



100 ANOS **DA 'PSICOPATOLOGIA GERAL'** **DE KARL JASPERS**

José A. Carvalho Teixeira (Org.)

Actas do Colóquio

100 ANOS DA 'PSICOPATOLOGIA GERAL' DE KARL JASPERS

ISPA - 19 de Fevereiro de 2014

100 ANOS DA 'PSICOPATOLOGIA GERAL'
DE KARL JASPERS

Actas do Colóquio 100 ANOS DA 'PSICOPATOLOGIA GERAL'
DE KARL JASPERS

ISPA, 19 de Fevereiro de 2014

TÍTULO: 100 ANOS DA 'PSICOPATOLOGIA GERAL' DE KARL JASPERS
ORGANIZADOR: JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA

© INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA
RUA JARDIM DO TABACO, 34 • 1149-041 LISBOA
1ª EDIÇÃO: SETEMBRO DE 2014

COMPOSIÇÃO: INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA

ISBN: 978-989-8384-29-4

100 ANOS DA ‘PSICOPATOLOGIA GERAL’
DE KARL JASPERS

Actas do Colóquio 100 ANOS DA ‘PSICOPATOLOGIA GERAL’
DE KARL JASPERS

ISPA, 19 de Fevereiro de 2014

José A. Carvalho Teixeira (Org.)

ISPA
2014

Í N D I C E

Nota de Abertura Victor Claudio	9
A actualidade de Karl Jaspers face a uma psico(pato)logia geral Antónia Perdigão	15
Contributos do pensamento de Karl Jaspers para a psicoterapia Guiomar Gabriel	43
K. Jaspers e a miséria da psiquiatria do século XXI José A. Carvalho Teixeira	65
Cem anos depois psiquiatras e psicólogos clínicos ainda precisam aprender a pensar? Victor Amorim Rodrigues	83
Bibliografia seleccionada sobre a obra de K. Jaspers	97

NOTA DE ABERTURA

Victor Claudio

Professor de Psicopatologia e de Psicopatologia Cognitiva

ISPA – Instituto Universitário

Psicólogo e Psicoterapeuta

Karl Jaspers deve, na minha perspectiva, ser olhado como um caleidoscópio. Assim, embora a estrutura seja constante – o ser humano – cada movimento desse caleidoscópio permite observar uma nova e diferente forma sempre em relação com a anterior, seriam estas a Filosofia, a Psiquiatria, a Psicopatologia e a Psicologia.

Foi este multifacetado Jaspers que foi abordado neste Colóquio.

É sempre apetecível, quando de comemorações se trata, referir a actualidade da obra. Neste caso não me resta outra alternativa senão parafrasear esse lugar-comum, embora refutando-o, já que a “Psicopatologia Geral” de Jaspers publicada em 1913 poderia integrar uma perspectiva de abordagem da Psicologia e da Psicopatologia numa vertente ultra-moderna (na designação de Linares, 2012) i.e., numa perspectiva em que se recoloca o valor central no humano e se combate os limites últimos das implicações do relativismo pós-modernista, que implica num falso reconhecimento da individualidade, a incapacidade da Psicologia e da Psicopatologia reconhecerem o humano. A obra de Jaspers permite uma abordagem do humano respeitando as suas especificidades, mas também os denominadores comuns que nos permitem o estabelecimento de sistemas relacionais, nucleares para o desenvolvimento da pessoa.

Nos tempos que percorremos, a ligação entre a Filosofia e a ciência em geral e a Psicologia e Psicopatologia em particular são reflexões que não cabem no léxico do “empreendedorismo”, da “cérebro contração” e da “publimentria”. Estes três factores são os pilares das “modernas” abordagens da Psicologia e da Psicopatologia, nestes tempos em que o modelo neoliberal ocupou a academia, preconizando uma “excelência” discricionária e de pensamento e direcção única. Nesta abordagem, só é excelente em Psicologia e Psicopatologia o que é possível ilustrar, de preferência com recurso à neuroimagiologia, que seja publicado em revistas com factor de impacto e que de uma forma directa ou indirecta seja aproveitado pelas empresas i.e., pelo poder económico. Todo e qualquer pensamento que não preencha estes quesitos é considerado uma forma de divagação “não científica”. O ataque da Fundação para

a Ciência e Tecnologia às Ciências Sociais e Humanas é a prova factual, se é que ainda fosse necessária, do que afirmo.

Quando nos debruçamos sobre o pensamento de Jaspers vemos a outra forma de olhar para a Psicologia e a Psicopatologia, que poderíamos chamar como a procura da verdade. Esta verdade que sendo inatingível, impele o cientista a uma constante procura, à elaboração da dúvida, a combater o pensamento único, a respeitar a diversidade, a pensar o humano numa perspectiva inclusiva, foi o farol que sempre guiou Jaspers. Foi também a procura da verdade que o levou a recusar o pensamento dicotómico tão do agrado na época, como um século volvido. A visão dicotómica é aquela que permite as certezas e o certo em Psicologia e Psicopatologia é hoje, no discurso dominante, tudo aquilo que se pode observar no cérebro do cidadão. A tentativa última é a de aceitar que a Psicologia e a Psicopatologia só existem se for possível ver qual a zona do cérebro envolvida. Seria interessante recordar aos seguidores do discurso dominante que o pensamento dicotómico é aquele que caracteriza todos os processos da psicopatologia.

Jaspers pensou sobre o sentido da Psicopatologia i.e., que função teria o adoecer psíquico. Este factor continua hoje a ser uma procura essencial da Psicopatologia não “cérebro centrada” e não “fármaco centrada”. É óbvio que, nestes tempos, esta procura é secundarizada pelo discurso dominante na academia e na sociedade. Para este discurso o que interessa é catalogar o sujeito num qualquer sistema de classificação de doenças mentais, preferencialmente no modelo DSM, cada vez mais cuidadoso em considerar doença tudo o que possa ser medicado i.e., a quase totalidade da vida psíquica do humano. Um dos instrumentos fundamentais para lutar contra a contração na doença, olhando o humano como estando doente, transitório, e não como sendo doente, definitivo, é o retomar do pensamento de Jaspers.

Publicam-se agora as Actas do Colóquio 100 ANOS DA ‘PSICOPATOLOGIA GERAL’ DE KARL JASPERS, realizado em 19 de Fevereiro de 2014 e organizado pelo Departamento de Psicologia Clínica e da Saúde do ISPA – Instituto Universitário.

É este Jaspers multifacetado que vos convido a visitar, guiados pelos textos que nos revelam, através de diferentes abordagens, a pessoa e a obra que nos remete para a questão nuclear do Humano. Os anfitriões desta visita, Antónia Perdigão, Guiomar Gabriel, José A. Carvalho Teixeira e Victor Amorim Rodrigues levam-nos através de diferentes caminhos, sem necessidade de uma máquina do tempo, ao pensamento de Jaspers e à sua nuclear importância para reflectirmos hoje sobre as ciências que verdadeiramente estudam e pensam sobre o Humano.

**A ACTUALIDADE DE KARL JASPERS FACE A UMA
PSICO(PATO)LOGIA GERAL**

Antónia C. Perdigão

Professora de Antropologia Filosófica

ISPA – Instituto Universitário

Karl Jaspers no “nosso” tempo

*“A compreensão racional é uma mera ajuda à psicologia;
é a compreensão empática que nos conduz à verdadeira psicologia”*

Karl Jaspers

Volvido um século sobre a data da edição original da obra intitulada *Psicopatologia Geral*, o argumento favorável à plena atualidade do pensamento de Karl Jaspers colhe ampla consensualidade no “nosso” tempo. Em 2006, por exemplo, a Royal Institution de Londres promoveu um debate público de cariz científico sob o lema “a mente que mudou as nossas mentes” (AAVV, 2006; Wetherick, 2009). Dois psiquiatras e dois psicólogos de nomeada propuseram quatro nomes de entre uma vasta lista onde se incluíam William James, Piaget, Pavlov ou Skinner. As quatro mentes “finalistas” foram, pela sua ordem de classificação no escrutínio, Aaron Beck (terapia cognitiva – 62 votos), Hans Eysenck (enquadramento científico da psicoterapia – 58 votos), Sigmund Freud (psicanálise – 49 votos), e Karl Jaspers (conhecido maioritariamente como filósofo e moralista alemão, não foi proposto pela sua filosofia, mas pelo seu legado para a psicopatologia e para a psicologia – 12 votos).

A votação obtida pelo perfil de Karl Jaspers foi a que mais se destacou. Sobretudo porque, na “sua” época, a enorme reputação da sua obra se circunscrevia à Europa (Oppenheimer, 1974; Wetherick, 2009). O nível de exigência requerido a uma tradução rigorosa do original em alemão, aliado ao nível de profundidade do seu pensamento, justificou sempre uma fraca divulgação no mundo anglo-saxónico. No “nosso” tempo, este reconhecimento fica a dever-se ao seu legado, não à sua fama. A sua obra ultrapassa as fronteiras epistemológicas da filosofia deixando um legado de cariz universal para a psicopatologia. O seu contributo mais radical não foi, por conseguinte, o que deu à filosofia existencial, mas o que deu à psiquiatria da “sua” época (Oppenheimer, 1974) e o que pode dar à psicopatologia, à psicologia, à filosofia e às neurociências do “nosso” tempo (Broome, 2013; Fuchs, 2013a). O seu legado está simultaneamente aquém e além do seu perfil “científico-

-intelectual” na medida em que o seu pensamento reflete inextrincavelmente o seu modo singular de Ser-em-situação. Também pelo seu testemunho *práxico*, i.e., o seu Humanismo cívico (Leoni, 2013) foi e é reconhecido tanto na “sua” época como no “nosso” tempo.

A pessoa como ser-em-situação

A antropologia filosófica de Karl Jaspers

Conforme referido no parágrafo anterior, a sensibilidade jasperiana espelha uma convergência singular de circunstâncias, fatos e fatores (Perdigão, 2001; Rodrigues, 2005). Por um lado, a fragilidade da sua saúde que o vaticinou desde cedo a um prognóstico de vida curta marcada pela vivência das suas limitações e, através destas, por uma consciência “precoce” da eminência da morte; por outro lado, a sua vida-concreta-vivida até aos 86 anos de idade, marcada pela experiência da superação de “impossibilidades iniciais” e pela experiência da realização de possibilidades imprevistas que foram emergindo a partir da sua fragilidade e que são, enquanto tal, marcas de transcendência no seio de uma existência fática e finita.

É o que mostram, metaforicamente, as suas próprias palavras auto-biográficas, como se pode constatar através do seguinte excerto:

“Nasci na cidade de Oldenburg. O meu pai era natural de Jeverland e a minha mãe de Butjadingen, situadas ambas perto da costa do Mar do Norte. Durante toda a minha infância permanecemos nas Ilhas Frisian, e cresci junto ao mar. Mas lembro-me de que, quando tinha quatro ou cinco anos de idade, estávamos na ilha de Spiekeroog. Aí, não me recordo que houvesse mar. Somente casas e arbustos.

Dois anos mais tarde já estávamos na Ilha de Norderney e, à noite, eu percorria, pela mão do meu pai, o longo caminho até à praia. Era maré baixa e a caminhada pela praia fresca e limpa era surpreendente e inesquecível. Como a maré baixa era muito profunda, caminhávamos cada vez mais adiante até alcançar a água. Aí, havia alforrecas e estrelas-do-mar. Eu ficava encantado.

Pela primeira vez, eu vi o mar. E não pensei. Não pensei: “a Infinitude”. Mas, desde então, o mar é para mim a origem mais auto-evidente da vida. Nomeadamente, a presença da infinitude. As próprias ondas, infinitas. Não há duas ondas iguais. Tudo está sempre em movimento. Nada é permanente, não obstante a infinita firmeza da sua substância. Ver o oceano foi, desde esse momento, a coisa mais maravilhosa que se pode ver no mundo natural. Porque o mar está sempre em mudança, na grandeza da sua Infinitude. Como um espelho da vida e da filosofia.

Tudo é constante, numa ordem maravilhosa, segura e estável, indispensável. Mas há algo mais: a Infinitude do mar. Isto faz-nos livres” (Wulkow, 2008).

O primeiro parágrafo salienta a importância do Mundo e do *estar-no-mundo*: o espaço, as casas, as coisas; o objeto e o conhecimento objetivo, i.e., o *Dasein*, onde se joga a Existência pessoal (Perdigão, 2001) e que, somente ao ser experienciado a partir da sua faticidade, se reveste de uma significação existencial. O segundo parágrafo enfatiza a dimensão do *Ser*: o Sujeito no-tempo e a sua profundidade gradual que, tal como a maré baixa, só pode ser desbravada individualmente-mesmo-que-acompanhado/a. O terceiro parágrafo, por sua vez, valoriza a *consciência-de-Si-em-situação*: o Ser-em-si, o limiar da Transcendência na Existência – a possibilidade de “ver” (e já não de pensar) as marcas da Infinitude no seio da mais profunda finitude.

Um dos aspetos mais radicalmente atuais da mensagem de Karl Jaspers reside numa Antropologia Filosófica (Scheler, 1951, 2005) no âmbito da qual fundamenta o que é Originário no tomar-consciência-de-Si-em-situação. Numa proposta de Unidade (e não unicidade) como via de valorização da Pessoa encarada como um Todo singular que não existe sozinho no Mundo. É dela que parte para abrir caminho a uma “psicologia com *psique*” (Jaspers, 1968b, 1979). A sua visão da cultura não poderia, por consequência, dissociar-se da sua visão do Homem-em-Situação nem da sua “visão multidimensional” da psicopatologia (Wiggins & Schwartz, 2013). Em conformidade, expõem-se de imediato três argumentos principais: um fundamento histórico-conceptual, um fundamento psico(pato)lógico e um fundamento ético.

Um fundamento histórico-conceptual

Homem vs. Técnica

A “visão do mundo” de Karl Jaspers é antecipadamente consistente com o pensamento de alguns dos sociólogos de referência do “nosso” tempo, como é o caso de Anthony Giddens ou de Manuel Castells, por exemplo. Em particular, na leitura que faz das transformações culturais e sociológicas decorrentes do impacto da evolução técnica. Na “sua” época, Jaspers salienta, como se viu acima, no excerto auto-biográfico, a importância decisiva dos referenciais espaço-temporais para um sentido de identidade pessoal e segurança ontológica. Uma vez que os princípios do homem ocidental passaram a excluir a estabilidade de uma repetição puramente circular (que provavelmente nunca existiu mas em que se acreditou por muito tempo), a realidade deixou de subsistir tal como se apresentava. Passou a ser apreendida por um conhecimento que inclui simultaneamente intervenção e acção. O irresistível progresso da técnica passou a cumprir-se hoje numa cadência tão impressionante que possibilidade e risco se tornaram tão inevitáveis quanto imprevisíveis (Jaspers, 1968a). Tornando ainda mais exigente uma via de fé na Infinitude ou Transcendência possível.

No “nosso” tempo”, Anthony Giddens fundamenta que, na transição da Tradição para a Modernidade, uma transição caracterizada pela pluralização de contextos de acção, pela diversidade de “autoridades” e pela transformação do espaço social numa vertiginosa compressão do espaço e do tempo, o projecto reflexivo do *Self* consiste hoje numa manutenção de narrativas biográficas coerentes continuamente revistas que têm lugar no contexto de escolhas múltiplas filtradas através de sistemas abstractos (Giddens, 2002; 2001). E chama a atenção para mudanças profundas que decorrem das implicações psicológicas e (inter-)relacionais de tais transformações, como é o caso do aumento de processos de dissociação do *Self*, inadequação, dissimulação e mimetismo social (falso *Self*), despersonalização, retração narcísica e depressão (Lasch, 1991; Perdigão, 2013).

Por seu turno, Manuel Castells fundamenta uma radical inversão dos pressupostos ontológicos mediante a qual a sociedade em rede veio abrir a Era de uma nova ordem social (Castells, 2002, 2003a,b) que se traduz numa transformação qualitativa e substantiva da experiência da própria experiência humana. Hodiernamente, o significado estrutural desta última foi alterado e, no seio desta nova ordem social, vive-se uma transformação do espaço (em “sentido clássico”) num espaço de fluxos, e a transformação do tempo (em “sentido clássico”) num tempo atemporal. São bases de natureza eminentemente tecnológica em virtude da qual os fundamentos materiais da sociedade, do espaço e do tempo, estão efectivamente a transformar-se organizando-se em torno do espaço atemporal (que parece ser o resultado da negação do tempo passado e futuro nas redes do espaço de fluxos) (Castells, 2002). O novo *modus vivendi* que propicia é próprio de uma era de paradoxos que parece cada vez mais uma desordem social, uma espécie de sequência automática e aleatória de eventos que deriva de uma lógica incontrolável de mercados, tecnologia, geopolítica e determinação biológica.

O enquadramento do *Dasein* é agora tendencialmente ditado pela experiência da realidade virtual enquanto virtualidade real (Castells, 2003a; Perdigão, 2013) que veio reconfigurar as relações humanas e impactou nos diversos setores e quadrantes da vida pessoal e da vida em sociedade. Aí incluída a saúde e a redistribuição tanto de benefícios como de direitos (Katz, Rice, & Acord, 2005). Os laços tradicionais reconfiguraram-se e, não obstante o intervalo temporal e a especificidade conceptual que os diferencia, Jaspers (1968a, 1998) e Castells (2013) parecem partilhar uma preocupação central, a saber, o impacto/gestão emocional da velocidade quase predatória do progresso técnico-tecnológico. O modo como as Pessoas se vivem na sua felicidade e/ou infelicidade, na sua saúde e/ou no seu adoecer, só pode ter lugar a partir do chão histórico (espaço e tempo) em que se encontram. Jaspers valoriza a fé filosófica que, enquanto expressão máxima da liberdade humana, constitui uma exigência do Ser-em-situação perante “os fracassos que lhe revelam que o mundo não é tudo e não está fundado em si mesmo” (Perdigão, 2001); Castells

adverte para as consequências do desvanecimento da confiança sem a qual as pessoas tenderão a tornar-se em indivíduos defensivos numa luta desesperada pela sua sobrevivência emocional (Perdigão, 2013).

Saúde vs. Doença

As potencialidades técnicas, na vertiginosidade do seu progresso, afetam e alteram o *Dasein* assim como a matéria de que é feita a Situação. Logo, alteram a própria Existência. Na “sua” época, a obra jaspersiana afirma-se como proposta de complementaridade entre as posições extremadas que se polarizavam entre objetividade vs. subjetividade; científico vs. especulativo; doença mental vs. saúde mental. Entre conhecimento científico-natural aliado ao poder técnico vs. o *ethos* da humanidade aliado ao valor insubstituível da cada ser humano individual.

Face à visão dominante (objetividade, científico, doença), que promovia uma resposta tendenciosamente física ao mal-estar psíquico, Jaspers promove uma resposta significativa (leia-se, compreensiva) ao sofrimento do sujeito perturbado. Começa por se interrogar como seria possível compreender o desenvolvimento da doença mental desligada da sua inalienável conexão à experiência de vida do sujeito? A doença mental pode “tão-simplesmente” emergir a partir de um conflito entre a experiência pessoal e as suas consequências emocionais. Embora os poderosos êxitos da medicina moderna assegurassem já um gradual e substantivo aumento da esperança média de vida, isto não se traduzia necessariamente num decréscimo de sofrimento. E, para Jaspers (1998), esta evidência atesta os limites do poder tecnológico face à morte e às situações-limite, à angústia e ao sofrimento. Pode prolongar-se a vida, mas não se podem abolir nem a doença mental nem o sofrimento. E o limite do conhecimento acerca do corpóreo situa-se onde se anuncia a realidade de um interior e onde este interior, enquanto tal, exige expressão e comunicação. Tornava-se necessário operar uma mudança, uma transição do psiquiatra enquanto observador “à distância”, para a presença de um Cuidador.

