



# Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015  
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612  
[www.artezen.org](http://www.artezen.org)

## 3 – NOVAS DIMENSÕES DA PSICOTERAPIA: QUESTÕES ÉTICAS\*

Vitor Rodrigues\*\*

Começamos o presente artigo com aquilo que seria inevitável esclarecermos: o que entendemos por “novas dimensões” da Psicoterapia. Ser-nos-á mais fácil, depois, referirmo-nos: (1) ao que nos parecem ser os problemas éticos específicos com que podem defrontar-se e (2) às perspectivas éticas que elas podem trazer. Referir-nos-emos, por fim, ao que consideramos serem as responsabilidades culturais genéricas de todos os profissionais de Saúde Mental...

Assim, o que são as novas dimensões da Psicoterapia?

Respondamos simplesmente: são as que se apoiam directamente naqueles estudos que demonstram a existência de estados “modificados” de consciência com carácter que não somente não é patológico como encerra um enorme potencial terapêutico. Com efeito, são classicamente distinguidos os estados conhecidos como “vigília”, “sono” e “sonho”, considerados variações saudáveis do estado de consciência, e os estados patológicos - quantitativos (como o estreitamento, obnubilação, estupor, coma e hipervigilância), qualitativos (como os estados delirante, confusional, crepuscular e oniróide) ou referentes ao conteúdo da consciência (anosognosia ou perda da consciência de segmentos corporais, “membro fantasma”, asomatognosia ou perda da consciência do corpo, despersonalização,

identidade patológica do eu, desrealização) (Vallejo, Bulbena, Grau, Poch e Serrallonga, 1980).

Entretanto tem-se verificado cada vez mais que existem variações da consciência com carácter não patológico e que, no entanto, não podem já caber na demasiado simples classificação “vigília, sono e sonho”. Vejamos alguns exemplos.

Os estados de “transe diário normal”, que ocorrem a intervalos de aproximadamente uma hora e meia, são caracterizados por um predomínio momentâneo de ondas alfa nos traçados cerebrais e, ao caracterizarem-se por maior sugestionabilidade e maior “fantasia acordada”, podem ser aproveitados por hipnotizadores hábeis para induzir transe hipnóticos profundos mais facilmente do que noutros momentos dos ciclos ultradianos<sup>1</sup> dos seus clientes (Broughton, 1986; Rossi, 1986).

A dicotomia entre estado de vigília ou estado de sono e/ou sonho tem sido posta em causa pela investigação acerca dos sonhos lúcidos, em que o sonhador pode, de maneira mais ou menos abrangente, aperceber-se de que está a sonhar (além disso, parece que este tipo de sonhos podem verificar-se tanto em sono REM como NREM) (Wolman, 1986). Assim, ele pode saber que está a sonhar e ainda assim poder raciocinar com clareza, recordar-se livremente dos

\*Publicado no livro **Psicologia da Consciência**, editado em 2003 pela Lidel de Lisboa. Editores: Mário Simões, Mário Resende, Sandra Gonçalves. Autorizado pelo autor.

\*\***Vitor Rodrigues** é Psicólogo e psicoterapeuta transpessoal, Doutor em Psicologia, foi Presidente da Associação Transpessoal Europeia e da Associação Luso-Brasileira Transpessoal em Portugal. É autor de 12 livros sobre temáticas que vão da crítica social à auto-ajuda e à ficção científica. Formador e palestrante internacional. Contato: [psicosophos6@gmail.com](mailto:psicosophos6@gmail.com)

<sup>1</sup>Ritmos psicofisiológicos de duração relativamente curta em relação aos ritmos *circadianos* de 24 horas e que podem incluir funções autonómicas e funções cerebrais alternantes. Geralmente têm uma periodicidade de 90 a 120 minutos.

factos do sonho e agir voluntariamente com base nas suas reflexões - o que é típico do estado de "vigília" - embora continuando a sonhar sabendo que está a fazê-lo (Laberge e Gackenbach, 1986; Gonçalves, 1999, neste volume). Donde, pode ser necessário, no mínimo, distinguir graus de vigiância e graus de sonho/sono...

Sabe-se que determinadas drogas podem induzir estados de consciência profundamente modificados. Sabe-se mesmo que muitos deles podem ser intensamente desagradáveis enquanto outros podem ser prazerosos, o que levou Claudio Naranjo, em 1973, a distinguir "estados infernais" e "estados celestiais". Entretanto é curioso verificar que o mesmo autor, um dos grandes especialistas dos efeitos das drogas "psicodélicas", veio a considerar útil referir "estados de purgatório", "nem totalmente positivos nem totalmente negativos mas estados de satisfação e insatisfação ao mesmo tempo, caracterizados pela luta e pelo senso de estar a avançar, tentando ultrapassar obstáculos" (Naranjo, 1986, pg. 366). Os "estados de purgatório" podem ter uma função importante de trabalho do indivíduo sobre o seu próprio mundo interno e sobre a sua problemática mais ou menos inconsciente - que a droga auxilia a tornar-se consciente - e podem, assim, ter impacto psicoterapêutico positivo (a valorizar com cuidado, evidentemente). Acresce que as drogas de tipo alucinógeno, quer sejam potenciadoras do sentimento (como a MDA ou a MDMA, a TMD-2 ou a MDMA) ou da fantasia (como o LSD ou alcalóides como o ayahuasca), podem produzir estados de tipo místico sem consequências patológicas (e, pelo contrário, favoráveis à saúde mental na medida em que favoreçam uma noção de sentido para a vida não detrimental do equilíbrio pessoal nem da adaptação à realidade). As características desses incluem, segundo Naranjo (Op. Cit.): (1) senso de unidade com uma dimensão mais vasta do que o indivíduo; (2) transcendência do tempo e do espaço; (3) profundo sentimento de relação; (4) sentimento de sagrado; (5) qualidade noética - sentimento de insight ou iluminação com grande noção de veracidade; (6) sentimento de inefabilidade; (7) transitoriedade; (8) mudanças persistentes no humor e no comportamento. De qualquer modo, não nos parece que os estados "místicos" induzidos

por drogas sejam inteiramente sobreponíveis aos produzidos por vias "espirituais" persistentes, seguidas durante longos anos e com grande abstracto filosófico - e o próprio Naranjo reconhece que as experiências induzidas por drogas podem ser vistas como "experiências iniciatórias" mais do que como verdadeira alternativa às "metodologias espirituais" (1986, pg. 382).

