água no mundo? Não se esqueça também das palavras de Blaise Pascal, que disse: "*Le coeur a ses raisons, que la raison ne connaît point*" [O coração tem razões que a própria razão desconhece]. Eu diria que seu coração tem acreditado em uma *raison d'être* [razão de ser] última por todo esse tempo. Às vezes, a sabedoria dos nossos corações prova ser mais profunda do que as intuições de nossa razão, e, às vezes, a coisa mais razoável a se fazer é tentar não ser tão racional.

P.: Foi precisamente isso que eu descobri por mim mesmo: às vezes, para conseguir algum alívio, eu me volto às tarefas que me estão à mão, confrontando-me.

No início deste capítulo, afirmei que o prazer sexual pode bem funcionar como um mecanismo de escape da frustração existencial. Nesses casos, em que a vontade de sentido é frustrada, a vontade de prazer se impõe não apenas como uma derivação da vontade de sentido, mas também como uma substituta para ela. A vontade de poder, por sua vez, serve, paralelamente, a um propósito análogo. Apenas quando a preocupação original com a realização de sentido é frustrada, é que alguém concentra seus esforços na obtenção de prazer ou contenta-se com a conquista do poder.

Uma das formas que a vontade de poder assume constitui aquilo que chamo de "vontade de dinheiro". Esta se mostra responsável, frequentemente, por muitos casos de hiperatividade profissional, a qual, juntamente com a hiperatividade sexual, funciona como uma fuga à consciência de um vácuo existencial.

Uma vez que a "vontade de dinheiro" assuma o controle, a busca por sentido é substituída pela busca de meios. O dinheiro, em vez de permanecer em sua condição de meio, torna-se um fim, deixando de servir a um propósito.

Qual seria, então, o sentido do dinheiro, ou, ainda, o sentido de possuir dinheiro? A maior parte das pessoas que o possui é, na verdade, possuída por ele, pela obsessão em multiplicá-lo, o que, consequentemente, anula o seu sentido. Ora, possuir dinheiro deveria, na verdade, significar que alguém se encontra numa posição afortunada; numa posição em que não seja necessária uma preocupação maior com os meios (dinheiro), mas sim com a busca dos fins em si mesmos – os fins aos quais o dinheiro deveria servir.

Certa vez, o reitor de uma universidade nos Estados Unidos me ofereceu nove mil dólares para me ter em seu corpo docente por algumas semanas. Ele não conseguiu entender a minha recusa, perguntando-me: "Você quer mais?". "Não mesmo", respondi, "mas é que, se eu fosse ponderar a respeito de como investir esses nove mil dólares, eu diria que a alternativa mais válida para mim seria a de comprar tempo para trabalhar. Mas, por ora, eu ainda tenho tempo para trabalhar, por que então eu deveria vendê-lo por nove mil dólares?".

Repito: dinheiro não é um fim em si mesmo. Se um dólar pode servir a mais propósitos nas mãos de quem quer que seja, não devo guardá-lo no meu próprio bolso. Isso, porém, nada tem a ver com altruísmo. A dicotomia altruísmo *versus* egoísmo é, hoje, uma alternativa obsoleta. Como eu já disse antes, uma abordagem moralista dos valores deve dar passagem a um pensamento ontológico ao longo de cujas linhas "bem e mal" se definem nos termos daquilo que promove ou que bloqueia a realização de sentido, não importa se se trata de um sentido meu ou de outra pessoa.

Para aquelas pessoas ávidas por obter dinheiro como um fim em si mesmo, vale a expressão: "Tempo é dinheiro". Elas exibem uma ânsia por velocidade, para elas, por exemplo, pilotar um carro possante torna-se um fim em si mesmo. Trata-se de um mecanismo de defesa, de uma tentativa de escapar ao confronto com o vácuo existencial. Quanto menos alguém sabe para aonde ir, tanto mais rápido esse alguém vai querer cair na estrada. O famoso comediante vienense Qualtinguer,

fazendo o papel de um vândalo, sentou numa motocicleta, cantando: "É verdade, eu não tenho ideia para onde estou indo, mas, de qualquer jeito, eu estou chegando lá bem rápido".

Isso é um exemplo do que eu chamaria de "lazer centrífugo", em oposição ao "lazer centrípeto". Hoje, o "lazer centrífugo" é o predominante. Fugir de si mesmo faz evitar o confronto com o vazio interior. O "lazer centrípeto", por sua vez, viabiliza a solução dos problemas, e o primeiro passo para isso é enfrentá-los. As pessoas que oscilam entre hiperatividade profissional e "lazer centrífugo" não têm tempo para concluir seus pensamentos. Quando eles começam a pensar, uma secretária entra e pede uma assinatura ou um telefone toca. O que acontece, então, já foi descrito pelo salmista: "*Vel per noctem monet cor meum*". Até à noite, seu coração lhe adverte. Hoje, o salmista diria que, à noite, os problemas existenciais reprimidos retornam. A consciência não os deixa esquecer. Isso constitui a origem do que eu chamaria de "insônia noogênica". As pessoas que enfrentam tal problema, geralmente, tomam remédio para dormir. Elas adormecem, é verdade, mas também se tornam vítimas dos efeitos patogênicos da repressão; não da repressão de fatos sexuais, mas da repressão das questões existenciais de sua vida.

Nós precisamos, na verdade, de novos tipos de tempo livre, que permitam algum espaço para contemplação e meditação. Para tal fim, o homem precisa de coragem para estar só.

Em última análise, o vácuo existencial constitui um paradoxo. Se alargássemos nossos horizontes, perceberíamos que gozamos de nossa liberdade, mas ainda não estamos completamente cientes de nossa responsabilidade. Se estivéssemos, enxergaríamos que há uma vastidão de sentido à espera de nossa realização, não importa se estamos em um país de primeiro ou de terceiro mundo.

De fato, nosso primeiro passo deveria ser o de fortalecer e ampliar nosso conceito sobre a unidade do homem. O que está em jogo, aí, não é apenas a unidade do homem, mas, também, a unidade do gênero humano, da humanidade.

Há milhares de anos, a humanidade desenvolveu o monoteísmo. Hoje, um outro passo se faz exigir. Eu o chamaria de "monantropismo". Não há crença em um Deus único, mas, mais do que isso, a consciência da unidade do gênero humano; uma unidade sob cuja luz as diferentes cores de nossa pele desapareciam.[16]

---

1 S. Kratochvil, "K psychotherapii existencialni frustrace" *Československa psychiatria* 57 : 186, 1961, e "K problemu existencialni frustrace", *Ceskoslovenska psychiatria* 62 : 322, 1966.

2 Ludwig Binswanger, *Erinnerungen an Sigmund Freud*, Francke, Bern, 1956.

3 Revista fundada pela Hearst Corporation em 1933 e voltada para o universo masculino.

4 William Irwin Thompson, "Anthropology and the Study of Values", *Main Currents in Modern Thought* 19: 37, 1962.

5 Edward D. Eddy, *The College Influence on Student Character*, American Council on Education, Washington, D.C., 1959.

6 "Value Dimensions in Teaching", veja a página 16.

7 Ambos constituem empreendimentos humanitários encabeçados por jovens voluntários nos Estados Unidos. VISTA é a sigla para *Volunteers in Service to America* (Voluntários em Serviço pela América).

8 Sigmund Freud, *Briefe 1873-1939*, S. Fischer-Verlag, Frankfurt (Maine), 1960.

9 James C. Crumbaugh & Leonard T. Maholick, "An Experimental Study in Existentialism: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis", *Journal of Clinical Psychology* 20: 200, 1964.

10 James C. Crumbaugh, "The Purpose-in-Life Test as a Measure of Frankl's Noogenic Neurosis", apresentada à Divisão 24, Associação Americana de Psicologia (American Psychological Association), Nova Iorque, 3 de setembro de 1966. Uma versão mais detalhada desse trabalho foi publicada em 1968 (James C. Crumbaugh, "Cross-Validation of Purpose-in-Life Test Based on Frankl's Concepts", *Journal of Individual Psychology* 24: 74, 1968). Uma cópia do teste PIL usado em tal trabalho pode ser obtida mediante requisição ao *Psychological Service Veterans Administration Hospital, Gulfport, Mississippi, 39501.*

11 T. A. Werner, conferência de abertura proferida no Simpósio de Logoterapia, ocorrido durante o Congresso Internacional de Logoterapia, Viena, 1961.

12 R. Volhard & D. Langen, "Mehrdimensionale Psychotherapie", *Zeitschrift für Psychotherapie*, Viena, 1961.

13 H. J. Prill, "Organneurose und Konstitution bei chronish-funktionelen Unterleibsbeschwerden der Frau", *Zeitschrift für Psychotherapie* 5: 215, 1955.

14 K. Kocourek, E. Niebauer & P. Polak, "Ergebnisse der klinischen Anwendung der Logotherapie", em *Hanbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, vol. 3, editado por V. E. Frankl, V. E. von Gebsattel e J. H. Schultz. Urban & Schwarzenberg, Munique-Berlim, 1959.

15 N.T.: A fim de atualizar o leitor, cabe lembrar que, seguindo os princípios da Declaração de Estrasburgo sobre a Psicoterapia, desde 1991, na Áustria, a atividade psicoterápica é considerada uma profissão autônoma, aberta a qualquer pessoa que tenha concluído os treinamentos exigidos por lei. No Brasil, a prática da psicoterapia constitui, privativamente, área de atuação reservada a psicólogos (Resolução 010/00 do Conselho Federal de Psicologia) e a

médicos com título de especialista em psiquiatria (Resolução 1.666/2003 do Conselho Federal de Medicina).

16 Eu não sou contra a discriminação. Na verdade, obviamente, eu não sou a favor de uma discriminação racial, mas de uma discriminação radical. Isto é, eu sou a favor do julgamento individual no solo da única "raça" que cada um representa por si. Em outras palavras, sou a favor de uma discriminação pes-soal, mais do que racial.

Técnicas logoterapêuticas

Nos casos de neuroses noogênicas, a logoterapia constitui um tratamento específico. Em outras palavras, um paciente acometido de um desespero existencial, em face do aparente absurdo da vida, precisa mais de logoterapia do que de psicoterapia. Isso, contudo, não vale para as neuroses psicogênicas. Nesses casos, a logoterapia não se opõe à psicoterapia, mas, ela mesma, representa uma de suas abordagens.

Discutiremos agora como a logoterapia pode ser aplicada nos casos psicogênicos, apesar de que uma introdução às suas aplicações clínicas deve basear-se em estudo de casos, pressupondo um enquadre terapêutico adequado. Quando comparadas ao treinamento, mediante discussões de casos, até *training analyses* são relativamente desimportantes.

As aplicações clínicas da logoterapia seguem, de fato, de suas implicações antropológicas. As técnicas logoterapêuticas chamadas de "de-reflexão" e "intenção paradoxal", ambas repousam sobre dois constitutivos da existência humana, a saber: as capacidades de "autotranscendência" e de "autodistanciamento".[1]

Quando apresentei a teoria motivacional subjacente à logoterapia, afirmei que a intenção direta ao prazer se anula a si mesma.

Quanto mais o indivíduo mira o prazer, tanto mais ele erra o seu alvo. Em logoterapia, nesse contexto, falamos de "hiperintenção". Junto desse fenômeno patogênico, observamos, em paralelo, outro,

que, em logoterapia, chamamos de "hiper-reflexão", que significa *atenção excessiva*.

Há, também, um fenômeno que pode, justificadamente, ser chamado de "hiper-reflexão em massa", a qual é, particularmente, bem observável na cultura dos Estados Unidos, na qual muitas pessoas se esforçam sempre por vigiar-se a si mesmas, por analisar a si mesmas, no sentido de procurar motivações obscuras para o próprio comportamento, no sentido de interpretar esse comportamento nos termos de uma psicodinâmica do inconsciente. A professora Edith Weisskopf-Joelson, da Universidade da Geórgia, descobriu, em suas pesquisas, que, entre os estudantes americanos, a autointerpretação e, próximo a ela, a autorrealização são tidas como os valores mais altos, sendo, estatisticamente, mais significativos do que quaisquer outros. Ora, crescendo dentro de um contexto como esse, as pessoas são, frequentemente, assombradas pela ideia de que os efeitos danosos do passado venham a prejudicá-las, e essa expectativa fatalista acaba por tornar realidade esses temores. Um leitor de um dos meus livros, certa vez, me escreveu uma carta em que fez a seguinte confissão: "Eu sempre sofri mais por conta da ideia de que eu deveria ter complexos do que por realmente tê-los. Na verdade, eu não trocaria minhas experiências do passado por nada e acredito que muitas coisas boas me vieram a partir delas".

Espontaneidade e atividade podem ser impedidas quando se tornam o alvo de atenção excessiva. Lembre-mo-nos da centopeia que, como conta a história, foi indagada, por seu inimigo, a respeito da sequência através da qual ela movia as suas pernas. Quando a centopeia começou a considerar o problema com atenção, passou a ter dificuldades em locomover-se, mal conseguindo coordenar as próprias pernas. A história conta que ela morreu, por fim, de fome: será que poderíamos dizer que ela morreu por uma hiper-reflexão fatal?

Em logoterapia, a hiper-reflexão é contra-atacada pela de-reflexão. Um dos domínios em que tal técnica se mostra positivamente aplicável é o das neuroses sexuais, seja no caso de frigidez ou de impotência.

Desempenho e satisfação sexuais se prejudicam ao se tornarem objeto de atenção ou de intenção excessiva.[2] Nos casos de impotência, o paciente, frequentemente, considera a relação sexual como uma demanda, algo que se exige dele, uma cobrança. Eu aprofundei esse aspecto da etiologia da impotência alhures.[3] A de-reflexão pode ser usada para remover o caráter de autocobrança excessiva que o paciente impõe à relação sexual.[4] O tratamento logoterapêutico das neuroses sexuais é aplicável independentemente da adoção, ou não, dos pressupostos teóricos da logoterapia. No Departamento de Neurologia da Policlínica de Viena, eu confiei um setor de pacientes, acometidos de neuroses sexuais, a um médico de orientação rigidamente freudiana. No enquadre de tal setor, onde apenas procedimentos de curto prazo são indicados, ele prefere a técnica logoterapêutica à analítica.

Enquanto a de-reflexão constitui parte do tratamento logoterapêutico das neuroses sexuais, a intenção paradoxal se presta a tratamentos de curto prazo de pacientes obsessivo-compulsivos e fóbicos.[5]

A intenção paradoxal, enquanto técnica, tem por fim encorajar o paciente a fazer ou desejar que aconteçam as coisas mesmas que ele teme. No intuito de compreender a eficácia terapêutica dessa técnica, deveremos considerar antes o fenômeno da "ansiedade antecipatória". Com tal expressão, refiro-me à reação do paciente com respeito a um acontecimento e à temerosa expectativa de sua ocorrência. Contudo, o medo tende a fazer acontecer, precisamente, aquilo que o paciente teme; o mesmo ocorre com a ansiedade antecipatória, pois ambos se estabelecem por sobre um círculo vicioso. Um sintoma evoca a fobia, e a fobia, por sua vez, passa a provocar o sintoma; a ocorrência do sintoma, a partir da fobia, logo passa a reforçá-la. O paciente se vê preso num casulo, já que um mecanismo de *feedback* se estabelece.

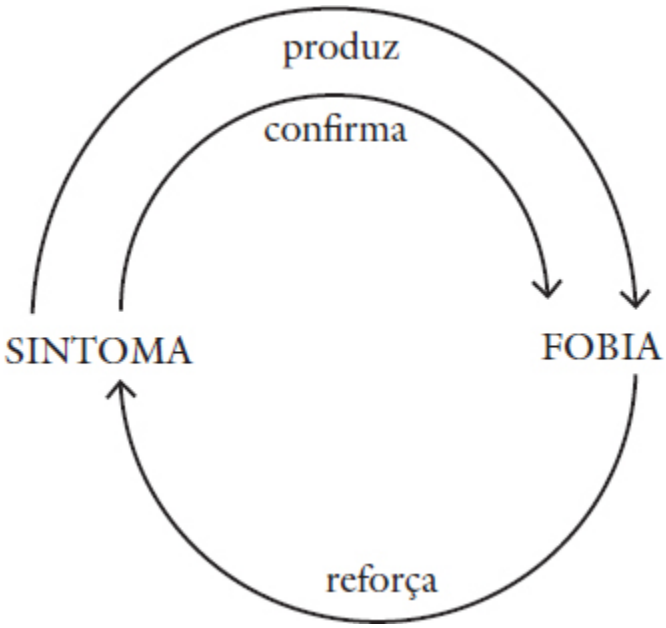


FIGURA 8

Como quebrar o círculo vicioso? Podemos lidar com o problema tanto por meio de farmacoterapia quanto de psicoterapia, ou por uma combinação dos dois métodos, que se faz necessária em casos mais severos.[6]

A farmacoterapia constitui o melhor caminho para se começar o tratamento naqueles casos de sintomas de agorafobia em que o hipertireoidismo atua como fator etiológico subjacente,[7] ou, ainda, nos casos de claustrofobia que remontam a um tétano latente.[8] Deve-se ter em mente que, contudo, o fator orgânico envolvido em tais casos provê não mais que uma mera inclinação à ansiedade, enquanto a neurose de angústia, em sua completude, não se ativa, a menos que o mecanismo de ansiedade antecipatória entre em cena. Portanto, para desmontar o círculo, deve-se intervir, tanto no polo psíquico quanto no pólo orgânico; a intervenção, no primeiro, constitui, precisamente, o trabalho desempenhado pela intenção paradoxal.

O que, então, acontece quando se aplica a intenção paradoxal? Quando se encoraja o paciente a fazer ou a desejar acontecer as coisas

que ele teme, engendra-se uma "inversão da intenção". O medo patogênico é substituído por um desejo paradoxal. Na mesma moeda, perde força a ansiedade antecipatória.

Eu acabei de falar a respeito de uma "inversão da intenção"! Mas qual, então, é a intenção por parte de um indivíduo fóbico? Ora, sua intenção é evitar aquelas situações que provocam a angústia. Em logoterapia, falamos de "fuga do medo".

Tal fenômeno pode ser observado naqueles casos em que, por exemplo, a própria angústia constitui o alvo do medo, quando o próprio paciente fala de um "medo de ter medo". Ele, realmente, teme os efeitos potenciais do medo, seja um desmaio, um ataque cardíaco, ou derrame.

De acordo com os ensinamentos da logoterapia, a "fuga do medo" constitui um padrão patogênico de comportamento.[9] Mais especificamente, constitui um padrão fóbico. O desenvolvimento de uma fobia pode, no entanto, ser prevenido por meio do confronto com as situações que começam a provocar medo. A fim de ilustrar o meu argumento, gostaria de contar uma experiência pessoal por que passei. Durante uma escalada, em tempo de névoa e chuva, eu vi um parceiro alpinista cair. Mesmo tendo sido encontrado 200 metros abaixo, ele sobreviveu ao acidente. Duas semanas depois, eu escalei o mesmo trecho íngreme em que ele caiu. Mais uma vez, o clima estava nevoento e chuvoso. No entanto, apesar do choque emocional que sofrera, eu desafiei a situação e, ao fazê-lo, superei o trauma psíquico.

Juntamente com a fuga do medo, há mais dois padrões de comportamento, a saber: "luta pelo prazer" e "luta contra obsessões e compulsões". A luta pelo prazer se confunde com a hiperintenção para o prazer, a qual, como vimos, constitui um dos fatores etiológicos mais significativos das neuroses sexuais. A luta contra obsessões e compulsões constitui o padrão patogênico das neuroses obsessivo-compulsivas. As pessoas que sofrem desse transtorno são geralmente atormentadas pela ideia de que podem cometer suicídio (ou até mesmo homicídio) ou de que os estranhos pensamentos que as visitam

frequentemente podem ser sinais de uma iminente – se não já atual – psicose. Em outras palavras, elas temem os efeitos em potencial ou a possível causa desses pensamentos estranhos. O padrão fóbico da fuga do medo é comparável ao padrão obsessivo-compulsivo. Os neuróticos obsessivo-compulsivos também demonstram medo, mas, no caso deles, não se trata de "medo do medo", mas, sim, de um medo de si mesmo. A resposta deles para esse tipo de medo consiste em lutar contra as obsessões e as compulsões.

Mas, quanto mais os pacientes lutam, mais fortes se tornam os sintomas. Em outras palavras, juntamente com a formação cíclica engendrada pela ansiedade antecipatória nos casos de fobia, há também outro mecanismo de *feedback*, que podemos encontrar nos neuróticos obsessivo-compulsivos: pressão induz contrapressão e esta, por sua vez, aumenta a pressão. Se se conseguir fazer com que o paciente pare de lutar contra suas obsessões e compulsões – o que pode bem ser alcançado através da intenção paradoxal –, seus sintomas logo diminuem e, por fim, se atrofiam.

Tendo discutido a teoria, voltemos nossa atenção, agora, à prática da intenção paradoxal. Façamos uso de um relato de caso. Edith Weisskpf-Joelson,[10] do Departamento de Psicologia da Universidade da Geórgia, nos dá o seguinte testemunho: "Eu tenho usado a 'intenção paradoxal' com muitos de meus pacientes – e até comigo mesmo – e venho atestando sua eficácia. Por exemplo, um estudante universitário que eu vinha acompanhando reclamou de uma ansiedade com respeito à apresentação oral de um trabalho a ser feita – digamos – numa sexta-feira. Eu o aconselhei a escrever em sua agenda escolar, em cada dia da semana, com letras garrafais, a palavra 'ANGÚSTIA'. De certa forma, eu lhe pedi que planejasse uma semana cheia de angústia. Com esse procedimento, ele me relatou sentir-se bem mais aliviado, pois agora sofria apenas de angústia, e não mais de estar angustiado por esperar a angústia".

O que segue é outro exemplo de intenção paradoxal. Um paciente se recusava a sair de casa, pois, sempre que o fazia, era atacado por um

medo de passar mal e desmaiar no meio da rua. Quando tentava sair de casa, ele sempre retornava após alguns passos. De fato, ele fugia do próprio medo. Eu o conheci quando ele foi admitido em meu Departamento na Policlínica de Viena. Minha equipe o examinou exaustivamente e chegou à conclusão de que ele não sofria de nenhum problema cardíaco.

Um dos médicos lhe contou o resultado dos exames, depois sugeriu que ele fosse à rua e tentasse sofrer um ataque cardíaco, dizendo-lhe: "Diga a si mesmo que ontem você teve dois ataques cardíacos e que hoje você tem tempo para conseguir um terceiro, já que ainda é de manhã cedo. Diga a si mesmo que você terá um belo insulto coronário, um maravilhoso colapso cardíaco". Pela primeira vez, o paciente conseguiu libertar-se do invólucro em que se enclausurara.

Há evidência de que a intenção paradoxal também é eficaz nos casos crônicos.[11] Por exemplo, na *German Encyclopaedia of Psychotherapy*,[12] há um estudo de caso de uma senhora de sessenta e cinco anos que, ao longo de sessenta anos, sofria de uma compulsão por lavar as mãos. Um membro de minha equipe conseguiu aplicar a técnica da intenção paradoxal, com sucesso, nesse caso.

No *American Journal of Psychotherapy*, Ralph G. Victor e Carolyn M. Krug,[13] do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Washington, em Seattle, publicaram o relato de um caso em que se experimentou a aplicação da técnica da intenção paradoxal em um jogador compulsivo. O paciente, de 36 anos, vinha tendo problema com o jogo desde os 14. Depois de ser instruído a jogar diariamente em três horários específicos, o paciente relatou experimentar uma profunda sensação de que, "após cinco psiquiatras diferentes em vinte anos, essa fora a primeira vez que uma abordagem *criativa* era dada ao problema".

O paciente perdeu todas as apostas e, dentro de três semanas, já estava completamente sem dinheiro. Então, "o terapeuta sugeriu que ele vendesse o próprio relógio". De fato, "ao seguir o tratamento pela

intenção paradoxal, o paciente, pela primeira vez, em mais de vinte anos, conseguiu algum alívio".

J. Lehembre experimentou a aplicação da intenção paradoxal em crianças nas Universidades de Utrecht e Nijmegem, nos Departamentos de Psiquiatria e Pediatria, respectivamente, tendo sido bem-sucedido na maior parte dos casos. Em seu relatório, publicado na *Acta Neurologica et Psychiatrica Bélgica*,[14] ele frisa que em apenas um caso foi observada a substituição de sintoma.

Na União Soviética, a intenção paradoxal, de acordo com uma declaração feita pelo professor A. M. Swjadostsch, tem sido usada, em seu hospital, "com sucesso no tratamento de fobias e de neuroses de angústia" (comunicação pessoal).

A célebre citação de Jaspers: "em filosofia, inovação pode vir a contrariar a verdade", pode também valer para a psicoterapia. De certa forma, a intenção paradoxal sempre existiu. Um exemplo de uso não proposital da técnica nos foi dado pelo chefe do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Mainz, na Alemanha Ocidental. Ele me contou que, quando cursava o ensino médio, teve de atuar em uma peça. Um dos personagens era um gago, o que fez com que dessem tal papel a um estudante que realmente gaguejasse. Logo, no entanto, o aluno escolhido teve de desistir do papel, sendo substituído, pois ocorreu que, no palco, sua gagueira não mais o acometia.

O seguinte caso constitui outro exemplo de aplicação não proposital da intenção paradoxal.

Um de meus alunos americanos, numa prova aplicada em minha disciplina, quando pedido para explicar a técnica da intenção paradoxal, apelou para o seguinte relato autobiográfico: "Meu estômago costumava roncar sempre que eu estava na companhia de outras pessoas. Quanto mais eu tentava impedir que isso acontecesse, pior ficava a situação. Logo comecei a aceitar a ideia de que esse problema me acompanharia pelo resto da vida. Comecei a conviver com ele, passando até a rir com os outros dessa situação. Algum tempo depois, o problema desapareceu".