No “nosso” tempo, não constitui novidade que a atitude médica, aí incluída a do psiquiatra, tenha evoluído de um perfil deficitário e prescritivo para um perfil humanista e empático (EC, 2007, 2010; Geoffroy, 2007; Harris, 2001; Wagstaff & Claeson, 2004; WHO, 2010, 2012; de entre outros). Mas este fato vem, precisamente, reforçar o argumento da atualidade da obra jasperiana quando enfatiza que, embora a concepção moderna da doença tivesse feito cair a crença numa natureza demoníaca e/ou sobrenatural (Tallis, 2003) e, desse modo, tivesse contribuído para uma importante transformação da Humanidade e da “ Humanidade do Humano” (Perdigão, 2003), era também necessário secundar o homem enredado-em-si na descoberta do sentido da sua doença enquanto sentido do seu adoecer. Tal como referiu (Jaspers, 1998: 21): nem sempre a doença pretende apenas indicar que há algo em nós que não está em ordem. É frequente que ela [a doença] careça também de “[...] ser compreendida como apelo de Deus e, então, a cura pode localizar-se no caminho de um preenchimento do sentido”. Por isso, enquanto a ciência se transmite pela doutrina, a Humanidade médica só pode transmitir-se na sabedoria do trato. Jaspers promove uma via que complementa a psiquiatria enquanto “psicoterapia médica” com uma compreensão das exigências do “manter-se saudável” – uma psico(pat)ologia.

Um fundamento psico(pat)ológico

Um outro modo de conhecer

Através de um fundamento “psico(pat)ológico” pretende-se realçar que, no âmago da sua obra, Karl Jaspers preconiza o que designa por “verdadeira psicologia” (Jaspers, 1968b, 1979) – válida, necessária e complementar ao prevalecente modelo das substâncias, dos fármacos e das quantidades (Oppenheimer, 1974). Valoriza, portanto, um outro tipo de conhecimento não redutível ao quantitativo ou à leitura estatística de um ponto numa escala. É um outro modo de conhecer, que vai além daquele a que a generalidade dos clínicos da “sua” época

se dedicava, a saber, estabelecer um denominador comum para uma “essência” que permitisse explicar as diferentes variantes da perturbação mental e permitisse estabelecer a base sólida de uma espécie de “estrutura invariante” (Husserl, 2000) dos estados mentais perturbados.

E a sua proposta para uma psicologia não estava isolada. Alinhava-se com as perspetivas que abriam alas a uma concepção mais ética, i.e., humanista, e menos positivista do sujeito pessoal e da realidade psíquica. De entre as várias influências influentes na sensibilidade jasperiana (cf. Fulford, Thornton, Graham, & Lyne, 2006b), sublinham-se aqui as obras de Wilhelm Dilthey e Max Weber. Assim como as de Husserl e Freud (ainda que mais controversas – cf. Berrios, 1993; por exemplo). Epistemologicamente, foram alicerces que o ajudaram a fundamentar a transição para uma “psicologia com *psique*” (Jaspers, 1968b, 1979): o sujeito pessoal é um *Todo*, constantemente re-significado e re-significante na continuidade do seu vivido. Como seria possível apreender os elementos psíquicos encarados como elementos isolados?

Jaspers reconhece que o psiquiatra é um “observador” com um papel decisivo na integração coerente das introspeções aos dados psíquicos (cf. Dilthey, 1945, 1949, 1951, 1984). E subscreve a principal advertência a este respeito: essa descrição mais não é, todavia, do que um princípio de exploração psicopatológica. Como poderiam, a natureza cognitiva e a ancoragem empírica, não ser incompletas sem o decisivo complemento da ancoragem psíquica? Esta última vem exigir, no entanto, uma fundamental diferenciação entre, por um lado, a empatia que está por natureza confinada à compreensão da pura experiência e, por outro lado, a compreensão empática (cf. Weber, 1982, 1984, 1987, 1992) enquanto compreensão da experiência tornada consciente.

Em conformidade, tomou também por referência o trabalho precursor bem sucedido de revelação da importância de ligações coerentes e significantes na continuidade do desdobramento da personalidade, tanto normal como patológica (Freud, 2006, 1980). É aí que encontra uma chave para a sua tese da compreensibilidade da vida psíquica e

para o fundamental conceito de “conexões de sentido” como chave de aproximação aos fenómenos psicopatológicos enquanto estados de consciência (Jaspers, 1968b, 1979). Mas estas conexões de sentido constituem já uma marca de autonomia em relação à influência epistemológica freudiana. Freud desvincula-se de uma concepção organicista do funcionamento psíquico mas, apesar da sua sensibilidade humanista, concebe o Ego a partir de uma organização estrutural em função da qual ele constitui em qualquer momento a quase totalidade dos investimentos do sistema neuronal. E Jaspers vê aí uma espécie de “determinismo psíquico universal” que impede a distinção decisiva entre “conexões causais” (predominantemente egóicas) e “conexões de sentido” (que emergem do Ser-em-situação, i.e., em comunicação com o *Dasein* e com a Transcendência) (Monti, 2013). Considera que todo e qualquer acontecimento psíquico é significativo, compreensivelmente determinado por uma causalidade que não é, nem poderia ser, pré-limitada e que, além disso, emerge com-juntamente por via da compreensão empática do “observador” – uma “terceira pessoa”. Esta compreensão empática vem introduzir uma dimensão inteiramente nova na natureza do conhecimento científico uma vez que integra a participação subjetiva-afetiva que, até então, não desempenhava papel algum nas ciências naturais (Oppenheimer, 1974). Nestas, inteligibilidade e compreensibilidade podiam ser sinónimas; na psicologia, não.

Embora a aplicação do método fenomenológico à psicopatologia seja certamente o aspeto mais “emblemático” do seu legado, Jaspers não preconiza uma “fenomenologia husserliana” (Husserl, 1985, 1992, 2000) que, em seu entender, estaria limitada a atuar como um método global para estudar a consciência encarada como objeto em si mesma, ou para estudar a estrutura da consciência enquanto estrutura do “puramente psíquico”. Jaspers encara a fenomenologia como uma espécie de etapa descritiva ou “primeiro nível” na investigação compreensiva da vida psíquica – o “nível” dos parâmetros exteriormente observáveis (contexto, conteúdo, modo de surgir, etc.) (Fulford, Thornton, Graham, & Lyne, 2006a; Rodrigues, 2005).

Ao integrar estes alicerces epistemológicos, a *Psicopatologia Geral* de Jaspers tornou-se inovadora e mantém-se atual. Sistematiza “[...] as manifestações subjetivas da vida psíquica patológica (fenomenologia), as manifestações objetivas da vida psíquica patológica (psicopatologia objetiva), as relações compreensíveis (psicopatologia compreensiva), e as relações causais (psicopatologia explicativa)” (Carvalho Teixeira, 1993: 624). Foi pioneiro a preconizar, em termos diagnósticos, a observação da forma (em detrimento do conteúdo) dos sintomas (Walker, 2013); a criação de uma “psicopatologia de via geminada”, i.e., que incorpora causas e significados (Fulford, Thornton, Graham, & Walker, 2006a,b); a complementaridade (em detrimento da clivagem) entre uma “psicologia da explicação” e uma “psicologia da compreensão”, entendida esta última como abertura às conexões do sentido e do sentir; a diferenciação, em termos compreensivos, entre uma compreensão estática e uma compreensão genética; a introdução da ideia de “complexo de sintomas” ainda vigente sob a designação de “síndrome” (AAVV, 2006); a introdução metodológica da ideia kantiana de liberdade na psiquiatria (Bormuth, 2013). Questões de elevada relevância para a *praxis* clínica atual (Maj, 2013; Schlimme, 2013; Thornton, 2011).

A fenomenologia enquanto psicologia descritiva

Como o próprio autor o fundamenta: “a fenomenologia dá-nos apenas conhecimento das diferentes *formas* em que todas as nossas experiências, a nossa realidade psíquica como um todo, acontecem. Nada nos ensina, no entanto, acerca dos conteúdos da experiência pessoal do indivíduo, e menos ainda acerca de uma qualquer base extra-consciente dos acontecimentos psíquicos. [...] A vida de todos os dias desdobra-se e torna-se acessível à nossa compreensão somente através destas formas fenomenologicamente estabelecidas” (Jaspers, 1968b: 1323).

Conferindo centralidade às experiências do sujeito (e não à teoria), e encarando os acontecimentos psíquicos a partir de dentro, i.e., integrando a sua inalienável subjetividade, Karl Jaspers usa o método

fenomenológico reconhecendo os seus limites e assinalando as fronteiras da própria fenomenologia (cf. Jaspers, 1968b). Esta, não foi concebida para ser tudo o que é desejável na psicopatologia, mas tão-somente para a tornar possível *a posteriori* (Rodrigues, 2005). Ele não a encara, portanto, como uma metodologia de tratamento dos fatos psicopatológicos, mas como uma via de sinalização e apreensão segura desses mesmos fatos que deverão, depois, ser articulados e compreendidos. Nestes moldes, a fenomenologia é uma psicologia descritiva mas, enquanto tal, é proposta como etapa inicial, ou seja, de ligação ao mundo e, portanto, de ancoragem do “fenómeno” subjetivo.

Ela é o método habilitado a responder tanto às necessidades de cientificidade da psicopatologia como ao imperativo de não exclusão da experiência subjetiva assumida como verdadeiro objeto da psicologia (Rodrigues, 2005). Jaspers vem assim demarcar a própria psicopatologia de uma etiologia dos estados mentais. Pode dizer-se que, na sua obra, a psicopatologia deixa de ser encarada como um domínio confinado à doença mental passando a ser perspectivada como via de abertura descritiva ao domínio das vivências psíquicas individuais. Mais apta a complementar a componente médica com a componente psicológica. Com menor ênfase na patologia e maior ênfase no Sujeito/psicologia. Não se propõe explicar o sujeito através da perturbação mental, mas antes compreender os estados mentais perturbados a partir do vivido contínuo do sujeito enquanto Ser-em-situação. Em termos práticos, a fenomenologia deve ser então “uma psicopatologia descritiva das manifestações da consciência”, dedicada “às modalidades como os pacientes experimentam (vivenciam) os fenómenos psicopatológicos, uma fenomenologia dos seus estados de consciência” (Carvalho Teixeira, 1993). Equivale a pôr “entre parêntesis” a doença como pré-conceito ou pré-conhecimento para, numa dialética descritiva e compreensiva, deixar emergir o que em cada sujeito é vivido como comprometedor do sentido do Todo.

Tendo em consideração que a psicopatologia fenomenológica colhe as suas categorias da psicopatologia descritiva e se centra nas vivências e nos dados imediatos da consciência (Carvalho Teixeira, 1993),

pode dizer-se que uma parte do legado inovador de Jaspers reside em assegurar “o exame científico das relações compreensivas” na medida em que garante a conexão entre os fenómenos psicológicos (inacessíveis à “terceira pessoa”) e os referentes externos que validam a sua “solidez” em diferentes situações, conferindo-lhe uma base “objetiva” de verdade (Rodrigues, 2005: 65-66). Apesar disso, esta psicopatologia ficaria ainda incompleta. É ao preconizar a empatia e a compreensão empática que Jaspers abre caminho a uma psicologia na plena acepção do termo: um caminho para a *psique*, i.e., para o psicológico propriamente dito que, enquanto tal, não é tangível nem observável de maneira imediata.

Da empatia à compreensão empática

Uma axiologia dominante pautada por um contraste radical entre “objetivo” e “subjetivo”, e aliada às crenças de que somente os sintomas objetivos asseguram uma base de fiabilidade científica e de que a consistência do estudo da doença mental se rege apenas por sintomas objetivos, exigiu a Jaspers uma fundamental diferenciação entre sintomas objetivos e sintomas subjetivos. Dela depende a subsequente clarificação do alcance mais profundo da compreensão empática (Jaspers, 1968b).

Por sintomas objetivos, designa “todos os acontecimentos concretos que podem ser percebidos pelos sentidos, tais como a fisionomia, os reflexos, a expressão verbal e a atividade motora, assim como as *performances* mensuráveis como é o caso de competências cognitivas como a memória, a capacidade de trabalho e aprendizagem” (Jaspers, 1968b: 1313). Devem inclui-se também os conteúdos racionais das narrativas do sujeito, como por exemplo, ideias maníacas ou falsas memórias porque, embora não possam ser percebidos pelos sentidos, só se alcançam por via de um pensamento racional e não por via da empatia à *psique* do sujeito. Os sintomas objetivos são, portanto, aqueles que podem ser demonstrados de forma convincente tanto pela via perceptiva como pela via lógica.

Por sua vez, os sintomas subjetivos envolvem um “processo subjetivo” e, por “subjetivo”, Jaspers quer dizer “transferidos ou transportados para a *psique* do outro sujeito” (Jaspers, 1968b: 1313) (neste caso, o psiquiatra e/ou o psicólogo). É deste modo que passam a “estar ao alcance”. Ou seja, apenas se tornam acessíveis em “segunda mão” (Jaspers, 1968b), “através da participação do “observador” nas experiências do sujeito, não por um esforço intelectual”. E tornam-se uma “realidade interna para o próprio observador”. Designam as emoções e os processos internos que, como o medo, a alegria, a tristeza, etc., as pessoas julgam apreender de forma mais ou menos imediata através das respectivas manifestações físicas. No entanto, como “o que aconteceu” e “o que se sentiu” por via desse acontecer nem sempre coincidem, destes sintomas subjetivos também fazem parte os processos mentais que são inferidos a partir de fragmentos deste tipo de dados que se manifestam através das ações do sujeito e da forma como este conduz a sua vida.

Além disso, na “sua” época, a dicotomia científica “objetivo/ subjetivo” originara uma oposição entre uma “psicologia objetiva” e uma “psicologia subjetiva”. Jaspers vem enfatizar que, devido à sua preocupação exclusiva com “dados objetivos”, uma psicologia objetiva elimina tudo o que é “psíquico” e despoleta a inevitável consequência de “operar uma psicologia sem *psique*”, transformando-se numa fisiologia (Jaspers, 1968b: 1313). Movida por uma metodologia causal-explicativa, as conexões assumem papel de leis alcançáveis por indução sem que a *psique* seja invocada. Compete a uma psicologia subjetiva ascrever valor e preservar as relações que podem ser “apreendidas” como suporte compreensivo da experiência mental e das suas consequências. Além disso, em seu entender, torna-se inevitável que a primeira acabe por recorrer, mesmo que de forma secundária, a fenômenos psíquicos subjetivos face à exigência de ampliar as interpretações dos seus resultados objetivos (Jaspers, 1968b: 1314).

O “acontecimento” e a “realidade”, i.e., o *Dasein* tornado consciente no plano da Existência, são uma questão de sentido e não dos sentidos.

Jaspers preconiza, por conseguinte, uma complementaridade entre explicação causal (*Erklären*) e compreensão (*Verstehen*) que remetem para métodos distintos, mas não para realidades ontologicamente distintas (Thornton, 2011). Este é um aspecto capital e a “compreensibilidade” é, muito provavelmente, o elemento mais inovador da sua obra (Hoerl, 2013; Oppenheimer, 1974). Qualquer “acontecimento” pode ser simultaneamente explicado e compreendido.

Um fenómeno psicopatológico torna-se compreensível enquanto parte significativa num Todo mais amplo. Mas esta relação da parte com o Todo não é simplista. Pelo contrário, é a expressão de uma continuidade em devir cuja “causalidade” se “apreende” enquanto reflexo inteligível da experiência humana, e não como necessidade *a priori*. Para Jaspers, qualquer acontecimento psicopatológico que possa ser encarado como uma expressão possível de acontecimentos anteriores é um fenómeno compreensível (Oppenheimer, 1974). O que não exclui a própria incompreensibilidade (Jaspers, 1968b), i.e., a existência de experiências mentais incompreensíveis que integram, também elas, um processo psíquico. Postula-a, aliás. Porque é necessário diferenciar, por um lado, o desenvolvimento unificado da personalidade e, por outro lado, a afetação/perturbação de uma vida porque a um dado momento algum processo surgiu e interferiu interrompendo irreversivelmente o curso dos acontecimentos e alterando o sentido da vida psíquica no seu Todo (Jaspers, 1979). Os fenómenos psicológicos incompreensíveis chamam a atenção para a manifestação de um desenvolvimento inteiramente novo, inesperado, no seio desse Todo. São mutações novas e, enquanto tal, (re)começos a partir dos quais se pode reconfigurar o sentido na/da história de vida do Ser-em-situação (os sintomas podem emergir como ilusão/engano).

É por isso que a própria compreensão envolve “formas” distintas. Nomeadamente, uma compreensão estática ou fenomenológica, e uma compreensão genética ou empática (Jaspers, 1968b). Enquanto a primeira diz respeito aos estados mentais encarados isoladamente (a crença, a felicidade, etc.) e recorre a uma representação de dados psíquicos que viabiliza uma descrição detalhada de experiências

mentais ou modos de consciência, sem deixar de ser “exterior” ao vivido/significado; a segunda, diz respeito às conexões de sentido entre diferentes estados mentais (a crença de acreditar que ganhará a lotaria e o estado de felicidade por ter ganho a lotaria, por exemplo) valorizando as redes não induzidas de/do sentido. Estas redes e conexões são valorizadas não apenas como multidirecionais mas, sobretudo, por exigirem uma capital distinção entre empatia e compreensão empática. Empatizar com o conteúdo da angústia/dor do sujeito não equivale a compreender ou “ver” o significado dessa mesma angústia/dor. É este significado que constitui a essência da experiência psicopatológica. Ou seja, é possível compreender a razão desse/s conteúdo/s a partir de um conhecimento da situação/contexto do Sujeito, mas isso não equivale a compreender porque é que o Sujeito acredita em algo que embora não possa ser demonstrado constitui um valioso contributo de significação na vida desse mesmo Sujeito.

A psico(pato)logia: Da inter-relação à inter-subjetividade

Enquadrados por dinâmicas inter-relacionais, os limites da empatia convergem com os limites da própria racionalidade e, aí-mesmo, tornam necessária a compreensão empática que só pode ocorrer no seio de dinâmicas inter-subjetivas. “Conhecer” o Outro e “compreendê-lo”, não são a mesma “coisa”. Trata-lo como objeto de conhecimento e acolhê-lo/cuidá-lo como Sujeito-em-situação, também não. A singularidade deste não equivale a afirmar que ele é tudo ou se basta a si-mesmo enquanto Existência. Pelo contrário, o sujeito está-no-mundo-com-o-Outro mas é através da comunicação (abertura e inter-presença) que, por excelência, a sua liberdade se exercita e ele pode vir a ser “Quem é” (Perdigão, 2001). Na sua autenticidade existencial, a comunicação “acontece entre existentes históricos insubstituíveis, de tal modo, que o enriquecimento espiritual de um se traduz no enriquecimento espiritual do outro” (idem: 551).

A atualidade do legado jasperiano face a uma psico(pato)logia geral também reside na proposta de um olhar diferente e/ou complementar

no que diz respeito à significação da própria psicopatologia na vida do sujeito, por um lado e, por outro lado, à significação do sujeito para essa mesma psicopatologia. Ela pode, de um modo “impessoal, repetível e ensinável” (Jaspers, 1998: 117) representar um quando nosológico a partir do qual se procura controlar cientificamente sintomas (subsumido o sujeito sob esses mesmos sintomas) – uma psico(*PATO*)LOGIA; ou pode, por outro lado, constituir uma via de decifração do sentido e compreensão do sofrimento – uma *PSICO*(pato)LOGIA.