Note-se que as características apontadas acima, acrescidas da ultrapassagem do medo da morte, são profundamente semelhantes às referidas por Pierre Weil (1977a e b) para a "Consciência Cósmica" - ou seja, para um estado que pode surgir espontaneamente em muitos indivíduos e que foi experimentado e descrito por grande número de figuras salientes da Cultura Ocidental e Oriental não só no campo religioso mas também no campo filosófico e científico (Weil, 1993). Esse estado, capaz de produzir grande impacto tanto afectivo quanto conceptual e comportamental na vida dos que o experimentam, não costuma ser seguido, como é típico em estados psicóticos, de um "regresso" à realidade quotidiana marcado pela desadaptação, pelo sofrimento, pela despersonalização. Os estados de consciência de tipo "místico" são perfeitamente diferenciáveis dos estados induzidos por alucinógenos e dos estados alucinatórios dos esquizofrénicos (Oxman et Al., 1988). Aliás, como realçou Maslow (1968), as "experiências de pico" (estados modificados de consciência, geralmente vividos como expansões do campo de percepção, com maior clareza mental e afectiva e tonalidade fortemente positiva) são altamente favoráveis aos que as vivenciam trazendo melhor qualidade às suas existências e também maior equilíbrio psíquico.

Hoje em dia estão bastante vulgarizadas máquinas baseadas em estudos de biofeedback e que podem auxiliar os indivíduos a atingir estados modificados de consciência com grande potencial terapêutico. Budzynski (1986) refere o uso de uma máquina, o *Twilight Learner*, preparada para accionar um gravador, com mensagens "positivas" ou de "mudança", somente enquanto o indivíduo se encontra num estado de activação cerebral caracterizado por ondas Teta (frequência de 4 a 7 Hz) na ausência de ritmos Alfa ou Beta, a que

Budzynski chamou *Twilight State*<sup>2</sup>. A máquina está preparada para ajudar o indivíduo, através de uma judiciosa regulação do volume sonoro das mensagens e de um ruído de fundo, a manter-se num estado Teta. Nessas condições, ele revela-se hipersugestionável e capaz de obter, pela exposição a mensagens apropriadas, ganhos terapêuticos relatados como muito rápidos e eficazes (por exemplo, melhoria sintomática, em 5 e 9 sessões de uma hora, em 2 casos que não tinham tido qualquer progresso terapêutico em respectivamente 3 anos de Psicoterapia ou 7 de Psicanálise). Também Green e Green (1986) realçam a utilidade dos procedimentos de Biofeedback<sup>3</sup> cerebral para auxiliar os indivíduos a ganharem, como concomitante da consciencialização de processos fisiológicos “normalmente involuntários”, consciência de processos psicológicos “normalmente inconscientes” (Op. Cit, pg. 559). Em particular, eles realçaram o potencial terapêutico do treino capaz de habilitar as pessoas a produzirem um estado cerebral caracterizado por ondas Teta occipitais, em que a mente “está alerta mas não activa” num “estado crepuscular” não patológico que lhes facultava um contacto mais profundo com o seu mundo inconsciente e uma muito maior possibilidade de reprogramá-lo... Referiram, no entanto, que o mesmo estado, outrora designado por Schultz como “viagem autogénica”, pode ser atingido por outras técnicas tais como o treino de relaxamento aprofundado (induzido ou não também por Biofeedback a partir da monitorização da resposta galvânica da pele) ou técnicas meditativas incluindo ou não visualizações guiadas.

Durante os estados de coma e justamente quando se esperaria, pela própria natureza da definição usual do coma como estado de total ausência de consciência (por haver ausência de resposta-interacção com o meio), que isso não ocorresse, surgem

vivências em estado modificado de consciência (quer o coma seja induzido por agentes tóxicos, infecciosos ou traumáticos - Dias, 1996a). Tais vivências podem ter um carácter negativo que justifique a recomendação de especiais cuidados do ponto de vista emocional ao lidar com pacientes que, aparentemente, não “deveriam” estar sensíveis a eles (Dias, 1996b). Entretanto muitas NDE (*Near Death Experiences*) ou experiências de quase morte são relatadas por pessoas em pós-coma como tendo tido um conteúdo essencialmente positivo associado, com frequência, a OBEs (*Out of Body Experiences*) ou experiências fora do corpo. Em boa percentagem de exemplos, os relatos incluem aquisição de informações acerca de acontecimentos em decurso no mundo externo mais ou menos próximo do doente e/ou “revisões de vida” em ordem inversa e aparentemente ultra-rápidas ou “simultâneas”, não parecendo explicáveis por simples factores fisiológicos ou por explicações meramente psicodinâmicas. Um exemplo bem interessante é o de cegos que relatam o que viram quando fora do corpo podendo essa percepção ser verificada... (Moody, 1977; Eysenck e Sargent, 1982; Schröter-Kunhardt, 1993). Tais experiências, independentes, em vários traços principais, da idade, sexo, profissão ou meio cultural, deixam com frequência uma diminuição do medo da morte e um aumento na crença na vida pós-morte (bem com uma acentuação do peso dado a valores ético/religiosos) mesmo em sujeitos previamente ateus.