Nesse contexto, eu gostaria de enfatizar que meu aluno adotou uma atitude bem-humorada diante do sintoma. De fato, a intenção paradoxal deve ser sempre formulada da maneira mais bem-humorada possível. O humor é, em última instância, um fenômeno tipicamente humano.[15] Afinal, bicho nenhum é capaz de rir. O que é ainda mais importante é o fato de que o humor permite ao homem criar uma perspectiva, impor uma distância entre si mesmo e o que quer que o confronte. Na mesma moeda, o humor permite ao ser humano um descolamento de si mesmo, o que implica a obtenção do maior autocontrole possível. Ora, mobilizar a capacidade humana do autodistanciamento constitui basicamente o mérito da intenção paradoxal. Com isso em mente, não mais parece verdade que "não levamos ainda suficientemente a sério o humor", como nos diz Konrad Lorenz,[16] em seu mais recente livro.

Com respeito ao humor, Gordon W. Allport me fez um importante questionamento após a apresentação de um trabalho meu na Universidade de Harvard.

A pergunta era se esse sadio senso de humor, inerente à técnica da intenção paradoxal, estaria igualmente disponível em todos os pacientes. Eu lhe respondi que, em princípio, todo ser humano, em virtude de sua humanidade, é capaz de distanciar-se de si mesmo e de rir de si mesmo. Contudo, há algumas diferenças quantitativas no grau em que a capacidade de autodistanciamento e seu senso de humor saudável podem ser mobilizados. Um exemplo de um baixo grau de mobilização é o seguinte: havia um paciente em meu departamento que trabalhava como guarda em um museu. Ele não conseguia permanecer em tal emprego porque temia, desesperadamente, que algum quadro fosse roubado. Durante uma sessão, eu tentei aplicar-lhe a técnica da intenção paradoxal: "Diga a si mesmo que ontem roubaram um Rembrandt e que hoje roubarão um Rembrandt e um Van Gogh". Ele simplesmente olhou para mim e disse: "Mas, Herr Professor, isso é contra a lei!". Esse paciente estava muito pouco mobilizado para entender o sentido da intenção paradoxal.

Quanto a isso, a intenção paradoxal não é exceção, aliás, nem a própria logoterapia o é. É regra que a psicoterapia – todo e qualquer método de psicoterapia – não se aplica a todo paciente com o mesmo grau de sucesso. Mais além, nem todo terapeuta é capaz de manejar cada método com o mesmo grau de habilidade. O método de escolha, em determinado caso, funciona como uma equação de duas incógnitas:

$$\Psi = x + y$$

A primeira incógnita representa a personalidade singular do paciente, enquanto a segunda representa a personalidade singular do terapeuta. Ambas devem ser levadas em consideração antes da escolha de um método em psicoterapia. Nesse sentido, o que vale para outros métodos de psicoterapia também vale para a logoterapia.

A logoterapia, assim como qualquer outro método de psicoterapia, não é uma panaceia.

Um psicanalista, certa vez, fez o seguinte comentário sobre seu método terapêutico: "A técnica que utilizo provou ser o único método condizente com a minha individualidade; eu não me arrisco a negar que um outro terapeuta, de formação e gosto diferentes, venha a sentir-se impelido a adotar uma outra atitude diante da tarefa a ele confiada por seus pacientes". O homem que fez essa confissão foi Sigmund Freud.

Como a logoterapia não é uma panaceia, não pode haver objeção às suas possibilidades de combinação com outros métodos, tal como sugerido por psiquiatras como Ledermann (hipnose),[17] Bazzie (*relaxation training* após Schultz),[18] Kvilhaug (terapia comportamental),[19] Vorbusch[20] e Gerz (farmacoterapia).[21]

Por outro lado, os expressivos resultados obtidos por meio da intenção paradoxal não podem ser explicados meramente nos termos de um mecanismo de sugestão. Na verdade, nossos pacientes, frequentemente, acabam por usar tal técnica sob forte convicção de que ela não funciona, mas, ainda assim, obtêm êxito em sua aplicação. Em outras palavras, esta é bem-sucedida não por conta da sugestão, mas, de

fato, apesar dela. Benedikt[22] submeteu seus pacientes a uma bateria de testes no intuito de avaliar a susceptibilidade deles à sugestão.

Seus pacientes provaram ter baixa vulnerabilidade à sugestão em relação à média, mas, ainda assim, a intenção paradoxal se mostrou bem-sucedida nesses casos.

Gerz,[23] Lebzeltern e Tweedie[24] demonstraram que a intenção paradoxal não deve ser confundida com persuasão. Contudo, devo reconhecer que, em alguns casos, a intenção paradoxal não pode ser levada adiante sem algum apelo prévio à persuasão. Isso vale, particularmente, para as obsessões por blasfêmia – tipo de caso para o qual uma técnica logoterapêutica foi especialmente desenvolvida.[25]

A maioria dos autores que aplicou a intenção paradoxal, em seus trabalhos publicados, concorda em que se trata de um procedimento de curto prazo. No entanto, como o editor do *American Journal of Psychotherapy*, Emil A. Gutheil,[26] escreveu: "[A suposição] de que a durabilidade dos resultados é diretamente proporcional à duração da terapia [é uma das] ilusões da ortodoxia freudiana". E como J. H. Schultz,[27] o grande decano da psicoterapia alemã, escreveu: "É completamente sem fundamento a ideia de que a remoção de sintomas deve ser seguida da substituição de sintomas".

Edith Weisskopf-Joelson,[28] que é uma psicanalista, expressou o mesmo ponto de vista em um trabalho sobre logoterapia. "Terapeutas de orientação psicanalítica", diz ela, "podem alegar que nenhuma melhora real pode ser alcançada com métodos como os da logoterapia, já que a patologia teria suas raízes em camadas 'mais profundas', e os terapeutas se limitariam ao fortalecimento ou elevação de defesas. Tais conclusões, no entanto, não são irrefutáveis. Elas podem nos manter afastados de importantes fontes no campo da saúde mental, só porque tais fontes não se ajustam ao quadro teórico específico da psicanálise. Não devemos nos esquecer de que conceitos tais como 'defesas', 'camadas mais profundas' e 'funcionamento adequado em nível superficial com patologia subjacente' constituem muito mais conceitos teóricos do que observações empíricas". Em nosso caso,

diferentemente, os resultados obtidos por intermédio da intenção paradoxal merecem, sim, ser qualificados como observações empíricas.

Outro psicanalista, Glenn G. Golloway, do Hospital Estadual de Ypsilanti, argumenta que a intenção paradoxal não resolve o "conflito subjacente". Mas, diz ele, isso "não invalida o mérito da intenção paradoxal como uma técnica bem-sucedida. Não é nenhum demérito para o cirurgião o fato de que ele não cura a vesícula que remove do paciente; este, contudo, fica melhor sem ela".

"O que então a intenção paradoxal faz?" Essa é a pergunta que Leston L. Havens,[29] do Departamento de Psiquiatria do Curso de Medicina de Harvard, fez a si mesmo. Sua resposta "em linguagem familiar", isto é, em termos psicodinâmicos, foi: "Estimula-se o paciente a descarregar o impulso proibido; é dada a ele permissão para tanto. Mais especificamente, pode-se dizer que suas inibições são afastadas (…) Certamente, o que Frankl recomenda cai sobre o velho termo 'modificação do superego.' (…) O terapeuta intervém no sentido de suprir o paciente com uma consciência mais permissiva. Afetam-se os padrões e os ideais do paciente. Para o paciente que sofre com a falta de ideais, Frankl o ajuda a encontrá-los. Para os pacientes que sofrem os sintomas de ideais punitivos, Frankl procura modificá-los".

Por essa razão, muitos psicanalistas têm aplicado com sucesso a técnica da intenção paradoxal. Alguns profissionais da área tentam explicar esse sucesso em termos psicodinâmicos.[30] Outros, como D. Müller-Hegemann,[31] descreveram a intenção paradoxal como "uma abordagem de orientação neurofisiológica". Ele escreve que "tem observado resultados favoráveis nos últimos anos em pacientes fóbicos", o que o faz, portanto, "considerar a intenção paradoxal como uma técnica de muito mérito". Mais uma vez, deve-se notar que até mesmo terapeutas de abordagens bem diferentes da logoterapia adotam a intenção paradoxal em seu repertório de técnicas.

Algumas tentativas de esclarecer as indicações da logoterapia têm sido feitas. Por exemplo, Gerz, diretor-clínico do Connecticut Valley

Hospital, acredita que a intenção paradoxal é um tratamento específico para distúrbios fóbicos e transtornos obsessivo-compulsivos. Ela "se presta especialmente a uma terapia de curta duração, em casos agudos".[32]

No que diz respeito aos dados estatísticos, Gerz assinala: "88,2% dos pacientes se recuperaram ou melhoraram consideravelmente. A maior parte dos pacientes estudados já vinha sofrendo com o problema, em média, há mais de vinte e quatro anos... Aqueles que se encontravam doentes por muitos anos precisaram de em torno de doze meses de sessões, duas vezes por semana, para a recuperação. Pacientes acometidos por algumas semanas ou meses responderam à intenção paradoxal a partir de quatro a doze sessões".[33]

O Dr. Gerz adiciona: "...é compreensível que um terapeuta que passou por anos de treinamento psicanalítico tenda a rejeitar, preconceituosamente, a intenção paradoxal sem ter tentado sua aplicação".[34] E, sem dúvida, muito da resistência que se vê quanto à intenção paradoxal – e também quanto à logoterapia – deriva de fatores emocionais como lealdade e obediência a uma abordagem teórica específica. Mas os adeptos de tal sectarismo deveriam ter em mente a advertência feita por Freud: "A reverência diante da grandeza de um gênio é certamente algo louvável. Contudo, nossa reverência aos fatos deve ser maior".[35]

Tão importante quanto definir as indicações para a logoterapia e a intenção paradoxal é definir suas contraindicações. A intenção paradoxal é severamente contraindicada nos casos de depressão psicótica. Para tais pacientes, uma técnica logoterapêutica foi especialmente reservada. Seu princípio norteador é o de diminuir os sentimentos de culpa sofridos pelo paciente em virtude de sua tendência à autoacusação.[36] Interpretar essa autoacusação como um indicativo de que o paciente é culpado, "existencialmente culpado", só poderia vir de uma compreensão equivocada a respeito da psiquiatria existencial.

Ora, tal postura só contribuiria para o erro de tomar um efeito pela causa. Mais ainda, uma interpretação como essa apenas reforçaria o sentimento de culpa do paciente numa medida tal que poderia até resultar em suicídio. A logoterapia, nesses casos, oferece um teste específico para avaliar o risco de suicídio de determinado paciente.[37]

No que diz respeito aos pacientes esquizofrênicos, a logoterapia está longe de oferecer um tratamento causal. Como coadjuvante psicoterapêutico, a técnica da de-reflexão é recomendada para tais pacientes (v. pág. 126).[38] A obra *Modern Psychotherapeutic Practice*[39] inclui a gravação, em áudio, de algumas sessões nas quais se demonstrou o uso da de-reflexão com pacientes esquizofrênicos.

Burton,[40] recentemente, afirmou: "Os últimos cinquenta anos da história da psicoterapia demonstraram que se transformaram em objeto de atenção excessiva os detalhes 'profundos' da história de vida do paciente. As surpreendentes curas das supostas histerias recorrentes por Freud nos levaram a investigar uma experiência traumática parecida em cada um de nossos pacientes, reificando o *insight* como curativo. Só agora começamos a reconsiderar tais suposições". Mas, mesmo se se pressupuser que as neuroses – ou até mesmo as psicoses – têm a sua causa naquilo que as hipóteses psicodinâmicas afirmam, ainda assim, a logoterapia seria indicada como tratamento não causal.[41] Se houver um vácuo existencial no paciente, certamente, os sintomas serão experimentados de uma maneira mais severa.

Tal é a razão por que o "encontro logoterapêutico", como afirma Crumbaugh,[42] "continua para além de onde a maior parte das terapias – especialmente, os métodos de orientação analítica – para: a logoterapia sustenta que, a menos que se consiga chegar a um compromisso de responsabilidade para com objetivos cheios de propósito, a terapia terá sido em vão, pois a base etiológica do problema continuará, e o sintoma, cedo ou tarde, voltará".

Alguns autores[43] afirmam que, no campo da psiquiatria existencial, a logoterapia foi a única escola que desenvolveu técnicas psicoterápicas. Mais além, já foi dito que a logoterapia introduziu uma nova dimensão

na área da psicoterapia: a dimensão dos fenômenos especificamente humanos. De fato, dois desses fenômenos – a capacidade de autotranscendência e a de autodistanciamento – são o ponto de mobilização das técnicas logoterapêuticas da de-reflexão e da intenção paradoxal, respectivamente. O professor Petrilowitsch, do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Mainz, na Alemanha Ocidental, atribui os resultados surpreendentes obtidos por essas duas técnicas logoterapêuticas ao fato de que a logoterapia não se atém, tão somente, à dimensão da neurose em seu caráter dinâmico ou de condicionamento. Diferentemente da terapia comportamental, por exemplo, a logoterapia não se satisfaz apenas com a manipulação de novos condicionamentos. Ao invés disso, procura acessar a dimensão mesma da humanidade do homem, mobilizando as fontes disponíveis na *humanitas* do *Homo patiens.*

Pode ser isso que Paul E. Johnson[44] tinha em mente, quando afirmou que: "A logoterapia não é uma rival das outras escolas em psicoterapia, mas pode representar um desafio a elas, no que diz respeito à especificidade da dimensão humana com que trabalha".

---

1 Viktor E. Frankl, "Logotherapy and Existential Analysis – A Review", *American Journal of Psychotherapy*, 20: 252, 1966.

2 No que diz respeito ao problema da frigidez, o leitor pode consultar um exemplo ilustrativo que incluí em meu livro *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1963, pp. 194 em diante.

3 Viktor E. Frankl, *The Doctor and The Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*, segunda edição, ampliada. Alfred A. Knopf, Nova Iorque, 1965, pp. 159 em diante.

4 Eu discuti essa técnica na conferência de abertura proferida no Simpósio de Logoterapia ocorrido durante o Congresso Internacional de Psicoterapia em Londres (Viktor E. Frankl, "Logotherapy and Existential Analysis – A Review", *American Journal of Psychotherapy* 20: 252, 1966).

5 Em língua alemã, já em 1939, eu descrevera a técnica da intenção paradoxal em um artigo ("Zur medikamentösen Unterstützung der Psychoterapie bei Neurosen" *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 43: 26 – 31); em inglês, eu a descrevi em 1955, em meu livro *The Doctor and the Soul: An Introduction to Logotherapy* (Alfred A. Knopf, Nova Iorque), tendo aprofundado a exposição em um artigo ("Paradoxical Intention: A Logotherapeutic Technique", *American Journal of Psychotherapy* 14: 520, 1960) que foi republicado em outro

de meus livros (*Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967).

6 Tais como os que descrevi no capítulo sobre a intenção paradoxal no meu livro *The Doctor and The Soul*, pp. 248 em diante.

7 Viktor E. Frankl, "Psychische Symptome und neurotische Reaktionen bei Hyperthyreose", *Medizinische Klinik* 51: 1139, 1956.

8 As origens fisiológicas desse problema foram demonstradas em minha própria pesquisa no meu departamento no Hospital Policlínico de Viena. Incidentalmente, o primeiro tranquilizante desenvolvido na Europa – criado por mim já em 1952 (Viktor E. Frankl, "Zur Behandlung der Angst", *Wiener medizinische Wochenschrift* 102: 535, 1952) – também se presta ao tratamento medicamentoso dessas claustrofobias, de uma maneira particular (Viktor E. Frankl, "Über somatogene Pseudonerosen", *Wiener Klinische Wochenschrift* 68: 280, 1956).

9 Viktor E. Frankl, "Angst und Zwang. Zur Kenntnis pathogener Reaktionsmuster", *Acta Psychotherapeutica* 1: 111, 1953.

10 Edith Weisskopf-Joelson, "The Present Crisis in Psychotherapy", *The Journal of Psychology* 69: 107 – 115, 1968.

11 H. O. Gerz: "The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl", *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

12 K. Kocourek, E. Niebauer & P. Polak, "Ergebnisse der klinischen Anwendung der Logotherapie", em *Hanbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, editado por V. E. Frankl, V. E. Von Gebsattel e J. H. Schultz, Urban & Schwarzenberg, Munique-Berlim, 1959, vol. 3, p. 752.

13 Raplh G. Victor & Carolyn M. Krug, "Paradoxical Intention in the Treatment of Compulsive Gambling", *American Journal of Psychotherapy* 21: 808, 1967.

14 J. Lehembre, "L'intention paradoxale, procede de psychothérapie", *Acta Neurológica et Psychiatrica Belgica* 64: 725, 1964.

15 Falando em humor, a intenção paradoxal pode bem ser definida nos termos de uma anedota. Um garoto que chegou atrasado à escola apresenta à professora a desculpa de que as ruas, cheias de gelo, estavam tão escorregadias que, quando ele dava um passo à frente, acabava por escorregar dois passos para trás. A professora logo objetou: "Agora eu lhe peguei numa mentira. Se isso fosse verdade, você jamais teria conseguido chegar à escola". O garoto, calmamente, respondeu: "Por que não? Eu apenas dei meia-volta e fiz o caminho de casa". Ora, não foi isso uma intenção paradoxal? Afinal, não foi o garoto bem-sucedido ao inverter sua intenção original?

16 Konrad Lorenz, *On Aggression*, Bantam Books, Nova York, 1967, p. 284.

17 F. K. Ledermann, "Clinical Applications of Existential Psychotherapy", *Journal of Existential Psychiatry* 3: 45, 1962.

18 T. Bazzi, trabalho apresentado no Congresso Internacional de Psicoterapia, Barcelona, 1958.

19 B. Kvilhaug, "Klinische Erfahrungen mit der logotherapeutischen Technik der paradoxen Intention beziehungsweise deren Kombination mit anderen Behandlungsmethoden (Bericht über 40 Fälle)", trabalho apresentado perante a Sociedade Médica de Psicoterapia da Áustria, Viena, 18 de julho de 1963.

20 H. J. Vorbusch, "Die Behandlung schwerer Schlafstorungen mit der paradoxen Intention", trabalho apresentando perante a Sociedade Médica de Psicoterapia da Áustria, Viena, em 1º de junho de 1965.

21 H. O. Gerz, "Severe Depressive and Anxiety States", *Mind* 1: 235, 1963.

22 Fritz Benedikt, "Zur Therapie angst – und zwangsneurotischer Symptome mit Hilfe der 'Paradoxen Intention' und 'Dereflexion' nach V. E. Frankl", dissertação, Faculdade de Medicina da Universidade de Munique, 1966.

23 H. O. Gerz, "The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl", *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

H. O. Gerz, "Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients", trabalho apresentado no Simpósio de Logoterapia realizado no Sexto Congresso Internacional de Psicoterapia, Londres, 1964. *American Journal of Psychiatry* 123: 548, 1966.

24 D. F. Tweedie, *The Christian Faith: An Evaluation of Frankl's Existential Approach to Psychotherapy*, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, 1963.

D. F. Tweedie, *The Christian and the Couch: An Introduction to Christian Logotherapy*, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, 1963.

25 Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*, Alfred A. Knopf, Nova Iorque, 1965, p. 239.

26 E. A. Gutheil, "Proceedings of the Association for the Advancement of Psychotherapy", *American Journal of Psychotherapy* 10: 134, 1956.

27 J. H. Schultz, "Analytische und organismische Psychotherapie", *Acta Pscyhotherapeutica* I: 33, 1953.

28 Edith Weisskopf-Joelson, "Some Comments on a Viennese School of Psychiatry", *Journal of Abnormal and Social Psychology* 51: 701, 1955.

Edith Weisskopf-Joelson, "Logotherapy and Existential Analysis", *Acta Psychoterapeutica* 17: 554, 1963.

29 Leston L. Havens, "Paradoxical Intention", *Psychiatry and Social Science Review*, 2: 2, 1968, pp. 16-19.

30 Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967; H. O. Gerz, "The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor Frankl", *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

31 O diretor da Clínica Neuropsiquiátrica da Universidade Karl Marx em Leipzig, Alemanha Oriental. Consultar seu artigo "Methodological Approaches in Psychotherapy", *American Journal of Psychotherapy* 17: 554, 1963.

32 H. O. Gerz, "Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients", trabalho apresentado no Simpósio de Logoterapia realizado durante o Sexto Congresso Internacional de Psicoterapia, Londres, 1964. *American Journal of Psychiatry* 123: 548, 1966.

33 H. O. Gerz, "The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl", *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

34 *Ibid*.

35 Sigmund Freud, "Book Review", *Wiener medizinische Wochenschrift*, 1889.

36 Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*, segunda edição, expandida, Alfred A. Knopf, Nova Iorque, 1965, pp. 261 e seguintes.

37 *Ibid*.

38 *Ibid*., p. 260, pp. 264 e seguintes.

39 Viktor E. Frankl, "Fragments from the Logotherapeutic Treatment of Four Cases", em *Modern Psychotherapeutic Practice: Innovations in Technique*, editado por Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, Califórnia, 1965.

40 Arthur Burton, "Beyond Transference", *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 1: 49, 1964.

41 Edith Weisskopf-Joelson, "Some Comments on a Viennese School of Psychiatry", *Journal of Abnormal and Social Psychology* 51: 701, 1955; "Logotherapy and Existential Analysis", *Acta Psychoterapeutica* 17: 554, 1963.

42 J. C. Crumbaugh, "The Application of Logotherapy", *Journal of Existentialism* 5: 403, 1965.

43 Consultar, dentre outros, Joseph Lyons, "Existential Psychotherapy: Fact, Hope, Fiction", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62: 242, 1961.

44 Paul E. Johnson, "The Challenge of Logotherapy", *Journal of Religion and Health* 7: 122, 1968.

Ministério médico

Ministério médico constitui a disciplina, dentro do sistema logoterapêutico, que lida com o tratamento de casos de neuroses somatogênicas. É desnecessário dizer que, em tais casos, a logoterapia não funciona como terapia, no sentido estrito, já que a causa orgânica do problema não pode ser removida por meio de sua intervenção. O que importa, nesses casos, é a atitude que o paciente assume diante de sua condição, a atitude que escolhe ter, em face do seu sofrimento: em outras palavras, estamos falando da realização do sentido potencial do sofrimento. Obviamente, devemos dar preferência ao tratamento causal da doença, recorrendo ao ministério médico apenas quando o tratamento causal se mostrar ineficaz. Logo, nesse contexto, cuidar da atitude do paciente perante sua doença se mostra a única saída possível e necessária.

Deve-se ao trabalho de Joyce Travelbee, da Universidade de Nova Iorque, a noção de que tal cuidado não constitui apenas uma responsabilidade do médico, mas, também, do enfermeiro. Em um livro baseado nos conceitos da logoterapia, ela (Joyce) desenvolve uma bem-sucedida metodologia no intuito de "ajudar os pacientes a chegar ao sentido".[1]

Ela escreve que sua "maior crença é a de que os seres humanos são motivados pela busca de sentido nas experiências da vida e que o sentido pode ser encontrado até mesmo durante uma experiência de dor, sofrimento e doença".[2] A fim de ilustrar os princípios com os quais

a professora Travelbee trabalha, citarei agora um dos métodos listados por ela, a saber: o "método da parábola".[3]

"O método da parábola parece adaptar-se melhor, particularmente, a alguns pacientes. Ao fazer uso de tal intervenção, o enfermeiro, ao longo de sua interação com o paciente, relata uma parábola ou conta uma história que ilustra o argumento de que nenhum ser humano está isento de doença. Uma dessas histórias, que se mostra bastante eficaz, é a 'Parábola do Grão de Mostarda'. Gotami nasceu na Índia. Após ter se casado, foi morar no povoado de seu marido, onde deu à luz um filho, que logo morreu. Aflita, levou seu filho de lugar em lugar, pedindo remédio e assistência para ele. Todos zombavam e riam dela. Um homem, contudo, apiedou-se de sua condição e a aconselhou a procurar ajuda do mais notável indivíduo do mundo, o grande mestre. Este, quando a viu com o seu filho nos braços, pedindo ajuda e remédio, disse-lhe que ela tinha feito bem em procurá-lo. Em seguida, aconselhou-lhe a percorrer a cidade, batendo de porta em porta. Na casa em que ninguém tivesse sofrido ou morrido, ela deveria trazer um grau de mostarda. Ela seguiu a orientação do mestre, mas não conseguiu encontrar uma casa onde alguém jamais tivesse sofrido. Logo percebeu que seu filho não havia sido a única criança do mundo a sofrer e que o sofrimento é uma lei comum a toda a humanidade".

Um exemplo de sofrimento com sentido, retirado de minha própria prática, é a história de um velho clínico geral, que me consultou por causa de uma depressão após a morte de sua esposa. Usando o modelo do diálogo socrático, eu perguntei a ele o que teria acontecido se, em vez de sua mulher, ele tivesse morrido primeiro. "Nossa, como ela teria sofrido", disse ele.

Eu lhe respondi: "Você não vê, doutor, que ela foi poupada desse enorme sofrimento e que foi você que a poupou desse sofrimento; mas agora você deve pagar o preço, e esse preço é o de sobreviver e o de prantear sua morte, enfrentando, com coragem, esse luto".[4] Nosso diálogo o induziu a descobrir um sentido em seu sofrimento, o sentido de um sacrifício em nome de sua esposa.

Eu contei essa história diante de um grupo, nos Estados Unidos, e um psicanalista americano fez um comentário que muito bem ilustrou uma abordagem reducionista, no que diz respeito a sentido e valores. Eis sua observação: "Eu entendo o seu argumento, doutor Frankl; no entanto, se partirmos da óbvia constatação de que seu paciente só sofreu tanto assim pela morte de sua esposa porque a odiou inconscientemente durante toda a sua vida…". Logo lhe respondi: "É, pode bem acontecer que, depois de deitar o paciente no seu divã analítico, por, digamos, quinhentas horas, você consiga trazê-lo ao ponto em que – assim ocorre com os comunistas por trás da Cortina de Ferro, no curso do que eles chamam de autocrítica – ele confesse 'sim, doutor, você está certo, eu odiei a minha esposa por todo esse tempo'. Mas, ao chegar a esse ponto, você também terá privado o paciente do único tesouro que ele ainda possuía, isto é, a lembrança daquele único amor e daquela vida conjugal que ele e a sua esposa construíram…".