“Na vida de todos os dias ninguém se preocupa com fenómenos mentais isolados” (Jaspers, 1968b: 1315). É a possibilidade de se “transportar” para estados de consciência (pensamentos, sentimentos, ações) de Outro sujeito que os torna compreensíveis enquanto expressão de uma herança e com-posição Humana, e não apenas enquanto cognoscíveis numa qualquer sequência lógica (Oppenheimer, 1974). É no plano da intersubjetividade (sujeito-sujeito), e não meramente no plano da inter-relação (sujeito-objeto), que se situa a psicologia profunda a que Jaspers se refere (1968b, 1979): habilitada a complementar uma “psicopatologia do *pathos*” com a compreensão empática coadjuvante da clarificação existencial; habilitada a complementar uma compreensão racional com uma compreensão psicológica promotora de um sentido de autonomia (Stanghellini & Rosfort, 2013). Na primeira compreendem-se racionalmente as regras e conexões lógicas pelas quais emergem os conteúdos dos pensamentos e o modo como se encadeiam entre si, i.e., trata-se de uma análise dos processos mentais (complexo racional). Na segunda, esses conteúdos emergem “fora do controlo” (da vontade, dos planos do sujeito) e conduzem assim às próprias conexões psíquicas, ou seja, ao universo de significação que lhes confere sentido e, por isso *é*, para Jaspers, a própria psicologia.

Todavia, nem mesmo a compreensão empática poderá (ou, sequer, deverá) evitar que o Outro (o psiquiatra, o psicólogo ou o psicoterapeuta, neste caso) esteja existencialmente confinado ao papel de “outro olhar” (Rodrigues, 2005). Em linha de atualidade com alguns dos

contributos mais recentes para uma concepção acerca da compreensão empática (cf. Arnold, 2009; Attigui & Cukier, 2011; Coplan & Goldie, 2011; de entre outros), e tida em consideração a especificidade da sua terminologia, Jaspers realça desde logo uma radical diferença entre o “observador” representar-se a si-mesmo na situação do Ser-em-situação ou, pelo contrário, o “observador” representar a situação do Ser-em-situação a partir do ponto de vista do próprio Ser-em-situação. Somente neste segundo caso haverá caminho para a compreensão empática que requer que o “observador” mantenha uma consciência clara de si-mesmo assim como da sua representação da experiência do Ser-em-situação (em tudo distinta da própria experiência do Ser-em-situação).

Os descritores externos apenas asseguram uma plataforma de linguagem e entendimento comum, uma espécie de *interface* entre dois Ser-em-situação. Ajudam a criar o *topos* onde a “terceira pessoa” (o encontro empático – um “terceiro analítico”; Ogden, 2004) viabiliza uma aproximação ao “lugar” onde o Ser-em-situação já se encontra. Mas será sempre uma aproximação em diferido porque o seu olhar só alcançará um *locus* de transformação do Mundo pela experiência de um anterior olhar em “primeira pessoa”. Um encontro que se dá em *zooms* que são *viéses* sucedidos e sucessivos em relação ao próprio Mundo. Perde-se em “objetividade” o que se ganha em profundidade e significação.

Um fundamento ético

Psicologia e clarificação existencial

Quando se folheia a obra cujo centenário se assinala, a começar pelo seu índice, torna-se evidente que, nos seus limites, a psicologia profunda apela à clarificação existencial. A *psique* não esgota a realidade do sujeito como um Todo. Na concepção jasperiana que pode afinal ser encarada como uma “psicopatologia das situações-limite” (Fuchs, 2013b), as necessidades psicológico-existenciais são, em última

análise, simplesmente Humanas; não são neuróticas (nem qualquer outro rótulo) (Jaspers, 1998). Logo, os sintomas são índices da Existência e cifras da Transcendência (Perdigão, 2001).

Por sua vez, o patamar da clarificação existencial requer um salto qualitativo que conduza o sujeito da compreensão empática para a Verdade, i.e., da análise psicológica para a análise filosófica. O que falta à psicologia? O distanciamento crítico, a contemplação da realidade na Origem, a consciência da Transcendência, a comunicação existencial inter-subjetiva em todas as suas dimensões. Somente a análise filosófica o pode alcançar porque a “filosofia é o ato da concentração pelo qual o homem se torna autenticamente no que é e participa na realidade [originária]” (Jaspers, 1981: 15).

Enquanto a psicologia, preocupada com o seu estatuto científico, permite com alguma frequência que o desejo de poder possa prevalecer sobre o desejo de Verdade, i.e., que o conhecimento do homem possa ser mais importante do que o próprio homem (o que dele se diz possa prevalecer sobre Quem ele efetivamente é) (Carvalho, 2006), a filosofia dedica-se por inteiro “ao que é essencial com a mais lúcida consciência” (Jaspers, 1981: 17). A capacidade de “se deixar surpreender”, tão própria da filosofia, mais não é do que uma abertura à interpelação das possibilidades ainda não reveladas (Jaspers, 1959). À semelhança, precisamente, do que desvelam algumas das supra-citadas palavras auto-biográficas de Jaspers: “[...] pela primeira vez, eu vi o mar. E não pensei. Não pensei: “a Infinitude”. Mas, desde então, o mar é para mim a origem mais auto-evidente da vida. [...] Porque o mar está sempre em mudança, na grandeza da sua Infinitude. Como um espelho da vida e da filosofia. [...] Isto faz-nos livres” (pp. 18-19, neste artigo).

Na sua máxima autenticidade, o Ser-em-situação torna-se consciente tanto da sua liberdade como da sua responsabilidade face à sua liberdade (Jaspers, 1959). Há possibilidades que transcendem os limites do conhecimento empírico e da própria experiência consciente. É da sua inteira responsabilidade escolher-se escolhendo tornar-se consciente-de-Si e da sua Existência; escolher tornar-se Si-mesmo. Ao

dar este salto qualitativo, ele saberá que a Existência não é um conceito, mas um sinal ou uma cifra que o orienta para além da objetividade finita e opaca; numa abertura ao Outro e à Transcendência. O Outro é Transcendência.

A este respeito, Karl Jaspers (1998) enfatiza que este “ir mais além dentro de Si-mesmo” não se conquista nem se encontra por via do dinheiro. Por esta razão, tudo o que acontece no âmbito da psicologia profunda e da clarificação existencial, i.e., “no face-a-face entre dois sujeitos”, não pode tornar-se princípio ou fim de uma terapia. Algo há aí que é possível em todas as relações humanas e que as suporta quando se tornam essenciais. Mas, precisamente por isso, é um “algo” que escapa ao *do ut des*. Só se alcança numa comunicação autêntica com o Outro e numa ligação aos conteúdos de fé que, do mundo, lhe saem ao encontro.

Conclusão

Como nota conclusiva, refere-se apenas que, a título comemorativo, a obra *Psicopatologia Geral* de Karl Jaspers pode ser vista como emblemática de um legado de abertura epistemológica, por um lado e, por outro, de profundo Humanismo.

Que existem múltiplos modos de encarar tanto o Sujeito como a saúde e a doença mental não constitui novidade nem na “sua” época nem no “nosso” tempo. A atualidade da sua mensagem reside sobretudo numa psico(pat)ologia que, enquanto tal, contribui para desmistificar um ultrapassado “pretensiosismo científico” de respostas “totais”: psico(PATO)LOGIA → PSICO(pat)LOGIA. No essencial, chama a atenção para o fato de as dicotomias epistemológicas serem ricas e enriquecedoras mas estarem inevitavelmente confinadas a divergências de natureza metodológica, e não de natureza ontológica. Ou seja, dizem respeito a caminhos preconizados para aprofundar um conhecimento integral do Ser; não traduzem uma clivagem do próprio Ser.

Em segundo lugar, no que se refere ao seu legado Humanista, Jaspers confere centralidade ao Ser-em-situação porque, uma vez tornada consciente, a situação exige uma tomada de posição. Ela não cria automaticamente o inevitável. Pelo contrário, significa possibilidades e limites de possibilidades: o que nela “acontece” depende de Quem nela se encontra e do modo como a vive (Jaspers, 1968a). Face à Situação real do indivíduo, a Existência não é integral para o conhecimento, nem como história nem como presente. Toda e qualquer descrição é sempre lacunar, constituída por elementos “acidentais”. Mas, apesar de serem imagens parciais e parcelares da Situação-em-si, estes elementos “são como esperas capazes de despertar o indivíduo e ajudá-lo a encontrar-se no que, de fato, lhe é importante” (Jaspers, 1968a: 47). “Encontrar saídas na necessidade, saber conduzir-se consigo mesmo, educar-se, eis a tarefa de todo aquele que é saudável; e, nas dificuldades acrescidas, o outro homem pode iluminar os caminhos” (Jaspers, 1998: 116-117).

O testemunho jasperiano (Jaspers, 1969) é o de quem viveu a presença de um *pathos* que condicionou toda a sua Existência mas nunca teve o papel principal apenas porque Jaspers nunca lho deu (cf. Perdigão, 2001). Em vez disso, encarou a sua liberdade, empenhou-se, e viveu autenticamente a sua escolha de se implicar como Ser-em-situação cujo Sentido esteve aquém ou além dos limites empíricos, mas não nos limites empíricos. Porque a doença está na vida do sujeito (com maior ou menor expressão e impacto), mas não se confunde com ele. O sujeito É “tudo” o que ele-mesmo é para além da sua doença.

Referências

- AAVV. (2006). Who's the gratest? *The Psychologist*, 19(6), 332-333.
- Arnold, R. (2009). Empathic Intelligence: The phenomenon of intersubjective engagement. Working Paper, Locked Bag 1308. Newnham: University of Tasmania.

- Attigui, P., & Cukier, A. (Dir.). (2011). *Les paradoxes de l'empathie: Philosophie, psychanalyse, sciences sociales* (1^{ère} éd.). Paris: CNRS Éditions.
- Berrios, G. E. (1993). Phenomenology and psychopathology: Was there ever a relationship? *Comprehensive Psychiatry*, 34(4), 213-220.
- Bormuth, M. (2013). Freedom and mystery: An intellectual history of Jaspers' General Psychopathology. *Psychopathology*, 46(5), 281-288.
- Broome, M. R. (2013). Jaspers and neuroscience. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed., pp. 121-132). Oxford: Oxford University Press.
- Carvalho, J. M. (2006). *Filosofia e psicologia: O pensamento fenomenológico-existencial de Karl Jaspers*. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1993). Introdução às abordagens fenomenológica e existencial em psicopatologia (I): A psicopatologia fenomenológica. *Análise Psicológica*, XI(4), 621-627.
- Castells, M. (2002[1996]). *A era da informação: Economia, sociedade e cultura*. Vol. I: *A sociedade em rede* (1^a ed. portg.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Castells, M. (2003a[1997]). *A era da informação: Economia, sociedade e cultura*. Vol. II: *O poder da identidade* (1^a ed. portg.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Castells, M. (2003b[1998]). *A era da informação: Economia, sociedade e cultura*. Vol. III: *O fim do milénio* (1^a ed. portg.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Castells, M. (2013). *Redes de indignação e esperança: Movimentos sociais na era da internet*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Coplan, A., & Goldie, P. (Eds.). (2011). *Empathy: Philosophical and psychological perspectives* (1st ed.). Oxford, New York: Oxford University Press.
- Dilthey, W. (1945). *Teoria de la concepcion del mundo*. México: Fondo de Cultura Economica.
- Dilthey, W. (1949). *Introducción a las ciencias del espíritu*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Dilthey, W. (1951). Ideas acerca de una psicología descriptiva y analítica. *Obras completas*. Vol. 6. México: Fondo de Cultura Económica.
- Dilthey, W. (1984). A compreensão dos outros e das suas manifestações de vida. In P. Gardiner (Org.), *Teorias da história*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- EC – European Commission. (2007). *White paper – Together for health: A strategic approach for the EU 2008-2013* [COM(2007) 630 final]. <http://ec.europa.eu/health/>
- EC – European Commission. (2010). *Major trends, challenges and emerging issues in health. SESTI Working Paper – European FP7* [D5.1 Paper on Emerging Issues]. www.sesti.info
- Freud, S. (1980[1912]). Recomendações aos médicos que exercem psicanálise. In S. Freud (Ed.), *Obras completas* (Vol. XII, pp. 147-159). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006[1923]). O Ego e o Id. In S. Freud (Ed.), *Obras completas* (Vol. XIX, pp. 13-74). Rio de Janeiro: Imago.
- Fuchs, T. (2013a). Editorial: The centennial of Karl Jaspers’ general psychopathology. *Psychopathology*, 46(5), 279-280.
- Fuchs, T. (2013b). Existential vulnerability: Toward a psychopathology of limit situations. *Psychopathology*, 46(5), 301-308.
- Fulford, K. W. M., Thornton, T., Graham, G., & Lyne, I. (2006a). Phenomenology and psychopathology. In K. W. M. Fulford, T. Thornton & G. Graham (Eds.), *Oxford textbook of philosophy and psychiatry* (1st ed., Ch. 9: 180-210). Oxford and New York: Oxford University Press.
- Fulford, K. W. M., Thornton, T., Graham, G., & Lyne, I. (2006b). Psychopathology and the “methodenstreit”. In K. W. M. Fulford, T. Thornton, & G. Graham (Eds.), *Oxford textbook of philosophy and psychiatry* (1st ed., Ch. 10: 211-38). Oxford and New York: Oxford University Press.
- Fulford, K. W. M., Thornton, T., Graham, G., & Walker, C. (2006a). *Oxford textbook of philosophy and psychiatry* (1st ed.). Oxford and New York: Oxford University Press.
- Fulford, K. W. M., Thornton, T., Graham, G., & Walker, C. (2006b). Karl Jaspers and general psychopathology. In K. W. M. Fulford, T. Thornton, & G. Graham (Eds.), *Oxford textbook of philosophy and psychiatry* (1st ed., Ch. 8, pp. 160-79). Oxford and New York: Oxford University Press.

- Giddens, A (2001[1991]). *Modernidade e identidade pessoal* (2ª ed.). Oeiras: Celta Editora.
- Giddens, A. (2002[1990]). *As consequências da modernidade* (4ª ed.). Oeiras: Celta Editora.
- Geoffroy, M. (2007). *Un bon médecin: Pour une éthique des soins* (1ère éd.). Paris: Éditions de la Table Ronde.
- Harris, J. (2001[1985]). *The value of life: An introduction to medical ethics* (1st ed., 5th reprint). London and New York: Routledge & Kegan Paul.
- Hoerl, C. (2013). Jaspers on explaining and understanding in psychiatry. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed.). Oxford: Oxford University Press, pp. 107-120.
- Husserl, E. (1985). *Idées directrices pour une phénoménologie*. Paris: Gallimard.
- Husserl, E. (1992). *L'idée de la phénoménologie: Cinq leçons* (5ème éd). Paris: Presses Universitaires de France.
- Husserl, E. (2000). *Méditations Cartésiennes: Introduction à la phénoménologie*. Paris: L. P. Vrin.
- Jaspers, K. (1959[1947]). *Truth and symbol*. New York: Twayne Publishers.
- Jaspers, K. (1968a[1931]). *A situação espiritual do nosso tempo*. Lisboa: Moraes Editores.
- Jaspers, K. (1968b[1912]). The phenomenological approach in psychopathology. *The British Journal of Psychiatry*, 114(516), 1313-1323.
- Jaspers, K. (1969). *Entre el destino y la voluntad*. Madrid: Ediciones Guadarrama.
- Jaspers, K. (1979[1913]). *Psicopatologia geral* (2ª ed., 2 Vols.). S. Paulo: Livraria Atheneu.
- Jaspers, K. (1981). *Iniciação filosófica* (7ª ed.). Lisboa: Guimarães Editores.
- Jaspers, K. (1998). *O médico na era da técnica*. Lisboa: Edições 70.
- Katz, J. E., Rice, R. E., & Acord, S. (2005). Usos da internet e de tecnologias móveis nos sistemas de saúde: Abordagens sociais e organizacionais num contexto comparativo. In M. Castells & G. Cardoso (Orgs.), *A sociedade em rede: Do conhecimento à acção política* (pp. 175-196) [Presidência da República, Debates]. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda.

- Lasch, C. (1991). *The culture of narcissism: American life in an age of diminishing expectations*. New York and London: W. W. Norton & Company.
- LEONI, F. (2013). Jaspers in his time. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed., pp. 3-15). Oxford: Oxford University Press.
- MAJ, M. (2013). Introduction: The relevance of Karl Jaspers' general psychopathology to current psychiatric debate. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed., pp. XXIV-XXVIII). Oxford: Oxford University Press.
- Monti, M. R. (2013). Jaspers' "Critique of psychoanalysis": Between past and future. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed., pp. 27-41). Oxford: Oxford University Press.
- Ogden, T. H. (2004). The "analytic third": Implications for psychoanalytic theory and technique. *Psychoanalytic Quarterly*, LXXIII, 167-195.
- Oppenheimer, H. (1974). Comprehensible and incomprehensible phenomena in psychopathology: A comparison of the psychology of Sigmund Freud and Karl Jaspers. *Comprehensive Psychiatry*, 15(6), 503-510.
- Perdigão, A. C. (2001). "A filosofia existencial de Karl Jaspers". *Análise Psicológica*, XIX(4), 539-557.
- Perdigão, A. C. (2003). "A ética do cuidado na intervenção comunitária e social: Os pressupostos filosóficos". *Análise Psicológica*, XXI(4), 485-497.
- Perdigão, A. C. (2013). *Dis-simulação e gestualidade: Contributos para uma análise da relação entre marketing político moderno e credibilidade*. Tese de Doutoramento. Lisboa: ISCTE-IUL.
- Rodrigues, A. C. T. (2005). Karl Jaspers e a abordagem fenomenológica em psicopatologia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, VIII(4), 754-768.
- Scheler, M. (1951). *La situation de l'homme dans le monde*. Paris: Éditions Mouton.
- Scheler, M. (1996). *Ordo Amoris*. Barcelona: Caparrós Editores.
- Scheler, M. (2005). *Esencia y formas de la simpatía*. Salamanca: Ediciones Sígueme.

- Schlimme, J. E. (2013). Psychotherapy and psychiatric practice. *Psychopathology*, 46(5), 355-362.
- Stanghellini, G., & Fuchs. T. (Eds.). (2013). *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Stanghellini, G., & Rosfort, R. (2013). Empathy as a sense of autonomy. *Psychopathology*, 46(5), 337-344.
- Tallis, F. (2003[2002]). *Mentes ocultas: Uma história do inconsciente*. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Thornton, T. (2011). Jaspers on understanding and explanation. Lancashire: University of Central Lancashire.
- Wagstaff, A., & Claeson, M. (2004). *The millennium development goals for health: Rising to the challenges* (1st ed.). Washington: The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.
- Walker, C. (2013). Form and content in Jaspers' psychopathology. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (1st ed., pp. 76-94). Oxford: Oxford University Press.
- Weber, M. (1982). *Ensayos de metodología sociológica: Sobre algunas categorías de la sociología comprensiva*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Weber, M. (1984). *Economía y sociedad: Conceptos de la sociología y del "significado" en la acción social*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (1987). *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Pioneira.
- Weber, M. (1992). *El problema de la irracionalidad en las ciencias sociales: Roscher y Knies y los problemas lógicos de la escuela histórica de economía*. Madrid: Tecnos.
- Wetheric, N. (2009). Karl Jaspers (1883-1969): Was he a psychologist? *History & Philosophy of Psychology*, 11(1), 17-21.
- WHO – World Health Organization. (2012). *All for equity: World conference on social determinants of health*. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/sdhconference/resources/Conference_Report.pdf
- WHO – World Health Organization. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health: Social determinants of health discussion, Paper 2. Geneva: World Health Organization.