Durante os estados meditativos dos monges Zen devidamente treinados ao longo de vários anos (ou mesmo décadas), verificam-se alterações electroencefalográficas algo “inesperadas”. Hirai (1989) relata que, apesar da meditação Zen ser feita de olhos abertos, nota-se (cerca de 50 segs, em média, após o início da meditação) o aparecimento de ondas Alfa que não correspondem a um padrão de sonolência comum. Depois, em estágios meditativos que Hirai caracterizou devidamente em termos fisiológicos (verificando uma correspondência com os graus de proficiência em meditação segundo os supervisores dos monges), verifica-se que não há habituação a estímulos auditivos repetidos (cliques), que produzem sempre o mesmo padrão de

<sup>2</sup> “Estado crepuscular”, termo usado aqui numa acepção diferente dos “estados crepusculares” referidos, com carácter patológico, em Psiquiatria. Refere-se a um estado de transição entre vigília e o que pode tornar-se sono profundo mas, em determinados casos, se transforma num estado de consciência expansivo.

<sup>3</sup> O *Biofeedback* engloba uma série de procedimentos pelos quais, graças a aparelhos auxiliares que o informam acerca dos seus estados psicofisiológicos enquanto estes estão a ocorrer (geralmente graças a sons e imagens), o indivíduo em treino pode aprender a regulá-los. Pode assim existir *biofeedback* cardíaco, cerebral, muscular, térmico...

resposta cerebral mesmo quando repetidos dezenas de vezes. Mesmo quando se usa estímulos como nomes pessoais dos meditantes, o efeito de habituação não se verifica. É como se houvesse um estado de alerta contínuo... Nos estágios finais da meditação, as ondas Alfa desaceleram (reduzem a frequência) e aumentam de amplitude; no estágio final da meditação aparecem correntes de onda Teta. Por outro lado, os ritmos respiratórios decrescem muito notoriamente para 3 a 4 respirações por minuto (e há um decréscimo nítido no consumo de oxigénio), com tempos de inalação muito curtos e de exalação muito longos. Há também uma redução no metabolismo a qual, após investigação, não parece explicável como mero resultado da redução no ritmo respiratório (Hirai, 1989)... A tudo isto parece corresponder uma alteração da consciência na direcção de um estado contemplativo em que o indivíduo está plenamente atento a estímulos internos e externos, mas não lhes reage de modo emocional nem minimamente identificado com as constelações de significados que se lhes poderiam associar. Não podemos deixar de relacionar isto com a ideia de que a maneira menos neurótica de viver implica uma capacidade de estar atento e ressonante ao aqui-e-agora em lugar de estar suspenso num mundo de conflitos internos divididos entre um passado que atormenta e condiciona, um futuro que se teme...

O que têm em comum estes exemplos?

Precisamente a ideia de que existem estados de consciência modificados que não são patológicos e, pelo contrário, podem ser utilizados como potentes recursos psicoterapêuticos (Rodrigues, 1994) pertencendo, de pleno direito, ao conjunto de factores a levar em conta caso queiramos chegar a um melhor conhecimento do que são seres humanos. As novas orientações em Psicoterapia, de cujas implicações éticas vimos ocupar-nos neste artigo, apoiam-se nesta ideia, sob a designação genérica de "Psicoterapias de Orientação Transpessoal"

Ken Wilber (1996), no seu prefácio ao recente *Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology*, realça claramente que "na tentativa de reflectir com maior abrangência, exactidão e cientificidade o leque total da experiência humana, a

Psiquiatria e a Psicologia Transpessoais tomam como ponto de partida a totalidade do espectro da consciência" (pg. Xviii). Ora este espectro "parece ir das experiências pré-pessoais às pessoais até às transpessoais, dos modos instintivos aos egóicos até aos espirituais, das estruturas subconscientes às conscientes até às superconscientes, dos estados pré-rationais aos racionais até aos trans-rationais" (Op. cit.). Com efeito, embora seja ainda frequente alguns autores confundirem entre si modos de conhecimento da realidade pré e pós-rationais, sabe-se que a realidade é mais ampla do que parece quando se encaram as experiências transpessoais como simples regressos a estados pré-rationais de pensamento mágico-supersticioso. Assim, a ideia de Freud de que só existem dois modos cognitivos básicos, o pensamento em processo primário (primitivo, inconsciente, fantasioso...) e o pensamento em processo secundário (racional, articulado, consciente, adulto) ou a ideia de Piaget de que a racionalidade discursiva, hipotético-dedutiva ou matemática constitui o ápice do conhecimento humano (ver Flavell, 1986, por ex.) demonstram estar incompletas. As experiências de estados de consciência invulgares embora saudáveis em conexão com visões da realidade igualmente invulgares e/ou "espirituais" correlacionam-se frequentemente com níveis de funcionamento e de maturidade psicológica superiores à média (Scotton, 1996). Pode mesmo dizer-se que, além dos processos de pensamento primário e secundário referidos por Freud, existe um funcionamento cognitivo em processo terciário (Roberts, 1989) que consiste no uso de faculdades de conhecimento pós-rationais que parecem caracterizar-se por uma compreensão profunda, global e imediata da realidade. Esta tem características semelhantes às do lampejo referido por vários autores sobejamente conhecidos do mundo científico como sendo o instante em que têm a ideia criativa que produz, depois, importante desenvolvimento científico quando o pensamento discursivo, por sua vez, "pega nela" (ver, por ex., Runco, 1990, acerca do carácter metacognitivo<sup>4</sup> e global da