Num de meus livros,[5] eu descrevi um procedimento logoterapêutico desenvolvido para promover a descoberta de sentido e de valores. Eu a batizei de "técnica do denominador comum". De acordo com Max Scheler, valorar significa preferir um valor superior a um mais baixo. O meu argumento é o de que é fácil comparar os valores hierarquicamente se se persegue um denominador comum.

A transitoriedade da vida faz parte daquilo que chamei tríade trágica da existência humana.

Logo, essa transitoriedade também constitui um problema que aflige o paciente portador de uma doença incurável, o qual confronta não apenas o sofrimento, mas também uma morte iminente. Em tais casos, a grande questão é a de como transmitir ao paciente nossa convicção de que, no passado, nada está perdido. Ao contrário, tudo está guardado a salvo como se depositado num armazém cheio de provisões. Ser-passado é a forma mais segura de ser. O que passou está a salvo, protegido contra a transitoriedade da vida. A obra *Modern Psychotherapeutic Practice*[6] inclui, também, a gravação do áudio de uma entrevista que tive com uma senhora de oitenta anos. Ela sofria de um

câncer que não pôde ser tratado com sucesso. Por causa disso, ela desenvolveu uma depressão. Eu apresentei esse caso para os alunos que frequentaram meus seminários clínicos em logoterapia. Nosso diálogo, ao longo do qual minhas intervenções foram todas improvisadas, vai reproduzido a seguir:

Frankl: O que lhe vem à mente, quando a senhora olha para o seu passado? A senhora teve uma vida boa?

Paciente: Bem, doutor, eu devo dizer que tive uma boa vida. A vida, de fato, me foi agradável, e eu agradeço a Deus por tudo o que Ele me conce-deu: eu frequentei teatros, fui a concertos e assim por diante. Sabe, doutor, eu costumava ir a tais lugares com a família em cuja casa trabalhei por muitos anos como governanta, em Praga e, depois, em Viena. E por causa de todas essas experiências maravilhosas, eu sou muito grata ao Senhor.

(Eu, no entanto, sentia que ela estava incomodada a respeito da existência de um sentido último da vida dela como um todo, e procurei trabalhar esses seus questionamentos. Mas, antes, eu devia trazê-los à tona, para, depois, confrontá-los, da mesma forma como Jacó fez com o anjo até este o abençoar: era desse modo que eu queria confrontar o desespero existencial reprimido de minha paciente, até que ela pudesse "abençoar" a própria vida, dizer "sim" à vida, apesar de tudo. Logo, meu trabalho consistiu em conduzi-la a questionar o sentido da vida no nível consciente, e não em reprimir tais dúvidas.)

F.: É, você fala de algumas experiências maravilhosas; mas tudo vai acabar agora, não é mesmo?

P.: (Pensativa.) É, tudo chega ao fim…

F.: Você acha que todas essas coisas boas que você viveu serão também destruídas?

P.: (Ainda mais pensativa.) Todas essas coisas maravilhosas…

F.: Mas, diga-me: você acha que alguém pode desfazer essa felicidade que você experimentou? Será que alguém pode apagá-la?

P.: Não, doutor, ninguém pode apagá-la!

F.: Ou será que alguém pode apagar a bondade que você encontrou nas pessoas ao longo de sua vida?

P.: (Emocionando-se cada vez mais.) Ninguém pode apagar!

F.: Tudo o que você conquistou, tudo o que você conseguiu.

P.: Ninguém pode apagar!

F.: Ou tudo aquilo que você sofreu, brava e honestamente: será que alguém pode remover isso do mundo – fazer desaparecer tudo isso do seu passado, onde essas experiências estão guardadas?

P.: (Agora, às lágrimas.) Ninguém pode apagar isso! (Pausa.) É verdade, eu sofri muito, mas também tentei ser corajosa e firme para enfrentar os meus problemas. Mas sabe, doutor, eu vejo meu sofrimento como uma punição. Eu acredito em Deus.

(Em si mesma, a logoterapia é uma abordagem laica de problemas clínicos. No entanto, quando um paciente traz, por si mesmo, a convicção de uma crença religiosa, não pode haver objeção quanto ao uso do alcance terapêutico de sua fé religiosa, o que, por consequência, acaba por mobilizar, também, seus recursos espirituais. Para alcançar tal fim, o logoterapeuta precisa procurar pôr-se no lugar do paciente. Foi isso que eu tentei fazer a seguir.)

F.: Mas, será que, às vezes, o sofrimento não é um desafio? Não seria concebível pensar que Deus quis ver como Anastasia Kotek o suportaria? Talvez, devendo até admitir: "é, ela o suportou bravamente". Agora me diga: pode alguém remover tal conquista do mundo, senhora Kotek?

P.: Certamente, ninguém pode!

F.: As realizações permanecem, não é mesmo?

P.: Permanecem!

F.: A propósito, a senhora não teve filhos, teve?

P.: Não, não tive.

F.: Bem, o que a senhora acha; a vida só tem sentido quando se pôde ter um filho?

P.: Bom, se forem bons filhos, por que não considerar isso uma bênção?

F.: Certo; mas a senhora não deve esquecer que, por exemplo, o maior filósofo de todos os tempos, Immanuel Kant, não teve filhos; mas será que alguém duvidaria da vida plena de sentido que ele teve? Se os filhos constituíssem um único sentido para a vida, a vida mesma se tornaria sem sentido, porque levar adiante a procriação de algo que, em si mesmo, não tem sentido, certamente seria a mais sem-sentido das ocupações. O que importa na vida é, muito mais, a realização, a conquista de algo, e foi isso, precisamente, o que você fez. Você tirou o melhor dos seus sofrimentos. Você se tornou um exemplo para nossos pacientes devido ao modo mediante o qual você tem encarado os seus sofrimentos. Eu quero parabenizá-la por essa conquista, cumprimentando, também, os outros pacientes que tiveram oportunidade de testemunhar o seu exemplo. (Agora, dirigindo-me aos estudantes que assistiam à entrevista:) *Ecce homo!* (A plateia se entusiasma com uma salva espontânea de aplausos.) Esses aplausos são para você, senhora Kotek. (Ela, com lágrimas nos olhos.) Esses aplausos dizem respeito à sua vida, que mostrou ser uma grande conquista. Orgulhe-se disso, senhora Kotek. Tão poucas são as pessoas que podem se orgulhar da própria vida… Eu diria que sua vida é um monumento, e ninguém pode apagar isso do mundo.

P.: (Recompondo-se.) O que você disse, professor Frankl, me é um grande consolo e me conforta, profundamente. Na verdade, eu nunca tive oportunidade de ouvir algo assim… (Devagar e calmamente, ela deixa a sala de conferências.)

Aparentemente, ela estava mais tranquila. Uma semana depois, ela morreu – como Jó, alguém poderia dizer – "em idade plena". Durante a última semana de sua vida, no entanto, ela não estava mais deprimida,

ao contrário, mostrava-se cheia de fé e de orgulho! Antes do nosso encontro, a senhora Kotek havia confessado à Dra. Gerda Becker, responsável por ela no hospital, que se sentia torturada pela proximidade da morte, mais especificamente, pela angústia de sentir-se inútil. Nossa entrevista, no entanto, a fez compreender que sua vida foi vivida com sentido e que, até mesmo, o seu sofrimento atual não era em vão. Suas últimas palavras, imediatamente anteriores à sua morte, foram: "Minha vida é um monumento. Foi o que o professor Frankl disse a toda a plateia, para todos os estudantes no auditório. Não, minha vida não foi em vão…". Lia-se isso no relatório da Dra. Becker. Podemos, justificadamente, supor que, também como Jó, a Sra. Kotek "entrou madura no sepulcro, como um feixe de trigo que se recolhe a seu tempo".[7]

Eu já disse que, nesse caso, me ative à mobilização dos recursos espirituais da minha paciente. Em outras palavras, deixei a dimensão psicológica para adentrar a dimensão noológica, a dimensão na qual se compreende a preocupação do homem em sua busca por um sentido último. O modo como agi foi o único modo apropriado de intervir em tal caso. Eu me pergunto que tipo de resultado teríamos se tivéssemos convidado um terapeuta comportamental a operar novos processos de condicionamento nessa paciente.

Eu me pergunto, também, qual seria o resultado obtido pelas interpretações psicodinâmicas de um freudiano ortodoxo. Acho que elas apenas contribuiriam para uma esquiva maior da paciente quanto à sua condição, reforçando a tendência ao escapismo.

O fato é que o treinamento analítico convencional não provê o psicanalista dos recursos necessários para intervir eficientemente num caso como o da senhora Kotek. "Aqueles que deveriam estar capacitados a assistir o indivíduo doente", diz a professora Travelbee,[8] "ou não podem ou não sabem fazer isso. E o que pode ser mais desmoralizante para um indivíduo do que a crença de que sua doença e seu sofrimento não têm sentido algum? O que é realmente trágico nisso tudo não é o fato de os profissionais da saúde não terem preparo o

suficiente para ajudar nesses casos. A tragédia mesma é o fato de que esses problemas não são sequer reconhecidos por aqueles cuja responsabilidade é a de trazer ajuda e conforto".

Uma outra paciente minha, que entrevistei em uma de minhas conferências, expressou suas preocupações com a transitoriedade da vida. "Cedo ou tarde, tudo terá acabado", disse ela, "e nada ficará". Eu tentei fazer com que ela compreendesse que a transitoriedade não prejudica a questão do sentido da vida. Como não fui bem-sucedido, tentei um diálogo socrático. "Você, alguma vez, encontrou alguém", perguntei-lhe, "por cujas conquistas e realizações você sentiu um grande respeito?". "Certamente", ela respondeu, "o médico de nossa família era uma pessoa única. Nossa, como ele cuidava bem de seus pacientes… Como ele vivia para eles…". "Ele ainda está vivo?", perguntei. "Não, já é falecido". "Mas a vida dele foi admiravelmente significativa, não?", indaguei. "Se se pode dizer que a vida de alguém tem sentido, essa vida foi a vida do nosso médico", disse ela. "Mas será que todo esse sentido não desapareceu, também, no momento em que ele morreu?", perguntei. "De jeito nenhum", ela respondeu, "nada pode mudar o fato de que a vida dele foi plena de sentido".

Eu continuei a desafiá-la: "Mas, e se todos os pacientes que ele ajudou desconsiderarem tudo o que ele fez, por pura ingratidão?". "O sentido permanece", ela murmurou. "Ou, se todos eles, por falta de memória mesmo, se esquecerem das coisas boas que ele fez?". "Permanece". "Ou ainda, mesmo quando o último paciente que ele ajudou tiver morrido?". "Permanece…".

O ministério médico da logoterapia não deve ser confundido com o ministério pastoral. A diferença essencial entre essas duas atividades será mais bem elaborada no próximo capítulo. Por ora, devemo-nos perguntar se o ministério médico realmente constitui uma "atividade médica". Será que confortar o paciente dessa maneira pertence mesmo ao quadro de responsabilidades da profissão médica? O Imperador José II dedicou o grandioso Hospital Geral de Viena – que, até hoje, abriga

a maior parte das clínicas universitárias – a "*Saluti* et solatio *aegrorum*", isto é, ao cuidado e ao *consolo* dos doentes.

Eu, particularmente, acredito que as palavras "Consolai, consolai meu povo, diz o vosso Deus" (Isaías 40,1) se mostram tão válidas hoje quanto no tempo em que foram escritas e dirigiam-se também aos médicos do "povo d'Ele".[9] Esse é o modo por meio do qual todos os bons médicos têm compreendido as responsabilidades de seu ofício ao longo da história. Num nível inconsciente, até mesmo o psicanalista oferece consolo. Considerem-se, por exemplo, os casos em que, como apontou Arthur Burton,[10] o medo da morte é, indiscriminadamente, analisado de maneira convencional, ou reduzido a uma angústia de castração.

Em última análise, isso contribui para o equívoco de tomar uma depressão noogênica por uma depressão psicogênica. Da mesma maneira, é igualmente comum tomar uma depressão somatogênica por uma psicogênica. Em tal caso, não se oferece consolo ao paciente, pois suas autoacusações e seus sentimentos de culpa seriam maximizados, já que ele (paciente) se sente responsável pela condição de sofrimento em que se encontra.

Em outras palavras, uma depressão psicogênica é provocada, somando-se à somatogênica.

Ora, um alívio significativo pode ser proporcionado ao paciente quando este é informado a respeito da origem somatogênica de seu sofrimento. Uma pertinente casuística vem sendo elaborada por Schulte, chefe do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Tübingen, como mostra uma de suas recentes publicações.

A técnica da de-reflexão ajuda o paciente a parar de lutar contra uma neurose ou uma psicose, poupando-o, como vimos, do reforçamento cíclico que anteriormente explicamos. Isto é, o paciente é poupado de um sofrimento adicional. Podemos compreender melhor o funcionamento da técnica por intermédio dos seguintes excertos retirados de uma gravação de áudio de uma entrevista com uma jovem esquizofrênica de 19 anos, estudante da Academia Vienense de Artes.[11]

Ela havia dado entrada no meu departamento, no Hospital Policlínico, por ter demonstrado severos sintomas de uma esquizofrenia inicial, tais como o de alucinações auditivas. Ela também exibia sinais do fenômeno da corrugação, por mim descrito em 1935,[12] o qual se caracteriza pela contração da musculatura estriada, constituindo um típico sinal de uma esquizofrenia iminente.

No início, a paciente reclamou de apatia, referindo-se, depois, a um estado de confusão, solicitando minha ajuda. Logo comecei a aplicar nela a de-reflexão:

Frankl: Você está atravessando uma crise e não deve preocupar-se com a questão de um diagnóstico específico; digamos apenas que você está em crise. Eu sei que pensamentos e sentimentos estranhos têm atormentado você. Mas nós já começamos nossas tentativas de tranquilizar toda essa turbulência. Por intermédio dos benefícios da psicofarmacologia moderna, estamos tentando, aos poucos, reaver seu equilíbrio emocional. Agora, você está numa fase em que reconstruir a sua vida é a tarefa que lhe espera! Mas ninguém pode reconstruir uma vida sem um objetivo, sem um desafio.

Paciente: Eu entendo o que você quer dizer, doutor, mas o que realmente me intriga é a pergunta: "O que está mesmo acontecendo comigo?".

F.: Não se preocupe com isso; não fique se perguntando a respeito das origens do seu problema. Deixe isso a cargo dos médicos. Nós vamos conduzi-la, guiá-la por essa crise. Mas será que não há um objetivo acenando para você – não sei, alguma realização artística, por exemplo? Será que não há um monte de coisas fermentando dentro de você? Trabalhos artísticos inacabados, pinturas que não foram pintadas e que esperam por seu ato de criação, que esperam por que você os crie?

P.: Mas, e esse meu estado de confusão interior…

F.: Não preste atenção a esse seu problema; procure fixar a sua atenção no que lhe espera. O que conta mesmo não é o que se

esconde nas profundezas, mas sim aquelas possibilidades que o futuro lhe reserva, esperando que você as atualize. Eu sei, há toda essa crise nervosa, que tem atormentado você; mas deixe que nós, médicos, tomemos conta do problema. Esse é o nosso trabalho; deixe isso para os psiquiatras. Quero dizer, tente não observar-se muito; não fique se perguntando o que está acontecendo dentro de você. Em vez disso, pergunte a si mesma sobre o que lhe espera, sobre as coisas que aguardam sua conquista. Então, não vamos discutir aqui qual é o tipo de problema com o qual estamos lidando: se é uma neurose de angústia ou neurose obsessiva; o que quer que seja, devemos pensar, agora, sobre o fato de que você é a Anna, para quem o futuro reserva algo. Não se sobrecarregue com seus pensamentos sobre si mesma; tente, na verdade, doar-se àquele trabalho não nascido, que você tem de criar. Pois apenas após você o ter criado, é que virá a saber como você é. A Anna será identificada como aquela artista que realizou essa obra. Nossa identidade não resulta de nossos esforços de concentração sobre nós mesmos, mas sim da dedicação que oferecemos a alguma causa, quando nos encontramos na realização de um trabalho específico. Se não estou enganado, foi Hölderlin que uma vez escreveu: "O que somos não quer dizer nada; o que realmente importa é para onde estamos indo". Nós também poderíamos dizer: "O sentido é mais do que o ser".

P.: Mas, qual é a origem do meu problema?

F.: Não se foque em perguntas como essa. Qualquer que seja o processo psicopatológico subjacente à sua atual condição, nós curaremos você. Portanto, não se aflija com os sentimentos estranhos que lhe têm aparecido. Ignore-os até que nós nos livremos deles. Não dê tanta atenção a eles, não tente lutar contra eles.

(Mais do que reforçar a tendência esquizofrênica do paciente a um autocentrismo, por meio do uso de interpretações psicodinâmicas, o

que fiz foi eliciar sua vontade de sentido.)

F.: Imagine que existam, mais ou menos, uma dúzia de grandes projetos, de obras, que esperam ser criados por Anna e que não há ninguém mais no mundo que possa criá-los, a não ser Anna. Ninguém pode substituí-la nessa empresa, porque elas serão suas criações, e, se você não as criar, elas permanecerão, para todo o sempre, incriadas. Se, contudo, você as criar, nem mesmo o demônio será forte o suficiente para aniquilá-las, pois você terá resgatado essas possibilidades ao trazê-las ao mundo real. E mesmo que todas as suas obras fossem destruídas, lá no museu do passado, como eu gosto de chamar, elas permanecerão para sempre. Desse museu nada pode ser roubado, já que nada do que fizemos nesse mundo pode ser desfeito.

P.: Doutor, eu acredito no que você está me dizendo. É uma mensagem que me deixa feliz. (E, com uma expressão viva e radiante, ela se levanta e deixa meu consultório.)

Dentro de poucas semanas, durante as quais mantivemos o tratamento com psicoterapia e fármacos, a paciente estava livre dos sintomas de esquizofrenia, numa medida tal, que ela pôde voltar a trabalhar e a estudar.

Um outro paciente esquizofrênico foi um jovem judeu de 17 anos.[13] Seu pai adotivo havia marcado apenas uma única consulta. O adolescente havia sido resgatado por ele, na Segunda Guerra, durante a execução nazista de um grupo de judeus. Mais tarde, o paciente teve de ser internado num hospital de Israel por dois anos e meio, devido a uma severa sintomatologia. No diálogo a seguir, ele discute comigo, entre outros problemas, o seu afastamento do contexto teológico judeu, o mundo no qual ele cresceu e se educou.

Frankl: Quando começaram suas dúvidas?

Paciente: Elas começaram enquanto eu estava confinado, internado num hospital de Israel. Veja, doutor, a polícia me prendeu e

fui levado a me internar. Passei a culpar Deus, por ter-me feito diferente das pessoas normais.

F.: Não seria concebível, no entanto, que até isso pudesse trazer um propósito? O que dizer, por exemplo, de Jonas, o profeta que foi engolido por uma baleia? Será que ele também não estava "confinado"? E por que ele se encontrava em tal situação?

P.: Porque Deus planejou assim, claro.

F.: Bom, certamente, não deve ter sido nada agradável para Jonas encontrar-se nas vísceras de uma baleia, mas foi apenas nesse contexto que lhe foi possível reconhecer a tarefa de vida que ele anteriormente rejeitara.

Hoje, eu acho que é impossível "internar" pessoas numa baleia, não é verdade? De um jeito ou de outro, você não teve de ficar no interior de uma baleia, mas num hospital. Não seria concebível que Deus, durante esses dois anos e meio de confinamento, quisesse confrontar você também com uma tarefa? Talvez o seu confinamento tenha sido a missão confiada a você durante um período específico da sua vida. Será que você, no final das contas, não a encarou do jeito certo?

P.: (Pela primeira vez, envolvendo-se, emocionalmente, no diálogo). Veja, doutor, é por isso que eu ainda acredito em Deus.

F.: Fale mais sobre isso.

P.: Possivelmente, Deus quis que tudo isso acontecesse. Possivelmente, ele quis que eu me recuperasse…

F.: Eu diria que não apenas quis a sua recuperação. Recuperar-se, tão somente, não é uma conquista. O que se exigiu de você foi bem mais do que uma mera recuperação. Sua maturidade espiritual, agora, deve estar bem mais desenvolvida do que antes da sua doença. Será que você também não esteve nas vísceras de uma baleia, por dois anos e meio, como um jovem Jonas? Agora, você já foi libertado daquilo que teve de

enfrentar lá. Jonas, antes de seu confinamento, negou-se a ir a Nínive para pregar; após sua saída, foi exatamente o que ele fez. Quanto a você, pode bem acontecer que, de agora em diante, você venha a penetrar, mais profundamente, na sabedoria do Talmude. Não quero, com isso, dizer que deve estudar mais do que tem estudado até agora, mas apenas que seu estudo será bem mais significativo e proveitoso, porque agora você é alguém que passou por uma purificação, do mesmo jeito que o ouro e a prata, como se diz nos Salmos (ou em outro lugar), se purificam na fornalha.

P.: Sim, doutor, eu entendo o que você quer dizer.

F.: Durante a estada no hospital, você não chorou, às vezes?

P.: Sim, como eu chorei!

F.: Bem, por meio dessas lágrimas que você derramou, é bem possível que você se tenha purificado…

O impacto dessa única entrevista resultou em uma considerável diminuição de sua agressividade contra seu pai adotivo; seu interesse no estudo do Talmude também aumentou. Por um período inicial, foi-lhe receitada fenotiazina, mas, posteriormente, o tratamento foi reduzido a pequenas doses. O jovem se tornou bem sociável e voltou a trabalhar com os seus trabalhos manuais. Apesar de ter sofrido uma pequena diminuição de iniciativa, o seu comportamento era normal. Ao longo dessa única entrevista mencionada, eu obtive sucesso em fazer com que o paciente reavaliasse sua condição sob a luz do sentido e dos propósitos acessíveis a ele, não apenas apesar da psicose, mas por causa dela. E quem duvidaria da legitimidade de fazer uso dos recursos religiosos claramente disponíveis, nesse caso? De qualquer modo, deliberadamente, evitei "analisar os muros" que separavam o paciente do mundo. Nesse sentido, eu não me importei com a origem desses muros, seja ela somática ou psíquica. O que tentei fazer, de fato, foi desafiar o paciente a ir além desses muros. Em outras palavras, eu tentei lhe dar um chão por onde pisar.

Algumas vezes, o paciente não só é poupado de um sofrimento adicional, mas também acaba encontrando um sentido a mais no sofrimento. O paciente pode até conseguir transformar seu sofrimento num triunfo. Contudo, mais uma vez, frisa-se que a descoberta do sentido dependerá da atitude que o paciente venha a escolher diante de sua condição. O seguinte caso poderá ilustrar tal argumento.

Uma irmã carmelita vinha sofrendo de uma depressão que se revelou somatogênica, dando entrada no Departamento de Neurologia do Hospital Policlínico. Antes que qualquer tratamento medicamentoso pudesse amenizar sua depressão, descobriu-se que esta havia sido reforçada por um trauma psíquico. Um padre católico lhe dissera que, se ela fosse, de fato, uma autêntica carmelita, já teria se curado há muito tempo. Obviamente, a afirmação do padre não tinha fundamento algum, mas acabou por adicionar uma depressão psicogênica (ou, mais especificamente, uma "neurose eclesiogênica", como Schaetzing a costuma chamar) à sua já estabelecida depressão somatogênica. Eu consegui, contudo, livrar a paciente dos efeitos de sua experiência traumática e, consequentemente, aliviá-la da "depressão de estar deprimida". Eu lhe disse que talvez só uma verdadeira irmã carmelita conseguiria lidar com uma depressão de modo tão admirável. De fato, jamais me esquecerei das palavras que ela redigiu em seu diário, descrevendo a atitude que tomara diante da própria depressão.

"A depressão é minha companhia em tempo integral. Ela torna minha alma pesada. Onde foram parar meus ideais? Onde estão a grandeza, a beleza e a bondade, com as quais, um dia, me comprometi? Não há nada, além de tédio, no interior do qual me vejo aprisionada. Tenho vivido como se tivesse sido jogada no vácuo, pois, às vezes, até a experiência de dor me é inacessível. Até Deus se cala. Aí, desejo morrer. O mais rápido possível. E, se eu não portasse a crença de que não sou senhora de minha vida, eu mesma já a teria levado. Por minha fé, no entanto, o sofrimento se torna um dom. As pessoas que pensam que a vida deve, necessariamente, ser plena de sucesso são como aquele homem que, ao contemplar um canteiro de obras, não consegue

entender que os trabalhadores têm de cavar o chão, se quiserem erguer uma catedral. Deus constrói uma catedral em cada alma. Na minha, sua escavação está perto de atingir a base. O que tenho a fazer é apenas manter-me firme no meu lugar, quando quer que eu seja atingida por sua pá."

Eu acho que isso é mais do que um relato de caso. É um *document humain*.

Em nenhum caso, deve-se supor, de antemão, que uma neurose ou psicose prejudicam, necessariamente, a vida religiosa do paciente. Nesse campo, tais doenças não precisam ser uma deficiência, mas podem bem constituir um desafio, um estímulo à atitude religiosa. Mesmo se for uma neurose que conduz alguém à religiosidade, esta, com o passar do tempo, pode bem tornar-se autêntica, vindo, finalmente, ajudar a pessoa a superar a neurose. Logo, não se justifica, também, supor, *a priori*, que, no campo das profissões teológicas, não há indivíduos livres de traços neuróticos. A promessa bíblica de que "a verdade libertará" não implica que uma pessoa verdadeiramente religiosa se encontra em uma posição de invulnerabilidade quanto às neuroses. Nem tampouco o inverso é verdade. Isto é, estar livre de neuroses, de modo nenhum, garante uma autêntica vida religiosa. Essa invulnerabilidade não é nem uma condição necessária, nem um requisito para a religião.