- Wiggins, O. P., & Schwartz, M. A. (2013). Karl Jaspers' multiperspectivalism. *Psychopathology*, 46(5), 289-294.
- Wulkow, C. H. (2008). Karl Jaspers – Ein Selbstporträt. München: ARD – Deutsches Fernsehen. [Karl Jaspers – Autobiography. English translation]. Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=Xd0R-E_3a4M

**CONTRIBUTOS DO PENSAMENTO
DE KARL JASPERS PARA A PSICOTERAPIA**

Guiomar Gabriel

Psicóloga Clínica e Psicoterapeuta Existencial
Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial

Perspectiva de Jaspers sobre a psicopatologia

A psicopatologia, como entendemos e descrevemos o sofrimento mental, é hoje em dia algo que se recebe, como um produto acabado. Nem sempre foi assim. Karl Jaspers viveu num período histórico semelhante ao nosso. Davam-se grandes avanços a nível das neurociências, com a descoberta de fundamentos biológicos para a doença de Alzheimer e a paralisia geral, por exemplo, e vivia-se um espírito de confiança de se poderem finalmente mapear, controlar e sobretudo curar as tão fugidias doenças psíquicas (Mundt, 2014). Uma época, tal como a nossa, plena de notáveis mudanças a nível cultural e social em que se chegou a afirmar “a doença mental é a doença do cérebro”, algo que ainda hoje, e cada vez com maior frequência, muitos advogam. Em resposta aos problemas conceptuais e empíricos que a psiquiatria atravessava na época, nomeadamente a cisão entre quem via esta área como fundamentalmente pertencente à ciência física/biológica, e quem rejeitava qualquer aplicação positivista ao ser humano, Jaspers propôs uma psicopatologia integrando dois caminhos, o dos significados e o das causas, ou seja, baseada nos métodos empíricos e na fenomenologia (Fulford, Thorton, Graham, & Walker, 2006). Jaspers quis trazer a psiquiatria de volta ao âmbito das ciências humanas.

Intenção de Jaspers na escrita da “Psicopatologia Geral”

“O tema do livro é mostrar o que sabemos.”

K. Jaspers, 1967

O livro “Psicopatologia Geral” (*Allgemeine Psychopathologie*), publicado em 1913, colocou Jaspers num lugar de relevo no campo da psiquiatria clínica (Alessiato, 2011). O livro está dividido em seis partes: a primeira sobre fenomenologia, em que Jaspers descreve cuidadosamente vários estados psicopatológicos; a segunda, *Verstehen*

onde discute os fenómenos desvelados através da Compreensão; a terceira, onde apresenta os estados psicopatológicos através da explicação (*Erklären*); uma quarta parte onde procede a uma tentativa de integração destas duas maneiras de conhecer que Jaspers propõe para a psiquiatria; a quinta parte debruça-se sobre factores históricos e sociais que influenciam a psiquiatria; por fim, Jaspers apresenta na sexta parte: “O Ser Humano como um Todo”, algum do seu pensamento filosófico aplicado sobretudo à psiquiatria (Jaspers, 1997; Nardi, Freire, Machado, Silva, & Crippa, 2013)

Foi por se aperceber dos limites do que se podia conhecer via ciência natural que Jaspers encaminhou o seu pensamento para a filosofia (Fulford, Thornton, Graham, & Walker, 2006). Jaspers procura com a sua “Psicopatologia Geral” conceder uma fundação filosófica cujo elemento chave seria a dicotomia entre conexões causais e de significado, à psiquiatria que propõe. Esta dicotomia foi sobreposta à dicotomia mente-corpo, central até ali. Jaspers elucidou a distinção entre causalidade e significado, assim como entre compreensão e explicação, o que gerou importantes repercussões no pensamento psiquiátrico ao longo do século passado e que podemos sentir ainda hoje (Bolton, 2004).

Ciente do risco de que a psiquiatria perdesse de vista a experiência subjectiva das pessoas ao ingressar radical e exclusivamente nas “Mitologias do Cérebro”, como denominava as abordagens ao acontecer psíquico baseadas somente no orgânico, Karl Jaspers preocupou-se em estabelecer através da descrição meticulosa dos fenómenos subjectivos, da concisa definição dos conceitos e da classificação sistemática dos distúrbios psíquicos em tipos, um método válido e fidedigno para a psiquiatria. Tornou-se assim o fundador incontestável da Psicopatologia enquanto ciência, com o seu próprio objecto: “O objecto da Psicopatologia é o fenómeno psíquico realmente consciente. Queremos saber o que os homens vivenciam e como o fazem (Jaspers, 1997, p. 13)” e a sua própria metodologia: a compreensão e a explicação. Jaspers rejeitou sempre qualquer visão simplista e reducionista aplicada ao Homem, particularmente o

reduccionismo científico que era aquele que estava mais em voga no pensamento vigente da época, tal como nos dias de hoje (Mundt, 2014).

Nas palavras de Karl Jaspers o objectivo da Psicopatologia seria:

“[...] libertarmo-nos [...] da servidão em que os conceitos, a investigação e a concepção psicopatológica se encontravam frente à medicina e à neurologia – devido ao dogma ‘enfermidades psíquicas são enfermidades cerebrais’. A nossa tarefa científica não é construir uma sistemática [...] de uma constante preocupação com o cérebro [...] mas desenvolver perspectivas visando investigar questões e problemas, conceitos e contextos a partir dos próprios fenómenos psicopatológicos.” (Jaspers, 1997, p. 17)

Sem fechamentos, e sempre avisando o leitor de que todo o conhecimento é tentativo, é uma busca, sendo a omnisciência impossível: “daí julgarmos errado procurar estabelecer e fixar, na psicopatologia, cientificamente, um princípio do todo como ponto de partida para o conhecimento e a prática, em vez de reconhecer [...] o espaço infinito da cognoscibilidade.” (Jaspers, 1997, p. 898).

No livro “Psicopatologia Geral”, Jaspers propõe alguns princípios organizadores do pensamento psicopatológico sob a forma de distinções: relações causais e relações de significado; compreensão e explicação; fenómenos objectivos e fenómenos subjectivos e forma e conteúdo (Fulford, Thorton, Graham, & Walker, 2006).

Para Jaspers, *compreender* é a via para aceder aos estados mentais dos outros. Começa com uma intuição compreensiva dos significados, uma tentativa de perceber os motivos subjectivos de alguém a partir das suas acções e palavras. *Explicar* seria a investigação das causas, aplicada ao que consideramos incompreensível (Jaspers, 1997).

A Fenomenologia de Jaspers, esta tarefa descritiva e não explicativa, concerne as formas da experiência mental e não os seus conteúdos (Fulford, Thorton, Graham, & Lyne, 2006a). Consiste num abeirar-se dos fenómenos mentais sem pressupostos sobre as suas causas, sem pressupostos de factores neurofisiológicos nem teorias ou constructos psicológicos, sem mitologias materialistas nem psicológicas. Este

abeirar-se presta atenção apenas ao que parece ter existência real, diferenciada e passível de descrição, com o propósito de obter uma taxonomia descritiva dos estados mentais (Fulford, Thorton, Graham, & Lyne, 2006a).

A separação que Jaspers concede entre a *Verstehen* e a explicação causal como duas fontes de conhecimento, ajuda-nos a poder passar da pergunta “O que posso conhecer?” para “O que posso conhecer através da Compreensão (*Verstehen*)?” e por outro lado, “O que posso conhecer através da Explicação (*Erklaren*)?”. Esta abertura de possibilidades permitiu colocar a compreensão como forma legítima de conhecimento nas ciências psicológicas, implicando e legitimando também o uso, por nós, psicólogos e psiquiatras, do que nos é dado subjectivamente, pela forma como percebemos nós próprios o outro. Ou seja, tenta contrariar a tendência de fazer psicologia sem dar conta da real experiência do humano, escoada de sentido. Por outras palavras, devolve a pessoa do psicólogo à Psicologia (Lefebvre, 1975).

Pensamento existencial de Jaspers

A existência humana é diversidade, concretude, paradoxo, subjectividade e não uniformidade, abstracção, resposta positiva, teoria geral (Cooper, 2003). A existência não é apenas uma abstracção, ela é a realidade das coisas elas mesmas, na nossa situação (Ellenberger, 1958). A existência é no mundo. A existência lança-se a partir da liberdade. A existência é com os outros (Jaspers, 1997; Perdígão, 2001).

Para Jaspers o Homem é Incompletude (não há esquema inequívoco do homem); Abertura (é uma possibilidade, o animal não definido de Nietzsche); Luta (lutando consigo mesmo e lutando com os outros), Vida (entre constituição e mundo, entre substância e forma). Na sociedade, o Homem está entre a sua vontade e a vontade do grupo. Como pensamento, na tensão entre sujeito e objecto, si-mesmo e coisa. Como espírito, em movimento construtivo através de contrastes e negações e superações. É Vontade que encontra sempre resistência.

Não existe nem no mundo nem em si a síntese de todas as possibilidades. Toda a sua realização se prende com uma decisão, que ao optar, exclui: “Só quando o homem domina, pela decisão, uma resolução que se incorpora na sua essência é que é, existencialmente, homem” (Jaspers, 1997, p. 912). Nunca só: “Em parte alguma, o homem está por si só, mas dependendo sempre de alguma coisa outra” (Jaspers, 1997, p. 913). Finito e sabendo que é finito: esta consciência da sua própria finitude impele o homem a romper através de tudo o que é finito. Mutaçãõ: “a essência do homem” (Jaspers, 1976, p. 76).

Ao pensamento de Jaspers também são caros os índices da Existência: A Liberdade, que quer liberdade (não somos livres de não escolher); a Comunicação, em reacção à comunicação social e empírica, um comunicar entre dois existentes únicos, que se alimentam mutuamente – não é a partilha de uma verdade única, mas a partilha do que é único em cada homem; a Historicidade, estamos no concreto e no todo, situados num tempo com um passado, presente e futuro; é na historicidade que se realiza a nossa consciência, a nossa unidade.

Situaçãõ e situaçãõ-limite

Estamos sempre em situaçãõ, e essa é dada pela nossa forma de ver os acontecimentos e factos, transformando-os em conteúdos e significados, inseridos numa história. Como homens existimos concretamente e subjectivamente sempre em contexto, há sempre algo que nos é dado, e com o qual somos e nos relacionamos.

Jaspers fala-nos de um tipo particular de situaçãõ, que é a situaçãõ-limite. A situaçãõ-limite é aquela onde encontramos as nossas possibilidades (Giles, 1989). O limite, em Jaspers, é entendido como uma antinomia, uma oposiçãõ de dois conceitos contrastantes, necessários à vida humana e mutuamente exclusivos (Bornemark, 2006). As situações-limite caracterizam-se pela sua opacidade intelectual (não as consigo abarcar totalmente através da razão) e irrevogabilidade (nada posso fazer para as eliminar da minha vida). São lesões do meu ser,

modalidades da negação ou do fracasso e tornam-se minhas, quando as aceito e assumo na minha liberdade (Giles, 1989). Segundo Jaspers:

“Chamo situações-limite àquelas em que me encontro sempre que não posso viver sem luta nem dor, em que inevitavelmente assumo a culpa e em que tenho de morrer. Não se transformam, ou transformam-se apenas na sua aparência, sendo, em relação ao *Dasein*, definitivas. Não são previsíveis; enquanto *Dasein*, nada mais vemos por detrás delas. São como uma parede que enfrentamos e na qual fracassamos. Não podem ser por nós alteradas, chegando-se apenas à clareza sem a qual não explicamos nem deduzimos outra coisa.” (Jaspers, 1956, vol. 2, p. 203).

Há um valor *sine qua non* nas situações-limite para uma existência autêntica e a iluminação filosófica de quem somos. Definindo a condição humana, o confronto com os extremos que são as situações-limite, permite ao Homem atingir a sua humanidade (Perdigão, 2001). As situações-limite são aquelas em que atingimos o limite da nossa capacidade de explicação racional ou conhecimento consciente. São um horizonte inultrapassável que exige reflexão da nossa parte (Tracey, 1996).

A filosofia de Jaspers tem uma vertente prática fortíssima, sendo as situações-limite as que, quando experimentadas, induzem o homem a mudar o seu ponto de vista sobre a vida, a passar de uma forma quotidiana de ver para uma atitude de abnegação da sua individualidade, abertura de espírito, tolerância, benevolência e responsabilidade. É nas situações-limite que os problemas do Ser e da existência humana, tal como a filosofia os pensa, são iluminados na teoria. Na prática, a experiência da situação-limite serve para delimitar e particularizar o indivíduo como é (Rauche, 1998).

Para Jaspers, as situações-limite distinguem-se das situações banais que enfrentamos, emergindo dos nossos interesses e que delimitam a nossa vida no presente. As situações-limite limitam-nos de uma forma diversa, uma vez que não são finitas, não nos podemos mover livremente para longe delas, não dependem de uma mudança de perspectiva para desaparecerem porque não desaparecem, não acabam com uma mudança de interesses, são inelutáveis, irrevogáveis. E estão

sempre presentes. As situações-limite distinguem-se da situação total que é o mundo, não só porque nos definem como humanos no mundo, mas também porque nos despertam a consciência de quem somos, e que está habitualmente adormecida. Vivemos com as nossas situações-limite tipicamente ocultas ou reprimidas (Hart, 2009). Como dizia um cliente de psicoterapia esta manhã:

“Este medo da morte é como um rio subterrâneo que está sempre cá, sempre a erodir-me, mesmo que eu pareça este tipo calmo e que não faça nada de jeito o dia todo, não tenha stresse nenhum, este rio está aqui sempre a correr, a correr e a erodir.”

As situações-limite emergem com todo o seu poder em momentos da nossa vida. Elas parecem, de algum modo “Necessárias”, uma vez que nos fazem olhar o real como é, e cortar com a fuga inveterada a tê-las presentes no nosso pensar diário (Hart, 2009; Tracy, 1996). As situações-limite trazem com elas uma verdade sobre nós próprios que não precisa de ser testada nem objectivada. Não trazem nenhum avanço às perguntas que nos colocamos sobre ser no mundo. Em vez disso, elas revelam a nossa fragilidade, a dificuldade em podermos dizer “Eu Mesmo-Existindo-no-Mundo”. Elas provocam uma pressão, uma urgência de clarificação do nosso desejo, do que mais queremos acima de tudo, ou do que deveríamos ter querido acima de tudo antes do momento da sua chegada. Estas crises clarificam se estivemos a viver de uma forma que aliena o nosso próprio desejo, se estivemos em má-fé (Sartre, 1997). Dependendo do limite a que estamos a ser sujeitos, podem ou não elicitar novas escolhas. As situações-limite não obrigam a este clarificar-nos no nosso desejo, mas certamente propiciam em nós a disposição de o fazermos (Hart, 2009).

As situações-limite também nos trazem um erosão do que é o mundo (a nossa visão do mundo), o nosso ser aqui, o que concebemos como fazendo sentido. Elas prestam-nos o serviço de ter de enfrentar a falta de sentido e o Nada, quando a nossa tarefa diária é a de dar sentido, construir ideias que nos “salvem” e “sustentem”. Encontramos aquilo que precisa de ser mas não está a ser, o nosso destino e a nossa sorte. O pensar racional da causa-efeito, o propósito de tudo, é abalado

pelo aspecto aleatório que a situação-limite tem (como antinomia que é, sendo aleatória, ela também é certa). Este trágico que se abate sobre nós, explicitamente, em momentos, é o motor mais central para trazer à luz o centro do nosso Ser pessoal. Isto não é um acontecimento geral “todos passamos por isto”, mas sim um acontecimento vivido de uma forma perfeitamente individual (a minha dor, a minha luta, a minha culpa, a minha morte). Todas estas situações despertam a nossa responsabilidade última: a nossa autodeterminação, o que é necessário e único para mim-próprio. Jaspers fala de várias situações-limite, que passamos a apresentar.

Luta

É uma situação-limite que provém da nossa acção e acontecerá necessariamente nas alturas em que terei de disputar o mesmo bem, o mesmo desejo com o outro, uma vez que a liberdade individual é condicionada pela liberdade do outro. Não lutar é, para Jaspers, entrar numa complacência e passividade que nos nega. Ele próprio sempre assumiu na sua vida uma visão da filosofia enquanto prática, um ter de viver-se o que se pensa, ter um posicionamento crítico na sociedade (Thornhill, 2006). A luta é definida pela necessidade de tomar uma decisão face a situações contraditórias ou estados de espírito altamente ambivalentes. A luta pela nossa existência concreta é inelutável. Terei sempre de decidir se luto ou cedo, suporto ou replico. Ninguém pode definitivamente renunciar a toda e qualquer luta. O homem está condenado a morrer, necessitando assim de escolher, seleccionar, ultrapassar ou conciliar opostos. Jaspers vê como inevitável a luta na nossa existência concreta, concedendo a acção da luta uma dignidade e força ao humano (Bornemark, 2006; Mundt, 2014). Estamos vivendo com os outros, interagindo com eles. As falhas de comunicação, as falhas de ética, as fragilidades que trazemos para as relações que estabelecemos interferem na nossa capacidade de uma escuta e um estar profundamente com o outro. Mas sem esta comunidade não conseguimos clareza nem honestidade, podemos ser auto-complacentes e falhar no nosso apresentar-nos aos outros como somos, numa comunicação autêntica. Mas sempre que o fizermos, sempre que

dizemos sou isto, quero aquilo, isto importa, sempre que lutamos, estamos a permitir que a riqueza da vida comum se alimente e desenvolva, através da luta (Hart, 2009).

Culpa

Outra das situações-limite que Jaspers refere é a culpa, uma vez que terei sempre de escolher e falharei sempre. A culpa existencial surge já no pensamento de Kierkegaard, por exemplo. Esta é uma culpa experimentada porque estamos sempre enredados nos outros. Sentir a culpa é perceber o fim da nossa pureza e inocência infantil. Eu posso, mas posso porque estou no mundo com os outros que também me ajudam e aos quais devo, as pessoas do meu passado e presente que me dão algo. Porém também esses outros me tiraram algo. A nossa vida passa-se tentando acomodar essa herança dos outros em nós. Para além disso, também as nossas acções provocam acções nos outros, numa teia de co-responsabilidades impossível de discriminar. As nossas decisões têm consequências que temos de tolerar, esse peso da culpa de ter decidido sem ter antevisto muitas vezes os efeitos das nossas acções. A culpa traz consigo o peso e também a responsabilidade, a agência activa em vez da passividade vitimizante (Bornemark, 2006; Hart, 2009).

Sofrimento

O sofrimento, outra situação-limite concebida primeiramente como integrante de todas as situações-limite, foi posteriormente apresentada como categoria predominante (Bornemark, 2006; Mundt, 2014). O sofrimento, é a morte na vida, o enfrentar necessariamente o fim da vontade, do que queríamos que fosse. O sofrimento também nos apresenta a nossa fundamental solidão e finitude. O sofrimento impõe um parar de viver nas preocupações comezinhas do nosso pequeno mundo. Se é permanente, desfaz a identidade que a tanto custo construímos: Já não sou quem disse ser. O sofrimento rasga a nossa ideia de liberdade, a nossa ideia de Eu-Posso absoluto (Hart, 2009).

Morte

A morte, como limite último, apresentada não só como a minha finalidade mas como a da humanidade e do universo, convida-nos a

renunciar a durar eternamente, e existir realmente. Lança-nos com desejo para a vida (Cooper & Adams, 2005; Giles, 1989).

O interesse de Jaspers pelas situações-limite advém do debate da época sobre a origem e precipitação dos síndromes psiquiátricos, especialmente os episódios depressivos. A divisão da loucura é certamente um limite, um olhar o abismo e as estrelas em simultâneo. O homem é incompleto, “a essência do homem, é a incompletude do seu ser” (Jaspers, 1997, p. 803) ora se somos incompletude, o adoecer será a nossa condição ontológica. Como tal, provocar a ansiedade que inicia a descida ao abismo será uma tarefa de amor (Feld, s.d.).