<sup>4</sup> A metacognição refere-se à capacidade de um indivíduo tomar consciência de, e gerir, os seus próprios processos de conhecimento.

criatividade; Crema, 1991, acerca da intuição como acesso a realidades globais postas em evidência por físicos e biólogos contemporâneos ou Weil, 1993, quanto à vivência de estados modificados de consciência por vultos da cultura ocidental). Muitas das técnicas transpessoais visam, precisamente, catalisar no cliente o acesso a estados de consciência em que é viável simultaneamente obter acesso a níveis anteriormente inconscientes (seja por estarem esquecidos ou “recalcados” num inconsciente proveniente do passado ou por terem mais a ver com um superconsciente a trazer à consciência, em pleno, no futuro (Assagioli, 1970) e reformulá-los de modo mais saudável (Budzynski, 1986; Green e Green, 1986). Esse acesso permite-lhes ultrapassarem mesmo o quadro de referência pessoal em que os seus problemas se inserem para, graças a uma perspectiva mais ampla - a do chamado Eu transpessoal, os repensarem, redefinirem e ultrapassarem (Rodrigues, 1994). Na verdade, a abordagem transpessoal sugere que alguns problemas se originam no nível pré-pessoal (em que ainda não está bem formado o ego), outros no nível pessoal (onde existe um ego funcional) e outros no nível transpessoal (em que persiste um ego pessoal mas este é inserido e, de certo modo, ultrapassado por quadros de referência mais amplos, inclusivos e “holísticos” - Crema, 1991; Scotton, 1996). Torna-se, por isso, necessário não “colocar tudo no mesmo saco” e diferenciar adequadamente o nível a que se situa o problema e/ou o modo como interagem vários níveis. Uma das principais apostas da Psicologia e Psiquiatria transpessoais está, assim, no contributo do trabalho com estados modificados de consciência para um melhor diagnóstico e uma melhor intervenção, tanto mais que existem dados no sentido de que largas fatias da população sentem “necessidade de crescimento espiritual” e têm experiências de tipo “místico” (Scotton, 1996). Não admira, assim, que o DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual) inclua, desde 1994, uma categoria de “Problemas Psicoreligiosos e Psico-espirituais” (Chinen, 1996; Lukoff, Lu e Turner, 1996) nem que alguns autores preconizem uma necessária preparação dos profissionais de Saúde Mental para poderem lidar mais adequadamente com dimensões

do humano até agora negligenciadas (Lu, 1996). Scott Peck (1992; cit. por Lu, 1996, pg 389) vai mesmo ao ponto de dizer que “*a Psiquiatria americana está, conforme creio, num estado de pobreza. Chamo-lhe estado de pobreza porque a sua tradicional negligência da questão da espiritualidade conduziu a cinco grandes áreas de fracasso: diagnósticos ocasionalmente incorrectos e catastróficos; ocasionais tratamentos incorrectos; uma crescente má reputação; pesquisa e teoria inadequadas; e uma limitação do próprio crescimento pessoal dos psiquiatras. Tomados em conjunto, estes fracassos são tão destrutivos para a Psiquiatria que a pobreza pode ser chamada grave com propriedade*”.

## PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS

Gostaríamos de deixar aqui somente um pequeno apontamento acerca de algumas dificuldades com que podem deparar os terapeutas que seguem uma orientação baseada no estudo da consciência humana e da sua fenomenologia. De facto, ao serem chamados a lidar com questões que facilmente dizem respeito à globalidade da vida dos seus clientes, à busca de sentido, a vivências de tipo místico ou, no mínimo, bastante invulgares, eles podem confundir a sua função de terapeutas com a de “gurus”. Vendo-se num papel que, aos olhos dos clientes, pode ser confundido com o de “guias” no mundo da consciência, guias esses que facilmente são vistos como particularmente sábios e como interlocutores válidos em domínios que tocam o espiritual e mesmo o religioso, os terapeutas de orientação transpessoal podem ter dificuldade em conservar uma identidade própria que os distancie, por exemplo, de papéis sacerdotais. Sobretudo num momento como o actual, em que proliferam os vendedores de “magias” ou “misticismos” mais ou menos pobremente fundamentados do ponto de vista científico, filosófico ou mesmo teológico - mas bastante lucrativos...

No entanto, os psicoterapeutas de orientação transpessoal (e mesmo quaisquer psicoterapeutas, parece-nos) não podem negar-se a encarar com seriedade e profundo respeito as referências dos seus clientes a fenómenos transcendentais: sabe-se que provavelmente a incidência de

experiências místicas na população geral atinge cerca de 30 a 40% e não pode ser simplesmente encarada como um fenómeno patológico (Lukoff, Lu e Turner, 1996). Assim a hipótese de responderem com desconfiança às manifestações e aos interesses espirituais dos seus clientes não somente pode colocá-los à margem daquela empatia que Rogers e outros consideraram essenciais como simplesmente torná-los diagnosticadores incompetentes e talvez danosos (Lu, 1996; Lukoff, Lu e Turner, 1996). Um exemplo a este respeito poderá ser esclarecedor: foi descrita por Maurice Eisenbruch uma síndrome, observada entre os refugiados cambodjanos, que consiste em serem visitados por forças sobrenaturais e por um anseio por cumprir obrigações em relação aos mortos. Muito mais do que o recurso a neuroléticos, a terapêutica bem sucedida poderá consistir no desempenho de um ritual adequado por um monge budista ou por um curandeiro tradicional (Lukoff, Lu e Turner, 1996).