Apenas recentemente, eu tive a oportunidade de discutir esse assunto com um prior que dirige um monastério beneditino e que se tornou famoso por aceitar qualquer um como postulante, sob duas condições: a primeira, de buscar a Deus, e a segunda, de submeter-se a uma psicanálise. Durante nossa conversa, ele me contou que não havia lido, sequer, uma linha dos escritos de Freud, Adler ou Jung. Apenas, ele próprio, havia passado por uma análise durante cinco anos. Duvido que seja justo insistir, de maneira ortodoxa e dogmática, numa doutrinação baseada no pensamento particular de uma escola em psicologia, se essa insistência basear-se apenas na experiência pessoal, mais do que na prática terapêutica. A experiência pessoal pode bem servir de complemento para a prática terapêutica, mas nunca lhe servirá

de substituto. O que é ainda mais importante frisar é que a falta de treinamento psicoterápico – isto é, a falta de oportunidade para comparar uma abordagem com outra – é responsável por muito do proselitismo existente entre terapeutas sectários.

Numa entrevista concedida a uma revista americana, o prior disse: "Entre 1962, o início da era psicanalítica, e 1965, quarenta e cinco candidatos foram ingressados. Apenas onze ficaram, quer dizer, um pouco mais de vinte por cento".[14] Nesse estado de coisas, eu me pergunto o quão poucas pessoas – se é que ao menos uma – teriam se tornado e permanecido psicoterapeutas, se eles, também, devessem se submeter a uma avaliação em busca de traços neuróticos.

Eu, como psiquiatra, estou convencido de que, a menos que tenhamos encontrado, em nós mesmos, ao menos um pouco de neurose, nós, sequer, teríamos nos tornado psiquiatras, porque não teríamos tido, para começo de história, interesse em nossa ciência.

Um recente estudo mostrou que "médicos estão mais propensos ao suicídio do que os ocupantes de outras profissões", mais ainda, que "os psiquiatras aparecem no topo da lista".[15] Comentando sobre o alto índice de suicídio entre médicos, um artigo num jornal britânico afirma:[16] "Entre todas as especialidades, a psiquiatria parece render um número bem mais significativo de suicídios. A explicação para isso se encontra, muito mais, na escolha da especialidade do que no enfrentamento de suas demandas, pois muitos dos que escolheram a psiquiatria assim o fizeram por razões de ordem patológica". Alguém poderia supor que tal constatação fala em favor de uma psicanálise pessoal no intuito de prevenir que estudantes de medicina "inaptos" se tornem psiquiatras ou ao menos no intuito de ajudá-los a superar suas patologias. Contudo, ao contrário, "a ominosa incidência de suicídios entre psiquiatras pode bem ter como culpada a difundida ideia de que submeter-se a uma psicanálise pessoal constitui um requisito indispensável".[17] Ou, para citar, de novo, Walter Freeman, "a corrente ênfase dada à necessidade de uma psicanálise pessoal como requisito indispensável ao desenvolvimento da carreira do jovem psiquiatra traz

consigo perigos que ainda não foram adequadamente reconhecidos. Sugere-se que essa insistência em um completo autoespelhamento da própria personalidade não pode ser suportada por todos os que a tentam".

Eu não tenho objeção *a priori* quanto ao desenvolvimento de abordagens psicométricas, no campo da religião, particularmente, e no campo das vocações, em geral. Podemos, por exemplo, citar o projeto de pesquisa que tem sido deflagrado por James C. Crumbaugh, o diretor de pesquisa do Serviço de Psicologia do Hospital dos Veteranos, em Gulfport (Mississippi), e pela Irmã Mary Raphael, O.P., Coordenadora de Assuntos Estudantis, na St. Mary's Dominican College, em Nova Orleans (Louisiana). O projeto se baseia na hipótese de que a vontade de sentido seria extremamente alta entre os fatores de influência sobre os membros de uma ordem religiosa. Um grupo de irmãs dominicanas foi selecionado a partir da suposição de uma alta probabilidade de manifestação da vontade de sentido. Tal mostra será estudada por meio do método dos grupos de contraste. Índices psicométricos de personalidade, estrutura valorativa e de orientação a propósitos, medidos pelo teste *Purpose-in-Life*,[18] serão empregados na comparação do que seria um grupo superior em oposição a um grupo inadequado de religiosas em formação. Supõe-se que o grupo superior mostrará evidência de um comportamento mais prontamente interpretável como expressivo da vontade de sentido, enquanto o grupo inadequado mostrará, precisamente, o oposto. Com isso, as medições da vontade de sentido acabarão por fazer a distinção, de maneira mais acurada, entre os grupos, mais do que os parâmetros de personalidade convencionais o fariam. Supõe-se que a psicometria da vontade de sentido, mais do que a psicometria dos traços de personalidade, renderá uma maior correlação com os parâmetros desejáveis de proficiência das aspirantes à vida religiosa. O doutor Crumbaugh e a Irmã Mary Raphael estão convencidos de que a orientação para encontrar sentido na vida existe numa medida considerável e de modo independente no que diz respeito às variáveis de personalidade.

Eles acreditam que, se o projeto de pesquisa ao qual se têm dedicado for bem-sucedido, será possível utilizar a psicometria da vontade de sentido nos mais variados procedimentos de seleção, assim como, também, nos testes de psicodiagnóstico.

Essa abordagem de inspiração logoterapêutica representa também uma abordagem de orientação psicométrica, isto é, com parâmetros quantitativos. Em outras palavras, levam-se em consideração várias determinantes; de certa forma, baseia-se numa concepção determinista de homem. Uma concepção determinista de homem, no entanto, não precisa ser pandeterminista.

Ora, no contexto de um conceito pandeterminista de homem, já se levantou a hipótese de que a vida religiosa de uma pessoa é determinada pela imago do pai. Contudo, a falta de fé não pode sempre remontar a uma imago distorcida do pai. Em um dos meus livros,[19] eu fiz uso de um pertinente material estatístico coletado por minha equipe. Nossa evidência sugere que a religião não é apenas uma questão de educação, mas, também, diz respeito a uma postura de decisão.

A técnica que empregamos foi simples. Meus cola-boradores aplicavam testes projetivos nos pacientes que me visitavam na clínica, em determinado dia. As projeções demonstraram que 23 possuíam uma positiva imago do pai e que 13 demonstraram uma imago negativa. Contudo, apenas 16 dos sujeitos do primeiro grupo e apenas 2 dos sujeitos do segundo foram diretamente influenciados pela imago do pai no desenvolvimento de sua religiosidade. Metade do total desenvolveu suas concepções religiosas de maneira independente das imagos do pai. Sabemos que o filho de um alcoolista não tem de se tornar um alcoolista. De modo semelhante, uma vida religiosa pouco significativa nem sempre pode remontar ao impacto de uma imago negativa do pai. Nem a pior das imagos paternas afastaria, necessariamente, o indivíduo de estabelecer uma relação saudável com Deus (veja o caso dos 11 sujeitos).

Portanto, metade dos sujeitos estudados demonstrou qual havia sido o impacto da educação sobre eles, enquanto a outra metade

evidenciou o que, através de uma escolha, eles fizeram de si próprios.[20]

Fatos não determinam nada. O que importa é a atitude que tomamos diante deles. As pessoas não precisam se tornar monges ou freiras ruins por causa de uma neurose, mas podem bem tornar-se autênticos religiosos, apesar dela. Em alguns casos, eles até se tornam bons monges e freiras por causa de uma neurose. E, nesse caso, o que vale, para esses religiosos, também vale para os psiquiatras. De fato, acredita-se que psiquiatras criativos, como os fundadores das escolas pioneiras, acabaram por desenvolver sistemas que, em última análise, diziam respeito às suas próprias neuroses. Eu vejo nisso uma grande realização, pois, desse modo, eles não apenas superaram as próprias neuroses, mas, também, ensinaram outros médicos a ajudar seus pacientes na superação dessas neuroses. O sofrimento de um só homem se transforma num sacrifício pelo bem de toda a humanidade. A única questão que fica é a de saber se a neurose de determinado psiquiatra representa as neuroses da época em que ele vive. Se o for, seu sofrimento diz respeito ao sofrimento da humanidade. Esse psiquiatra deve atravessar, por si mesmo, seu próprio desespero existencial, se quiser aprender como imunizar seus pacientes contra essa mazela.

Voltemos agora ao meu argumento de que um neurótico pode ser, ou não, religioso, independentemente de ser um neurótico. Como dissemos, a neurose não é, necessariamente, nociva à experiência religiosa.

O neurótico pode bem ser autenticamente religioso, tanto apesar de uma neurose quanto por causa de uma neurose. Esse fato reflete a independência e a autenticidade da religião. Contra todas as aparências, ela se mostra indestrutível e indelével. Nem uma psicose pode destruí-la.

Um senhor de 60 anos me foi apresentado por reclamar de alucinações auditivas que já duravam muitas décadas. Deparei logo com uma personalidade em ruína. Todos em seu meio o consideravam um idiota. Mas, ainda assim, uma estranha graciosidade irradiava desse homem! Quando criança, quis tornar-se um padre. No entanto, ele teve

de se contentar com a única alegria que lhe era acessível: cantar no coro da igreja aos domingos. Sua irmã, que o acompanhava, relatou que, apesar de sua alta excitabilidade, ele vinha recobrando o seu autocontrole. E logo me interessei pelos aspectos psicodinâmicos do caso, imaginando que o paciente possuía uma forte fixação em sua irmã; então, perguntei a ele de que modo vinha recobrando esse autocontrole: "por quem você vem conseguindo se controlar?". Após uma pausa de alguns segundos, o paciente respondeu: "Pela graça de Deus".

"Pela graça de Deus", ele me disse. Em outras palavras, *para agradar a Deus*. Nesse contexto, eu gostaria de citar Kierkegaard, que, certa vez, disse: "Mesmo que a loucura mostre a mim o manto escarlate,[21] eu ainda poderei salvar a minha alma, se eu quiser *agradar a Deus*", isto é, mesmo que eu seja atormentado por uma psicose, ainda assim, poderei escolher minha atitude diante desse sofrimento, podendo, assim, transformá-lo numa conquista.

Para variar um pouco, falarei agora de um caso de psicose maníaco-depressiva. Jamais esquecerei uma das garotas mais belas que eu já conheci. Ela era judia, mas permaneceu em Viena por algum tempo, mesmo sob o domínio de Hitler, porque seu pai tinha um emprego oficial na Comunidade Judaica.

Após uma fase de episódios maníacos, seu pai me procurou para falar de sua promiscuidade. Eu logo lhe disse que havia dois perigos principais envolvendo essas fases maníacas, a saber: a possibilidade de contrair doenças sexualmente transmissíveis e a possibilidade de gravidez. No caso dela, ainda havia um terceiro perigo: o risco de morte. Ela frequentava clubes noturnos na companhia de homens da SS. Ela dançava e dormia com eles, pondo-os em perigo, como a si própria. Por fim, ela foi enviada a um campo de concentração, onde a vi novamente. Eu jamais esquecerei aquela imagem, para mim, comparável, apenas, à última cena do último ato do *Fausto* de Goethe. Como Gretchen, ela se encontrava ajoelhada por sobre a palha de uma galeria subterrânea em meio a uma multidão de psicóticos que vagavam

sobre fezes. Com as mãos postas, ela olhava para cima e murmurava suas preces, "*Shema Yisrael*...". Quando ela me viu, veio me abraçar, implorando a mim que eu lhe perdoasse. Eu tentei acalmá-la e, quando a deixei, ela continuou a murmurar suas orações. Em hebraico. Exceto por esse detalhe, exatamente, como Gretchen. Ela morreu, mais ou menos, uma hora depois. Seu corpo estava exausto, e sua mente, completamente perturbada. Severamente desorientada, ela não sabia onde estava, ou por que lá estava. A única coisa que sabia era orar.

Em face de tais casos, como o do senhor esquizofrênico e o da garota maníaco-depressiva, pode-se ficar tentado a reinterpretar um verso dos Salmos que diz: "O Senhor está próximo daqueles de coração partido e salva os de espírito amargurado".[22] Não é uma característica da curva de desenvolvimento dos pacientes esquizofrênicos o fato de que ela é "partida"? Não é uma característica dos pacientes maníaco-depressivos a de estar "amargurado"? E não estão os esquizofrênicos e os maníaco-depressivos mais próximos da religião do que a média das pessoas?

Até mesmo uma criança portadora de retardo mental ainda retém a humanidade dos seres humanos. Nesse sentido, Carl J. Rote, capelão residente de uma instituição que cuida de, aproximadamente, 4.300 pacientes portadores de retardo mental, merece nossa atenção:

"Nossos pacientes me ensinaram mais do que eu posso exprimir. No mundo deles, não há hipocrisia; trata-se de um reino em que um simples sorriso pode ser o passaporte para a afeição; a luz no olhar deles pode derreter o mais frio dos corações. Talvez esse seja o modo utilizado por Deus para nos lembrar de que o mundo deve redescobrir os atributos que os portadores de retardo mental, na verdade, nunca perderam!" [23]

Temos de assinar embaixo no que diz respeito à declaração feita por W. M. Millar, professor de saúde mental na Aberdeen University, da Escócia: "Há, certamente, algo de errado na ideia de que integridade deve ser a mesma coisa que saúde mental, quer dizer, na noção de que o indivíduo, aos olhos de Deus, não é completo, a menos

que possua um atestado de saúde conferido por um psiquiatra. O que dizer da criança retardada, do esquizofrênico retraído, ou do paciente senil já não mais lúcido? Que conforto, afinal, pode ser levado a eles, se firmarmos um compromisso com essa noção de integridade físico-psíquica? Deve haver, certamente, algum sentido no qual essas criaturas de Deus possam viver bem,[24] mesmo que não haja esperança para uma recuperação médica".[25]

Sob a luz da logoterapia, isso não implica tomar partido específico nas questões concernentes à relação entre teísmo e humanismo, já que entendemos que a religião constitui um fenômeno humano que, como tal, deve ser considerado com seriedade. Tal fenômeno deve ser encarado como autêntico e não, simplesmente, subestimado por uma redução interpretativa a fenômenos sub-humanos.

Quando levamos a religião a sério, permitimo-nos contar com os recursos espirituais do paciente. Nesse contexto, "espiritual" significa "única e verdadeiramente humano". E, nesse sentido, a intervenção logoterapêutica que descrevemos neste capítulo constitui uma tarefa legítima do médico.

Certamente, poderíamos prescindir do ministério médico e, ainda assim, continuarmos a ser médicos, mas – para aludir a um dito espirituoso de Paul Dubois – devemos compreender que a única coisa que nos distingue dos veterinários é a clientela.

---

1 Joyce Travelbee, *Interpersonal Aspects of Nursing*, F. A. Davis Company, Filadélfia, 1966, p. 171.

2 *Ibid.*, p. v.

3 *Ibid.*, p. 176.

4 Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1963, p. 179.

5 Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*, segunda edição, expandida, Alfred A. Knopf, Nova Iorque, 1965, pp. 277 e seguintes.

6 Viktor E. Frankl, "Fragments from the Logotherapeutic Treatment of Four Cases", em *Modern Psychotherapeutic Practice: Innovations in Technique*, editado por Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, Califórnia, 1965.

7 N.T.: Jó 5,26.

8 Joyce Travelbee, *Interpersonal Aspects of Nursing*, F. A. Davis Company, Filadélfia, 1966, p. 171.

9 Meu povo" funciona como vocativo, mais do que como objeto direto. Esse "povo" não se refere aos consolados, mas aos que consolam.

10 Arthur Burton, "Death as a Countertransference", *Psychoanalysis and the Psychoanalytic Review* 49: 3, 1962-1963.

11 Viktor E. Frankl, "Fragments from the Logotherapeutic Treatment of Four Cases", em *Modern Psychotherapeutic Practice: Innovations in Technique*, editado por Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, Califórnia, 1965, pp. 368 e seguintes.

12 Viktor E. Frankl, "Ein häufiges Phänomen bei Schizophrenie", Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 152: 161, 1935.

13 Viktor E. Frankl, "Fragments from the Logotherapeutic Treatment of Four Cases", em *Modern Psychotherapeutic Practice: Innovations in Technique*, editado por Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, Califórnia, 1965, pp. 370 e seguintes.

14 Robert Serron, "Monks in Analysis", *This Week*, de 3 de julho de 1966, pp. 4-14.

15 Walter Freeman, "Psychiatrists Who Kill Themselves: A Study in Suicide", *American Journal of Psychiatry* 124: 154, 1967. Essa é uma versão resumida de um trabalho apresentado no 123º Encontro Anual da Associação Americana de Psiquiatria, Detroit, Michigan, de 8 a 12 de maio de 1967.

16 Suicide Among Doctors", *British Medical Journal* 1: 789, 1964.

17 Ruth Norden Lowe, "Suicide by Psychiatrists", *American Journal of Psychotherapy* 21: 839, 1967.

18 James C. Crumbaugh & Leonard T. Maholick, "An Experimental Study in Existentialism: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis", *Journal of Clinical Psychology* 20: 200, 1964.

19 Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967.

20 Nesse ponto, estou preparado para uma objeção dos teólogos, já que se pode dizer que a edificação de crenças religiosas, em meio a condições educacionais desfavoráveis, é inconcebível sem a intervenção da graça divina. Se o homem deve acreditar em Deus, ele deve ser auxiliado por sua graça. Contudo, não se deve esquecer de que minha investigação se desenvolve no quadro teórico da psicologia, ou melhor, da antropologia: quer dizer, num patamar humano. A noção de "graça", no entanto, pertence à dimensão supra-humana, aparecendo, portanto, no plano da humanidade apenas como uma projeção. Em outras palavras, o que, no plano natural, toma a aparência de uma decisão humana, pode bem ser interpretado no plano supra-humano como apoio e assistência de Deus.

21 N.T.: No Evangelho cristão, referência ao manto com que os soldados de Pilatos vestiram Jesus, logo após a ordem de crucificação (Mateus 27,28).

22 N.T.: Salmo 34,18.

23 Carl J. Rote, "Mental Retardation: The Cry of Why?", *Association of Mental Hospital Chaplains Newsletter* 2: 41, 1965.

24 No original, o termo utilizado no primeiro caso é "*wholeness*" e, no segundo, é "*whole*". Ambos podem ser compreendidos tanto num sentido de referencial de saúde, de vida sã, como numa acepção de integridade e completude.

25 W. M. Millar, "Mental Health and Spiritual Wholeness", *Journal of Societal Issues* I: 7, 1964.

Conclusão

As dimensões do sentido

Permitam-me frisar que nem tudo o que eu apresentarei ao longo deste capítulo diz respeito a algum princípio rígido da própria logoterapia. Pela natureza mesma do assunto de que iremos ora tratar, não posso senão apenas confessar algumas de minhas convicções pessoais sobre a interface existente entre teologia e psiquiatria.

Há muitos psiquiatras aventurando-se no campo da teologia, assim como há muitos teólogos aventurando-se no campo da psiquiatria. E. Frederick Proells, capelão da Penitenciária Municipal de Nova Iorque, faz referência aos "ministros-metidos-a-psicólogos, que, despreparados, saem em bombardeio com suas armas religiosas". Eles "se envergonhariam", continua ele, "ao saber da prática de alguns médicos que têm executado um notável trabalho, utilizando-se apenas de métodos religiosos, isto é, dando um passo para trás e recolhendo do chão aquilo que esses confusos teólogos já esqueceram".[1] Eu diria, contudo, que os psiquiatras deveriam resistir à tentação de aventurar-se pela teologia. Cada vez mais, dirigem-me a mesma pergunta: "Que lugar ocupa a noção de 'graça' na logoterapia?".

Costumo responder que, quando um médico elabora uma prescrição ou realiza uma cirurgia, ele o tem de fazer com a máxima atenção possível, não devendo, no entanto, flertar com a noção de "graça". Quanto menos esse médico se preocupar com tal ideia, prestando atenção ao que está fazendo, tanto mais ele será um veículo

para a graça. Isto é, quanto mais humano pudermos ser, mais facilmente nos tornaremos veículos para os propósitos divinos.

A logoterapia não quer cruzar a fronteira entre psicoterapia e religião, mas deixa a porta aberta a esta, deixando ao paciente a escolha de passar por ela ou não. É ao paciente que cabe a decisão a respeito de como ele venha a interpretar a própria responsabilidade; se, em última instância, ela diz respeito à humanidade, à sociedade, à própria consciência ou a Deus. É o paciente que decide, diante de si, por quem ou por que ele é responsável.

Muitos autores no campo da logoterapia têm apontado a afinidade desta com a religião. Mas nossa escola não constitui uma psicoterapia protestante, católica ou judia.[2] Uma psicoterapia religiosa, no sentido mesmo da palavra, seria inconcebível, por conta da diferença essencial entre psicoterapia e religião, que é, na verdade, uma diferença dimensional. Já de início, devemos reconhecer que ambas têm objetivo e foco diferentes. A psicoterapia se concentra na promoção da saúde mental. A religião diz respeito à ideia de salvação. É bem verdade que, como escreveu Chandler Robbins, "o louvor religioso tranquiliza a mente. Mas ele não pode ser praticado intencionalmente com esse propósito, pois essa benesse só tem sentido como um efeito colateral. Não cantamos um *Te Deum* ou uma *Gloria Excelsis* no intuito de curar uma insônia ou na esperança de vencer uma indigestão crônica. Cantamos nossos hinos, sim, para a glória de Deus".

Mais além, a logoterapia deve estar disponível para todo e qualquer paciente e ser aplicável nas mãos de qualquer médico, não importando se sua visão de mundo (*Weltanschauung*) é teísta ou agnóstica. Essa disponibilidade é essencial – se não por outra razão – para manter fidelidade ao Juramento de Hipócrates.

Por outro lado, o psicoterapeuta não se intromete e não deve intrometer-se na vida religiosa de seu paciente, mas pode bem contribuir para ela como um efeito colateral, não intencional. A esse respeito, uma significativa compilação de casos se encontra na obra *Psychotherapy and Existentialism*.[3]

Um efeito colateral análogo é a inestimável contribuição que a religião pode trazer à saúde mental. Afinal, a religião provê o homem de uma âncora espiritual, de um sentimento de segurança que ele não poderia encontrar em qualquer outro lugar.[4]

Uma possível fusão entre psicoterapia e religião resultaria, certamente, em falta de clareza, pois uma união desse tipo misturaria indiferentemente duas dimensões distintas: a antropológica e a teológica. Quando comparada à dimensão antropológica, a teológica se mostra dimensionalmente superior, naquilo que tem de mais abrangente e inclusiva.

Como seria possível, logo, em face da diferença dimensional existente entre o mundo humano e o mundo divino, que o ser humano reconheça essa distinção? Ora, para compreender essa diferença, devemos apenas considerar a relação entre homem e animal. O mundo humano abrange o mundo animal. De certo modo, o homem pode entender o animal, mas este não pode entender o homem. Meu argumento é o de que há uma similarida-de nesse quociente, nessa relação homem-animal e homem-Deus.

Em um de meus livros,[5] eu refinei essa analogia: um chimpanzé que vem sendo utilizado para o desenvol-vimento de um soro contra a poliomielite – razão pela qual seu corpo é repetidamente picado por agulhas – jamais conseguirá compreender o sentido de seu sofrimento. Isso porque sua inteligência limitada não o capacita a adentrar o mundo humano, o único mundo no qual seu sofrimento é compreensível. Não seria, logo, concebível que haja uma outra dimensão possível, um mundo além do mundo do homem; um mundo em que um sentido último para o sofrimento humano possa encontrar uma resposta?

Tomemos agora o exemplo do cachorro. Se eu indico algo com meu dedo, o animal não olha na direção em que eu aponto; ele olha mesmo para meu dedo, podendo até mordê-lo. O cão não compreende a função semântica de apontar para algo. E o que dizer do homem? Não é ele, incapaz, às vezes, de compreender o sentido de algo, como o

sentido do próprio sofrimento, vindo, também, até a maldizer-se de sua condição, mordendo o dedo de seu destino?

O homem é incapaz de entender o sentido último do sofrimento humano porque "o mero pensamento não pode revelar-nos o mais alto dos propósitos", como Albert Einstein declarou certa vez. Eu diria que o sentido último – ou, como prefiro chamar, o "suprassentido" – não diz respeito a uma questão de conhecimento intelectual, mas de fé. Não conseguimos relacionar-nos com esse suprassentido em solo puramente racional, mas, apenas, em solo existencial, através do todo de nosso ser, isto é, por meio da fé.

Mas quero argumentar que a fé num sentido último é precedida pela crença em um Ser último: pela crença em Deus. Imaginemos um cachorro – um outro cachorro –, um cão que se encontra doente.Você o leva ao veterinário, que traz mais dor ao bicho. O animal se inquieta, até conseguir ver você e deixar o veterinário examiná-lo e tratá-lo. Apesar da dor, o cão se mantém quieto. Ele não consegue entender o sentido da dor, nem o propósito de uma injeção ou de um curativo, mas o modo como ele olha para você lhe revela uma confiança ilimitada em sua pessoa; uma segurança íntima que faz com que o bicho sinta que, apesar da dor, o veterinário não lhe fará mal.

O homem não conseguiria romper essa diferença dimensional entre o mundo humano e o mundo do divino, mas ele pode, sim, buscar esse sentido último através da fé que é intermediada pela crença nesse Ser último. Mas Deus está "acima de todas as bênçãos e hinos de louvor, de toda adoração e consolação que se proferem no mundo", como é dito na famosa oração judaica para os mortos, o Kaddish. Isto é, mais uma vez, encontramos uma diferença dimensional, comparável àquela que Martin Heidegger chamou de distinção ontológica, a diferença essencial entre ser e coisa. Heidegger sustenta que o ser não é uma coisa entre outras coisas. Alguns anos atrás, um garotinho contou à minha esposa que sabia o que seria quando crescesse. Ela lhe perguntou o que seria, e ele respondeu: "Ou serei um acrobata de

trapézio no circo, ou serei Deus". O menininho falava de Deus como se "ser Deus" fosse uma vocação entre outras vocações.

A diferença ontológica entre ser e coisa, ou, em nosso caso, a diferença dimensional entre o Ser último e os seres humanos, imprime ao homem a incapacidade de realmente falar de Deus. Falar de Deus implicaria torná-lo coisa, redundaria em reificação. Personificação seria mais apropriada. Em outras palavras, o homem não pode falar de Deus, mas pode falar a Deus. Ele pode orar.

A célebre frase com que Ludwig Wittgenstein conclui seu mais famoso livro diz: "Sobre aquilo que não se pode falar, deve-se calar". Essa declaração foi traduzida em muitos idiomas. Permitam-me transpô-la de uma linguagem agnóstica para uma linguagem teísta: "Para aquele de quem não se pode falar deve-se orar".