Como resposta às situações-limite, usamos várias estratégias de Negação, Evasão, Acomodação e Retirada num “abrigo”. Jaspers refere por exemplo a retirada para a fé religiosa, convicções ideológicas, estilos de vida e relações interpessoais aparentemente protectoras. Como um agachar-se numa prisão bem delimitada, tentamos evitar a nossa condição humana com a conseqüente restrição do nosso desenvolvimento, assim, como um molusco que inventou uma concha. Jaspers usa os conceitos *Weltbilder* (imagem do mundo) e *Weltanschauung* (mundivisão), que constituiriam a nossa concha, como um meio intelectual de dar a cada um a ordem necessária à sobrevivência num mundo cheio de contradições insolúveis, situações que tememos, paradoxos que somos incapazes de resolver (Alessiato, 2011). A mundivisão (*worldling*), na terminologia do psicoterapeuta fenomenológico-existencial Ernesto Spinelli (2007) serve de orientação neste mundo impossível de abarcar. Porém, quando este constructo se interpõe à experiência real, torna-se estéril e impede uma vida autêntica. Para Karl Jaspers, o desafio da situação-limite é para ser aceite. “Se filosofar é aprender a morrer, então temos de aprender a morrer de forma a levar a boa vida. Aprender a viver e aprender a morrer são uma e a mesma coisa” (Jaspers, 1964, p. 126).

Há uma insatisfação estrutural, uma vez que estamos limitados às nossas situações concretas e queremos romper com elas, numa vontade sempre presente, um desejo existencial de se ser si-mesmo.

Jaspers apela ao evitamento da radicalização de ideias. Os conceitos podem devorar a humanidade do humano. É fundamental a abertura da “concha” para toda a riqueza e possibilidade do tudo da Vida.

Perspectiva de Jaspers relativamente à psicoterapia

Jaspers tinha uma visão da psicoterapia muito centrada na prática corrente à sua época, daí reconhecemos nos seus comentários uma terapia baseada na clínica médica, “Não nos podemos livrar inteiramente de algum ponto de vista filosófico base quando formulamos os nossos objectivos psicoterapêuticos. Não podemos desenvolver uma psicoterapia puramente médica, autocontida” (Jaspers, 1997, p. 803), ou então, na psicanálise, à qual tecia acérrimas críticas, como se pode ler, por exemplo, no capítulo VIII, parte 3 “Discussão com um Psicanalista” da obra “Introdução ao Pensamento Filosófico” (Jaspers, 1976). Para o autor, a psicoterapia estava sempre limitada por duas impossibilidades. Por um lado, pela impossibilidade do médico se afastar simplesmente, ou seja, de poder ver completamente o seu paciente, no seu mundo, porque sempre interferiria a sua própria subjectividade. Por outro, pela impossibilidade fundamental de objectivar o Homem como todo e de transformá-lo em objecto de tratamento:

“Aquilo em que o homem se transforma, quando se objectifica, nunca é ele próprio mas aquilo que ele é e se torna, vem a ser, afinal, essencial para o desenvolvimento ou a cura das suas manifestações neuróticas [...]. O homem transformado em objecto pode ser tratado pela técnica, pela enfermagem, pela arte; mas o homem como ele mesmo só pode descobrir-se na comunidade do destino” (Jaspers, 1997, p. 952).

Face a tais limitações, Jaspers propõe algo que, segundo o autor, excede qualquer terapia. A Comunicação Existencial e consequente Revelação: “Médico e paciente são ambos seres humanos e como tal, companheiros de destino” (Jaspers, 1997, p. 953). Através da comunicação existencial, o paciente pode esclarecer-se sobre si

mesmo, ficando a conhecer o seu conhecimento e as suas particularidades, vendo-se num espelho, que é o outro presente a si, aprendendo a conhecer-se. Na comunicação existencial, fazemo-nos transparentes pelo manifestarmo-nos, cumprindo a nossa revelação. Assim:

“O processo esclarecedor é traço essencial da psicoterapia mas não pode ser simplificado, [...] e esse processo como revelação do ente humano ultrapassa em muito aquilo a que a psicoterapia tem acesso; leva à realização filosófica do homem [...] *Da vida eu posso tratar. Para a liberdade apenas posso apelar.*” (Jaspers, 1997, p. 954, itálico acrescentado).

Baseando-se na “filosofia de vida” de Dilthey, que perspectiva a vida humana como incompreensível através da lógica, Jaspers advoga a compreensão e descrição dos sintomas subjectivos, o “como é que é sentir isso?”, que requer empatia, mas uma empatia que para o autor, teria de dar-se espontaneamente: “O psiquiatra consegue partilhar as experiências do paciente, desde que tal aconteça espontaneamente, sem que ele tenha de pensar sobre isso” (Jaspers, 1968[1912], p. 1315, citado por Fulford, Thorton, Graham, & Walker, 2006). Este “Ver Fenomenológico” não é dado através dos sentidos, não é raciocínio lógico, mas sim uma compreensão directa e imediata do que o outro nos apresenta. Assim, Lefebvre (1975) refere a impossibilidade de traduzir a ideia de *Verstehen* de Jaspers correctamente, porque esta estaria entre o compreender, o abarcar e o intuir. *Verstehen* visa completar o que a fenomenologia –que para Jaspers se prendia com o tentar descrever os estados mentais como se fossem estáticos – não conseguiria: abarcar a irrequietude da mente, o seu movimento, conexões e desenvolvimentos intrínsecos (Lefebvre, 1975).

Implicações terapêuticas do pensamento de Jaspers – Uma reflexão pessoal

Pensando cuidadosamente sobre o que nos faz procurar a psicoterapia, o que nos leva ao consultório em busca de ajuda, podemos ver a quase omnipresença de situações-limite que não conseguimos integrar na nossa imagem do mundo. Ou seja, ao pensar nas

minhas situações e nas das pessoas que me procuram, estão sempre presentes o *sofrimento*, a dor de ter sido maltratado no trabalho, a dor de ter sido trocado por outro amante, a dor física e emocional advinda de uma doença que se instala, a dor de ter perdido para a morte alguém que amamos; estão sempre presentes a *culpa*: a culpa de ter sido infeliz a vida toda, a culpa de ter decidido abortar e agora estar com uma infertilidade secundária, a culpa de ter abandonado um filho para emigrar; estão sempre presentes a *luta*: a luta por melhores condições de trabalho face a um chefe que não me valoriza, a luta por conseguir um tratamento médico adequado para a irmã que precisa, a luta com o vizinho de cima que faz festas até às duas da manhã em vésperas de dia de trabalho, a luta com o namorado que não faz o que queríamos; está sempre presente a *morte*: o saber que se está muito doente, saber-se velho, a incapacidade de se conceber como total não-existência. Todas as pessoas que procuram terapia trazem consigo uma história onde uma, várias destas situações-limite se fizeram sentir previamente à sua decisão de vir. E parece-me que o que faz com que as pessoas venham em sequência a estas situações é a nossa própria dificuldade em integra-las na imagem que construímos do mundo e de nós. Como posso continuar a ser o eu que era? Todas as situações-limite rasgam a nossa identidade ou a nossa visão do mundo. Vivíamos como se fôssemos eternos, como se nunca fôssemos sofrer, como se nunca fizéssemos mal a ninguém, nem a nós próprios, vivíamos na inocência da concha que construíramos, com um conhecimento racional da dor, mas sem que a dor nos tocasse. E eis que o aleatório nos compele a acordar. Um cliente meu, face ao fim de uma relação amorosa que o trouxe até mim referia-se muitas vezes à situação que estava a viver como “este despertar difícil”. Com a vivência da situação-limite, há um despertar para a nossa vulnerabilidade, uma nudez assustadora que gera um caos: o homem que sempre viveu segundo os valores do seu pai (trabalho, família e respeito) acaba por ver-se como um fraco que a mulher traiu e o director despromoveu; a mulher de setenta e muitos anos que não consegue tolerar a ideia de morrer; o rapaz que luta com um cancro que acaba por leva-lo à morte; a pessoa que se corta para tolerar a dor mental... Enfim, as contas de um fio gigantesco que nos

une a todos na nossa vulnerabilidade e na nossa tentativa de viver numa segurança que se tornou, via situação-limite, impossível.

Todas as situações-limite contêm um conflito por serem irrevogáveis e irem contra o nosso desejo de viver sem elas. A nossa resposta é o evitamento, a negação, a sedimentação em torno de uma só maneira estática de nos vermos e ao nosso mundo, ao nosso contexto espacial, temporal, histórico (Jaspers, 1997; Rauche, 1998; Spinelli, 2007). Mas tais maneiras de evitar o confronto com estas situações são impossíveis de manter, são como conchas esburacadas que já não protegem. Somos quase forçados a acordar, forçados a repensar, a reflectir, a ressentir as bases do nosso ser, da nossa própria condição humana. Este pode ser o trabalho da psicoterapia. É certamente aquilo a que nos propomos na psicoterapia fenomenológico-existencial (Du Plock, 1997; Spinelli, 1997; Strasser & Strasser, 1997; Yalom, 1980). Através de um diálogo que se pretende uma comunicação existencial, como Jaspers propõe (Jaspers, 1976, 1997), entre dois existentes insubstituíveis, únicos, que sempre tentam e tentam ultrapassar a sua diferença no sentido de se poderem apresentar mutuamente, para além do que os distingue e separa, numa comunhão sempre inatingível, entre companheiros de fado, tentando sempre uma integração numa tensão construtiva e o retorno da liberdade a quem a sentiu como perda (Jaspers, 1997; Mundt, 2014).

Um momento de comunicação em psicoterapia (Gabriel, in press)

Numa das sessões da primeira fase da terapia, o David vem muitíssimo abatido e triste. A semana foi dura, falou-me duma série de acontecimentos com os amigos, os pais e no emprego, em que sem perceber porquê tinha ficado a sentir-se muito mal. E a meio da sessão declara que quer passar a vir menos vezes. Normalmente, nestes casos, tento explorar o pedido de mudança de frequência, que é um trabalho terapêutico feito à distância (motivos e razões, racionalizações e respostas racionalizadas minhas: as minhas regras, os meus procedimentos base, o contrato terapêutico). Desta vez, senti força para reclamar o meu lugar junto desta pessoa. Devolvi-lhe que o sentia

mesmo muito triste naquele dia, e que em todas as situações que me tinha trazido hoje havia qualquer coisa de solidão, de estar com os outros mas ficar só na mesma, e que agora, aquele pedido de passar para quinzenal me parecia como se eu também fosse um outro com quem ele estava, mas que no fundo o deixava só. Senti que havia algum acolhimento da parte dele das minhas palavras. Disse-lhe então que não queria passar para quinzenal, mas queria perceber como é que, quando estamos em sessão, nós podíamos fazer para ele não se sentir tão só. Primeiro, tive uma muralha de:

D: “Não é consigo, sou eu, eu não consigo estar melhor que isto, tenho de voltar ao antidepressivo...”

G: “Eu sei que é *consigo*, é *consigo* que eu quero falar, é *consigo* que eu quero estar esta hora, e quero muito que, pelo menos nesta hora, isto não seja um fazer de conta que estamos juntos, e ficarmos a sentir a solidão na mesma.”

D: “Mas a vida é mesmo assim, eu é que tenho de aprender a viver só e nunca mais aprendo a gostar disso!”

G: “Mas você quer gostar de viver só? Gosta de viver só? (abano de cabeça) Ou quer sentir-se acompanhado quando está, de facto, acompanhado? Eu quero sentir que estamos acompanhados quando estivermos aqui. Eu quero aprender consigo como é que isto se faz, como é que, pelo menos aqui, pode estar menos só... Como podemos estar os dois aqui presentes um para o outro.”

E então, pela primeira vez, este homem chorou. Soluçou. Eu, fiquei ali com as mãos abertas no colo, muito quieta, como se nada se pudesse mexer naquele momento. A sensação era de recepção de algo muito precioso. Finalmente este homem podia chorar de verdade ao pé de alguém, chorar-com, ser triste-com, ser só-com e eu era a fiel depositária daquele estar, eu ali, estava como pessoa na sua presença. Ele de cabeça baixa, soluçava. No fim havia uma quietude à nossa volta. Despediu-se com um “Obrigado, eu volto para a semana.”

Uma psicoterapia baseada na comunicação existencial

Sem querer teorizar nem desenvolver qualquer tipo de “ponto de vista último” sobre o qual Jaspers seria francamente avesso “Os

‘pontos de vista últimos’ só esclarecem no sentido de objectivações racionais, mas nunca lançam luz plena sobre o que experimentamos e fazemos” (Jaspers, 1976, p. 59), gostaria agora de deixar algumas notas sobre o que pode ser uma psicoterapia baseada no pensamento de Karl Jaspers:

- Aceitação do repto das situações-limite a uma tomada de consciência do que sou, de quem sou, do que me fiz, da minha vida com os outros, aqui, neste momento, neste contexto histórico. Aceitação do chamamento que a situação-limite me faz no sentido de me transcender a mim e na minha compreensão de mim e de tudo.
- Uso da *Verstehen*/Compreensão, lado a lado com a *explicação*, entendendo que nunca saberemos tudo sobre o homem, nunca abraçaremos tudo, que qualquer ideia que tenhamos sobre o outro, sobre mim e sobre nós é apenas isso: uma ideia, e nunca traduzirá a totalidade de quem está na nossa presença e do que se passa ali entre nós. Abertura e reconhecimento que qualquer teoria será apenas isso, uma imagem, não a pessoa real.

Tomar o pensamento de Jaspers requer reorientar a psicoterapia que fazemos para a filosofia e olhar o Homem como liberdade. Esta é uma liberdade que não se prova, não se esclarece através do método científico, mas que se apreende e intui (Lefebvre, 1975). Assim, na psicoterapia podemos procurar ir colocando as questões que são mais caras a Jaspers:

“... sobre o Mundo, o que é o Mundo para o homem; sobre a situação do homem e sobre as suas situações-limite das quais não há escapatória (morte, sofrimento, sorte/aleatório, culpa, luta); sobre o tempo e a natureza multidimensional do seu significado; sobre o movimento da liberdade no processo de criar o ser; sobre a *Existenz*; sobre o nihilismo e sobre as conchas; sobre o amor; sobre a revelação do real e do verdadeiro [...] Um motivo do meu trabalho foi trazer à vista a grandeza do homem, sem enganos, i.e., sem os véus dos maus mitos e não através do desmascarar [...] mas no seio da clareza da observação realista” (Jaspers, 1957, p. 67).

Procura de estabelecimento de um diálogo existencial entre os dois existentes na sala de terapia.

Jaspers reconhecia a necessidade da comunicação como condição universal do ser humano, comunicação essa que é processo, com as suas tensões dialógicas, a sua fluidez e criatividade. Nenhum pensador existencial até ali tinha tão claramente abraçado a ideia da importância do outro para mim, como factor fundamental até para ser (Gordon, 2000; Lefebvre, 1975).

“Todo o ser humano começa na comunicação. [...] Sou apenas na comunicação com o outro. [...] Comunicar é tornar-se si-próprio com um outro [...] Quando tudo o que se diz ser valioso e verdadeiro colapsa perante os meus olhos, aqueles com quem comunico ou posso comunicar mantêm-se, e com eles, mantêm-se o que para mim é o ser autêntico.” (Jaspers, 1970 citado por Gordon, 2000, p. 111).

Para Jaspers não há fuga possível à filosofia, e a filosofia realiza-se pela procura e desejo de saber, e da verdade que só pode vir através da relação. “*A verdade começa com dois*” (Jaspers, 1964, p. 124). Esta verdade é inextrincável da comunicação, e a sua busca não deve nem pode ser dogmática, mas comunicativa “*porque a asserção mais devastadora do mundo é a esmagadora reivindicação da verdade absoluta*” (Jaspers, 1964, p. 99). Cada verdade e ponto de vista podem absorver quem o pensa e podem ser refutadas pelo próprio processo. Sendo assim, é necessária a comunicação. A comunicação é fonte de maravilhamento e busca, de dúvida, e, lado a lado com a experiência das situações-limite, permite a nossa consciência próxima e vivida de nós-mesmos (Gordon, 2000).

Para Jaspers, e para nós, enquanto psicoterapeutas existenciais, a comunicação existencial autêntica, que leva a um viver-se em filosofia, requer igualdade, reconhecimento mútuo, afirmação, questionamento, um estar-se lado a lado como companheiros humanos de destino, abandonar-se a autoprotecção da concha inventada por nós de um “fazer-nos alguma coisa”, busca de clarificação sem engodos, conceitos prévios nem mitologias. “*A comunicação é o propósito da filosofia e na comunicação todos os seus propósitos estão derradeiramente*

enraizados: consciência de ser, iluminação através do amor, consecução da paz” (Jaspers, 1964, p. 27). É isto que talvez possamos procurar fazer, quer na terapia quer na vida.

Referências

- Alessiato, E. (2011). Human being, world, and philosophy in Karl Jaspers. *Humana Mente – Journal of Philosophical Studies*, 18, 69-86.
- Bolton, D. (2004). Shifts in the philosophical foundations of psychiatry since Jaspers: implications for psychopathology and psychotherapy. *International Review of Psychiatry*, 16(3), 184-189.
- Bornemark, J. (2006). Limit-situation antinomies and transcendence in Karl Jaspers’ philosophy. *Sats – Nordic Journal of Philosophy*, 7(2), 51-72.
- Du Plock, S. (1997). *Case studies in existential psychotherapy and counselling*. Wiley series in existential perspectives on psychotherapy and counselling (p. xviii, 197 p.). Chichester, New York: Wiley. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/toc/onix01/97008659.html>
- Fulford, K. W. M. (Bill), Thorton, T., Graham, G., & Walker, C. (2006). Karl Jaspers and general psychopathology. *Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry* (1st ed., pp. 160-179). Oxford: Oxford University Press.
- Gordon, R. D. (2000). Karl Jaspers: Existential philosopher of dialogical communication. *Southern Communication Journal*, 65(2-3), 105-118.
- Hart, J. G. (2009). *Who one is: Existenz and transcendental phenomenology* (p. 668). New York: Springer.
- Jaspers, K. (1957). Philosophical autobiography. In P. A. Schilpp (Ed.), *The philosophy of Karl Jaspers*. New York: Tudor Publishing Company.
- Jaspers, K. (1964). *Way to wisdom: An introduction to philosophy*. Yale: Yale University Press.
- Jaspers, K. (1976). *Introdução ao pensamento filosófico*. São Paulo: Editora Cultrix.
- Jaspers, K. (1997). *General Psychopathology* (vol. 2, p. 922). Baltimore: JHU Press. Retrieved from <http://books.google.com/books?id=o-YcTLX8m7MC&pgis=1>

- Lefebvre, L. B. (1975). The psychology of Karl Jaspers. In P. A. Schilpp (Ed.), *The philosophy of Karl Jaspers*. New York: Tudor Publishing Company.
- Mundt, C. (2014). Jaspers concept of “limit situation”: Extensions and therapeutic applications. In T. Fuchs, T. Breyer, & C. Mundt (Eds.), *Karl Jaspers’ Philosophy and psychopathology*. New York: Springer Science+Business Media.
- Nardi, A. E., Freire, R. C., Machado, S., Silva, A. C., & Crippa, J. A. (2013). A hundred-year of Karl Jaspers’ general psychopathology (allgemeine psychopathologie) – 1913-2013: A pivotal book in the history of psychiatry. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, *71*(7), 490-492. doi:10.1590/0004-282X20130068
- Perdigão, A. C. (2001). A filosofia existencial de Karl Jaspers. *Análise Psicológica*, *XIX*(4), 539-557.
- Rauche, G. A. (1998). The paradox of “das scheitern” as a world formula. In L. Ehrlich & R. Wisser (Eds.), *Karl Jaspers: Philosophy on the way to “world philosophy”* (p. 257). Amsterdam: Rodopi.
- Sartre, J.-P. (1997). *O ser e o nada – Ensaio de ontologia fenomenológica*. São Paulo: Editora Vozes.
- Spinelli, E. (1997). *Tales of un-knowing : Eight stories of existential therapy* (p. x, 211 pp.). Washington Square, NY: New York University Press. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0808/97020435-b.html>
- Spinelli, E. (2007). *Practising existential psychotherapy : The relational world* (p. ix, 216 pp.). Los Angeles: SAGE. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy1101/2007923293-d.html>
- Strasser, F., & Strasser, A. (1997). *Existential time-limited therapy : The wheel of existence. Wiley series in existential psychotherapy and counselling* (p. xiv, 207 pp.). Chichester, New York: Wiley. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/description/wiley033/97222179.html>
- Thornhill, C. (2006). Karl Jaspers. Retrieved from <http://plato.stanford.edu/entries/jaspers/>
- Tracy, D. (1996). The religious dimension of common human experience and language in blessed rage for order. *The new pluralism in theology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy* (p. xii, 524 pp.). New York: Basic Books. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0831/80050553-b.html>

K. JASPERS E A MISÉRIA DA PSIQUIATRIA DO SÉCULO XXI

José A. Carvalho Teixeira

*Professor de Psicopatologia e de Psicologia da Saúde
ISPA – Instituto Universitário*

*Psiquiatra e Psicoterapeuta Existencial
Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial*

O tempo de K. Jaspers

“É necessário entender a doença a partir do existir humano e não o seu contrário, o homem a partir da doença.”