Existe um perigo oposto: o facto de se aperceberem de que, como dizia Maslow (1968), *“o que apelidamos de normal em Psicologia é na verdade uma Psicopatologia da média, tão pouco dramática e tão espalhada que geralmente nem nos damos conta dela”*, não deve autorizar os terapeutas a valorizarem indiscriminadamente como normais ou desejáveis experiências que podem, em alguns casos, tornar-se alimento de patologia. Simões (1994) fornece critérios definidos para o diagnóstico diferencial entre estados modificados de consciência essencialmente saudáveis e experiências psicóticas (sobretudo, no caso das experiências místicas vs. psicóticas, a transformação pessoal daí resultante, positiva nas primeiras e negativa nas segundas, bem como os diferentes significados existenciais e diferentes graus de adequação ulterior do indivíduo à sociedade); contudo torna manifesto que as experiências em estado modificado de consciência podem ter vários tipos de evolução dependendo do contexto pessoal e social em que se inserem - e algumas delas podem ser, efectivamente, do foro da doença mental. Aqui impõem-se abertura de espírito mas, também bom senso e conhecimento técnico. O imperativo do respeito pela experiência fenomenológica do cliente, caro

aos terapeutas transpessoais, deve forçosamente ser acompanhado por uma ênfase na preparação experiencial e teórica capaz de permitir-lhes serem realmente úteis no momento de diagnosticar, discriminar entre o que pode ser, por exemplo, um *stress* evolutivo e um *stress* patológico (podendo ambos parecer momentaneamente semelhantes quanto às suas manifestações sintomáticas - ver Stallone e Migdal, 1991), o que indicia doença e o que pode e deve ser respeitado como experiência enriquecedora. A responsabilidade de um terapeuta transpessoal arrisca-se, assim, a ser acrescida em lugar de reduzida pelo conhecimento dos estados modificados de consciência.

A propósito da responsabilidade acrescida dos terapeutas transpessoais, pensamos que ela pode mesmo passar pela necessidade de adquirirem alguns conhecimentos de Parapsicologia - apesar do descrédito lançado sobre esta disciplina científica pela proliferação indesejável de autênticos “comerciantes de superstição” em seu nome, pois é sabido que a ocorrência de estados modificados de consciência vem frequentemente acompanhada de fenómenos paranormais (Krippner e George, 1986). Pode, assim, ser importante adquirir o conhecimento para saber tranquilizar e informar os clientes (temos observado, na nossa prática clínica, que algumas pessoas receiam, por exemplo, estar à beira da loucura quando, na realidade, estão a vivenciar fenómenos paranormais relativamente frequentes na população em geral - ver Ross e Joshi, 1992; Zangari e Machado, 1996). Além disso, o mesmo conhecimento pode também auxiliar na distinção entre alucinações e/ou quadros delirantes ou experiências paranormais potencialmente susceptíveis de validação empírica e de inserção na teia de significados existenciais de pessoas que conservem a reflexividade crítica a seu respeito.

A tudo isto vem juntar-se a necessidade de os psicoterapeutas actuais estarem alertas para a tendência, que pode surgir tanto neles quanto nos seus clientes, para vivenciarem uma “espiritualidade ofensiva ou narcisística” - em que poderão assumir que a sua “evolução espiritual” lhes deve conceder direitos e privilégios espirituais face aos outros - ou uma “espiritualidade defensiva” -

em que a falta de assertividade, o carácter masoquista, a incapacidade depressiva de auto-aceitação ou outras problemáticas podem surgir disfarçadas de dedicação espiritual ou religiosa. Battista (1996) distingue estes dois casos de falsa vivência espiritual, que aparece como meio de fugir à transformação pessoal, da autêntica vivência espiritual, que é transformativa e em que *“as crenças espirituais levam a pessoa a perceber e a encarar os modos em que a sua personalidade está construída de modo defensivo ou inautêntico. (...) O objectivo do trabalho espiritual autêntico é auxiliar as pessoas a abandonarem as suas falsas imagens e conceitos de si mesmas e a aceitarem-se tal como são: humanas, únicas mas não melhores do que”* (Op. Cit, pg. 259).

Tudo o que referimos nos últimos parágrafos traduz-se, para nós, em algo como isto: o conhecimento dos estados de consciência potencialmente acessíveis aos seres humanos bem como das implicações epistemológicas deles há-de levar-nos a uma humildade que é produto directo do conhecimento; esta, por sua vez, há-de levar-nos a uma forma especial de respeito por nós mesmos e pelos nossos clientes: um respeito que se baseia no facto de constatar-mos que existe, nos seres humanos, uma sabedoria potencial cujos limites não sabemos delinear. Onde, a nossa eventual tendência para sermos *intérpretes* da experiência do cliente há-de ser substituída, por simples imperativo ético, pela busca da capacidade de sermos *facilitadores* da sua experiência, auto-interpretação e busca de significado. Esta atitude é, aliás, muito típica das abordagens transpessoais (ver, a este respeito, Crema, 1991).