Contudo, reconhecer essa diferença dimensional entre os mundos humano e divino – mais do que apenas diminuir – pode vir a enriquecer nosso conhecimento e sabedoria. Se um problema não pode ser resolvido, devemos compreender, ao menos, por que ele é insolúvel. Imaginemos que Deus "escreve certo por linhas tortas". Isso seria inconcebível no plano de uma página na qual imaginamos que Deus escreve.



FIGURA 9

Escrevendo "certo" sobre uma linha reta.

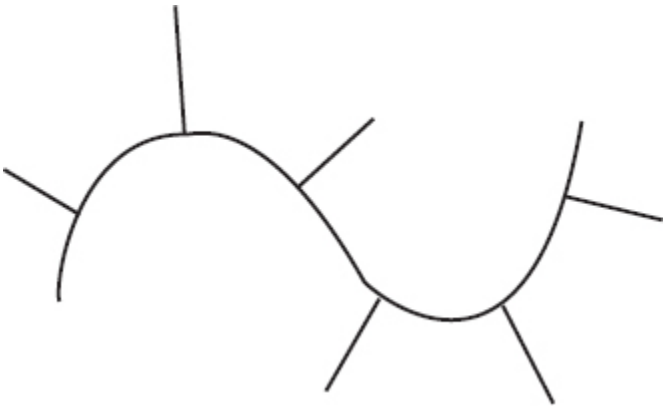
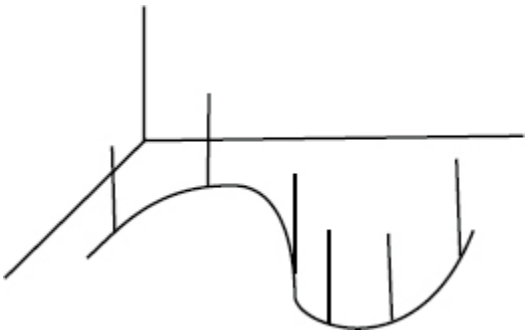


FIGURA 10

Escrevendo sobre uma linha torta.

Escrever “certo” significa estabelecer caracteres paralelos perpendicularmente às linhas. Em linhas tortas, não se pode ter esse arranjo: as letras não ficam paralelas. Mas, se considerarmos que a “página” possui um plano tridimensional, em vez de um bidimensional, torna-se perfeitamente possível estabelecer caracteres paralelos em linhas tortas. Em outras palavras, no solo da diferença dimensional entre os mundos humano e divino, devemos dar um passo além daquele dado por Sócrates, quando afirmou que sua certeza maior dizia respeito a seu não-saber. Sabemos agora por que não podemos saber tudo. Entendemos por que não podemos entender tudo.



Escrevendo “certo” por sobre linhas tortas.

O que é ainda mais importante, podemos, dessa maneira, entender que *algo que parece impossível numa dimensão mais baixa é perfeitamente possível numa dimensão superior, mais abrangente.*

A barreira dimensional entre os mundos humano e divino não pode, tampouco, ser dispensada de maiores argumentos por uma referência à ideia de revelação. Esta não induz ninguém à crença em Deus, pois dar crédito à revelação como fonte informativa já pressupõe que se creia em Deus. Um não-crente jamais considerará a revelação como fato histórico.

A argumentação histórica é tão válida quanto a argumentação lógica. De pegadas fossilizadas, podemos inferir a existência passada de algo como dinossauros. Mas, partindo de objetos da natureza, não podemos inferir a existência de um ser supranatural. Deus não está petrificado, e a teleologia não constitui uma ponte confiável entre antropologia e teologia.

Para o não-crente, tanto a via lógica quanto a via histórica de argumentação acabam por ser, de fato, dois obstáculos. Mas há ainda um terceiro, o antropomorfismo. Eu o definiria como uma teologia em termos antropológicos. Ou, para falar em termos mais leves, a imagem de Deus como a do velho homem de barbas compridas. Um exemplo que ilustra esse ponto está na seguinte anedota.

Uma professora de catecismo, certa vez, contou à classe a história de um pobre homem cuja esposa morrera ao dar à luz. Ele não tinha dinheiro o suficiente para pagar uma ama de leite. Deus, então, operou um milagre, fazendo com que crescessem seios no peito do homem, de modo que ele pudesse amamentar a criança recém-nascida. Um dos garotos, contudo, objetou que, nesse caso, não havia a necessidade de um milagre. Por que Deus simplesmente não providenciou para que o homem encontrasse um envelope recheado de dinheiro para pagar uma ama de leite? A professora respondeu: "Seu bobinho. Se Deus pode fazer um milagre, para que então ele gastaria dinheiro?". Onde está o humor dessa piada? Ora, está no fato de que uma típica motivação

humana, a saber, economizar dinheiro, foi aplicada aos desígnios de Deus.

Os três obstáculos (autoritarismo, racionalismo e o antropomorfismo) são responsáveis por muito da repressão à religiosidade. Eu mesmo posso citar um caso em que sentimentos religiosos reprimidos se revelaram num exame de raio X. Devo o relato de tal caso a H. E. Blumenthal, da Universidade Judaica de Jerusalém. "Uma senhora de meia-idade deu entrada no hospital por causa de uma severa colite. No departamento de radiografia, em sua conversa com o médico, ela enfatizou que não era uma pessoa religiosa, mas que as dores se tornavam mais intensas após ela comer carne de porco. Após uma refeição com marcador de bário, as primeiras chapas mostraram o colo intestinal sem alterações. Numa segunda ocasião, a equipe lhe deu a refeição de bário, advertindo que ela continha carne de porco; como consequência, ela sofreu severos ataques de colite após o exame. Na terceira oportunidade, misturaram, de fato, carne suína à refeição de bário, mas nada foi dito à paciente. Dessa vez, o exame mostrou novamente um colo perfeitamente normal, e a senhora não teve ataque algum após o procedimento."[6]

Em um livro meu, ainda não traduzido para o inglês,[7] incluí um estudo sobre sonhos inconscientemente religiosos de pacientes conscientemente ateus. Eu mesmo tenho testemunhado pacientes agnósticos, que, no leito de morte, sabendo da proximidade desta, demonstravam um sentimento de se saberem guardados, sentimento esse que não conseguia explicação racional no campo de suas filosofias de vida irreligiosas.[8] Tal explicação pode bem dizer respeito à hipótese assumida naquilo que eu chamaria de uma "confiança primária" num sentido último. Albert Einstein declarou que "ser religioso" aparece como a resposta à pergunta: "Qual é o sentido da vida?". Se assumirmos tal definição, podemos, justificadamente, afirmar que o homem é fundamentalmente religioso.

No sentido estrito da filosofia transcendental de Immanuel Kant,[9] a crença humana num sentido último faz jus a ser chamada de

transcendental. Se me permitirem uma rápida simplificação, por razões didáticas, conhecer os objetos do mundo é o mesmo que percebê-los no tempo e no espaço, aplicando-os às categorias de causa e efeito. Até aí, Kant. Agora, meu argumento é o de que o ser humano não moveria um dedo, a menos que, na mais profunda base de sua existência, no mais íntimo do seu ser, ele possua uma confiança primária no sentido último. Sem essa crença, o homem sequer respiraria. Até mesmo uma pessoa que comete suicídio deve estar convicta de que seu suicídio faz sentido.

Dessa forma, a confiança no sentido e a fé no ser, por mais latentes que sejam, são transcendentais e, portanto, indispensáveis. Já discutimos casos em que esses dois aspectos foram reprimidos por causa de vergonha com respeito a seus sentimentos religiosos. Nesse caso, a pessoa havia sido confrontada com determinada imagem da religião que não fazia jus à diferença dimensional entre os mundos humano e divino. Mas, também, há pessoas que têm muito pouca consciência de tal discrepância. Refiro-me àqueles que insistem em que nada pode ser real, a menos que seja tangível. Essas pessoas sequer estão cientes da diferença dimensional entre os fenômenos somático e psíquico. Contudo, pode-se argumentar contra tal posicionamento, ao fazer-se referência à ideia sempre pressuposta em seu cerne. O seguinte exemplo ilustrará o que acabei de dizer.

Em meio a uma discussão, um jovem pergunta se seria realmente apropriado falar de "espírito", se ele não pode ser visto. Mesmo que exploremos o tecido nervoso no microscópio, disse ele, jamais encontraremos algo como o espírito. Nesse momento, o moderador do debate me pediu para me manifestar sobre a questão. Logo, comecei por perguntar ao rapaz o que o motivara a fazer tal pergunta. "Minha honestidade intelectual", ele respondeu. "Bem", eu continuei a desafiá-lo, "mas isso é corporal? Algo assim é tangível? Seria isso visível num microscópio?". "Claro que não", admitiu ele. "Porque se trata de um fenômeno mental". "Ah-ah", disse eu, "em outras palavras, aquilo que você buscava em vão no microscópio já era uma condição de

possibilidade para a sua pergunta, pressuposta por você, o tempo todo, não era?".

Quando Martin Heidegger visitou Viena, pela primeira vez na vida, ele ofereceu um seminário restritíssimo a um grupo de doze acadêmicos. No mesmo dia, à noite, o professor G., do Departamento de Filosofia da Universidade de Viena, e eu o levamos a uma *Heuriger* vienense (um lugar típico da cidade, onde o proprietário de uma vinha vende o seu próprio vinho). Nossas esposas nos acompanhavam. A mulher do professor G., que não era filósofa, mas sim uma cantora de ópera, pediu-me que explicasse, em linguagem simples, qual havia sido a conclusão do seminário com Heidegger. Eu improvisei a resposta com a seguinte história: "Era uma vez, um homem, com um telescópio. Ele se desesperava por não conseguir encontrar determinado planeta do sistema solar, já tendo buscado todo o céu em busca dele. Mais especificamente, o planeta que buscava se chamava Terra. Um amigo seu o aconselhou a procurar um sábio de nome Martin Heidegger. 'O que você procura?', perguntou Heidegger ao astrônomo. 'A Terra', lamentou o homem, 'não consegui achá-la em nenhum lugar do firmamento'. 'E posso perguntar onde você firmou o seu tripé?', perguntou Heidegger. 'Sobre a terra, claro', foi sua resposta imediata. 'Certo', concluiu Heidegger, 'eis o que você procura'".

Mais uma vez, aquilo que se procurava vinha sendo pressuposto durante todo o tempo. Literalmente, pres-su-pos-to, isto é, colocado (posto) sob (sup) a busca antes (pre) mesmo de ela ser iniciada.

Heidegger pediu minha permissão para usar essa imagem em suas aulas. Ele se deixa guiar por etimologias. Por que então eu não me deixaria guiar por analogias e imagens?

As pessoas que restringem a realidade ao que é tangível e visível e que, por tal razão, tendem *a priori* a negar a existência de um Ser último também tendem a reprimir sentimentos religiosos. Junto dessas pessoas que são sofisticadas demais para aceitar os conceitos ingênuos da religião, também há aqueles que são imaturos demais para superar uma epistemologia pobre, insistindo que Deus deveria ser visível. Se

essas pessoas, algum dia, subirem a um palco, elas aprenderão uma lição. No palco, o homem, ofuscado pelos refletores, não pode ver seu público, apenas um buraco negro. Ele não pode ver aqueles que o estão vendo.

O ser humano, atuando no palco da vida, interpretando sua própria existência, não pode ver diante de quem sua *performance* se desenrola. Ele não consegue enxergar diante de quem ele é responsável por apresentar uma boa atuação. Nas luzes ofuscantes do dia a dia, ele se esquece de que está sendo observado. Ele não se lembra de que, escondido no escuro, alguém o observa do camarote. Esse mesmo alguém que "fez da escuridão seu esconderijo", como se diz em um Salmo. E nós frequentemente sentimos um impulso para lembrar ao homem que as cortinas estão abertas e que o que quer que ele faça está sendo visto.

Nos campos de prisioneiros de guerra na Coreia do Norte, dizia-se aos detentos que, se eles não se submetessem à lavagem cerebral, eles seriam assassinados, e ninguém jamais saberia da existência deles e de seu heroísmo. Para alguém não religioso, pode parecer sem sentido ser heroico se ninguém ganhar algo com isso, se ninguém ficar sabendo do que houve.[10]

O grande buraco negro que citei está todo preenchido com símbolos. O homem é o ser capaz de criar símbolos; um ser que necessita de símbolos. As religiões do homem – assim como suas linguagens – são sistemas de símbolos e, nesse sentido, o que vale para a linguagem também vale para a religião. Isto é, ninguém tem o direito de dizer, do alto de um complexo de superioridade, que uma linguagem é superior a outra, pois, em cada linguagem, é possível chegar à verdade – àquela verdade una –, assim como, em cada linguagem, é possível errar e, até mesmo, mentir.

Eu não acho que a tendência atual seja a de as pessoas se afastarem da religião por si, mas sim daquelas religiões – ou melhor, daquelas denominações – cujos representantes parecem não ter algo melhor a fazer, a não ser combater-se mutuamente e fazer proselitismo uma na

outra. Essa foi a minha resposta quando um repórter da revista americana *Time* me telefonou, perguntando: "Deus está morto?". Como ele me disse que essa pergunta seria matéria de capa, eu primeiramente, perguntei a ele se o editor, no final das contas, pretendia escolher Deus como o "Homem do Ano". Após ter declarado que a tendência atual não era a de afastamento da religião, mas de afastamento da ênfase entres denominações individuais, o dito repórter perguntou-me se isso apontaria para o caminho de algo como uma religião universal. Isso, contudo, eu neguei enfaticamente. Ao contrário, disse-lhe que estamos indo em direção a uma religiosidade profundamente pessoal, personalizada, na qual cada homem encontrará sua própria e personalíssima linguagem ao voltar-se para o Ser último.

Mas e o que dizer do problema em questão: "Deus está morto?". Eu diria que Deus não está morto, mas silencioso. Isso, contudo, Ele sempre foi. O Deus "vivo" sempre foi um Deus "oculto". Você não deve esperar que Ele atenda seu chamado. Para medir a profundidade dos oceanos, emite-se um sinal sonoro através da água e aguarda-se que este, ao atingir o fundo, retorne como eco. Se Deus existe, contudo, Ele é infinito e você esperará pelo eco em vão, pois a "onda sonora" nunca atingirá o fundo. O fato de não receber resposta alguma é a prova de que seu chamado atingiu o destinatário: o infinito.

Se você olhar para o céu, de fato, não poderá ver o céu em si, porque o que quer que você veja no céu não será o céu, mas algo que aparece "no" céu, bloqueando a visão deste, como, por exemplo, uma nuvem. Das alturas infinitas do que chamamos de céu (e diz-se que os caminhos de Deus estão muito acima dos caminhos do homem, assim como o céu está acima da terra), das alturas infinitas, nenhuma luz se reflete; e das profundezas infinitas, nenhum som ecoa de volta.

Gordon W. Allport, em seu renomado livro *The Individual and His Religion*, refere-se ao hinduísmo como uma religião profundamente personalizada. Há "muitas variantes nas concepções de divindade sustentadas pelos diferentes indivíduos e por um mesmo indivíduo ao longo do tempo. Quando precisamos de afeição, Deus é

amor; quando precisamos de conhecimento, Deus é onisciente; quando precisamos de consolo, Ele traz a paz que ultrapassa o entendimento. Quando pecamos, Ele é o Redentor; quando precisamos de orientação, Deus é o Espírito Santo. Um interessante rito da religião hindu agora me vem à mente. Entre os dezesseis e os dezoito anos, o jovem hinduísta recebe de seu professor um nome para designar Deus, nome esse que deve servir ao jovem como um instrumento particular de oração e de ligação espiritual à divindade. Por intermédio desse costume, o hinduísmo reconhece que o temperamento, as necessidades e as capacidades do neófito condicionam, em boa parte, seu relacionamento com as verdades religiosas. Essa prática revela um raro exemplo de uma religião institucionalizada que reconhece o definitivo caráter individual do sentimento religioso. Na Índia, o fato de cada indivíduo portar um nome para a divindade adequada às suas necessidades pessoais não é suficiente; também é rigorosamente recomendado que esse nome seja mantido em segredo, até mesmo dos melhores amigos e da própria esposa. Em última análise, cada pessoa se relaciona com a divindade em solidão, e é bem pensado que se simbolize esse fato – especialmente, quando estamos falando de lares e comunidades muito populosas – com o selo do segredo".[11]

Será que isso implica supor que as denominações, ou, no caso, as organizações e instituições no campo da religião irão desaparecer? De modo nenhum. Por mais diferentes que sejam os modos por meio dos quais o homem se voltará ao Ser último, sempre haverá símbolos compartilhados, de modo que uma comunidade de símbolos há de permanecer. Não há línguas que, apesar de todas as diferenças, partilham do mesmo alfabeto?

Como conclusão, devo lembrar a mim mesmo de que, em primeiro lugar, sou um médico. Dia após dia, sou confrontado por doentes incuráveis, homens que se tornam velhos e mulheres que não podem ter filhos. Sou desafiado pelo grito deles por uma resposta à pergunta sobre um sentido último para o sofrimento.

Eu mesmo atravessei esse purgatório quando me vi num campo de concentração, tendo perdido o manuscrito de meu primeiro livro. Mais tarde, quando minha própria morte me parecia já inevitável, eu me perguntei de que valera minha vida. Nada que eu deixara para trás sobreviveria a mim. Eu não tinha filhos. Nem mesmo um "filho espiritual", como o manuscrito. Mas, após combater meu desespero por horas, em meio aos tremores da febre tifoide, eu me perguntei, afinal, que sentido seria esse que dependia da impressão ou não de um manuscrito meu. Se assim o fosse, eu não daria a mínima para ele. Mas se, de fato, há sentido para a vida, esse sentido é incondicional, e nem mesmo a morte ou o sofrimento podem retirar sua validade.

E aquilo de que nossos pacientes necessitam é uma fé incondicional num sentido incondicional. Lembrem-se do que eu disse sobre a transitoriedade da vida. No passado, nada está irremediavelmente perdido. Pelo contrário, lá, tudo está inalteravelmente preservado e a salvo. Em geral, damos muita atenção ao peso da transitoriedade, observando-a como o vasto campo da plantação após a colheita, e acabamos por subestimar nossa história, esquecendo-nos dos "fartos celeiros" que constituem o passado, onde depositamos a nossa vida, a nossa colheita.

Mas e o que dizer daqueles sofredores cujos celeiros estão vazios? Que dizer do homem senil, da mulher que não pôde ter filhos, dos artistas e cientistas cujas mesas e gavetas estão vazias de obras? E eles? A fé incondicional num sentido incondicional pode transformar esse completo fracasso num triunfo heroico. Essa possibilidade não foi – e tem sido – demonstrada apenas por inúmeros pacientes nos dias de hoje, mas também por um camponês que viveu nos tempos bíblicos. No caso dele, seu fracasso foi, literalmente, nas colheitas. E seus celeiros estavam, literalmente, vazios. Ainda assim, do alto de confiança incondicional num sentido último e de uma fé incondicional num Ser último, Habacuc entoou seu hino triunfante:

"Esperarei em silêncio o dia da aflição, que se há de levantar sobre o povo que nos oprime porque então a figueira não brotará, nulo será o

produto das vinhas, faltará o fruto da oliveira, e os campos não darão de comer. Não haverá mais ovelhas no aprisco, nem gado nos estábulos. Eu, porém, regozijar-me-ei no Senhor. Encontrarei minha alegria no Deus de minha salvação".[12]

Que seja essa a lição a se aprender de meu livro.

---

1 E. Frederick Proells, "Reflections of the Social, Moral, Cultural, and Spiritual Aspects of the Prison Chaplain's Ministry", *Journal of Pastoral Care* 12: 69, 1958.

2 A convicção mais recente de Leo Baeck de que a logoterapia é "a" psicoterapia judaica é compreensível, quando levamos em conta que, certa vez, ele traduziu "Torá" por "missão de vida".

3 Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1967.

4 Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*, segunda edição, versão ampliada, Alfred A. Knopf, Nova Iorque, 1965 (edição em brochura: Bantam Books, Nova Iorque, 1967).

5 Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*, Washington Square Press, Nova Iorque, 1963, p. 187.

6 H. E. Blumenthal, "Jewish Challenge to Freud", *Here and Now*, 1: 24, 1955, p. 12.

7 Viktor E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, Amandus-Verlag, Viena, 1948.

8 Geralmente, a morte é comparada ao sono. Na verdade, a comparação deveria ser feita com o ato de acordar. Ao menos, desse ponto de vista, seria compreensível que a morte está para além da compreensão. Imagine um pai amoroso despertando, carinhosamente, seu filho com um toque cheio de afeição. A criança acordará subitamente, um tanto assustada, pois o sentido próprio do mundo de seus sonhos – mundo esse invadido pelo toque de seu pai – não pode ser concebido. O homem, também, acorda da vida para a morte com esse mesmo medo, tanto que, se sua vida é salva após um diagnóstico de morte clínica, é compreensível que ele não se lembre de nada. Aquele que acorda se lembra dos sonhos que teve, mas aquele que sonha não sabe que está dormindo.

9 Em minha opinião, a filosofia transcendental de Kant transformou uma *quaestio iuris* em uma *quaestio facti*, quando mostrou que a pergunta sobre se podemos ou não usar certas categorias é respondida por intermédio da demonstração de que não poderíamos dispensar essas categorias, pois elas estão pressupostas, tendo sido usadas por nós o tempo todo.

10 Joost A. M. Meerloo, "Pavlovian Strategy as a Weapon of Menticide", *American Journal of Psychiatry* 110: 809, 1954.

11 Gordon W. Allport, *The Individual and His Religion*, The Macmillan Company, Nova Iorque, 1956, pp. 10 e seguintes.

12 N.T.: Habacuc 3,16-18.

Posfácio:

A desgurificação da logoterapia

Na ocasião do Primeiro Congresso Mundial de Logoterapia, ocorrido em San Diego, em 1980, foi-me solicitado que eu proferisse o discurso de abertura. Os organizadores do evento me fizeram recomendações específicas sobre o formato da minha exposição. Eu deveria elaborar – e, aqui, cito literalmente – "como eu imagino a logoterapia após minha partida". Em outras palavras, eu deveria proferir algo como o "último canto do cisne", deixar o meu legado. Mas eu não sou um profeta para prever o futuro da logoterapia, tampouco um guru para decretar qual deverá ser o melhor rumo para ela. O título que escolhi para o discurso foi "A Logoterapia no Caminho da Desgurificação" e diz respeito ao fato de que o futuro da logoterapia dependerá de todos os logoterapeutas.

Eu sou descendente do Maharal de Praga, o lendário rabino que se tornou famoso pelo romance *O Golem* e pelos filmes inspirados nesse livro. O rabino era um amigo íntimo do imperador da Áustria naqueles tempos, e o Golem foi uma espécie de robô criado por Maharal usando argila. Contudo, doze gerações me separam de meu reverendo ancestral e, nesse meio tempo, quaisquer preocupações com a criação de robôs desapareceram. Eu não tenho o menor interesse em formar robôs, nem em gerar papagaios que só repetem a voz do mestre. Mas eu desejo, sim, que, no futuro, a mensagem da logoterapia seja levada adiante por espíritos independentes e criativos. A logoterapia vê o homem como um ser em busca de sentido, como um ser responsável pela realização

desse sentido. Nossa tarefa é a de fazer o homem consciente de seu "ser responsável", de sua responsabilidade. Ora, isso também vale para o logoterapeuta, que, consciente de sua responsabilidade, deve mostrar-se como um espírito independente.

Foi de Reuven P. Bulka[1] o mérito de defender a logoterapia contra a acusação de ser "autoritária". Num recente livro de Elisabeth S. Lukas,[2] a autora declara que, ao longo da história da psicoterapia, nunca houve uma escola tão antidogmática e aberta como a logoterapia. De fato, a logoterapia pode bem ser chamada de um "sistema aberto". Na verdade, não confirmamos apenas seu caráter de abertura, mas também sua qualidade de sistema. Afinal, "*el sistema es el honradez del pensador*", como já disse Ortega y Gasset. J. B. Torello[3] também não hesitou em afirmar que, na história do pensamento psicoterápico, a logoterapia foi a última escola a apresentar um corpo teórico desenvolvido nos termos de uma estrutura organizada sistematicamente.

Tudo isso não nega nem diminui o fato de eu ser o "pai da logoterapia", como o periódico *Existential Psychiatry* me chamou. E o ditado latino segundo o qual a paternidade nunca é certa (*pater semper incertus*) não se aplica à logoterapia. Mas o fato de eu ser o pai – ou, dito de forma mais simples –, o fundador da logoterapia, não significa mais do que ter lançado seu fundamento; ora, e um fundamento não simboliza mais do que um convite para que outros deem seguimento à construção do prédio sobre esse fundamento. A leitura e a releitura de meus livros os poupa de começar tudo de novo, dando-lhes tempo e oportunidade para que participem do desenvolvimento posterior da logoterapia.

A logoterapia é um sistema aberto em dois sentidos: abre-se na direção de sua própria evolução e abre-se à cooperação com outras escolas. Essa dupla abertura já vem dando frutos, e isso se evidencia pelo fato de que não menos que quarenta autores (sem me incluir) já lançaram cinquenta e sete livros sobre logoterapia, publicados em

quinze línguas, isso para não mencionar as 112 dissertações já elaboradas sobre o tema.

E todos esses autores vêm trabalhando nos mais diversos níveis de sofisticação, abrangendo desde o campo da literatura popular – para não dizer mesmo "vulgar" – até o de trabalhos de orientação e fundamentação empíri-co-experimentais. Eles caminham em direções diferentes. A diferença entre os pontos de vista, às vezes, conduz a resultados discrepantes entre si e, nesse ponto, podemos perguntar: "O que ainda é e o que já não é mais logoterapia?". Eu poderia responder facilmente a tal questão afirmando que a logoterapia pura e genuína é o que vocês encontram em meus livros. Mas fazer parte da comunidade de logoterapeutas não demanda ter de assinar embaixo tudo o que o Dr. Frankl disse ou escreveu.