K. Jaspers

O tempo no qual K. Jaspers (1883-1969) publicou a 1ª edição da sua *‘Psicopatologia Geral’* em 1913, que foi precedida pela publicação um ano antes do seu não menos importante artigo seminal sobre a *‘Abordagem Fenomenológica em Psicopatologia’* (1912), foi uma época histórica na qual a Psicopatologia era dominada hegemonicamente pelos continuadores de Griesinger (*‘As doenças mentais são doenças do cérebro’*, 1845), particularmente a ‘escola’ psiquiátrica de Kleist e Leonhard que o próprio Jaspers designou por mitologistas do cérebro. A posição epistemológica que defendiam em Psicopatologia caracterizava-se por uma abordagem positivista, que integrava a Psicopatologia nas então denominadas Ciências da Natureza. A sua tese fundamental era a de que as manifestações psicopatológicas (os chamados ‘sintomas’ das ‘doenças mentais’) resultariam, exclusivamente, de alterações orgânicas (biofísicas) cerebrais. Assim, as ‘doenças mentais’ teriam somente causa orgânica (a ‘etiologia’) e seriam um problema com gênese exclusivamente individual, descontextualizado da biografia pessoal e dos contextos familiares, sociais e culturais.

Estes eram os traços dominantes há 100 anos atrás: a Psicopatologia dominada pelo reducionismo biomédico, contra o qual a publicação da *‘Psicopatologia Geral’* de K. Jaspers significou uma antítese à lógica organicista e operou uma ruptura epistemológica decisiva.

Tal como referido por Walker (2006), não deixa de ser oportuno assinalar semelhanças com a actualidade, na qual os novos mitologistas do cérebro poderiam ser melhor designados por mitologistas da neurobiologia que, tal com há 100 anos, pretendem uma Psiquiatria exclusivamente biológica, uma espécie de neurociência clínica. Também na actualidade há quem defenda que o verdadeiro conhecimento seria somente o conhecimento neurobiológico, visto como

universal e absoluto, pelo que a salvação das doenças só poderá se conseguida através de tratamentos medicamentosos. Tal como Bracken e col. (2012) importa perguntar e insistir na pergunta: “Será que a psicopatologia, que envolve emoções, sentimentos, pensamentos, valores, projectos, comportamento e relações, pode ser investigada com os mesmos instrumentos científicos que investigam a patologia dos pulmões ou do fígado?”

Talvez por isto as consultas de psiquiatria estão hoje em dia cada vez mais ritualizadas, limitadas no tempo, desinteressadas da relação clínica e sem partilha. O psiquiatra não está lá para escutar, para compreender nem para pensar, mas apenas para prescrever. Como referido por Rumke e Gomes de Araújo (1982): “Uma situação deprimente que, sob a falsa alegação dos progressos técnicos, está convertendo a consulta psiquiátrica a algo semelhante ao serviço de uma bilheteira: por cada queixa um comprimido... O contacto com o doente foi-se reduzindo a um mínimo, a presença do médico evaporou-se; o médico tornou-se um distribuidor de comprimidos.” Mas, como recordou Jaspers: “Não se trata da saúde biológica mas sim da existência do Homem”.

Rotura, inovação e humanismo em K. Jaspers

A epistemologia pluralista de K. Jaspers

Para K. Jaspers a Psicopatologia é, simultaneamente, ciência biológica e ciência humana. Exige ao mesmo tempo uma *explicação* neurobiológica das conexões causais e uma *compreensão* da experiência individual (o vivido psicopatológico) e das conexões de sentido ou relações entre as vivências patológicas e outras vivências (Quadro 1).

K. Jaspers introduziu assim uma possibilidade de compreensão da experiência psicopatológica, a que chamou ‘intuição do psíquico adquirida por dentro, pela empatia’, ou seja, enfatizou a importância da compreensão do vivido psicológico da perturbação. Todavia, isso não

significou que tivesse pensado o sujeito de forma isolada; pelo contrário, considerou sempre que o ser humano deve ser compreendido pelos seus condicionantes ambientais e históricos. Esta a rotura epistemológica que Jaspers operou na ciência psicopatológica da época, uma vez que introduziu a necessidade de compreender a ‘doença’ a partir do existir humano, por oposição à compreensão do existir humano a partir da ‘doença’.

Quadro 1

Compreensão versus explicação segundo K. Jaspers

	COMPREENSÃO Método fenomenológico	EXPLICAÇÃO Metodologias quantitativas
Estática Nível da observação	Descrição fenomenológica (experiência vivida)	Descrição do comportamento
Genética Nível processual	Relação entre conteúdos (relações de sentido)	Causalidade externa

No Quadro 2 sistematizam-se resumidamente os traços fundamentais da *compreensão fenomenológica da psicopatologia de K. Jaspers*, na qual se visa descrever a forma o conteúdo do vivenciar patológico e compreender as suas relações de sentido com vivências anteriores, usando o método fenomenológico. Nas palavras de Jaspers, “*o objecto da psicopatologia é o acontecer psíquico realmente consciente. Queremos saber o que os homens vivenciam e como o fazem...*”

K. Jaspers defendeu em Psicopatologia uma *epistemologia pluralista*, assente nos conceitos de explicação biológica para certos casos e de compreensão psicológica para outros, sendo estes últimos os relacionados com problemas com o viver. Ou seja, estes dois conceitos são, para Jaspers, duas modalidades de aproximação à psicopatologia entre as quais não existiria contradição: a *explicação* fundamenta-se em teorias e envolve comprovação de hipóteses experimentais; a *compreensão* refere-se à observação fenomenológica das experiências psicopatológicas de modo atóxico, focalizando nas descrições do

sujeito utilizando a escuta empática. Para Jaspers todos os fenómenos psicopatológicos podem ser objecto duma explicação que torna possível a identificação das causas, mas não pode colocar em evidência as conexões entre os fenómenos, que são as vivências patológicas e todas as outras vivências (patológicas ou não).

Quadro 2

Compreensão fenomenológica da psicopatologia em K. Jaspers

Objecto de estudo	Vivências patológicas
Objectivos	Captar e apreender as vivências patológicas (nível da observação) Identificar conexões de sentido entre vivências (nível processual)
Método	Método fenomenológico aplicado aos estados de consciência perturbada
Significado	Défice de realização da experiência vivida

No entanto, salientou que, mesmo quando a causa é biológica (perturbações mentais orgânicas, antes designadas ‘psicoses orgânicas e sintomáticas’) a psicopatologia acontece em seres humanos e envolve um vivido psicológico a compreender. Deste modo, o projecto psicopatológico de K. Jaspers representou a tentativa melhor sucedida de integração do modelo causal-explicativo com o modelo histórico-compreensivo.

Método fenomenológico em psicopatologia

A inovação metodológica de Jaspers foi a introdução do *método fenomenológico* em Psicopatologia, com o qual pretendeu uma compreensão que não separa o sujeito da situação na qual ele se encontra (Carvalho, 2006). Com o método fenomenológico Jaspers introduziu um método empírico que foca nos dados subjectivos:

- Captando e descrevendo o vivido psicológico ‘*tal como*’ aparece à consciência do sujeito (‘*descreve do modo mais preciso possível o que é vivenciado*’) e
- Compreendendo como é que esse vivido se relaciona com outras vivências (patológicas ou não), numa perspectiva de ‘totalidade’ que permita a compreensão dos fenómenos psicopatológicos, ou seja, ‘*como aparecem ou são dados à consciência*’.

Esta inovação metodológica criou as condições para uma fenomenologia descritiva e compreensiva das vivências patológicas, cerne da proposta de Jaspers que visa esclarecer como é vivido o sofrimento do Homem que padece da mente. Tenha-se em conta que a *fenomenologia de Jaspers* na sua aplicação psicopatológica distancia-se da fenomenologia de Husserl ao não se interessar pelas essências mas sim pela relação estreita do Homem perturbado da mente com as dimensões social, biológica e espiritual da sua existência. Relaciona-se com o que é realmente vivido e não com pressuposições teóricas, uma vez que se considera o que é propriamente mental como uma actualização imediata sem se interessar pela génese causal dos fenómenos. Assim, fenomenologia de K. Jaspers diferencia-se por 3 aspectos fundamentais:

- *Facilitar o acesso à experiência subjectiva individual* (as vivências patológicas) no que se refere à consciência de si-próprio, espacialidade, temporalidade, corporalidade, intencionalidade e intersubjectividade, permitindo realizar uma análise fenomenológica que tipifica diferentes experiências psicopatológicas
- *Conhecer como é que o sujeito experimenta o seu modo alterado de estar-no-mundo*, designadamente como vive e o que significam as suas vivências patológicas, como vive o tempo e se exprime no espaço e, ainda, como experimenta as suas relações com os outros
- *Possibilitar ao sujeito falar sobre como se encontra a si-próprio*, nomeadamente sobre as suas experiências psicopatológicas, tornando-as assim mais compreensíveis para si e para os outros,

partilhar o seu sofrimento em contexto de uma relação clínica empática e ser compreendido.

A obra de Jaspers influenciou a chamada ‘Escola’ de Heidelberg (Alemanha), na qual se destacaram, entre outros, W. von Bayer, Rumke, H. Ruffin, Weitbrecht, W. Mayer-Gross, H. Gruhle, Kurt Schneider e V. von Weizacker.

Perspectiva humanista de K. Jaspers

O resultado foi a uma rotura fundamental com a psicopatologia clássica, uma vez que Jaspers propôs *compreender a perturbação mental a partir do Homem* e não o seu contrário.

Nas suas palavras: ‘... *compreender a doença a partir do existir humano*’. Para Jaspers, ‘... *a doença realiza-se no núcleo da existência, pelo que seria necessário compreender o Homem Total.*’ A perturbação ou psicopatologia seria apenas uma dimensão dessa totalidade, simultaneamente corporal, desenvolvimentista, psicológica, social e cultural.

Entendeu a psicopatologia como uma produção do Homem, realizada a partir do seu-mundo (a existência) e das suas relações familiares e sociais, que só pode ser esclarecida, leia-se compreendida, na biografia pessoal.

Desse modo, e surpreendente pela sua actualidade, defendeu uma *perspectiva humanista* sustentada na antropologia existencial (‘as pessoas primeiro’), direccionada para os valores, necessidades e desejos dos seres humanos que se perturbam ou padecem da mente. A liberdade compromete o Homem com a sua existência, que procura assim construir o seu próprio destino. Na parte final da sua ‘Psicopatologia Geral’ K. Jaspers esboça já algumas reflexões acerca das relações entre filosofia e psiquiatria, realizando delineamentos ontológicos e antropológicos para a psiquiatria, argumentando sobre a necessidade de integração dos diversos conhecimentos acerca do Homem para fundamentar a psicopatologia (Schneider, 2009). Para

Jaspers, o existencialismo forneceria o elemento humanista de que necessitavam a Ciência Psicopatológica e a Psiquiatria. Dir-se-ia mesmo: que, na actualidade continuam a necessitar.

A fenomenologia de K. Jaspers não era ainda a psicopatologia fenomenológica desenvolvida ulteriormente por outros autores a partir da sua obra. Mas, sobretudo a partir de 1922, foi decisivo o seu desenvolvimento por E. Minkowski e Henry Ey (França), L. Binswanger (Suíça), Kurt Schneider e W. Blankenburg (Alemanha), entre outros. Influenciou também a proposta de J. P. Sartre da sua Psicanálise Existencial, mais propriamente uma análise fenomenológica do existente, visando a compreensão das condições que possibilitam a complicação psicológica da personalidade.

Também em Portugal a fenomenologia de K. Jaspers foi bastante valorizada, nomeadamente por Barahona Fernandes (1998) para quem a mais-valia de Jaspers para a Psicopatologia teria sido mesmo a questão metodológica: não só o método fenomenológico, mas também a crítica que fez aos limites do conhecimento: *‘a ciência não basta para compreender o Homem são ou doente’*. Ou seja, a Psiquiatria deve permanecer no campo científico, mas é a Antropologia Filosófica que lhe fornece o horizonte para compreender o Homem e o seu adoecer em situação. Este último aspecto é concordante com o ponto de vista de Jaspers segundo o qual a investigação científica em Psicopatologia não abrange a totalidade da existência individual, mas tão somente uma parte dela, pelo que a reflexão filosófica não pode ser abandonada para que seja possível uma correlação entre a compreensão psicológica e o esclarecimento filosófico existencial (Jaspers, 1979).

Então, na actualidade qual o sentido de se continuar a encerrar o sujeito em rótulos, quer dizer, aprisionando-o e congelando-o em ‘desequilíbrios químicos cerebrais’, ‘diagnósticos’ e ‘classificações’, negando a relação compreensiva da psicopatologia com o modo como o sujeito se constituiu, se personalizou e se escolhe a si-próprio em situação? Que diria Jaspers?

K. Jaspers e a miséria da psiquiatria do Séc. XXI

Crise actual da psiquiatria

O que pensaria actualmente K. Jaspers de uma Psiquiatria em crise, globalizada e hegemonzada pela psiquiatria neokraepeliana anglo-saxónica e na qual é cada vez mais urgente o regresso à experiência psicopatológica e à sua compreensão biográfica em situação? Entre outras, esta crise tem manifestações significativas ao nível do diagnóstico, da evidência científica e, ainda, das bases filosóficas do saber psicopatológico e das práticas psiquiátricas. Assim:

- Regista-se uma *inflação de diagnósticos* (Allen Frances, 2013), de que são exemplos a doença bipolar e a perturbação de hiperactividade nas crianças, promovida pelas classificações psiquiátricas internacionais (CID/OMS e DSM/APA) e com a adopção de critérios de diagnóstico alheios aos contextos sociais, culturais e políticos do sofrimento individual, tão ao gosto da ideologia neoliberal e do modelo biomédico
- Excluindo as perturbações mentais orgánicas associadas a doenças neurológicas ou a repercussões cerebrais de doenças sistémicas, apesar da Década do Cérebro e dos tão publicitados avanços das Neurociências e da sua produção científica avassaladora, a realidade é que, até agora, *não há evidências convincentes de causas biológicas específicas das perturbações mentais* (em particular no que se refere às depressões e às esquizofrenias) e há dúvidas sobre a efectividade da maior parte dos psicofármacos. Assim, ao invés das aparências, a potência explicativa do modelo biomédico e a eficácia das soluções medicamentosas estão pelas ruas da amargura...
- As bases filosóficas do conhecimento psicopatológico e das práticas psiquiátricas revelam hoje em dia uma *polarização epistemológica*, marcada pela centralidade da química cerebral e pela desvalorização da importância da história pessoal, do contexto social e do significado do sofrimento psicopatológico.

O negócio da loucura e a DSM-5

O negócio da loucura tem os seus produtos, que são os psicofármacos prescritos (distribuídos) pelos médicos nos serviços de saúde. O mercado somos todos nós. A nível global, a Psiquiatria dominante assume no século XXI um paradigma neurobiológico e tecnológico, focalizado nos ‘sintomas’ de supostas categorias de ‘doenças’ ou ‘transtornos’, tomando por objecto os mecanismos cerebrais que os explicariam, mas a partir de uma concepção individualista, descontextualizada e acrítica da Psicopatologia, com desinteresse praticamente total pela compreensão do sofrimento humano ao mesmo tempo que demonstra permeabilidade significativa aos interesses indústria farmacêutica (Quadro 3). É este o estado a que isto chegou, no qual mantém actualidade a frase de K. Jaspers (1912): *‘Os psiquiatras precisam de aprender a pensar’*.

A ferramenta do negócio da loucura é a DSM, agora com a sua 5ª edição publicada em Maio de 2013 pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), em relação à qual se destacam, entre outras, as seguintes críticas:

- *Redução e flexibilização de critérios diagnósticos*, salientando-se como exemplos, entre outros: o luto deixar de ser critério de exclusão para diagnóstico de depressão major; a redução dos critérios de diagnóstico para hiperactividade e défice de atenção e a redução de critérios de diagnóstico e tempo necessário para identificar ansiedade generalizada
- *Novas perturbações sem suporte suficiente na evidência científica*, tais como o défice cognitivo ligeiro e a perturbação de desregulação disruptiva do humor
- *Reforço do paradigma cerebral*, com uma nova definição de doença mental (*‘todas as perturbações mentais representam uma disfunção biológica’*) e, por exemplo, a reclassificação da perturbação de hiperactividade e défice de atenção das crianças como perturbação do neurodesenvolvimento

- *A indústria farmacêutica é a principal fonte de financiamento da investigação*, mas também da formação, das publicações e dos eventos científicos e profissionais, com grande protagonismo das multinacionais. Como se sabe, para vender um medicamento é preciso vender a doença respectiva, mas para vender a doença é preciso um diagnóstico e assim chegamos às classificações...

Quadro 3

O core do negócio da loucura

Paradigma cerebral		
Psiquiatrização da existência	DSM-5	Expansão do consumo dos psicofármacos
Indústria farmacêutica		

O plano de negócios inclui uma vasta aliança entre diversos actores sociais (indústria farmacêutica, médicos, comunicação social, líderes de opinião, sociedades científicas e associações de doentes, entre outros), a manipulação das fronteiras entre o normal e o patológico (Anseán, 2013), falsificação de resultados da investigação em benefício dos interesses da indústria farmacêutica, evidenciada por Goldacre (2012), Moncrieff (2009) e Lane (2007), promoção da doença com a finalidade de aumentar o mercado para quem vende medicamentos (*disease mongering*, Blech, 2006) e, ainda, uma exploração de medos e ansiedades das pessoas saudáveis e acentuação de crenças optimistas na inovação farmacêutica, de modo a que cada vez mais pessoas saudáveis acreditem que estão doente ou em risco disso e tomem medicamentos. Este é um dos resultados da psiquiatrização, enquanto processo de ampliação da área de actuação da Psiquiatria na existência individual.

As consequências do negócio da loucura convergem para uma *psiquiatria tecnológica e neoliberal* (Bracken e col., 2012), associada a aumento significativo e imparável do consumo de psicofármacos e que se caracteriza por inflação de diagnósticos, abuso de psicofármacos com

minimização dos seus efeitos adversos, investigação académica estritamente biológica e de relevância decrescente face à prática clínica (Kleinman, 2012), medicalização dos acontecimentos de vida e dos problemas com o viver, conversão de cada vez mais pessoas saudáveis em ‘doentes’ medicados, em especial crianças e idosos e, ainda, reforço do paradigma cerebral e da descontextualização da psicopatologia, desligando-a da biografia individual, conflitos, opressão, violência, desemprego, pobreza e desigualdades sociais. É assim que observamos cada vez mais tratamentos medicamentosos de longa duração e/ou desnecessários, mais efeitos adversos e cada vez mais pessoas com a ilusão de que os seus problemas são resolvidos (Moncrieff, 2009).