## **CONTRIBUIÇÕES ÉTICAS DAS NOVAS DIMENSÕES DA PSICOTERAPIA**

Uma parte do que entendemos como implicações da abordagem transpessoal em Psicoterapia poderá ter-se já evidenciado até aqui. No entanto, há vários aspectos que nos merecem considerações adicionais. Para as fazer começaremos por nos apoiar parcialmente na obra de Erich Fromm *“Ética e Psicanálise”* (s.d.) antes de passarmos aos aspectos em que mesmo as ideias de uma ética humanista podem ser ultrapassadas

pela abordagem transpessoal. Com efeito, estamos plenamente de acordo com este autor quando ele declara que o relativismo ético, largamente disseminado nos dias que correm, pode e deve ser ultrapassado. Afinal esta posição, segundo a qual *“os juízos de valor e as normas éticas são exclusivamente assunto de gosto ou preferência arbitrária”* (Op. cit., pg 18) conduz facilmente, no nosso tempo de crise de valores, a um regresso a referências de conduta mais ou menos arbitrárias e irracionais – visto que é incontornável a necessidade de o Homem se guiar por normas e valores.

Ao relativismo ético Fromm contrapõe a alternativa de uma ética humanista baseada no conhecimento do homem, conhecimento esse que não pode escamotear a dificuldade de *“encontrar uma resposta ao problema do significado da existência do homem e descobrir as normas de acordo com as quais ele deve viver”* (Op. cit., pg 20). Segundo ele, o fim do homem é ser ele mesmo e a condição necessária para o atingir é a de que seja ele mesmo. Assim o vício pode ser conceptualizado como auto-mutilação ou auto-negação e a virtude como maturidade psicológica originando personalidades integradas, amadurecidas e, sobretudo, produtivas e criativas. O amor tomado no seu sentido produtivo é o poder pelo qual o Homem *“se abre ao mundo e o faz verdadeiramente seu”* (pg. 31). Fromm defende mesmo que, contrariamente ao que tem sido largamente afirmado desde Kant, é possível formular juízos objectivos sobre valores. O conhecimento teórico acerca do homem pode fundamentar uma arte de viver em que *“o homem é ao mesmo tempo o artista e o objecto da sua arte, o escultor e o mármore, o médico e o paciente”* (pg 35). A ética humanista vem a ser *“a ciência aplicada da arte de viver, baseada na ciência teórica do homem”* (idem). A maior virtude obtém-se numa vida de auto-realização. O facto inegável da vida, de estarmos vivos e de não ser concebível *“uma cultura em que se haja perdido a vontade de viver”* (pg. 36) permite fundamentar genericamente a ética na natureza da vida, que é preservar e afirmar a existência própria. Mas, como estar vivo é um processo dinâmico, *“a existência identifica-se com o desenvolvimento das potencialidades específicas de um organismo de acordo com as leis da natureza”* (pg.38).

O mal é visto em sinonímia com “*mutação das forças humanas*” enquanto o bem é “*afirmação da vida, o desenvolvimento das potencialidades humanas. A virtude consiste na responsabilidade perante a existência*”.

Mas não estará em tudo isto o perigo de considerarmos o próprio egoísmo como fundamento de ética? O hedonismo como sinónimo de orientação justa? Fromm responde-nos que não porque a própria pesquisa psicanalítica demonstra que o homem que verdadeiramente se realiza a si mesmo está por isso mesmo afastado dos estados de carência que, se associados a prazeres irracionais (ligados à satisfação de necessidades irracionais, nascidas no inconsciente e na história passada do indivíduo), levam o indivíduo inseguro e ansioso a odiar, invejar ou optar por formas de submissão masoquista àqueles que considera autoridades. Para ele, “*tanto as necessidades fisiológicas como as necessidades psíquicas de natureza irracional fazem parte de um sistema de escassez*” (pg. 257). Continuemos com as considerações do autor: “*o reino da abundância é um fenómeno essencialmente humano. É o reino da actividade e da produtividade interior, reino que só pode existir quando o homem não é obrigado a consumir a maior parte das suas energias trabalhando para a sua subsistência. A história da raça humana caracteriza-se por uma progressiva expansão do reino da abundância, do excesso de energia disponível para realizações que estão para além da mera sobrevivência física. Todas as realidades especificamente humanas constituem fenómenos de abundância*” (pg 257).

A distinção entre escassez e abundância condiciona a distinção entre prazer e felicidade. Para Fromm, a fome “*é um fenómeno de escassez e a sua satisfação exprime uma necessidade; o apetite é um fenómeno de abundância e, por isso, a sua satisfação não é uma necessidade mas uma expressão de liberdade e de produtividade. O prazer que acompanha esta satisfação pode propriamente chamar-se **alegria***” (pg. 258). A alegria aparece conceptualizada como aquela forma de prazer subtil, associado à cultura, que acompanha a satisfação do apetite, por sua vez considerado como resultado da antecipação de experiências

agradáveis, na ausência de qualquer tensão física ou psicológica. Também o amor pode ter modalidades captativas, baseadas em impulsos irracionais e em estados de escassez, ou modalidades produtivas, caso em que ele se torna “fenómeno de abundância”. A alegria e a felicidade são, assim, estados afectivos que acompanham o amor produtivo, por sua vez ligado à maturidade psicológica. A felicidade, vista como continuidade de experiências de alegria, torna-se uma realização “*que se deve à produtividade intrínseca do homem*” (pg. 260). E eis-nos perante o fechar do ciclo da ética humanista proposta por Fromm: “*A felicidade é o critério da excelência na arte de viver, no sentido da ética humanista. É muitas vezes considerada como o contrário do sofrimento e da dor. Mas o sofrimento físico e espiritual faz parte da existência humana e é algo de inevitável. Só à custa de um isolamento total, que implicaria a exclusão de toda a capacidade de ser feliz, seria, porventura, possível evitar o sofrimento. O contrário da felicidade não é o sofrimento mas a depressão que resulta da improdutividade e da esterilidade interior*” (pg. 261).

Deste modo, a felicidade e alegria aparecem como critérios éticos porque correspondem a um “triumfo na arte de viver” resultante do esforço do homem na realização da sua verdadeira natureza interior, do seu verdadeiro eu.