Um leitor só aplica aquilo que achou convincente, e vocês não podem persuadir os outros de nada do que vocês mesmos não estejam convictos! Isso se aplica, particularmente, à convicção do logoterapeuta de que a vida tem um sentido, um sentido incondicional, que se sustenta até o último momento, até o último suspiro, e de que até a morte pode ser dotada de sentido. O leitor que acredita nisso tudo pode encontrar em meus escritos todos os argumentos de que necessita para fortalecer essa convicção. Se aderirmos à convicção de que a vida se mostra incondicionalmente significativa, podemos redefinir a função das profissões de saúde como, mais especificamente, a de ajudar os pacientes na aspiração última humana de encontrar um sentido para a vida. Ao fazê-lo, tais profissionais acabam, reciprocamente, encontrando uma missão e uma vocação para suas próprias vidas. Quando o editor da *Who's Who in America* me pediu para que eu resumisse minha vida em poucas linhas, eu o fiz com as seguintes palavras – que você poderia bem adivinhar: "Eu encontrei o sentido da minha vida em ajudar os outros a encontrar um sentido na vida".

A evolução da logoterapia não diz respeito apenas à variedade de campos em que venha a ser aplicada, mas também a seus fundamentos. Muitos trabalhos têm sido realizados, por muitos autores, no sentido

de colaborar, corroborar e validar aqueles pressupostos que, por muito tempo, permaneceram baseados apenas em solo intuitivo, mais especificamente, nas intuições de um adolescente chamado Viktor E. Frankl. A logoterapia se estabeleceu cientificamente por meio de pesquisas baseadas em: 1) testes, 2) estatísticas e 3) experimentos.

1. Até agora, dispomos dos dez testes logoterapêuticos de autoria de Walter Bockmann, James C. Crumbaugh, Bernard Dansart, Bruno Giorgi, Ruth Hablas, R. R. Hutzell, Gerald Kovacic, Elisabeth S. Lukas, Leonard T. Maholick e Patricia L. Starck.
2. No que diz respeito às estatísticas, podemos indicar os resultados das pesquisas conduzidas por Brown, Casciani, Crumbaugh, Dansart, Durlak, Kratochvil, Lukas, Lunceford, Mason, Meier, Muphy, Planova, Popielski, Richmond, Roberts, Ruch, Sallee, Smith, Yarnell e Young. O trabalho deles ofereceu evidência empírica de que, na verdade, as pessoas podem encontrar e realizar sentido em suas vidas, independentemente de sexo, idade, QI, instrução, ambiente ou estrutura de caráter e, por fim, independentemente, também, de ser religioso ou não e, no caso de ser, independentemente da denominação a que pertença. Tais autores computaram centenas de milhares de dados obtidos a partir de milhares de sujeitos, no intuito de encontrar evidência empírica do incondicional sentido potencial da vida.

   Mas também com relação ao inverso, isto é, o sentimento de falta de sentido, ou melhor, a neurose noogênica que deriva dele, muito também se obteve em termos de estatística. Refiro-me aos projetos de pesquisa que – mesmo tendo sido executados de maneira independente entre si – chegaram à consistente conclusão de que vinte por cento das neuroses são noogênicas em natureza e origem. Foi essa a constatação de Frank M. Buckley, Eric Klinger, Dietrich Langen, Elisabeth S. Lukas, Eva Niebauer-Kozdera, Kazimierz Popielski, Hans Joachim Prill, Nina Toll, Ruth Volhard e T. A. Werner.
3. Quanto aos experimentos, L. Solyom, F. Garza-Perez, B. L. Ledwige e C. Solyom[4] foram os primeiros a oferecer evidência

experimental de que a técnica logoterapêutica da intenção paradoxal é eficaz.
Mais recentemente, L. Michael Ascher e Ralph M. Turner[5] apresentaram uma validação controlada experimentalmente da eficácia clínica da intenção paradoxal em comparação com outras estratégias comportamentais.

Por mais que apreciemos os fundamentos científicos da logoterapia, devemos ter consciência do preço a pagar por isso. Eu suspeito de que a logoterapia vem se tornando científica demais para poder se tornar popular, no verdadeiro sentido da palavra. Ironicamente, a logoterapia é revolucionária demais para ser plenamente aceita nos círculos científicos. Grande coisa. O conceito de uma "vontade de sentido" como a motivação básica do ser humano é um tapa na cara em todas as teorias motivacionais contemporâneas, que ainda se baseiam no princípio da homeostase, considerando o homem como um ser que está aí apenas para satisfazer impulsos e instintos, para gratificar necessidades – tudo isso apenas no intuito de manter ou restaurar um equilíbrio interno, livre de tensões. E todas as pessoas que o homem parece amar, todas as causas a que ele parece servir são vistas como meros instrumentos para livrá-lo das tensões criadas pelas pulsões, pelos instintos, pelas necessidades, à medida que e enquanto eles não se mostrarem satisfeitos. Em outras palavras, a autotranscendência, que a logoterapia considera ser a essência da existência humana, é completamente desconsiderada na imagem de homem que subjaz nas correntes teorias motivacionais. Ora, o homem não é nem um ser que apenas ab-reage seus instintos, nem um ser que meramente reage a estímulos, mas é um ser que age no mundo; um "ser-no-mundo", para me valer da frequentemente mal interpretada terminologia heideggeriana.

E o "mundo" no qual o homem "é" é um mundo repleto de outros seres e de sentidos no encontro dos quais ele transcende a si mesmo. Mas como enfrentar a doença e o mal de nossa época, que têm

como raiz uma frustração da vontade de sentido, se não adotarmos uma visão de homem que conceba a vontade de sentido como princípio motivacional?

O que é revolucionário, contudo, não é apenas o conceito de vontade de sentido na logoterapia, mas também seu conceito de sentido na vida. De fato, os logoterapeutas quebraram um tabu. Num romance de Nicholas Mosley, pode-se ler: "Há um assunto nos dias de hoje que constitui um tabu, da mesma forma como a sexualidade antigamente também era um tabu, e esse assunto é falar da vida como se ela tivesse algum sentido".[6] Os logoterapeutas ousam falar da vida como algo que sempre tem sentido. É desnecessário frisar que uma postura desse tipo é obrigatória nos casos de neurose noogênica ou frustração existencial. Aí, a logoterapia funciona como terapia específica, ou, para expressá-lo no jargão médico, como "o método escolhido".

É aí que se levanta a questão a respeito de como determinar o tratamento num caso específico. Eu não me canso de declarar que o método escolhido em cada caso se reduz a uma equação com duas incógnitas:

$$\Psi = x + y$$

O "x" representa a personalidade única do paciente, e o "y", a igualmente única personalidade do terapeuta. Em outras palavras, nem todo e qualquer método se aplica a todo e qualquer paciente com o mesmo sucesso, assim como nem todo terapeuta é capaz de manejar cada método com o mesmo sucesso. Quanto a ajustar o método ao paciente, o grande psiquiatra Beard, certa vez, disse: "Se você tratou dois casos de neurastenia do mesmo modo, você errou o tratamento de ao menos um deles". Quanto a ajustar o método ao terapeuta, um outro grande nome, ao referir-se ao método que introduzira na psiquiatria, disse o seguinte: "A técnica que utilizo provou ser o único método condizente com a minha individualidade; eu não me arrisco a negar que um outro terapeuta, de formação e gosto diferentes, venha a

sentir-se impelido a adotar uma outra atitude diante da tarefa a ele confiada por seus pacientes". O homem que fez tal declaração foi Sigmund Freud.[7]

A logoterapia também não pode tornar-se individualizada demais. O método deve ser modificado de pessoa a pessoa e de situação a situação. Os logoterapeutas devem não apenas individualizar, mas também improvisar. Essas habilidades podem ser ensinadas aos terapeutas, de preferência, mediante demonstrações de casos em sala de aula, bem como por meio de publicações. Acreditem, entre os melhores logoterapeutas do mundo, há alguns que eu nunca cheguei a conhecer pessoalmente, nem a trocar correspondência com eles, e que publicaram material a respeito de sua aplicação bem-sucedida da logoterapia tendo baseado seus trabalhos apenas na leitura de meus livros! Há até mesmo aquelas pessoas que conseguiram aplicar a logoterapia com muito êxito em si próprias, também apenas lendo um livro sobre o assunto. Essas pessoas merecem ser elogiadas por sua criação, que pode ser chamada de autobiblio-logoterapia.

De tudo o que eu disse antes, segue-se que a logoterapia não é uma panaceia. Como consequência disso, também, tem-se que a logoterapia não só está "aberta à cooperação com outras escolas", mas que sua combinação com outras técnicas é bem-vinda e deve ser incentivada. Desse modo, sua eficácia pode ser ampliada. Talvez Anatole Broyard[8] estivesse certo quando, numa resenha de um livro meu, disse: "Se 'encolhedor' [*shrink*] é a gíria usada para designar o analista freudiano, então o logoterapeuta deveria ser chamado de 'alargador' [*stretch*]". Logo, alarguemos o alcance da logoterapia. Ou melhor, continuemos a fazê-lo.

Os métodos, porém, não são tudo. A psicoterapia é sempre mais do que técnica, à medida que ela deve, necessariamente, incluir um elemento de maturidade, de sabedoria. Arte e sabedoria formam uma totalidade unitária em que dicotomias tais como "técnica-encontro" desaparecem. Esses extremos constituem um solo viável para intervenções psicoterapêuticas apenas em situações excepcionais, pois,

no geral, o tratamento psicoterápico contém ambos os ingredientes: de um lado, estratégias e, de outro, relacionamentos Eu-Tu.

Uma garota americana,[9] estudante de música, procurou-me em Viena para uma análise. Como ela usava gírias terríveis, das quais não conseguia entender uma palavra sequer, eu tentei encaminhá-la a um médico americano para que ele descobrisse para mim o que a motivara a me procurar. A jovem, no entanto, não foi se consultar com o dito médico, e quando, por acaso, nos encontramos na rua, ela me explicou: "Sabe, doutor, quando lhe falei do meu problema, senti um alívio tão grande, que não precisei mais de ajuda". Logo, até agora, eu ainda não conheço a razão pela qual ela me procurou.

A história seguinte representa o outro extremo.[10] Em 1941, a Gestapo me ligou, e eu recebi ordens de dirigir-me ao quartel-general deles. Eu fui até lá na expectativa de ser imediatamente enviado a um campo de concentração. Um homem da Gestapo, que esperava por mim em um dos escritórios, iniciou comigo um interrogatório. Mas logo ele mudou de assunto e começou a me fazer perguntas sobre assuntos tais como: "O que é psicoterapia?", "O que é uma neurose?", "Como se tratar um caso de fobia?". Depois disso, ele começou a narrar um caso específico – o problema de um "amigo seu". Nesse meio tempo, eu já descobrira que ele queria, na verdade, consultar-me sobre seu próprio caso. Logo, iniciei uma terapia breve (mais especificamente, aplicando a técnica da intenção paradoxal); eu pedi a ele que aconselhasse "seu amigo" a agir desse ou daquele modo quando quer que a ansiedade surgisse. Essa sessão terapêutica não se baseou numa relação Eu-Tu, mas sim numa relação Eu-Ele. O homem da Gestapo me segurou lá por horas, e eu continuei a tratá-lo, dessa forma indireta. Que efeitos essa terapia de curta duração teve, isso eu, naturalmente, não tive como descobrir. Quanto a mim e à minha família, no entanto, essa terapia nos foi a salvação do momento, já que, por conta dela, nos foi permitido permanecer em Viena por mais um ano antes de sermos enviados aos campos de concentração.

A ideia que quero passar é a de que não devemos dispensar arbitrariamente o uso das técnicas. Quanto à técnica logoterapêutica da intenção paradoxal, no entanto, Michael Ascher pode bem estar certo quando se refere a ela como algo único: "A maior parte dos enfoques terapêuticos possui técnicas específicas, que não são particularmente úteis nem relevantes para outros sistemas de terapia. Contudo, há uma exceção digna de nota a essa observação, a saber: a intenção paradoxal. Ela é uma exceção, porque muitos profissionais – representantes de uma ampla variedade de enfoques diferentes da psicoterapia – incorporaram essa intervenção em seus sistemas, tanto no aspecto prático quanto no teórico".[11]

Eu não faço objeções a tais "incorporações". Afinal, os logoterapeutas não tratam seus pacientes "*ad maiorem gloriam logotherapiae*" – isto é, no intuito de aperfeiçoar a reputação da logoterapia –, mas para ajudar os pacientes.

Mas, agora, em vez de olhar adiante, para o futuro da logoterapia, voltemos um pouco o nosso olhar para seu passado. Ocorre que a lei biogenética de Earnest Haeckel, segundo a qual a ontogênese é uma versão abreviada da filogênese, também vale para a logoterapia, "a terceira escola vienense em psicoterapia", como alguns autores a chamam. Eu fui ligado, de uma maneira ou de outra, às escolas de Freud e de Adler. Quando cursava o ensino médio, me correspondi com Sigmund Freud e, já na faculdade de medicina, eu o conheci pessoalmente. Em 1924, um trabalho meu foi publicado por ele mesmo, em sua *International Journal of Psychoanalysis*, e, apenas um ano depois, em 1925, publiquei um artigo no *International Journal of Individual Psychology*, de Alfred Adler. Fato é, também, que, dois anos mais tarde, o próprio Adler insistiu em minha expulsão de sua escola – eu fora muito não ortodoxo.

Mas o que dizer da ideia de que cada fundador de uma escola em psicoterapia, em última análise, descreve em seu sistema a sua própria neurose e escreve em seus livros casos de sua própria história? Obviamente, eu não estou autorizado a falar, nesse contexto, de Freud

ou de Adler, mas, no que diz respeito à logoterapia, eu confesso de boa vontade que, quando jovem, eu tive de atravessar o inferno do desespero sobre a aparente falta de sentido da vida, passando pelo niilismo extremo, até que pudesse desenvolver imunidade contra tudo isso.

Eu desenvolvi a logoterapia. É uma pena que outros autores, em vez de imunizar seus leitores contra o niilismo, acabem por transmitir-lhes seu próprio cinismo, que é um mecanismo de defesa, ou uma formação reativa, que eles desenvolveram contra o seu próprio niilismo.[12]

É uma pena, porque hoje, mais do que nunca, o desespero devido à aparente falta de sentido da vida tor-nou-se um problema urgente e expressivo em escala mundial. Nossa sociedade industrial procura satisfazer toda e qualquer necessidade, aliás, nossa sociedade consumista até mesmo cria algumas necessidades, no intuito de satisfazê-las. A mais importante das necessidades, contudo, isto é, a necessidade básica de sentido, permanece ignorada e negligenciada. Ela é importante assim, porque, uma vez que a vontade de sentido do homem é satisfeita, ele se torna capaz de suportar o sofrimento, de lidar com frustrações e tensões, e – se necessário for – ele está preparado para dar a própria vida. Apenas vejam os movimentos políticos de resistência ao longo da história e no nosso tempo presente. Se, por outro lado, a vontade de sentido do homem é frustrada, ele estará, igualmente, disposto a tirar a própria vida, mesmo que no meio e apesar de todo o bem-estar e abundância que o rodeiam. Apenas deem uma olhada nos alarmantes índices de suicídio em países reconhecidamente prósperos, como a Suécia e a Áustria.

Uma década atrás, *The American Journal of Psychiatry*, numa resenha de um livro meu, descreveu a mensagem da logoterapia como "fé incondicional num sentido incondicional", deixando a pergunta: "O que poderia ser mais pertinente no momento em que entramos no ano de 1970?". No início dos anos 1980, Arthur G. Wirth[13] expressou sua convicção de que "A logoterapia tem uma especial relevância

durante essa transição crítica", referindo-se à transição para uma "sociedade pós-petróleo". De fato, acredito que a crise de energia não constitui apenas um perigo, mas também uma oportunidade. Pode ser que ela incentive uma mudança de foco, uma mudança na ênfase dada em simples meios para o sentido – de bens materiais às nossas necessidades existenciais.

Há uma escassez de energia. A vida, contudo, nunca será escassa de sentido. Se há, como alguns autores pretendem, algo como um "movimento logoterapêutico", ele, certamente, é um movimento pelos direitos humanos, pois se concentra no direito humano a uma vida tão cheia de sentido quanto possível.

Eu concluí o meu primeiro livro declarando que a logoterapia era uma "terra de ninguém. E, ainda assim – que terra promissora!". Isso foi há muitos anos. Nesse ínterim, a "terra de ninguém" se tornou habitada. E o trabalho de seus habitantes prova que a "promessa" está a caminho de ser cumprida.

***

1 Reuven P. Bulka, "Is Logotherapy Authoritarian?", *Journal of Humanistic Psychology* 18 (4), 1978, 45-54.

2 Elisabeth S. Lukas, *Auch dein Leben hat Sinn: Logotherapeutisch Wege zur Gesundung*, Freiburgo, Herder, 1980.

3 J. B. Torello, "Viktor E. Frankl, l'homme", em Viktor E. Frankl, *La psychotherapie et son image de l'homme*, Resma, Paris, 1970.

4 L. Solyom, F. Garza-Perez, B. L. Ledwige e C. Solyom, "Paradoxical Intention in the Treatment of Obsessive Thoughts: A Pilot Study", *Comprehensive Psychiatry* 13 (3), 1972, 291-297.

5 Ralph M. Turner & L. Michale Ascher, "Controlled Comparison of Progressive Relaxation, Stimulus Control, and Paradoxical Intention Therapies for Insomnia". *Journal of Consulting and Clinical Pshycology* 47 (3), 1979, 500-508.

Ralph M. Turner & L. Michale Ascher, "A Comparison of Two Methods for the Administration of Paradoxical Intention". *Behav. Res. And Therapy* 18, 1980, 121-126.

6 Nicholas Mosley, *Natalie Natalia*, Nova Iorque, Coward, McCann e Geoghegan.

7 Sigmund Freud, citado em Sandoz Psychiatric Spectator, 2 (1).

8 Anatole Broyard, *The Nova Iorque Times*, edição de 26 de novembro de 1975.

9 Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*, Touchstone, Nova Iorque, 1978.

10 *Ibid*.

11 L. Michael Ascher, "Paradoxical Intention", *Handbook of Behavior Interventions*, A. Goldstein e E. B. Foa Editores, Wiley, Nova Iorque, 1980.

12 Viktor E. Frankl, *The Unheard Cry for Meaning: Psychotherapy and Humanism*, Touchstone, Nova Iorque, 1979.

13 Arthur G. Wirth, "Logotherapy and Education in a Post-Petroleum Society", *The International Forum for Logotherapy* 2 (3), 1980, 29-32.

APÊNDICES

Bibliografia

1. Livros

Bulka, Reuven P. *The Quest for Ultimate Meaning: Principles and Applications of Logotherapy*. Introdução de Viktor E. Frankl. Nova Iorque: Philosophical Library, 1979.

Crumbaugh, James C. *Everything to Gain: A Guide to Self-fulfillment Through Logoanalysis*. Chicago: Nelson-Hall, 1973.

Crumbaugh, James C., William M. Wood, & W. Chadwick Wood. *Logotherapy: New Help for Problem Drinkers*. Introdução de Viktor E. Frankl. Chicago: Nelson-Hall, 1980.

Fabry, Joseph B. *The Pursuit of Meaning: Viktor Frankl, Logotherapy, and Life*. Prefácio de Viktor E. Frankl. Boston: Beacon Press, 1968; Nova Iorque: Harper & Row, 1980.

Fabry, Joseph B., Reuven P. Bulka, & William S. Sahakian (orgs.). *Logotherapy in Action*. Introdução de Viktor E. Frankl. Nova Iorque: Jason Aronson, Inc., 1979.

Frankl, Viktor E. *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*. Nova Iorque: Alfred A. Knopf, Inc.; segunda edição, expandida, 1965; edição em brochura, Nova Iorque: Vintage Books, 1986.

_____. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. Prefácio de Gordon W. Allport. Boston: Beacon Press, 1959; edição em brochura, Nova Iorque: Pocket Books, 1987.

_____. *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*. Nova Iorque: Washington Square Press, 1985.

_____. *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*. Nova Iorque e Cleveland: The World Publishing Company, 1969; edição em brochura, Nova Iorque: New American Library, 1981.

_____. *The Unconscious God: Psychotherapy and Theology*. Nova Iorque: Simon and Schuster, 1985.

_____. *The Unheard Cry for Meaning: Psychotherapy and Humanism*. Nova Iorque: Simon and Schuster, 1985.

_____. *Synchronization in Buchenwald*, uma peça, avulsa, $5.00 (com um audioteipe introdutório $9-00). Disponível no Institute of Logotherapy, P.O. Box 2852, Saratoga, CA 95070.

Jones, Frederic H., & Judith K. Jones. *Viktor Frankl's Logotherapy. The Proceedings of the Fifth World Congress of Logotherapy*. Berkeley: Institute of Logotherapy Press, 1986.

Lazar, Edward, Sandra A. Wawrytko, & James W. Kidd (orgs.). *Viktor Frankl, People and Meaning: A Commemorative Tribute to the Founder of Logotherapy on His Eightieth Birthday*. São Francisco: Golden Phoenix Press, 1985.

Leslie, Robert C. *Jesus and Logotherapy: The Ministry of Jesus as Interpreted Through the Psychotherapy of Viktor Frankl*. Nova Iorque e Nashville: Abingdon Press, 1965; edição em brochura, 1968.

Lukas, Elisabeth. *Meaningful Living. Logotherapeutic Guide to Health*. Introdução de Viktor E. Frankl. Nova Iorque: Grove Press, 1986.

_____. *Meaning in Suffering: Comfort in Crisis Through Logotherapy*. Berkeley: Institute of Logotherapy Press, 1986.

Takashima, Hiroshi. *Psychomatic Medicine and Logotherapy*. Introdução de Viktor E. Frankl. Oceanside, Nova Iorque: Dabor Science Publications, 1977.

_____. *Humanistic Psychosomatic Medicine. A Logotherapy Book*. Berkeley: Institute of Logotherapy Press, 1985.

Tweedie, Donald F. *Logotherapy and the Christian Faith: An Evaluation of Frankl's Existential Approach to Psychotherapy*. Prefácio de Viktor E. Frankl. Grand Rapids: Baker Book House, 1961; edição em brochura, 1972.

_____. *The Christian and the Couch: An Introduction to Christian Logotherapy*. Grand Rapids: Baker Book House, 1963.

Ungersma, Aaron J. *The Search for Meaning: A New Approach in Psychotherapy and Pastoral Psychology*. Filadélfia: Westminster Press, 1961; edição em brochura, Introdução de Viktor E. Frankl, 1968.

Wawrytko, Sandra A. (org.). *Analecta Frankliana: The Proceedings of the First World Congress of Logotherapy (1980)*. Berkeley: Institute of Logotherapy Press, 1982.

2. Capítulos em livros

Ascher, L. Michael. "Paradoxical Intention", em *Handbook of Behavioral Interventions*. A. Goldstein e E. B. Foa (orgs.). Nova Iorque: John Wiley, 1980.

Ascher, L. Michael, & C. Alex Pollard. "Paradoxical Intention", em *The Therapeutic Efficacy of the Major Psychotherapeutic Techniques*. Usuf Hariman (org.). Springfield: Charles C. Thomas, 1983.

Ascher, L. Michael, Michael R. Bowers, & David E. Schotte. "A Review of Data from Controlled Case Studies and Experiments Evaluating the Clinical Efficacy of Paradoxical Intention", em *Promoting Change Through Paradoxical Therapy*. Gerald R. Weeks (org.). Homewood, IL: Dow Jones-Irwin, 1985, pp. 99-110.

Ascher, L. Michael, & Robert A. DiTomasso. "Paradoxical Intention in Behavior Therapy: A Review of the Experimental Literature", em *Evaluating Behavior Therapy Outcome*. Ralph McMillan Turner e L. Michael Ascher (orgs.). Nova Iorque: Springer, 1985.

Frankl, Viktor E. "The Philosophical Foundations of Logotherapy" (trabalho lido diante da primeira Lexington Conference on Phenomenology em 4 de abril de 1963), em *Phenomenology: Pure*

and Applied. Erwin Straus (org.). Pittsburgh: Duquesne University Press, 1964.

_____. "Reductionism and Nihilism", em *BeyondReductionism: New Perspectives in the Life Sciences* (The Alpbach Symposium, 1968). Arthur Koestler e J. R. Smythies (orgs.). Nova Iorque: Macmillan, 1970.

_____. "Man's Search for Ultimate Meaning", em *On the Way to Self-Knowledge*. Jacob Needleman (org.). Nova Iorque: Alfred A. Knopf, Inc., 1976.

_____. "Logotherapy", em *The Psychotherapy Handbook*. Richie Herink (org.). Nova Iorque: New American Library, 1980.

_____. "Opening Address to the First World Congress of Logotherapy: Logotherapy on Its Way to Degurufication", em *Analecta Frankliana: The Proceedings of the First World Congress of Logotherapy (1980)*. Sandra A. Wawrytko (org.). Berkeley: Institute of Logotherapy Press, 1982.

_____. "Logotherapy", em *Encyclopedia of Psychology*. Raymond J. Corsini (org.). Volume 2. Nova Iorque: John Wiley, 1984.

_____. "Paradoxical Intention", em *Promoting Change Through Paradoxical Therapy*. Gerald R. Weeks (org.). Home-wood, IL: Dow Jones-Irwin, 1985.

_____. "Logos, Paradox, and the Search for Meaning", em *Cognition and Psychotherapy*. Michael J. Mahoney e Arthur Freeman (orgs.). Nova Iorque: Plenum Press, 1985.

Marks, Isaac M. "Paradoxical Intention ('Logotherapy')", em *Fears and Phobias*. Nova Iorque: Academic Press, 1969.

_____. "Paradoxical Intention", em *Behavior Modification*. W. Stewart Agras (org.). Boston: Little, Brown and Company, 1972.

_____. "Paradoxical Intention (Logotherapy)", em *Encyclopaedic Handbook of Medical Psychology*. Stephen Krauss (org.). Londres e Boston: Butterworth, 1976.

Maslow, Abraham H. "Comments on Dr. Frankl's Paper", em *Readings in Humanistic Psychology*. Anthony J. Sutich e Miles A.