Conclusão

A DSM-5 (APA) está aí testemunhando o analfabetismo epistemológico e expressão máxima da miséria da Psiquiatria do Século XXI, capturada pelos interesses das multinacionais farmacêuticas. Face às múltiplas e creíveis críticas de muitas dezenas organizações científicas e profissionais reunidas na *Coalition for DSM-5 Reform* (2011) como a *American Psychological Association* (APA), *British Psychological Society* (BPS), *International Society for Ethical Psychology and Psychiatry* (ISEPP) e *Society for Humanistic Psychology* (SHP), entre muitas outras, o presidente da Associação Psiquiátrica Americana, J. Oldham, respondeu de modo extremista e fascizante: “*Não há ninguém fora desta organização que tenha capacidade para reunir o conjunto de peritos reunidos pela DSM-5 para rever os critérios de diagnóstico das doenças mentais.*” O que diria K. Jaspers?

Todas as formas de sofrimento envolvem dimensões da história pessoal, mergulhadas em relações interpessoais significativas, por seu turno, imersas nos contextos sociais, culturais e políticos da situação em que se desenvolve a existência individual. Pelo contrário, a miséria da Psiquiatria do Séc. XXI é evidenciada pelo reducionismo biológico da psicopatologia agora cada vez mais associado a uma crescente

psiquiatrização da existência, ou seja, à localização dos problemas com o viver em sede neurobiológica, impedindo a compreensão do sentido biográfico do sofrimento humano, reduzindo a possibilidade de respostas adaptativas aos acontecimentos de vida, contribuindo para a negação das relações do sofrimentos com situações existenciais opressivas, precárias, desiguais ou violentas.

É um exercício arriscado dizer como pensaria K. Jaspers na actualidade. Contudo, a partir das concepções fundamentais da sua obra é possível delimitar algumas ideias-chave: no contexto dum diálogo permanente entre a fenomenologia e as neurociências faria a defesa de uma posição baseada na evidência científica com a finalidade de produzir conhecimento e suportar a intervenção clínica, mas denunciando simultaneamente a psiquiatria tecnológica e desumanizada e reagindo contra o totalitarismo da DSM; consideraria que a antropologia existencial continua a ser indispensável para compreender a totalidade do Homem que padece da mente ou que experimenta sofrimento apenas relacionado com problemas com o viver; provavelmente seria favorável aos processos de recuperação (*recovery*) e, apesar do seu conservadorismo, talvez até colaborasse com os movimentos de utentes de serviços psiquiátricos.

Em conclusão: *a Psicopatologia tem que regressar a K. Jaspers*. Não pode abandonar os métodos da ciência empírica nem rejeitar técnicas médicas e psicoterapêuticas, mas terá que colocar em primeiro lugar os aspectos hermenêuticos e éticos, dando a necessária relevância aos valores, à compreensão das relações interpessoais e às bases éticas e políticas da prestação de cuidados de saúde. E tirar daí as devidas consequências para as agendas da investigação e intervenção.

Referências

Allen Frances. (2013). The new crisis in confidence in psychiatric diagnosis. *Annals Internal Medicine*. <http://annals.org/on 11/08/2013>

- Anseán, A. (2013). Psiquiatrización de la vida cotidiana. Disease mongering en salud mental. In Andoni Anseán (Ed.), *Manual de gestión clínica y sanitaria en salud mental* (vol. I, pp. 223-242). Edicompler, Grupo SANED.
- Ballvé, R. (1994). Comprender y explicar. Las orientación fenomenológica de la psicopatología de Jaspers. In Maria Lucrecia Rovaletti (Ed.), *Psicología y psiquiatría fenomenológica* (pp. 203-214). Buenos Aires: Facultad de Psicología de Buenos Aires.
- Barahona Fernandes, H. (1998). A Metodologia Fenomenológica de Karl Jaspers. In H. Barahona Fernandes (Ed.), *Antropociências da psiquiatria e da saúde mental* (pp. 187-205). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Blech, J. (2006). *Os inventores de doenças*. Lisboa: Ambar. Coleção Temas de Actualidade.
- Boucaud, M. (2013). 1913-2013: Karl Jaspers, cent ans de psychopathologie générale. *Annales Médico-Psychologiques*, 171(10), 733-773.
- Bracken, P. (2012). Psiquiatria para além do paradigma actual. *The British Journal of Psychiatry*, 201, 430-434 (edição portuguesa).
- Carvalho, J. M. (2006). Psicologia e filosofia. In José Maurício de Carvalho (Ed.), *Filosofia e Psicologia. O pensamento filosófico-existencial de Karl Jaspers* (pp. 161-251). Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Estudos Gerais, Série Universitária.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1993). Introdução às abordagens fenomenológica e existencial em Psicopatologia (I): A psicopatologia fenomenológica. *Análise Psicológica*, XI(4), 621-627.
- Coalition for DSM-5 Reform. (2011). *The open letter to the DSM-5*. <http://dsm-5-reform.com> consultada em 2014/02/10.
- Figuroa, G. (2000). La psicopatología general de K. Jaspers en la actualidad: Fenomenología, comprensión y los fundamentos del conocimiento psiquiátrico. *Rev. Chil Neuro-Psiquiat*, 38, 167-186.
- Fusar-Oli, P. (2013). One century of allgemeine psychopathologie (1913 to 2013) by Karl Jaspers (Editorial). *Schizophr Bull*, 39(2), 268-269.
- Ghaemi, S. N. (2007). Pluralism in psychiatry: Karl Jaspers on science. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*, 14(1), 57-66.
- Ghaemi, S. N. (2008). On the nature of mental disease. The psychiatric humanism of Karl Jaspers. *An International Journal in Philosophy, Religion, Politics and the Arts*, 3(2), 1-9. <http://www.bu.edu/paideia/existenz>
- Ghaemi, S. N. (2009). Nosologomania. DSM and Karl Jaspers critique of Kraepelin. *Philosophy, Ethics ans Humanities in Medicine*, 4(1), 10.

- Goldacre, B. (2012). *Bad pharma. How drug companies mislead doctors and harm patients*. HarperCollins, Fourth Estate.
- Huber, G. (2002). The psychopathology of Karl Jaspers and K. Schneider as a fundamental method for psychiatry. *World J Biol Psychiatry*, 3(1), 50-57.
- Ivanovic-Zuvic, F. (2000). El legado de Karl Jaspers. *Rev Chil Neuro-psiquiatr*, 38(3), 157-165.
- Janzarik, W. (1998). Jaspers, Kurt Schneider and the Heidelberg school of psychiatry. *History of Psychiatry*, 9, 241-252.
- Jaspers, K. (1968). Phenomenological approach in psychopathology. *British Journal of Psychiatry*, 114, 1313-1323.
- Jaspers, K. (1969). *Entre el destino y la voluntad*. Madrid: Ediciones Guadarrama.
- Jaspers, K. (1979). *Psicopatologia geral. Psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia* (2 vols.). São Paulo: Livraria Atheneu.
- Jaspers, K. (1998). *O médico na era da técnica*. Lisboa. Edições 70.
- Kleinman, A. (2012). Reequilibrar a psiquiatria académica: Por que razão tem de acontecer e em breve. *The British Journal of Psychiatry*, 201, 421-422 (edição portuguesa).
- Lane, C. (2007). *Comment la psychiatrie et l'industrie pharmaceutique ont médicalisé nos émotions*. Paris: Flammarion, Bibliothèque des Savoirs.
- Moncrieff, J. (2009). *The myth of the chemical cure. A critique of psychiatric drug treatment* (revised edition). PalgraveMacmillan.
- Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Rev Abordagem Gestalt*, 17(2), 172-184.
- Nardi, A. G., et al. (2013). Cem anos de psicopatologia geral (Allgemeine psychopathologie) de Karl Jaspers – 1913-2013: Um livro decisivo na história da psiquiatria. *Arq Neuropsiquiatr*, 71(7), 490-492.
- Rockwell, D. (2013). The life and times of the DSM-5. *The new existentialists*, <http://www.saybrook.edu/newexistentialists/dsm-5> consultado em 2014(02/10).
- Rodrigues, A. C. T. (1998). Karl Jaspers e a abordagem fenomenológica em psicopatologia. *Revista Latinoam Psicopat Fund*, VIII(4), 754-768.
- Rumke, H., & Gomes de Araújo, H. (1982). Uma florescente psiquiatria em perigo. In R. Guimarães Lopes (Coord.), *Progressos em terapêutica psiquiátrica* (pp. 283-284). Porto: Hospital do Conde de Ferreira. Actas de Jornadas Internacionais.
- Schneider, D. R. (2009). Caminhos históricos e epistemológicos da psicopatologia: Contribuições da fenomenologia e do existencialismo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 1(2), 62-76.

- Spiegelberg, H. (1972). Karl Jaspers (1883-1969): Introducing phenomenology into psychopathology. In Herbert Spiegelberg (Ed.), *Phenomenology in psychology and psychiatry* (pp. 173-191). Evanston: Northwestern University Press.
- Stanghellini, G., & Fuchs, T. (2013). *One century of Karl Jaspers's general psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.
- Thornton, T. (2007). Jaspers on the role of understanding in psychiatry. In Tim Thornton (Ed.), *Essential philosophy and psychiatry* (pp. 90-98). Oxford: Oxford University Press.
- Walker, C. (2006). Karl Jaspers and general psychopathology. In K. Fullford, T. Thornton, & G. Graham (Eds.), *Oxford textbook of philosophy and Psychiatry* (pp. 160-179). Oxford: Oxford University Press.

**CEM ANOS DEPOIS
PSIQUIATRAS E PSICÓLOGOS CLÍNICOS
AINDA PRECISAM APRENDER A PENSAR?***

Victor Amorim Rodrigues

*Professor de Psicopatologia e de Psicologia Fenomenológica
ISPA – Instituto Universitário*

*Psiquiatra e Psicoterapeuta Existencial
Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial*

Diz-se que Jaspers, já impaciente com a dificuldade de entendimento dos seus colegas psiquiatras, terá afirmado, numa reunião científica, para grande escândalo dos que o ouviam, que *os psiquiatras precisam de aprender a pensar*¹.

Trata-se de uma daquelas frases cuja fidedignidade é inverificável e que, baseada no diz que disse, chegou até nós. Nesta comemoração dos cem anos da *Psicopatologia Geral*, pensei que a melhor homenagem a este psiquiatra-pensador seria retomar esta afirmação, interrogar-me sobre o seu sentido, perceber o que quereria de facto Jaspers dizer e mais importante colocá-la em forma de questão para o século XXI, para o nosso quotidiano actual – Precisam ainda os psiquiatras e psicólogos clínicos de aprender a pensar?

Note-se que ao reflectir na resposta a esta questão já no afastámos das intenções do autor, que falava há um século de distancia e eu afirmo que também não será isso o mais importante para nós, hoje, que estamos aqui reunidos. Proponho que o que Jaspers queria exactamente dizer, há cem anos, deve ceder lugar ao que Jaspers nos pode dizer hoje, que portanto o Jaspers morto e empalhado no museu da História da Psicopatologia não é o que mais me/nos interessa, dado que não estamos na posição de historiador ou museólogo.

O que me parece empolgante é entrever que este *leitmotiv* pode ser muito importante hoje, que os psiquiatras actuais, muito diferentes certamente dos colegas escandalizados com a frase de Jaspers, ou mais precisamente a psiquiatria praticada neste momento nos hospitais e consultórios, pode estar a deixar de colocar as perguntas mais fundamentais que por estarem tão próximas não estão visíveis a um pensamento apressado. Incluo os psicólogos clínicos, que ainda não existiam em 1913, porque este Jaspers de hoje os incluiria sem hesitar, talvez mais esperançado do que em relação aos psiquiatras, neste questionamento.

¹ Kremer-Marietti (1970), p. 13.

Quem precisa de aprender a pensar certamente não pensa ou pelo menos não pensa correctamente. Como assim os psiquiatras não pensam? Como assim os psicólogos não pensam correctamente? Será que não respeitam as regras lógicas do pensamento correto? Caiem em falácias? Desrespeitam os princípios da razão?

Ou não se trata de nada disso? Talvez, pelo contrário estes profissionais da Saúde Mental se apoiem exclusivamente, logo excessivamente na razão. Talvez por isso encarem a loucura como o domínio da sem-razão, da perda de sizo, do juízo da realidade.

Razão, racionalidade remetem para *ratio*, divisão, cálculo. Querirá Jaspers referir-se a um outro tipo de razão, uma forma de pensar que não se baseie exclusivamente no cálculo, na planificação, nas tabelas, nos gráficos, nos dados empíricos, nos resultados?

Como assim, Jaspers é contra a psicologia e psiquiatria científicas, solidamente ancoradas na investigação empírica? Contra a medicina baseada na evidência? Contra a clínica médica científica por oposição à charlatanice? Contra uma clínica psicológica que adote os mesmos princípios, a mesma atitude das ciências naturais?

O Jaspers que dialoga regularmente comigo, o Jaspers que me diz para valorizar as vivências dos pacientes que me procuram, o Jaspers que me sussurra sobre a importância da perspectiva da primeira pessoa, certamente sim, não gostaria que o clínico, médico ou psicólogo olhasse para o paciente angustiado, deprimido ou delirante, que lhe concede o privilégio de nele confiar, de partilhar as suas preocupações, não gostaria repito que este clínico olhasse para o seu paciente com a mesma atitude com que o geólogo olha para o vulcão que está a examinar ou com que o microbiologista observa a bactéria no fundo do microscópio.

O meu Jaspers certamente não gosta disto mas não posso garantir que o Jaspers de 1913 se identifique totalmente com este Jaspers que habita em mim, o que não me preocupa porque estou convencido que Jaspers, como qualquer autor, vive na mente do leitor, que pode saber mais dele do que o próprio autor, não só porque o distanciamento temporal lhe permite apreciar o impacto histórico dos seus textos,

como domina, de um modo inacessível ao autor “em situação,” o contexto cultural em que estes textos se inserem, pelo que pode certamente saber o que está nas entrelinhas, latente, implícito, o que ele não disse mas deveria dizer nem que para isso tenha de o forçar, extorquir, violentar até à sodomização, perdoe-se-me aqui esta expressão politicamente incorrecta. Só através destas operações violentas mas depuradoras, quase alquímicas, o autor renasce e está pronto para nos revelar o ouro assim extraído.

O ouro jasperiano é a compreensão fenomenológica, é o que ele próprio foi também buscar a outros antes dele, a Dilthey e a Husserl, e aplicou num campo novo, insuspeito para estes autores, o campo da clínica, o campo mais importante e mais nobre, porque lida com o alívio do sofrimento humano.

O ouro jasperiano é ter criado a própria psicopatologia como domínio autónomo, liberta das preocupações práticas da psiquiatria, delimitando um espaço, o espaço da experiência vivida, o espaço do humano, inacessível ao olhar objetivante da perspectiva da terceira pessoa. De um só golpe inclui a psicopatologia no âmbito do campo psicológico, onde pertence por direito e simultaneamente obriga os clínicos a perceber que o seu “objecto” de estudo não difere, na sua essência de si próprios. Não podem ser estudados como ratinhos, estrelas ou partículas subatómicas em aceleradores. As vivências de tristeza, angústia ou ciúme também são minhas, são a carne e o sangue da minha vida mental.

É por isso que este Jaspers vivo me pode falar, tal como a cada um de vocês e quando isso acontece poderão ficar envergonhados se forem psiquiatras e concordarem servilmente que um qualquer administrador hospitalar vos proponha passar o tempo das vossas consultas de 20 para 15 minutos, para rentabilizar mais os gabinetes ou reduzir as famigeradas listas de espera e, se forem psicólogos, quando derem por vocês a falarem com os pacientes um vez por mês ou a dizerem aos mais novos que a clínica é igual ao laboratório e tal como no laboratório pomos hipóteses a partir das nossas observações objectivas, comparamo-las com os dados, confirmamo-las ou não e assim chegaremos às nossas conclusões também objectivas.

Tal como o *daimon* de Sócrates o meu Karl impõe-me que me questione, medite, reflecta sobre o sentido de condutas e vivências e que entenda de que maneira estas manifestam um modo de estar no mundo. Faz-me também perceber o motivo por que esta meditação sobre o fundamento (em alemão *grund*) intimida, assusta e nos faz recuar para as nossas certezas quantitativas, receosos de cair numa deriva que termine no abismo (*abgrund*) do sem sentido².

Antecipo por isso o diálogo que poderá acontecer, uma destas noites, na intimidade da escuridão prévia ao adormecer e propicia à *reverie* quando Karl me visitar e eu lhe atirar:

- Então Karl gostaste do que eu disse no ISPA?
- Gostei Victor, só não me agradou a ideia de ser sodomizado, onde foste buscar essa imagem?
- Não é minha mas de Gilles Deleuze, outra voz que de vez em quando me visita, dizia que sodomizava os autores que estudava e lhes fazia um filho pelas costas, um filho de que não gostassem, monstruoso, mas que fosse bem deles, que não pudessem renegar. Fez isso a Espinoza, Leibniz e Bergson³.

² Apenas dois exemplos dos “perigos” da reflexão sobre o sentido do fazemos: A – Continuaríamos convencidos de que estamos numa atitude séria (*salaud* diria Sartre), ao “entupirmos” de neurólépticos os doentes mentais mais graves, se nos interrogássemos sobre o sentido de os queremos tornar assintomáticos a todo o custo, sabendo que em pouco tempo, por vezes no dia seguinte, voltam ao Serviço de Urgência, conduzidos pelos familiares ou pela policia, já descompensados, dado que encontram as mesmas condições sócio-familiares condicionantes da sua perturbação? Aqui o perigo de baixar os braços ou passar a uma desagradável atitude cínica (no mau sentido do termo) é grande, pelo que cada uma se refugia no seu papel e joga o jogo se ser enfermeiro, médico ou psicólogo sem questionamentos embaraçosos. B – Numa reunião científica, num serviço de psiquiatria, alguém pergunta – Porque será que alguns doentes psicóticos respondem aos fármacos anti-psicóticos e outros não? – a pergunta incómoda mas muito pertinente (que poderia ser alargada aos anti-depressivos) é rapidamente suprimida por uma tão vaga como hipotética diferença nos sistemas enzimáticos e o assunto desvia-se precisamente quando começa a ficar interessante, já que a sua continuação obrigaria a entrar no terreno movediço do contexto sócio-cultural.

- Leibniz, diriam as más-línguas, era capaz de ter gostado da ideia!⁴ Mais a sério, é importante ir falando da fenomenologia que me parece que ainda tem muito a dizer aos clínicos do século XXI embora, pelas conversas que vamos tendo, me vá apercebendo que as coisas têm mudado muito no campo da psicologia e da psicoterapia desde há um século. Sabes que em 1913 este campo estava dividido entre a psicanálise a procurar afirmar-se, com Freud vivo e produtivo por um lado, a psicologia dos herdeiros de Wundt a medirem tempos de reacção por outro, sem nada para dizer à clínica, e a psiquiatria da observação e das semiologias e classificações por outro ainda, olhando para os seus loucos como entomologistas. Por isso o meu livro foi uma pedrada no charco. O que hoje é banal, a ideia de que se queremos compreender o que se passa com os nossos doentes temos que os ouvir e tentar compreender, foi na altura uma grande novidade, estranho não é?
- Sabes Jaspers, como gosto de entender as coisas num contexto sócio-cultural mais vasto, vejo o teu trabalho do seguinte modo; há cem anos, curiosamente como hoje em dia, o estudo das perturbações mentais estava espartilhado entre dois campos opostos e aparentemente inconciliáveis:

De um lado a visão biológica, de Nissl e Griesinger que dogmaticamente afirmavam que a doença da mente é doença do cérebro. Claro que como psiquiatra em trânsito para a filosofia não podias concordar com esta visão simplista. Curiosamente cem anos depois psiquiatras e até psicólogos fascinados com as neurociências voltam a defender esta mesma posição, voltam portanto à chamada mitologia cerebral.