Alongámo-nos nesta tentativa de sintetizar as ideias de Fromm porque acreditamos que elas são típicas da postura do Movimento Humanista na Psicologia, o qual foi precursor do Movimento Transpessoal. A passagem de um para outro ocorreu, a nosso ver, quando a pesquisa dos humanistas contemporâneos acerca da natureza desse Homem cujo conhecimento fundamentaria uma ética humanista veio revelar que o seu Eu profundo, cuja realização devia ser buscada, não era bem o que parecia...

No âmbito das psicoterapias de orientação transpessoal o conceito de humano alarga-se. Atrevemo-nos a afirmar que a vida e a arte de viver podem, levando em conta os pressupostos delas, ser vistas como dependendo da afirmação e expansão da consciência humana e das possibilidades que lhe são inerentes. Ao fazer isto, pensamos que o perigo do relativismo ético

pode ser ultrapassado pela superação da própria racionalidade tal como geralmente concebida, graças ao acesso a modalidades de cognição trans-racional que não a negam mas a integram em algo mais: o processo terciário<sup>5</sup> descrito por Roberts (1989) ou o conhecimento intuitivo descrito por numerosos autores (por ex. Maslow, 1968; Assagioli, 1970; Weil, 1977a; Crema, 1991...).

Fromm (s.d.) referiu também que o conhecimento das motivações inconscientes abriu novas perspectivas à ética ao evidenciar que, mais do que o comportamento, a intencionalidade é fundamental para avaliar a moralidade dos actos concretos (uma ideia usual nas modernas concepções do Direito). Ora essa intencionalidade pode ser inconsciente e também aqui a Psicologia e a Psiquiatria Transpessoais trazem um contributo essencial ao avançarem com a ideia da existência de um “inconsciente superior”, transpessoal (Assagioli, 1970), ligado a estados de consciência saudáveis, mas expandidos quanto à extensão perceptiva abrangida pela consciência e quanto à qualidade dessa percepção. Os actos que obedecem ao inconsciente superior ou os que tendem a obedecer à percepção obtida em estados de consciência “ampliados” podem ser os que se revelam mais éticos - ao constituírem a exteriorização/actualização do aspecto mais nobre da natureza humana, apelidado “espiritual”, fonte das melhores vivências científicas, filosóficas, estéticas ou religiosas do Homem.

Talvez possamos mesmo admitir que existam várias tendências genéricas de orientação ética nos seres humanos que, muito mais que de quaisquer ideias ou teorias específicas, dependam do estado de consciência e do que ele permite a cada um ver/sentir quanto à sua relação com os outros e com o mundo...

O que acabámos de referir permite-nos clarificar em que é que a proposta das novas orientações transpessoais em Psicoterapia ultrapassa a proposta humanista: é que elas

tornam bastante evidente que a máxima actualização do potencial de um ser humano corresponde à actualização de uma dimensão desse mesmo ser humano que vai além daquilo que os humanistas viam como actualização das forças da personalidade humana. Tudo indica que existe nos seres humanos uma dimensão, vulgarmente designada Eu transpessoal, que transcende a personalidade auto-referida e vista como separada do todo ecológico e social em que se insere. Talvez possamos mesmo admitir que, ao agirem de acordo com imperativos éticos que eram manifestamente contrários aos interesses da sua sobrevivência pessoal, alguns grandes personagens históricos (como Sócrates, Giordano Bruno, Lavoisier, Gandhi, Martin Luther King...) “actualizaram” a dinâmica ética do seu Eu transpessoal e atingiram, na verdade, cumes de realização humana. E esse facto não terá constituído nenhum auto-martírio mais ou menos masoquista, mas uma afirmação pujante da sua natureza transpessoal mais íntima...

Ao dizermos isto não estamos, no entanto, a esquecer a posição típica dos que defendem uma ética naturalista (Kirsch, 1993). Admitimos perfeitamente, por exemplo, que seja importante levar em conta as ideias darwinistas para explicar, como obedientes aos mecanismos da selecção natural, alguns comportamentos vulgarmente tidos como “altruístas” e contrários ao egoísmo individual mas, na realidade, favoráveis à selecção de parentela e aos interesses da preservação da espécie<sup>6</sup>. O que nos parece óbvio, no entanto, é que o ponto de vista transpessoal vem acrescentar muito ao debate ao evidenciar como hipótese forte a noção de que a consciência humana pode não só ser extra-cerebral como constituir até um dado tão básico, na constituição do Universo, como as noções de matéria, energia, espaço, tempo (Chalmers, 1995; McGinn, 1995).

Isto, a par da experiência de muitos clínicos e investigadores dos estados modificados de consciência, torna manifesto que as modalidades de consciência

<sup>5</sup> No entender de Roberts, o *Processo Terciário* refere-se à capacidade de um indivíduo tomar consciência de, e gerir, não somente as suas faculdades de conhecimento racional (metacognição) mas também os *estados de consciência* que dão acesso privilegiado a faculdades específicas – por vezes menos acessíveis ou até inacessíveis noutros estados de consciência.

<sup>6</sup> Seria possível, segundo este ponto de vista, que o aparente altruísmo de um indivíduo, conduzindo-o a negar os seus interesses imediatos como organismo individual, fosse na realidade o eco, na sua “programação biológica”, de um egoísmo da espécie, um “interesse” na preservação da sua espécie biológica.

associadas ao Eu transpessoal podem conduzir a uma ética que implica não-egoísmo e ultrapassagem dos interesses imediatos do indivíduo biológico e mesmo da espécie biológica. Uma ética de amor baseada, talvez, em modalidades de conhecimento novas e no acesso a uma perspectiva diferente, holística e, por isso, abrangente, de um mundo onde já não subsiste lugar para noções dualistas como a do indivíduo em confronto com os outros, o mundo, a sociedade - ou a natureza e as outras espécies, claro...