Vich (orgs.). Nova Iorque: The Free Press, 1969.
Sahakian, William S. "Viktor Frankl", em *History of Psychology*. Itasca, IL: F. E. Peacock Publishers, Inc., 1968.
Schultz, Duane P. "The Self-Transcendent Person: Frankl's Model", em *Growth Psychology: Models of the Healthy Personality*. Nova Iorque: Van Nostrand Reinhold, 1977.
_____. "Frankl's Model of the Self-Transcendent Person", em *Psychology in Use: An Introduction to Applied Psychology*. Nova Iorque: Macmillan, 1979.
Seltzer, Leon F. "Paradoxical Intention", em *Paradoxical Strategies in Psychotherapy*. Nova Iorque: John Wiley, 1986.
Spiegelberg, Herbert. "Viktor Frankl: Phenomenology in Logotherapy and Existenzanalyse", em *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 1972.
Weeks, Gerald R., & Luciano L'Abate. "Research on Paradoxical Intention", em *Paradoxical Psychotherapy*. Nova Iorque: Brunner/Mazel, 1982.
Williams, David A., & Joseph Fabry. "The Existential Approach: Logotherapy", em *Basic Approaches to Group Psychotherapy and Group Counseling*. George M. Gazda (org.). Springfield: Charles C. Thomas, 1982.

3. Artigos e miscelânias

Addad, Moshe. "Psychogenic Neuroticism and Noogenic Self-Strengthening." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 52-59.
Ansbacher, Rowena R. "The Third Viennese School of Psychotherapy." *Journal of Individual Psychology*, XV 1959, 236-37.
Ascher, L. Michael. "Employing Paradoxical Intention in the Behavioral Treatment of Urinary Retention." *Scandinavian Journal of Behavior Therapy*. Volume 6, suplemento 4, 1977, 28.
_____. "Paradoxical Intention: A Review of Preliminary Research." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 1, número 1,

inverno 1978-primavera 1979, 18-21.

_____. "Paradoxical intention in the treatment of urinary retention." *Behavior Research & Therapy*. Volume 17, 1979, 267-270.

_____. "Paradoxical Intention Viewed by a Behavior Therapist." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 2, número 3, primavera 1980, 13-16.

_____. "Application of Paradoxical Intention by Other Schools of Therapy." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 4, número 1, primavera-verão 1981, 52-55.

_____. "Employing paradoxical intention in the treatment of agoraphobia." *Behavior Research & Therapy*, 19, 1981, 533-542.

Ascher, L. Michael, & Jay S. Efran. "Use of Paradoxical Intention in a Behavior Program for Sleep Onset Insomnia." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 1978, 547-550.

Ascher, L. Michael, David E. Schotte, & John B. Grayson. "Enhancing Effectiveness of Paradoxical Intention in Treating Travel Restriction in Agoraphobia." *Behavior Therapy* 17, 1986, 124-130.

Ascher, L. Michael, & Ralph MacMillan Turner. "Paradoxical Intention and Insomnia: An Experimental Investigation." *Behavior Research & Therapy*. Volume 17, 1979, 408-411.

_____. "A comparison of two methods for the administration of paradoxical intention." *Behavior Research & Therapy*. Volume 18, 1980, 121-126.

Boeringa, J. Alexander. "Blushing: A Modified Behavioral Intervention Using Pardoxical Intention." *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. Volume 20, número 4, inverno 1983, 441-44.

Carter, Robert E. "The Ground of Meaning: Logotherapy, Psychotherapy, and Kohlberg's Developmentalism." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 9, número 2, outono-inverno 1986, 116-124.

Chakravarti, Sitansu S. "Hinduism and Logotherapy." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 44-45.

Cohen, David. "The Frankl Meaning." *Human Behavior*. Volume 6, número 7, julho 1977, 56-62.

Crumbaugh, James C. "The Seeking of Noetic Goals Test (SONG): A Complementary Scale to the Purpose in Life Test (PIL)." *Journal of Clinical Psychology*. Julho 1977, volume 33, número 3, 900-907.

Crumbaugh, James C, & Leonard T. Maholick. "An Experimental Study in Existentialism: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis." *Journal of Clinical Psychology*, XX, 1964, 200-207.

Dansart, Bernard. "Development of a Scale to Measure Attitudinal Values as Defined by Viktor Frankl." Dissertação, Northern Illinois University: De Kalb, 1974.

"The Doctor and the Soul: Dr. Viktor Frankl." *Harvard Medical Alumni Bulletin*, XXXVI, número 1, outono 1961, 8.

Eisner, Harry R. "Purpose in Life as a Function of Locus of Control and Attitudinal Values: a Test of Two of Viktor Frankl's Concepts." Dissertação, Marquette University, 1978.

Eng, Erling. "The Akedah, Oedipus, and Dr. Frankl." *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. Volume 16, número 3, outono 1979, 269-271.

Fabry, Joseph. "Some Practical Hints About Paradoxical Intention." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 5, número 1, primavera-verão 1982, 25-30.

Finck, Willis C. "The Viktor E. Frankl Merit Award." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 5, número 2, outono-inverno 1982, 73.

Frankl, Viktor E. "Logos and Existence in Psychotherapy." *American Journal of Psychotherapy*, VII, 1953, 8-15.

_____. "The Concept of Man in Psychotherapy" (trabalho lido diante da Royal Society of Medicine, Section of Psychiatry, Londres, Inglaterra, 15 de junho de 1954). *Pastoral Psychology*, VI, 1955, 16-26.

_____. “On Logotherapy and Existential Analysis” (trabalho lido diante da Association for the Advancement of Psychoanalysis, Nova Iorque, 19 de abril 1957). *American Journal of Psychoanalysis*, XVIII, 1958, 28-37.

_____. “The Search for Meaning.” *Saturday Review*. Setembro 13, 1958.

_____. “The Spiritual Dimension in Existential Analysis and Logotherapy” (trabalho lido diante da Fourth International Congress of Psychotherapy, Barcelona, 5 de setembro de 1958). *Journal of Individual Psychology*, XV, 1959, 157-65.

_____. “Paradoxical Intention: A Logotherapeutic Technique” (trabalho lido diante da American Association for the Advancement of Psychotherapy, Nova Iorque, 26 de fevereiro de 1960). *American Journal of Psychotherapy*, XIV, 1960, 520-35.

_____. “Logotherapy and Existential Analysis: A Review” (trabalho lido diante do Symposium on Logotherapy, 6th International Congress of Psychotherapy, Londres, 26 de agosto de 1964). *American Journal of Psychotherapy*, XX, 1966, 252-60.

_____. “Logotherapy.” *The Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, VII, 1967, 142-55.

_____. “The Feeling of Meaninglessness: A Challenge to Psychotherapy.” *The American Journal of Psychoanalysis*, XXXII, número 1, 1972, 85-89.

_____. “Encounter: The Concept and Its Vulgarization.” *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, I, número 1, 1973, 73-83.

_____. “Endogenous Depression and Noogenic Neurosis.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 2, número 2, verão-outono, 1979, 38-40.

_____. “Psychotherapy on Its Way to Rehumanization.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 3, número 2, outono 1980, 3-9.

_____. "The Future of Logotherapy." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 4, número 2, outono-inverno 1981, 71-78.

_____. "The Meaning Crisis in the First World and Hunger in the Third World." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 7, número 1, primavera-verão 1984, 5-7.

_____. "Science, Man and Meaning" (Palestra de abertura no 8th International Congress on Fibrinolysis, Viena, 25-29 de agosto de 1986). *Fibrinolysis* (1987) 1, 13-16.

_____. "On the Meaning of Love." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 5-8.

Garfield, Charles A. "A Psychometric and Clinical Investigation of Frankl's Concept of Existential Vacuum and of Anomie." *Psychiatry*, XXXVI, 1973, 396-408.

Gerz, Hans O. "The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention sec. Viktor E. Frankl." *Journal of Neuropsychiatry*, III, número 6, julho-agosto 1962, 375-87.

_____. "Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients" (trabalho lido no Symposium of Logotherapy at the 6th International Congress of Psychotherapy, Londres, agosto de 1964). *American Journal of Psychiatry*, CXXIII, número 5, novembro de 1966, 548-53.

Giorgi, Bruno. "The Belfast Test: A New Psychometric Approach to Logotherapy." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 5, número 1, primavera-verão 1982, 31-37.

Greenberg, R. P., & R. Pies. "Is paradoxical intention risk-free?" *Journal of Clinical Psychiatry* 44, 1983, 66-69.

Hall, Mary Harrington. "A Conversation with Viktor Frankl of Vienna." *Psychology Today*, I, número 9, fevereiro 1968, 56-63.

Hatcher, Gordon. "A Study of Viktor E. Frankl's and Karl A. Menninger's Concepts of Love." Dissertação, University of the Pacific, Stockton, Califórnia, 1968.

Havens, Leston L. “Paradoxical Intention.” *Psychiatry and Social Science Review*, II, 1968, 16-19.

Holmes, R. M. “Meaning and Responsibility: A Comparative Analysis of the Concept of the Responsible Self in Search of Meaning in the Thought of Viktor Frankl and H. Richard Niebuhr with Certain Implications for the Church’s Ministry to the University.” Dissertação de doutorado, Pacific School of Religion, Berkeley, Califórnia, 1965.

Hsu, L. K. George, & Stuart Lieberman. “Paradoxical Intention in the Treatment of Chronic Anorexia Nervosa.” *American Journal of Psychiatry* 139, 1982, 650-653.

Hutzell, Robert R., & Thomas J. Peterson. “An MMPI Existential Vacuum Scale for Logotherapy Research.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 8, número 2, outono-inverno 1985, 97-100.

Hyman, William. “Practical Aspects of Logotherapy in Neurosurgery.” *Existential Psychiatry*, VIII, 1969, 99-101.

Kaczanowski, Godfryd. “Frankl’s Logotherapy.” *American Journal of Psychiatry*, CXVII, I960, 563.

Kalmar, Stephen S. “The Viktor E. Frankl Scholarship 1983.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 6, número 2, outono-inverno 1983, 84-85.

Klapper, Naomi. “On Being Human: A Comparative Study of Abraham J. Heschel and Viktor Frankl.” Dissertação de doutorado, Jewish Theological Seminary of America, Nova Iorque, 1973.

Kovacs, George. “The Philosophy of Death in Viktor E. Frankl.” *Journal of Phenomenological Psychology*. Volume 13, número 2, outono 1982, 197-209.

_____. “Viktor E. Frankl’s place in Philosophy.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 8, número 1, primavera-verão 1985, 17-21.

Ladouceur, R., & Y. Gros-Louis. “Paradoxical intention vs. stimulus control in the treatment of severe insomnia.” *Journal of Behavior*

Therapy and Experimental Psychiatry 17, 1986, 267-269.

Lamb, C. S. "The use of paradoxical intention: Self-management through laughter." *Personal and Guidance Journal*, 59, 1980, 217-219.

Lamontagne, Ives. "Treatment of Erythrophobia by Paradoxical Intention." *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Volume 166, número 4, 1978, 304-306.

Lantz, James E. "Dereflection in Family Therapy with Schizophrenic Clients." *The International Forum for Logothe-rapy*. Volume 5, número 2, outono-inverno 1982, 119-122.

_____. "Family Logotherapy." *Contemporary Family Therapy*, 8, 1986, 124-135.

_____. "Franklian Family Therapy." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 22-28.

Lantz, James, & John Belcher. "Schizophrenia and the Existential Vacuum." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 17-21.

Lazar, Edward. "Logotherapeutic Support Groups for Cardiac Patients." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 7, número 2, outono-inverno 1984, pp. 85-88

Leslie, Robert C. "Viktor Frankl and C. G. Jung." *Shiggaion*. Volume X, número 2, dezembro de 1961.

Levinson, Jay Irwin. "A Combination of Paradoxical Intention and Dereflection." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 2, número 2, verão-outono 1979, 40-41.

Lukas, Elisabeth S. "New Ways for Dereflection." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 4, número 1, primavera-verão, 1981, 13-28.

_____. "Validation of Logotherapy." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 4, número 2, outono-inverno 1981, 116-125.

_____. "The 'Birthmarks' of Paradoxical Intention." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 5, número 1, primavera-verão 1982, 20-24.

_____. "Logotherapy: Healing through Meaning." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 9-16.

Mahoney, Michael J. "Paradoxical Intention, Symptom Prescription, and Principles of Therapeutic Change." *The Counseling Psychologist*. Volume 4, número 2, abril de 1986, 283-290.

Maslow, A. H. "Comments on Dr. Frankl's Paper." *Journal of Humanistic Psychology*, VI, 1966, 107-12.

Mavissakalian, M., Michelson, L., D. Greenwald, S. Kornblith, & M. Greenwald. "Cognitive-behavioral treatment of agoraphobia: Paradoxical intention vs. self-statement training." *Behavior Research & Therapy*, 1983, 21, 75-86.

"Meaning in Life." *Time*. 2 de fevereiro de 1968, 38-40.

Meier, Augustine. "Frankl's 'Will to Meaning' as Measured by the Purpose-in-Life Test in Relation to Age and Sex Differences." *Journal of Clinical Psychology*, XXX, 1974, 384-86.

Michelson, L., & M. A. Ascher. "Paradoxical Intention in the treatment of agoraphobia and other anxiety disorders." *J. Behav. Ther. Exp. Psychiatry* 15, 1984, 215-220.

Milan, M. A., & D. J. Kolko. "Paradoxical intention in the treatment of obsessional flatulence ruminations." *J. Behav. Ther. Exp. Psychiatry*, XIII, 1982, 167-172.

Minton, Gary. "A Comparative Study of the Concept of Conscience in the Writings of Sigmund Freud and Viktor Frankl." Dissertação, New Orleans Baptist Theological Seminary, 1967.

Murphy, Leonard. "Extent of Purpose-in-Life and Four Frankl Proposed Life Objectives." Dissertação de doutorado no Departamento de Psicologia, University of Ottawa, 1967.

Nackord, Ernest J., Jr. "A College Test of Logotherapeutic Concepts." *The International Forum for Logotherapy*. Volume 6, número 2, outono-inverno 1983, 117-122.

Newton, Joseph R. "Therapeutic Paradoxes, Paradoxical Intentions, and Negative Practice." *American Journal of Psychotherapy*, XXII,

1968, 68-81.
Noonan, J. Robert. “A Note on an Eastern Counterpart of Frankl’s Paradoxical Intention.” *Psychologia*, XII, 1969, 147-49.
O’Connell, Walter E. “Viktor Frankl, the Adlerian?” *Psychiatric Spectator*. Volume VI, número 11, 1970, 13-14.
Okechukwu Iwundu, Charles. “Pedagogy and Logotherapy.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 60-62.
Ott, B. D. “The efficacy of paradoxical intention in the treatment of sleep onset insomnia under differential feedback conditions.” Dissertação, Hofstra University, 1980.
Ott, B.D., B.A., Levine, & L.M. Ascher. “Manipulating the explicit demand of paradoxical intention instructions.” *Behavioural Psychotherapy*, 1983, 11, 25-35.
Porter, Jack Nusan. “The Affirmation of Life After the Holocaust: The Contributions of Bettelheim, Lifton and Frankl.” *The Association for Humanistic Psychology Newsletter*. Agosto-setembro 1980, 9-U.
Relinger, Helmut, Philip H. Bornstein, & Dan M. Mungas. “Treatment of Insomnia by Paradoxical Intention: A Time-Series Analysis.” *Behavior Therapy*. Volume 9, 1978, 955-959.
Sargent, George A. “Combining Paradoxical Intention with Behavior Modification.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 6, número 1, primavera-verão 1983, 28-30.
Schachter, Stanley J. “Bettelheim and Frankl: Contradicting Views of the Holocaust.” *Reconstructionist*, XXVI, número 20 (10 de fevereiro de 1961), 6-11.
Solyom, L., J. Garza-Perez, B. L. Ledwidge, & C. Solyom. “Paradoxical Intention in the Treatment of Obsessive Thoughts: A Pilot Study.” *Comprehensive Psychiatry*. Volume 13, número 3, maio de 1972, 291-97.
Thompson, Yaakov. “A Question of Meaning: Rabbinical Counseling and Logotherapeutic Models.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 10, número 1, primavera-verão 1987, 29-34.

Timms, M.W.H. “Treatment of chronic blushing by paradoxical intention.” *Behavioral Psychotherapy* 89, 1980, 59-61.

Turner, Ralph M., & L. Michael Ascher. “Controlled Comparison of Progressive Relaxation, Stimulus Control, and Paradoxical Intention Therapies for Insomnia.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Volume 47, número 3, 1979, 500-508.

Victor, Ralph G., & Carolyn M. Krug. “Paradoxical Intention in the Treatment of Compulsive Gambling.” *American Journal of Psychotherapy*, XXI, número 4, outubro 1967, 808-14.

Waugh, Robert J.L. “Paradoxical Intention.” *American Journal of Psychiatry*. Volume 123, número 10, april de 1967, 1305-1306.

Yoder, James D. “A Child, Paradoxical Intention, and Consciousness.” *The International Forum for Logotherapy*. Volume 6, número 1, primavera-verão 1983, 19-21.

4. Filmes, arquivos

Frankl, Viktor E. “Frankl and the Search for Meaning”, um filme produzido por Psychological Films, 110 North Wheeler Street, Orange, CA 92669.

_____. “The Rehumanization of Psychotherapy. A Workshop Sponsored by the Division of Psychotherapy of the American Psychological Association”, um videoteipe. Endereçar pedidos a Division of Psychotherapy, American Psychological Association, 1220 Seventeenth Street, N.W., Washington, DC 20036.

_____. “Human Freedom and Meaning in Life” e “Self-Transcendence—Therapeutic Agent in Sexual Neurosis”, videoteipes. Cópias das fitas podem ser pedidas por uma taxa de serviço. Endereçar pedidos ao administrador, Learning Resource Distribution Center, United States International University, San Diego, CA 92131.

_____. Duas palestras de cinco horas, parte do curso Human Behavior 616, “Man in Search of Meaning”, durante o inverno, 1976. Cópias dos videoteipes podem ser pedidas por uma taxa de serviço.

Endereçar pedidos ao administrador, Learning Resource Distribution Center, United States International University, San Diego, CA 92131.

_____. "A panel of experts from the fields of medicine, anthropology, psychiatry, religion, social work, philosophy, and clinical psychology, discussing topics of interest with Dr. Frankl at the First World Congress of Logotherapy, San Diego, 1980." Um videoteipe de 51 minutos. $53.00. Fazer cheque pagável ao Institute of Logotherapy, P.O. Box 2852, Saratoga, CA 95070. Quando do pedido, citar tipo de fita desejado (Beta, VHS, ou *Va* U-matic).

_____. "The Meaning of Suffering", uma palestra dada em 31 de janeiro de 1983. Disponível para locação ou compra pelo Health Science Information Center, Cedars-Sinai Medical Center, 8700 Beverly Blvd., Los Angeles, CA 90048. Audiocassete, $15.00. Videocassete, $50.00.

_____. "The Will to Meaning", uma palestra pública gravada em Dallas Brooks Hall, Melbourne (21 de julho, 1985). Videocassete ($75.00). Endereçar pedidos ao Viktor Frankl Committee, P.O. Box 321, Boronia, 3155, Austrália.

_____. "Resources of Survival", uma palestra pública dada na University of South Africa em Pretoria em 24 de junho, 1986. Videoteipes (VHS e Beta) e audioteipes disponíveis pela University of South Africa, P.O. Box 392, 0001 Pretoria, Republic of South Africa.

_____. Palestra no Primeiro Congresso Brasileiro de Logoterapia no Rio de Janeiro em 18 de outubro de 1986. Videotaeipe disponível pelo Centro de Psicologia Comunitaria, Caixa Postal 691, 13100 Campinas SP, Brasil. $60.00.

_____. Uma conversa com o Professor Richard Evans da University of Houston. Videoteipe (VHS ou Beta) disponível pelo Institute of Logotherapy, P.O. Box 2852, Saratoga, CA 95070. $250.00.

_____. "The Rehumanization of Psychotherapy." (Discurso de Viktor E. Frankl no Texas quando ele recebeu o prêmio John P.

McGovern.) Videoteipe (VHS ou Beta) disponível no Institute of Logotherapy, P.O. Box 2852, Saratoga, CA 95070, USA. $45.00.

_____. Uma entrevista de Patricia L. Starck com Viktor E. Frankl e Jerry Long, Jr. Videoteipe (VHS ou Beta) disponível pelo Institute of Logotherapy, P.O. Box 2852, Saratoga, CA 95070. $35.00.

_____. "Resources of Survival", uma palestra dada na Southern Methodist University em 12 de novembro de 1987. Videocassete disponível no Department of SMU, 103 Fondren Library West, Dallas, Texas 75275. $40.00

_____. "Meaninglessness: Today's Dilemma", um audioteipe produzido por Creative Resources, 4800 West Waco Drive, Waco, TX 76703.

_____. "Man's Search for Meaning. An Introduction to Logotherapy." Recording for the Blind, Inc., 215 East 58th Street, Nova Iorque, NY 10022.

_____. "Youth in Search of Meaning." Word Cassette Library (WCL 0205), 4800 West Waco Drive, Waco, TX 76703 ($5.95).

_____. "Theory and Therapy of Neurosis: A Series of Lectures Delivered at the United States International University in San Diego, California." Oito cassetes de 90 minutos produzidos por Creative Resources, 4800 West Waco Drive, Waco, TX 76703 ($79.95).

_____. "Man in Search of Meaning: A Series of Lectures Delivered at the United States International University in San Diego, California." Quatorze cassetes de 90 minutos produzidos por Creative Resources, 4800 West Waco Drive, Waco, TX 76703 ($139.95).

_____. "The Neurotization of Humanity and the Rehu-mamzation of Psychotherapy", dois cassetes. Argus Communications, 7440 Natchez Avenue, Niles, IL 60648 ($14.00).

_____. "Therapy Through Meaning", Psychotherapy Tape Library (T 656), Post Graduate Center, 124 East 8th Street, Nova Iorque, N.Y. 10016 ($15.00).

_____. “Existential Psychotherapy”, dois cassetes. The Center for Cassette Studies, 8110 Webb Avenue, North Hollywood, CA 91605.

_____. “The Defiant Power of the Human Spirit: A Message of Meaning in a Chaotic World.” Discurso na Berkeley Community Theater, 2 de novembro de 1979. Fita cassete de 90 minutos, $6.00. Disponível no Institute of Logotherapy, P.O. Box 2852, Saratoga, CA 95070.

_____. “The Meaning of Suffering for the Terminally 111” (International Seminar on Terminal Care, Montreal, 8 de outubro de 1980). Audio Transcripts, Ltd. (Code 25-107-80 A and B), P.O. Box 487, Times Square Station, Nova Iorque, N.Y. 10036.

_____. “The Rehumanization of Psychotherapy”, palestra na ocasião da inauguração do Logotherapy Counseling Center of Atlanta and Athens em 14 de novembro de 1980. Audiocassete (1/404/542-4766) disponível pelo Center for Continuing Education, University of Georgia, Athens, GA 30602.

_____. “Man in Search of Ultimate Meaning”, palestra do Prêmio Oskar Pfister no encontro annual da American Psychiatric Association (Dallas, 1985). Audiocassete (L 19-186-85) produzido por Audio Transcripts, 610 Madison Street, Alexandria, Virginia 22314 ($10.00).

_____. “Man in Search of Meaning. The Philosophical Foundations of Logotherapy,” uma palestra dada em 22 de novembro de 1986 na Open Philosophical University, Bilthoven, The Netherlands. Audiocassete (3017-1186) disponível por Tekstotaal, P.O. Box 9264, 3506 GG Utrecht, The Netherlands. Preço: USD 8.00.

Frankl, Viktor E., Robin W. Goodenough, Iver Hand, Oliver A. Phillips, & Edith Weisskopf-Joelson. “Logotherapy: Theory and Practice. A Symposium Sponsored by the Division of Psychotherapy of the American Psychological Association”, um audioteipe. Endereçar pedidos a Division of Psychotherapy, American

Psychological Association, 1200 Seventeenth Street, N.W., Washington, D.C. 20036.

Frankl, Viktor E., & Huston Smith. "Value Dimensions in Teaching", filme para TV produzido por Hollywood Animators, Inc., para a California Junior College Association. Locação ou compra por meio do Dr. Rex Wignall, Diretor, Chaffey College, Alta Loma, CA 91701.

"The Humanistic Revolution: Pioneers in Perspective", entrevistas com os principais psicólogos humanistas: Abraham Maslow, Gardner Murphy, Carl Rogers, Rollo May, Paul Tillich, Frederick Perls, Viktor Frankl e Alan Watts. Psychological Films, 110 North Wheeler Street, Orange, CA 92669. Venda $250; aluguel $20.

Leslie, Robert C. (moderador) com Joseph Fabry e Mary Ann Finch, "A Conversation with Viktor E. Frankl on Occasion of the Inauguration of the 'Frankl Library and Memorabilia' at the Graduate Theological Union on February 12, 1977", um videoteipe. Cópias podem ser obtidas com Professor Robert C. Leslie, 1798 Scenic Avenue, Berkeley, CA 94709.

5. Edições braile

Fabry, Joseph B. *The Pursuit of Meaning: Logotherapy Applied to Life*. Disponível para empréstimo sem custo algum pelo Woodside Terrace Kiwanis Braille Project, 850 Longview Road, Hillsborough, CA 94010.

Frankl, Viktor E. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. Disponível para empréstimo sem custo algum pelo Woodside Terrace Kiwanis Braille Project, 850 Longview Road, Hillsborough, CA 94010.

_____. *The Unheard Cry for Meaning: Psychotherapy and Humanism*. Disponível para empréstimo sem custo algum pelo Woodside Terrace Kiwanis Braille Project, 850 Longview Road, Hillsborough, CA 94010.