Por outro lado a psicanálise debruça-se sobre o mundo interno dos pacientes, a sua realidade psíquica mas a partir de uma grelha de leitura controversa, que nunca aceiteste porque na esteira de

³ Deleuze (2003), p. 17.

⁴ Stewart (2006), p. 62.

Husserl pretendia fazer da psicologia e da psicopatologia um campo científico rigoroso, que não estivesse sujeito à arbitrariedades das dissidências e do conflito das interpretações.

- Parece-me uma visão acertada Victor mas gostaria de realçar que a minha Psicopatologia Geral não é uma obra de psicopatologia fenomenológica antes se insere nas intermináveis discussões, muito vivas no princípio do século XX, pelo menos na cultura alemã, sobre os métodos mais adequados às ciências psicológicas. Limitei-me a defender que os métodos que apenas têm em conta o objectivo e o mensurável deixam de fora o mais importante, o essencial, a vida mental, a experiência subjectiva tornada compreensível pelo movimento empático do clínico. *O homem considerado como um todo ultrapassa toda a objectivação alcançável*⁵.
- Isso soa-me próximo do que me diz uma outra voz que me visita – Martin Heidegger – que não deixa de me lembrar que uma psicologia humana não pode senão fundamentar-se no ser do homem ou seja na existência. Sempre me pareceu que vocês os dois teriam ainda muito a conversar, caso a vida não os tivesse afastado, embora tenha levado algum tempo a perceber que usam as mesmas palavras, por exemplo *Dasein* ou *Existenz*, com sentidos diferentes. O próprio Martin mencionou essa proximidade entre os dois lá no seu jeito muito próprio.
- Se vamos continuar amigos e tens prazer nas nossas conversas imponho uma condição. Não voltares a mencionar o nome desse nazi na minha presença. Já disse o que tinha a dizer sobre essa criatura quando o considerei perigoso e recomendei no meu parecer à comissão de desnazificação que ele fosse impedido de ensinar na Universidade.
- Confesso que achei cruel, da tua parte, esse parecer...

⁵ Jaspers (1963), p. 38.

- Cruel? Como podes falar de crueldade diante do horror do nazismo? Sabes alguma coisa do que é ser humilhado por estar casado com uma mulher judia? Sabes o que se sente quando se está na eminência de ser preso e deportado a qualquer momento? De ser demitido sumariamente? De sofrer o desaparecimento dos amigos e familiares? Se não sabes nada disso não me fales em crueldade.

Para fechar este assunto, já que mencionaste Heidegger e lembrando-me que em tempos fomos grandes amigos, diz-me afinal o que te referiu ele relativamente à proximidade dos nossos pensamentos?

- Sabes como é o Martin, nunca dá o braço a torcer e quer sempre ter a primazia, identificado com o título que lhe deu Hanna Arendt de *rei oculto do pensamento*, quando mencionei que os dois se entendem dentro de mim e se fertilizam mutuamente respondeu

Quem hoje pensa compreender e seguir melhor as questões metafísicas no todo de sua maneira e história, já que gosta de se sentir superior, habitando aposentos iluminados, deveria reflectir de onde tomou a luz para ver com tal clareza⁶.

Não vamos falar mais nisso, até porque mostraste interesse, na última conversa, em ficar a par das últimas modas na área da clínica psicológica, psiquiatria e *psicoterapias*. *Tem surgido tanta coisa desde a tua morte em 1969.*

- Fico curioso, o que mobiliza os psiquiatras e os psicólogos hoje em dia?
- Nos anos 70, na sequência da contracultura e da chamada New Age afirmou-se a chamada psicologia transpessoal, preocupada em estudar os estados modificados de consciência, as experiências extraordinárias, a evolução espiritual, as vivências místicas e a aplicação terapêutica destas descobertas.

⁶ Safransky (2000), p. 246.

- Não me parece mal, eu próprio me interessei pelo sentido da mística a propósito das minhas investigações sobre a noção de Englobante, o ser na sua totalidade, que não pode ser objecto nem sujeito mas que se manifesta nesta cisão. *O Místico afunda-se no Englobante*⁷. Por outro lado a fenomenologia estuda a estrutura da consciência e não tem por que se limitar à consciência ordinária.
- Concordo, mas confesso que me preocupa a tendência fácil dos psicólogos e terapeutas transpessoais em resvalar do rigor conceptual de um Ken Wilber por exemplo para” extravagancias” como mesas radiónicas, vidas passadas, auras coloridas, cristais, raios de luz e mestres ascensos. O próprio Stanislav Grof escreveu sobre experiência kármicas e astrologia⁸. Outros seguem os escritos supostamente revelados de Eva Pierrakos. Um psicólogo transpessoal disse-me convicto que retirava chips dos seus pacientes, que teriam sido implantados por extraterrestres.
- Aí já saímos do campo psicológico mas por vezes é necessário explorar várias vias para encontrarmos grãos de verdade. Esta é só uma mas encontra-se disseminada em diferentes concepções e teorias e nenhuma delas contém a sua totalidade. Gostaria de me deter na experiência mística. Não é extraordinário que homens e mulheres de diferentes épocas históricas e culturas tenham experiências estruturalmente semelhantes? Claro que quando interpretam as suas vivências místicas o fazem a partir das suas crenças prévias mas se atentarmos às descrições percebemos afirmam algo de idêntico, que alcançam um estado em que se apaga a cisão sujeito-objecto, em que estamos sempre mergulhados, que no mesmo passo em que se desvanecem os objectos se desvanece o eu, de tal modo que esta experiência é proclamada como um despertar (Buda quer dizer o Desperto) e a nossa consciência ordinária como um estado de sono. Não admira

⁷ Jaspers (1998), p. 38.

⁸ Grof (2000), p. 242.

que estas experiências sejam inefáveis, não podem traduzir-se em palavras senão por alusões poéticas porque falar é já cair na cisão. Vê como a origem da consciência e valor é incomunicável...

E que mais surgiu no mercado?

- No final dos anos 90 surgiu a chamada psicologia positiva. O eminente psicólogo Martin Seligman lança o mote. Em contraponto à psicopatologia que tu estudaste, chega de nos centrarmos em doenças, fragilidades, aspectos mórbidos. O programa é centrar os psicólogos nos estudos dos aspectos positivos, adaptativos, criativos da nossa vida de modo a torna-la preenchida e feliz. O objectivo é a vida boa, realizada e valiosa. Utilizar os nossos recursos para atingir a felicidade e gratificação.
- Francamente Victor posto assim não tenho grande coisa a objectar. Parece-me que a psicopatologia precisa mesmo de um contraponto. Soa-me um pouco aristotélico, a ênfase numa vida boa e virtuosa. Talvez seja uma revivescência da eudemonia, uma ética de virtudes mas desta feita alcançada através de conhecimentos obtidos através de estudos empíricos. Estes não são na minha opinião suficientes. Para mim *a psicologia não é a simples verificação empírica de factos e de leis naturais, mas um estudo das possibilidades da alma, devendo mostrar ao homem, como num espelho, o que ele pode ser; aquilo que lhe é dado realizar, até onde pode alcançar*⁹.
- Concordo que há muito a aprender e incorporar na nossa prática com os psicólogos positivos, mas desconfio do sonho de uma tecnologia da felicidade. Dos cálculos, das tabelas e medidas da vida boa e funcionamento óptimo.

Vou contar-te o último escândalo da psicologia positiva porque me parece radicar num equívoco. Um dos resultados quantitativos mais seguros da investigação positiva foi a descoberta comprovada da chamada fracção da felicidade 3/1 que consistia

⁹ Jaspers (1963), p. 102.

na descoberta de que quem tinha pelo menos 3 pensamentos positivos por cada negativo se movia no sentido do “florescimento”¹⁰. Alardeada por todo o mundo como um resultado sólido da investigação séria, quantitativa um estudante versado em matemático descobriu erros grosseiros nos cálculos. Ora o problema do meu ponto de vista não é tanto o erro de cálculo, é o próprio pressuposto de que a felicidade pode exprimir-se através seja de fracções, equações ou derivadas. É isso que tem que ser questionado. Temos também que questionar a divisão em emoções positivas e negativas. Que pressupostos subjazem a esta qualificação?

Foi contigo que aprendi a examinar os pressupostos das visões do mundo e perceber a relatividade dessas posições. Considero a tua obra *A Psicologia das Visões do Mundo* genial e com muito a dizer ao século XXI, sem contar que foi a primeira obra publicada contendo já o fundamental do pensamento existencial.

- Obrigado Víctor e que mais surgiu neste século?
- Não surgiu neste século mas domina o nosso tempo inteiramente. O que um médico que pensa, Raymon Tallis, chama a neuromania, ou seja a ideia que as neurociências explicam tudo, abarcam tudo o que há a dizer sobre o homem, sobretudo quando se mostra imagens cerebrais com muitas cores¹¹.

¹⁰Fredrikson & Lousada (.....). O suposto número da felicidade é 2,9013 e foi descoberto a partir do tratamento dos dados usando metodologia matemática conhecida como dinâmica complexa ou não linear de que Lousada se dizia especialista aproveitando-se da despreparação matemática e estatística de Fredrikson. O embuste foi descoberto por Nick Brown um estudante de psicologia com formação prévia em engenharia informática. Barbara Fredrikson aceitou que os cálculos de Lousada estavam errados e admitiu que nunca os compreendeu o que não a impediu de cobrar de 30 a 50 mil dólares por conferência durante anos. Considerada um génio da psicologia manteve que os pontos essenciais são muito prováveis. Caso para repetir a frase de Sócrates no diálogo com Alcibiades *Uma louca empresa (...) ensinar o que não sabes nem procuraste aprender*.

¹¹Tallis (2011).

Afirma-se que somos apenas chimpanzés com um gene ou dois a mais, que a nossa experiência de escolher é na verdade uma ilusão porque o cérebro já escolheu antes de nós, que os nossos sentimentos, pensamentos, percepções são apenas vias neuronais estimuladas.

Este geriatra, professor da Universidade de Manchester, explica que as técnicas de imagem mostram uma actividade generalizada marginalmente mais acesa em certas áreas habitualmente as mesmas áreas mesmo que variem as funções psíquicas estudadas.

Do meu ponto de vista parte-se de um pressuposto errado, o colapso conceptual e semântico entre mente e cérebro, considerá-los a mesma coisa, não os diferenciar e até os psicólogos e psicanalistas caíem nesta esparrela ontológica e epistemológica, insistindo que a psicoterapia modifica as sinapses cerebrais, generalizando a partir de experiências com neurónios de moluscos, como se a psicoterapia não tivesse os seus próprios critérios de validação e precisasse do aval das neurociências para mostrar que é uma actividade séria e não apenas blablabla.

A moda agora é pôr o prefixo neuro em qualquer actividade, mesmo que a ligação às neurociências seja marginal ou mesmo nula. Temos a neuroeconomia, o neuromarketing, a neuropedagogia, a neurofilosofia até a neuroteologia e não me admiraria que surgisse ou talvez já exista a neuropolítica, a neuroreligião ou a neuroética.

Parece uma caricatura mas neste nosso tempo em que os laboratórios de investigação científica têm destaque na comunicação social não pelas descobertas científicas que realizam mas pelos milhões que conseguem captar, um charlatão que se intitule neurocientista e apareça com uma bata branca e uma máquina de fundo com luzes coloridas a piscar tem boas possibilidades de conseguir tempo de antena para dizer o que entenda.

- Suspeito que estejas a exagerar Victor, tanto mais que não devemos esquecer que a compreensão psicológica tem os seus limites e por vezes por mais que empatizemos com os nossos

pacientes não conseguimos segui-los, entender o modo como o psíquico se encadeia com o psíquico, percebemos que houve a erupção de um processo por interferência de um plano subjacente infra-psíquico numa palavra a fisiopatologia faz-se ouvir e quando assim é a compreensão deve ceder o lugar à explicação, mas se é como dizes faz-me lembrar os tempos da frenologia e concordaria que ainda hoje os psiquiatras e psicólogos precisam de aprender a pensar. Mas a noite já vai longa. Um dia destes volto para uma das nossas conversas. Dá-me muito prazer ir sabendo o que se vai passando nesta nossa área. Boa noite Victor.

– Boa noite Karl...

Referências

- Deleuze, G. (2003). *Conversações*. Lisboa: Fim de Século.
- Fredrickson, B. L., & Losada, M. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60(7), 678-686.
- Grof, S. (2000). *The psychology of the future*. New York: SUNY.
- Jaspers, K. (1963). *Autobiographie philosophique*. Paris: Montaigne.
- Jaspers, K. (1979). *Psicopatologia geral*. São Paulo: Atheneu.
- Jaspers, K. (1998). *Iniciação filosófica*. Lisboa: Guimarães Editores.
- Kremer-Marietti, A. (1970) *Jaspers e a cisão do ser*. Lisboa: Estúdios Cor.
- Safranski, R. (2000). *Heidegger, um mestre da Alemanha entre o bem e o mal*. São Paulo: Geração editorial.
- Tallis, R. (2011). *Aping mankind: Neuromania, darwinitis and the misrepresentation of humanity*. London: Acumen.

BIBLIOGRAFIA SELECCIONADA

Artigos

- Boucaud, M. (2013). 1913-2013: Karl Jaspers, cent ans de psychopathologie générale. *Annales Médico-Psychologiques*, 171(10), 733-773.
- Carvalho Teixeira, J. A. (1993). Introdução às abordagens fenomenológica e existencial em psicopatologia (I): A psicopatologia fenomenológica. *Análise Psicológica*, XI(4), 621-627.
- Figuroa, G. (2000). La psicopatología general de K. Jaspers en la actualidad: Fenomenología, comprensión y los fundamentos del conocimiento psiquiátrico. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr*, 38, 167-186.
- Fuchs, T., & Herpertz, S. (2013). The centennial of Karl Jaspers' general psychopathology (Editorial). *Psychopathology*, 46(5), 279-280.
- Fusar-Oli, P. (2013). One century of allgemeine psychopathologie (1913 to 2013) by Karl Jaspers (Editorial). *Schizophr Bull*, 39(2), 268-269.
- Ghaemi, S. N. (2007). Pluralism in psychiatry: Karl Jaspers on science. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*, 14(1), 57-66.
- Ghaemi, S. N. (2008). On the nature of mental disease. The psychiatric humanism of Karl Jaspers. *An International Journal in Philosophy, Religion, Politics and the Arts*, 3(2), 1-9, <http://www.bu.edu/paideia/existenz>
- Ghaemi, S. N. (2009). Nosologomania. DSM and Karl Jaspers critique of Kraepelin. *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine*, 4(1), 10.
- Huber, G. (2002). The psychopathology of Karl Jaspers and K. Schneider as a fundamental method for psychiatry. *World J. Biol. Psychiatry*, 3(1), 50-57.
- Ivanovic-Zuvic, F. (2000). El legado de Karl Jaspers. *Rev Chil Neuro-psiquiatr*, 38(3), 157-165.

- Janzarik, W. (1998). Jaspers, Kurt Schneider and the Heidelberg school of psychiatry. *History of Psychiatry*, 9, 241-252.
- Jaspers, K. (1968). Phenomenological approach in psychopathology. *British Journal of Psychiatry*, 114, 1313-1323.
- Kapusta, A. (2011). Karl Jasper's concept of mental illness and contemporary classifications. *Heksis*, 1-2, http://www.heksis.com/index1.html?http%3A%2F%2Fwww.heksis.com%2Findex_pliki%2Fheksis_2011%2F1_2011%2Fen%2Ftk_f_en.htm
- Maj, M. (2013). Mental Disorders as 'brain diseases' and Jaspers legacy (Editorial). *World Psychiatry*, 12(1), 1-3.
- Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Rev Abordagem Gestalt*, 17(2), 172-184.
- Nardi, A. G., et al. (2013). Cem anos de psicopatologia geral (Allgemeine psychopathologie) de Karl Jaspers – 1913-2013: Um livro decisivo na história da psiquiatria. *Arq Neuropsiquiatr*, 71(7), 490-492.
- Naudin, J., Pringuey, D., & Azorin, J. M. (1998). Phénoménologie et analyse existentielle. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 37, 815-A-10.
- Parnas, J., Sass, L. A., & Zahavi, D. (2013). Rediscovering psychopathology: The epistemology and phenomenology of the psychiatric object. *Schizophr Bull*, 39(2), 270-277.
- Perdigão, A. (2001). A filosofia existencial de Karl Jaspers. *Análise Psicológica*, XIX(4), 539-557.
- Rodrigues, A. C. T. (1998). Karl Jaspers e a abordagem fenomenológica em psicopatologia. *Revista Latinoam Psicopat Fund*, VIII(4), 754-768.
- Schneider, D. R. (2009). Caminhos históricos e epistemológicos da psicopatologia: Contribuições da fenomenologia e do existencialismo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 1(2), 62-76.

Capítulos de livros

- Ballvé, R. (1994). Compreender y explicar. Las orientaciones fenomenológicas de la psicopatología de Jaspers. In Maria Lucrecia Rovalletti (Ed.), *Psicología y psiquiatría fenomenológica* (pp. 203-214). Buenos Aires: Facultad de Psicología de Buenos Aires.
- Barahona Fernandes, H. (1998). A metodologia fenomenológica de Karl Jaspers. In H. Barahona Fernandes (Ed.), *Antropociências da psiquiatria e da saúde mental* (pp. 187-205). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Carvalho Teixeira, J. A. (2010). Psicopatologia fenomenológica e existencial. In José A. Carvalho Teixeira (Ed.), *Introdução à psicopatologia geral* (Coleção Estudos, nº13., 2ª ed., pp. 221-247). Lisboa: ISPA.
- Ghaemi, S. N. (2008). On the nature of mental disease. The psychiatric humanism of Karl Jaspers. *Philosophy Gateway, 20th World Congress I Existenz I KJNA I Paideia*.
- Lyne, I. (2006). Phenomenology and psychopathology. In K. Fullford, T. Thornton, & G. Graham (Eds.), *Oxford textbook of philosophy and psychiatry* (pp. 180-210). Oxford: Oxford University Press.
- Spiegelberg, H. (1972). Karl Jaspers (1883-1969): Introducing phenomenology into psychopathology. In Herbert Spiegelberg (Ed.), *phenomenology in psychology and psychiatry* (pp. 173-191). Evanston: Northwestern University Press.
- Thornton, T. (2007). Jaspers on the role of understanding in psychiatry. In Tim Thornton (Ed.), *Essential philosophy and psychiatry* (pp. 90-98). Oxford: Oxford University Press.
- Walker, C. (2006). Karl Jaspers and general psychopathology. In K. Fullford, T. Thornton, & G. Graham (Eds.), *Oxford textbook of philosophy and psychiatry* (pp. 160-179). Oxford: Oxford University Press.

Livros

- Cabestan, P. E, & Gens, J. C. (Dir.). (2013). *La psychopathologie générale de Karl Jaspers (1913-2013)*. Le Cercle Herméneutique Éditeur, Collection Phéno.
- Carvalho, J. M. (2006). *Filosofia e psicologia: O pensamento fenomenológico-existencial de Karl Jaspers*. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda.
- Fuchs, T. e cols. (2013). *Karl Jaspers's philosophy and psychopathology*. New York: Springer.
- Jaspers, K. (1979). *Psicopatologia geral. Psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia* (2 vols). São Paulo: Livraria Atheneu.
- Jaspers, K. (1981). *Iniciação filosófica* (7ª ed). Lisboa: Guimarães Editores.
- Jaspers, K. (1998). *O médico na era da técnica*. Lisboa. Edições 70.
- Jaspers, K. (1969). *Entre el destino y la voluntad*. Madrid: Ediciones Guadarrama.
- Stanghellini, G., & Fuchs, T. (2013). *One century of Karl Jaspers's general psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.