Índice de assunto

abordagem moralista, 122
afluência, 64, 84
amor, 29-30, 90, 150, 191
análise existencial, 13-14
análise, 18, 29, 42, 45, 68, 72, 75-76, 80, 89-90, 95, 98, 109, 124, 157, 166, 171, 192, 203, 206
ansiedade antecipatória, 128, 130-131
ansiolíticos/tranquilizantes, 58, 129
antropologia dimensional e/ou ontologia dimensional, 36-37, 96, 100, 111
antropomorfismo, 184-185
artista, 13, 70-71, 101, 160, 193
autodistanciamento, 27, 125, 135-136, 144
autotranscendência, 29, 45, 67, 79, 125, 144, 200

behaviorismo, 38
busca da felicidade, 48

campos de concentração, 27, 65, 100, 205
ciência, 17, 22, 31-33, 42, 63, 93, 100, 110, 117, 119, 167
computador, 32
confiança, 117, 181, 186-187, 193
conformismo, 9, 84, 105
consciência, 19, 21, 28-30, 39, 49, 52, 56, 64, 75, 82-86, 104, 108, 112, 121, 124, 140, 178, 187, 200
contraindicações, 142
crença, 72, 86, 117, 124, 148, 152, 155, 165, 170, 181, 186-187
criança portadora de retardo mental, 174
culpa, 10, 16, 87, 94-95, 135, 142-143, 157, 162, 168

Dasein, 11
Daseinsanalyse, 14, 18
depressão endógena, 40, 112
de-reflexão, 125, 127-128, 143-144, 158

Deus, 26-27, 43, 56, 68, 80, 87, 118, 124, 151-152, 157, 161-162, 165-166, 170-172, 174, 178-182, 184-185, 189-191, 194
diálogo, 8, 18, 116, 149, 151, 156, 161-162
diferença dimensional, 178, 180-183, 187
diferença ontológica, 182
dimensão espiritual, 28
dimensão noológica, 28, 36, 42, 111, 155
dimensão ontológica, 182
dimensão teológica, 180
dinheiro, 121-122, 134, 184-185

educação, 27, 62-64, 84, 107-109, 113, 170
electroconvulsoterapia, 40-41
encontro, 14, 16-18, 20-21, 56, 71, 79, 90-91, 106, 113, 144, 152, 154, 156, 167, 201, 203
especialistas, 12, 30-32, 70, 114
esporte, 62
esquizofrenia, 30-31, 41-42,158, 161
estatísticas, 113, 198
evidência experimental, 199
existencialismo, 11-12, 15, 67-68, 94
Existenzanalyse, 13-14, 215
experiência de abismo, 105
experiências de pico, 54-56, 69, 105

farmacoterapia, 41, 129, 137
fé, 91, 120, 152, 154, 165, 169, 181, 187, 193-194, 207
fenômeno da corrugação, 158
fenomenologia, 16, 89
fenômenos noéticos, *ver* dimensão noológica, neurose noogênica,
filosofia de vida, 25, 106, 108
frustração existencial, 39, 106-107, 112, 121, 201

graça, 31, 116, 118, 170, 172, 178

hiperintenção, 48, 51, 126, 131
hiper-reflexão, 48, 126-127
homeostase, 8, 37, 45-47, 59, 62, 64, 200
humor, 27, 64, 135-136, 185

identidade, 72, 160
incorporações, 205
indicações, 110, 141-142
insônia, 123, 179
intenção paradoxal, 88, 125, 128-130, 132-142, 144, 199-200, 204-205
inversão da intenção, 130
irredutibilidade a coisa, 15

lazer, 123
liberdade da vontade, 7, 26

liberdade, 7, 16, 26, 37, 65-66, 81, 85, 89, 94, 124
lobotomia, 40
logos, 18, 40
logoterapeutas, 14, 87, 89-90, 152, 195, 197, 201-203, 205
logoterapia, 7-11, 13-14, 16, 18-19, 23, 26, 28, 45, 50, 61, 64, 87-94, 103, 106, 114-115, 125-127, 130, 136-139, 141-145, 147, 151, 156, 175, 177-179, 195-198, 200-203, 205-208
LSD, 56, 63

máquina, 16, 26
mecanismos de defesa, 72, 110
meios de comunicação em massa, 84
método, 13, 129, 136-137, 144, 148, 168, 177, 201-203
ministério médico, 14, 147, 156, 175
monantropismo, 124
movimento logoterapêutico, 207

nada mais que, 32, 36, 42, 77, 107, 110
neurose coletiva, 120
neurose de angústia, 130, 159
neurose obsessivo-compulsiva, 70
neurose sexual, 52, 131
neurose sociogênica, 111
neurose somatogênica, 39
neurose, 19-20, 39-40, 48, 65, 70, 73-74, 88, 111-114, 125, 127-128, 130-131, 133-134, 144, 147, 158-159, 164-167, 171, 199, 201, 204, 206
niilismo, 32-33, 206

ontoanálise, 18-19
ontos, 18
oração, 41, 43, 182, 191

pacientes fóbicos, 141
pai da logoterapia, 196
pandeterminismo, 7
persuasão, 138
pesquisa, 20, 31, 37, 39, 64, 97, 100-101, 107, 109, 110, 113, 126, 129, 168-169, 198-199
pílula anticoncepcional, 61
princípio da realidade, 8, 46
princípio do prazer, 8, 46, 48-50, 54, 57
problema mente-corpo, 36-37
promiscuidade, 84, 173
psicanálise, 19-22, 25, 41, 54, 60, 71, 87-88, 101, 139, 166
psicanálise pessoal, 167-168
psicodinâmica, 16, 30, 126, 144, 155, 160
psicologia individual de Adler, 38
psicose maníaco-depressiva, 172
psicose, 19, 131, 143, 158, 164-165, 172,

psiquiatria existencial, 11, 13-14, 143-144
puritanismo, 21, 60, 63

reducionismo 29-30, 33, 36-39, 42, 109-110
reflexologismo, 38
relativismo, 8, 69, 72
religião, 27, 39, 117, 166, 168, 170, 172, 174-175, 178-179, 187, 189-192
repressão, 60, 123, 185
responsabilidade, 16, 66, 76, 81, 96, 124, 144, 147, 155-158, 196

sentido, 7-11, 26, 28, 45-48, 65-68, 105-106, 112-122, 126, 140, 147
sentido da vida, 7-8, 15, 26, 73, 89, 94, 112, 116, 120, 151, 156, 186, 206
sentido do sofrimento, 40, 97, 100-102
sentido último, 111, 116-117, 151, 155, 180-181, 186-187, 192, 194
sentimento de falta de sentido, 77, 199
sentimentos de culpa, 16, 142, 157
ser último, 181-182, 189-190, 192, 194
ser-no-mundo, 11-12, 19, 30, 68, 201
sofrimento, 10, 40, 90-91, 93-102, 119-120, 147-149, 152-155, 157-158, 164-165, 171-172, 180-181, 192-193, 207
sub-humanismo, 29, 58, 175
subjetivismo, 12, 69, 72
substituição de sintomas, 139
sugestão, 138
suicídio, 17, 86-87, 108, 131, 143, 167-168, 187

tabu, 201
técnica, 14, 125, 127-128, 133-136, 138, 140-144, 158, 170, 199, 202-205
técnica do denominador-comum, 150
teorias de aprendizagem, 38
terapia comportamental, 38, 137, 145
testes, 138, 169-170, 198
tolerância, 86
totalitarismo, 9, 63, 84, 105
transferência, 20-21
transitoriedade, 95, 150, 156, 193
tríade trágica, 95
Tu, 17-18

vácuo existencial, 9, 39-40, 61-62, 77, 83-84, 98, 105-108, 110-115, 121, 123-124, 144
validação experimental, 200
valor(es), 30, 38, 46-47, 63, 69-72, 74-75, 82-84, 87-92, 94, 96-97, 105-111, 119, 122, 126, 149-150, 168
verdade, 16-17, 20, 30-31, 39, 43, 50-51, 56, 59, 62, 67-68, 76-77, 80-81, 85-87, 89, 90, 107, 110-112, 118-124, 135, 138, 152, 154, 160, 162, 165-166, 174, 178, 186, 190, 192, 196, 199-200
visão de homem, 25-26, 41, 201
vontade de poder, 49-50, 60, 78, 121

vontade de prazer, 8, 50, 121
vontade de sentido, 7, 26, 39, 50, 52-53, 57-61, 89, 94, 112, 120-121, 168-169, 200-201, 206-207

Weltanschauung, 25, 87, 179
will, 58-60, 71, 81

Índice de autores

Adler, Alfred, viii, 8, 19, 21, 38, 41, 49, 57, 61, 88, 166, 205-206
"All Dis-Ease Is Not Disease; A Consideration of Psycho-Analysis, Psychotherapy, and Psycho-Social Engineering" (Pleune), 25, 88
Allers, Rudolf, 67, 79
Allport, Gordon W., 9, 11, 13, 26, 46, 55, 70, 85-87, 136, 191-192, 211
American Journal of Psychiatry, The, 64-65, 207
American Journal of Psychotherapy, 46, 52, 93, 100-101, 125, 127-128, 132, 133, 138-139, 141, 144, 167, 169, 206, 214
"Analytische und organismische Psychotherapie" (Schultz), 139
"Angst und Zwang. Zur Kenntnis-pathogener Reaktionsmuster" (Frankl), 130
"Anthropology and the Study of Values" (Thompson), 71, 108
Anthropologische Forschung (Gehlen), 62
"Application of Logotherapy, The" (Crumbaugh), 13, 144, 215
Ascher, L. Michael, 200, 205, 215-216, 221-223
Ayer, A. J., 78

Bacon, Yehuda, 101-102
Baeck, Leo, 178
"Basic Tendencies in Human Li-fe" (Bühler), 45-46, 52, 60
Bazzi, T., 137
Beard, 202
Becker, Gerda, 154
Becoming: Basic Considerations for a Psychology of Personality (Allport), 46
Benedikt, Fritz, 138
"Beyond Transference" (Burton), 143, 213
Binswanger, Ludwig, 11, 14, 17-20, 39, 107
Blumenthal, H. E., 185
"Book Review" (Freud), 142
"Book Review" (Heuscher), 70
"Book Review" (Trautmann), 93, 100
"Book Review" (Zutt), 101
Brentano, Franz, 55
Briefe 1873-1939 (Freud), 111
Broyard, Anatole, 203

Buber, Martin, 18
Bühler, Charlotte, 45-47, 52, 60, 70
Bulka, Reuven P., 196
Burton, Arthur, 13, 143, 150, 157-158, 161

Camus, Albert, 119
"Case for Frankl's,'Will to Mea-ning', The" (Crumbaugh e Maholick), 58, 81
"Challenge of Logotherapy, The" (Johnson), 145
Christian and the Couch, The: An Introduction to Christian Logo-therapy (Tweedie), 138, 212
"Clinical Applications of Existen-tial Psychotherapy" (Ledermann), 137
College Influence on Student Cha-racter, The (Eddy), 109
"A Comparison of Two Methods for the Administration of Para-doxical Intention" (Ascher e Turner), 200, 216
"Concept of Man in Logotherapy, The" (Frankl), 87, 257
"Controlled Comparison of Pro-gressive Relaxation Stimulus Con-trol and Paradoxical Intention Therapies for Insomnia" (Turner e Ascher), 200, 223
"Cross-Validation of Purpose-in-Life Test Based on Frankl's Concept's" (Crumbaugh), 113
Crumbaugh, James, C., 13-14, 58, 81, 112-113, 144, 168-169, 198, 211, 216
"Current Dilemma in Psycho-therapy, The" (Dreikurs), 21

Dansart, Bernard, 198, 216
"Death as a Countertransference" (Burton), 157
"Deistic Fallacies" (Ayer), 78
Der unbewusste Gott (Frankl), 185
"Die Behandlung schwerer Schla-fstörungen mit der paradoxen Intention" (Vorbusch), 137
Doctor and the Soul, The: From Psy-chotherapy to Logotherapy (Frankl), 9, 127-130, 138, 142, 179, 211, 217
Dreikurs, Rudolf, 21
Dubois, Paul, 175
Du Bois-Reymond, Emil, 85

Ebner, Ferdinand, 18
Eddy, Edward D., 109
"Ein häufiges Phänomen bei Schizophrenie" (Frankl), 158
Einstein, Albert, 67, 181, 186
"Ergebnisse der klinischen Anwen-dung der Logotherapie" (Kocou-rek, *et al.)*, 114, 133
Erinnerungen an Sigmund Freud (Binswanger), 107
Esquire, 107
Eupsychian Management: A Jour-nal (Maslow), 53, 69
"Existential Mental Health: An Empirical Approach" (Kotchen), 65
"Existential Psychotherapy: Fact, Ho-pe, Fiction" (Lyons), 65
"Existentialism, Psychology, and Psy-chotherapy" (Pervin), 13
"Experience with the Logothera-peutic Technique of Parado-xical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients" (Gerz), 138
"Experimental Study in Existentia-lism, An: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis" (Crum-baugh e Maholick), 168

Fabry, Joseph B., 18, 93, 211, 215, 217, 227

"Fragments from the Logothera-peutic Treatment of Four Cases" (Frankl), 143, 150, 158, 161
"Frankl's Existential Analysis" (Polak), 113, 138, 168, 214
Frankl, Viktor E., 11, 13, 15-16, 18, 38, 40, 53, 57-59, 61, 68, 76, 81, 85, 91-93, 99, 113-114, 116, 125, 127, 129-130, 133, 138, 140, 142-143, 149-151, 154, 158, 161-162, 168, 170, 179-180, 185, 196-198, 203, 206, 211-214, 216-224, 226-227,
Freedman, Daniel X., 87
Freeman, Walter, 167-168, 214
Freud, Sigmund, 8, 19-22, 39, 46, 60-61, 65, 67, 70-72, 101, 107, 110-111, 137, 166, 168, 185, 202, 205-206, 221
"Fusions of Facts and Values" (Maslow), 54

Gebsattel, V. E. von, 114, 133
Gehlen, Arnold, 37, 62
German Encyclopedia of Psychothe-rapy, 133
Gerz, H. O., 133, 137-138, 141-142
Gesammelte Werke (Freud), 65
Giorgi, Bruno, 198, 219
Glenn, John H., 64, 140
Goethe, Johann Wolfgang von, 70, 173
Goldstein, K., 46, 205, 213
Golem The, 195
Golloway, Glenn G., 140
Grollman, Rabbi Earl A., 91-92
Gutheil, Emil A., 139

Haeckel, Earnest, 205
Hartmann, Nicolai, 33
Hatterer, Lawrence John, 71
Havens, Leston L., 140, 219
Haworth, D. Swan, 92
Heidegger, Martin, 11-12, 19, 67, 182, 188
Henle, M., 82
Heuscher, Julius, 70-71
Hillel, 73
Hitler, Adolf, 86, 173
Hölderlin, Johann, 160
"Home by Ship: Reaction Patterns of American Prisoners of War Repatriated from North Korea" (Lifton), 65
Homo pat tens: Versuch einer Pa-thodizee (Frankl), 93, 96, 145
"Human Course of Life in its Goal Aspects, The" (Bühler), 47
Hutzell, R.R., 198, 219

Individual and His Religion, The (Allport), 191-192
International Journal of Individual, Psychology, 206
International Journal of Psycho-Ana-lysis, 25, 88, 205-206
Interpersonal Aspects of Nursing (Tra-velbee), 147, 155
Is Logotherapy Authoritarian? 196

Jaspers, Karl 11, 53, 134
Jesus and Logotherapy: The Ministry of Jesus as Interpreted Through the Psychotherapy of Viktor Frankl (Leslie), 13, 212
"Jewish Challenge to Freud" (Blu-menthal), 185
Joana D'Arc, 41-42
Johnson, Paul E., 145
Jung, Carl, 166, 220

"K problemu existencialni frustra-ce" (Kratochvil), 106
"K psychoterapii existencialni frustra-ce" (Kratochvil), 106
Kaczanowski, Godfryd, 13-14, 219
Kant, Immanuel, 36, 153, 186
Kierkegaard, Søren, 172
"Klinische Erfahrungen mit der lo-gotherapeutischen Technik der pa-radoxen Intention beziehungs-weise deren Kombination mit anderen Behandlungsmethoden" (Kvilhaug), 114, 129, 133, 137
Kocourek K., 114, 133
Kotchen, Theodore A., 65
Kratochvil, S., 106, 198
Krug, Carolyn M., 133, 223
Kvilhaug, Bjarne, 38, 137

Langen, D., 114, 199
Lebzeltern, G., 118
Ledermann, F. K., 137
Leet, Becky, 61
Lehembre, J., 134
Leslie, Robert C., 13-14, 212, 220, 227
"Lessons from the Peak-Experiences" (Maslow), 54, 65
Lifton, Robert J., 65, 222
"Linguistic Philosophy and Beliefs" (Nielsen), 78
"L'intention paradoxale, procédé de psychothérapie" (Lehembre), 134
Loew, Rabbi, of Prague, 22
Logotherapy and the Christian Faith: An Evaluation of Frankl's Existential Approach to Psychotherapy (Tweedie), 212
"Logotherapy and Education in a Postal Petroleum Society", (Wirth), 207
"Logotherapy and Existential Analysis: A Review" (Frankl), 125, 127
"Logotherapy and Existential Analy-sis" (Weisskopf-Joelson), 87, 125, 127, 139, 144, 217
Lorenz, Konrad, 136
Lowe, Ruth Norden, 168
Lukas, Elisabeth S., 11, 196, 198-199, 212, 221
"Luncheon Address to the Third Annual Meeting of the Academy of Religion and Mental Health" (Frankl), 76
Lyons, Joseph, 13-14, 144

Maharal of Prague, 195
Maholick, Leonard T., 58, 60, 81, 113, 168, 198, 216

Man's Search for Meaning: An Intro-duction to Logotherapy (Frankl), 9, 13, 57, 90, 127, 149, 180, 211, 213-214, 217, 223, 225, 227
Mary Raphael, Sister, 168-169
Maslow, Abraham H., 46, 53-55, 69, 72, 105, 214, 221, 227
May, Rollo, 11, 59, 227
"Meaning of Heidegger, The" (Allere), 67
Meerloo, Joost A. M., 189, 238
"Mehrdimensionale Psychotherapie" (Volhard e Langen), 114
"Mental Health and Spiritual Who-leness" (Millar), 65, 76, 175
"Mental Retardation: The Cry of Why?" (Rote), 174
"Methodological Approaches in Psy-chotherapy" (Miiller-Hegemann), 141
Millar, W. M., 174-175
Modern Psychotherapeutic Practice: Innovations in Technique (Burton, ed.), 161
"Monks in Analysis" (Serron), 13, 143, 150, 158, 161
"Morte de Ivan Ilyich" (Tolstói), 98
Mosley, Nicholas, 201
Motivation and Personality (Maslow), 46, 55, 72
Muller-Hegemann, D., 141

Nardini, J. E., 65
Niebauer-Kozdera, E., 114, 133, 199
Nielsen, Kai, 78
Nietzsche, Friedrich Wilhelm, 8

On Aggression (Lorenz), 136
On the Eternal in Man (Scheler), 95
"Ontoanalysis: A New Trend in Psy-chiatry" (Allers), 67, 79
"Organneurose und Konstitution bei chronish-funktionellen Unterlei-bsbeschwerden der Frau" (Prill), 124
Ortega y Gasset, José, 196

"Paradoxical Intention" (Havens), 140, 205, 214
"Paradoxical Intention: A Logothe-rapeutic Technique" (Frankl), 128, 141-142
"Paradoxical Intention in the Treat-ment of Compulsive Gambling" (Victor e Krug), 133, 138
"Paradoxical Intention in the Trea-tment of Obsessive Thoughts: A Pilot Study" (Solyom), 199
Pascal, Blaise, 121
Pavlov, Ivan Petrovich, 189
"Pavlovian Strategy as a Weapon of Menticide" (Meerloo), 189
Personality and Social Encounter (Allport), 26, 46, 55, 70, 72, 214
Pervin, Lawrence A., 13
Petrilowitsch, N., 144
Phenomenological Movement, The (Spie-gelberg), 55
Pleune, F. Gordon, 25, 88
Polak, Paul, 16, 114, 133
Portmann, Adolf, 37
"Present Crisis in Psychotherapy, The" (Weisskopf-Joelson), 132
Prill, H. J., 114, 199

"Proceedings of the Association for the Advancement of Psychothe-rapy" (Gutheil), 67, 139, 212-214
Proells, E. Frederick, 177
"Psychiatrists Who Kill Themselves: A Study in Suicide" (Freeman), 167-168
"Psychiatry, 'Brainwashing', and the American Character" (West), 64
"Psychische Symptome und neurotis-che Reaktionen bei Hyperthy-reose" (Frankl), 129
"Psychological Models for Guidance" (Allport), 86
Psychologie vom empirischen Stand-punkt (Brentano), 55
"Psychotherapy, Art and Religion" (Frankl), 13
Psychotherapy and Existentialism: Sele-cted Papers on Logotherapy (Frankl), 9, 13, 53, 68, 128, 141, 170, 179, 203, 211
"Purpose-in-Life Test as a Measure of Frankl's Noogenic Neurosis, The" (Crumbaugh), 113
Pursuit of Meaning, The: Logotherapy Applied to Life (Fabry), 18, 211, 227

Qualtinger, Viennese comedian, 123

Redlich, F. C., 87
"Reflections of the Social, Moral, Cultural, and Spiritual Aspects of the Prison Chaplain's Ministry" (Proells), 177
"Religious Maturity and Viktor E. Frankl" (Strunk), 92
Reminiscences of a Friendship (Bins-wanger), 20
"Repentance and Rebirth" (Scheler), 95
Robbins, Howard Chandler, 179
Rote, Carl J., 174

Salomão, 56-57
San Quentin News 15-16, 95, 98-99
Sartre, Jean-Paul, 79, 119
Schaetzing, E., 164
Scheler, Max, 19, 33, 37, 75, 95, 150
Scher, Jordan M., 18
Schilder, Paul, 25
Schulte, 157
Schultz, J. H., 114, 133, 137, 139, 214
Search for Meaning, The: A New Approach to Psychotherapy and Pas-toral Psychology (Ungersma), 9, 13, 57, 90, 127, 149, 180, 211, 214, 217, 223, 227
Serron, Robert, 167
"Severe Depressive and Anxiety States" (Gerz), 137
Simkin, James S., 70
Smith, Huston C., 26, 109-110, 199, 226
Sócrates, 183
Solyom, L., 199, 222
"Some Comments on a Viennese School of Psychiatry" (Weiss-kopf-Joelson), 139, 144
"Some Observations on the Psy-chology of the Third Force" (Bühler), 47
"Some Problems in the Theory of Ethics" (Wertheimer), 82
Spiegelberg, Herbert, 55, 215
Strunk, Orlo, 92
"Suicide Among Doctors" *(British Medical Journal)*, 167

"Suicide by Psychiatrists" (Lowe), 168
"Survival Factors in American Pri-soners of War" (Nardini), 65
Swjadostsch, A. M., 134

"Theoretical Observations about Life's Basic Tendencies" (Büh-ler), 45-46, 60
Theory and Practice of Psychiatry, The (Redlich e Freedman), 87
Thompson, William Irwin, 71, 108, 223
Tillich, Paul, 38, 227
Time, 190
Tolstói, Léon, 98
Tomás de Aquino, 33
Torello, Juan Battista, 7, 196
Trautmann, Richard, 93-94, 100
Travelbee, Joyce, 147-148, 155
"Treatment of the Phobic and the Obs-essive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec Viktor E. Frankl" (Gerz), 18, 133, 138, 141-142
Turner, L. Michael, 200, 213, 223
Tweedie, Donald F., 13-14, 138, 212

"Über Forel: Der Hypnotismus, seine Bedeutung und seine Hand-habung" (Freud), 20
"Über somatogene Pseudoneurosen" (Frankl), 129
Ungersma, Aaron J., 13-14, 57, 213
Unheard Cry for Meaning: Psycho-therapy and Humanism (Frankl), 206, 212, 227

"Value Dimensions in Teaching" (Smith), 109, 226
Values in Psychotherapy (Bühler), 70
Victor, Ralph G., 223
"Viktor E. Frankl: A Bridge Between Psychiatry and Religion" (Gro-llman), 92
Viktor E. Frankl, l'homme (Tore-llo), 196
"Viktor Frankl" (Haworth), 92
Volhard, R., 114, 199
Von Bertalanffy, Ludwig, 46
Von Eckartsberg, Rolf H., 97, 99
Vorbusch, H. J., 38, 137

Watson, John B., 18
Weisskopf-Joelson, Edith, 126, 132, 139, 144, 226
Werfel, Franz, 120
Werner, T. A., 114, 199
Wertheimer, M., 81-82
West, Louis Jolyon, 64
"Will, Decision and Responsibility" (May), 59
Wirth, Arthur G., 207
Wisser, R., 45, 60
Wittgenstein, Ludwig, 182
"Work Identity: A New Psychothe-rapeutic Dimension" (Hatterer), 71

"Zur Behandlung der Angst" (Frankl), 129

"Zur medikamentösen Unterstützung der Psychotherapie bei Neurosen" (Frankl), 128
"Zur Therapie angst- und zwangsneuroi-tischer Symptome mit Hilfe, der 'Paradoxen Intention' and 'Dereflexion' nach V. E. Frankl" (Benedikt), 138
Zutt, Jürg, 101

Índice

Prefácio
Introdução: O lugar da logoterapia no quadro das psicoterapias

Parte Um
Fundamentos da logoterapia

Implicações metaclínicas da psicoterapia
A autotranscendência como um fenômeno humano
O que se quer dizer por sentido?

Parte Dois
Aplicações da logoterapia

O vácuo existencial: um desafio à psiquiatria
Técnicas logoterapêuticas
Ministério médico
Conclusão: As dimensões do sentido
Posfácio: A desguruficação da logoterapia

Apêndices

Bibliografia
Índice de assunto
Índice de autores

Sumário

Capa
Folha de rosto
Créditos
Dedicatória
Prefácio
Introdução: O lugar da logoterapia no quadro das psicoterapias
Parte Um: Fundamentos da logoterapia
    Implicações metaclínicas da psicoterapia
    A autotranscendência como um fenômeno humano
    O que se quer dizer por sentido?
Parte Dois: Aplicações da logoterapia
    O vácuo existencial: um desafio à psiquiatria
    Técnicas logoterapêuticas
    Ministério médico
    Conclusão: As dimensões do sentido
    Posfácio: A desguruficação da logoterapia
Apêndices
    Bibliografia
    Índice de assunto
    Índice de autores
Índice