Esta perspectiva talvez se torne mais facilmente compreensível se levarmos em conta as características atribuídas por Pierre Weil (1977a e b, 1993; ver acima) aos estados de "Consciência Cósmica". Em tais estados, em que a noção de separação face aos outros, ao mundo ou à natureza desaparece, o indivíduo já não precisa de defender interesses vistos como "diferentes" dos dos outros; pelo contrário, vivencia princípios gerais que têm a ver com a harmonia geral do Universo, da Natureza e da Espécie humana a que pertence e que considera parte de si mesmo pois identifica-se com eles. A própria Natureza já não é vista em contraposição à Cultura nem como algo que importa salvaguardar por razões "superficialmente egoístas" e humanas mas como algo que deve ser respeitado em si mesmo (Ecologia profunda). O ser humano, vivendo-se a si mesmo em harmonia com um todo universal, não necessita de lutar ferozmente pela sobrevivência do seu corpo e/ou deste ou daquele estado de existência pessoal; pelo contrário, poderá tender a lutar por coisas que sente como transcendentais em relação a esse corpo e a essa existência pessoal, mas como parte integrante do seu Eu mais profundo, indivisível do todo maior... Roberts (1989) admite que, em estados mente-corpo de auto-transcendência, o ser humano possa apreender de imediato princípios morais e valores universais que surgirão, nesse estado, como evidentes ou necessários. Superando as vivências dualistas do estado de consciência vigil "normal", o indivíduo, quer se trate de um místico ou de um cientista supostamente não místico, pode vivenciar um estado de unidade interna e uma consciência inclusiva tal que deixa de fazer sentido o egoísmo. Ele poderá, então, sentir realmente que fazer mal

aos outros ou à natureza é vivencialmente igual a fazer mal a si mesmo...

Talvez seja por isso que Walsh (1996) afirma que "*tanto a investigação quanto a teoria indicam que a maturidade psicológica está associada a uma maior orientação para o serviço*" (pg 402) e realça que a possibilidade de atingirmos uma sociedade mais equilibrada e mais adequada, numa época de crise generalizada e de ameaça à própria sobrevivência da espécie humana, depende da ultrapassagem de limitações culturais e também pessoais (como por exemplo os mecanismos de intelectualização que permitem aos militares falarem "tecnicamente" e de modo frio acerca de procedimentos de aniquilamento massivo de seres humanos): "*este é o processo de "dtribalização", pelo qual uma pessoa amadurece de uma visão etnocêntrica para uma visão global do mundo. Uma tal pessoa já não olha através, mas antes olha para os filtros culturais e por isso pode trabalhar sobre eles*" (pg. 403). Claro está, o atingimento de estados de consciência ditos transpessoais faculta de modo por vezes espectacular, ao indivíduo, uma visão global e unitiva da realidade social e mesmo cósmica em que se insere. O que, de algum modo, talvez explique a razão pela qual os grandes místicos são frequentemente considerados expoentes de uma ética verdadeiramente avançada e digna da Humanidade...

Gostaríamos, próximos do fim deste artigo, de mencionar algo que nos preocupa: tal como Walsh, acreditamos que os profissionais de saúde mental podem e devem desempenhar um papel na tentativa de contribuir para um desenvolvimento ético da Humanidade actual, desenvolvimento esse que talvez seja *condição sine qua non* da sobrevivência da nossa espécie. No entanto, uma pesquisa que efectuámos (Rodrigues, 1995) leva-nos a pensar que importa alertar os profissionais de saúde mental neste sentido. Com efeito constatámos, nas bases de dados bibliográficos PSICLIT (entre 1987 e 1993) e ERIC (entre 1982 e 1995), que o número de títulos publicados tendo como tema a Cultura é ínfimo (171 referências apenas na PSICLIT e somente 48 na ERIC). Ainda para mais, a maioria das referências encontradas parecem tomar o termo Cultura no seu

sentido antropológico e não no sentido do papel interventivo da Psicologia ou Psiquiatria na Cultura nem no sentido de Cultura do Homem como desenvolvimento das faculdades humanas (rumo a uma auto-realização tal como apresentada, por exemplo, por Maslow, 1968). Foi mesmo muito escasso, contando-se por escassas dezenas, o número de referências que parecem aproximar-se um pouco mais explicitamente deste sentido... Parece, assim, que a maioria dos profissionais de Saúde Mental (pelo menos dos que escrevem...) podem tender a preocupar-se moderadamente com o modo como a Cultura influencia os nossos comportamentos cognitivos, afectivos, sociais, etc. e bem pouco com o modo como a Psicologia e a Psiquiatria podem influenciar a Cultura. Será isto um eco da desresponsabilização que grassa nas mentalidades levando-nos a pensar que nada podemos fazer para intervir no mundo contemporâneo ou não nos compete fazê-lo, mas somente sobreviver na selva urbana? Esperemos que não. Felizmente, acreditamos que a abordagem transpessoal torna bastante evidente que nós somos - e podemos vir-a-ser existencialmente - muito mais do que simples animais inteligentes autocentrados e impotentes para controlar o monstro tecnológico que parecemos ter escolhido deixar à solta e obediente a uma ética relativista. Talvez ela possa mesmo reconduzir-nos à nossa responsabilidade de seres conscientes?...

Uma nota final: o corrente debate acerca do aborto tem-se centrado, por vezes, no problema de saber se um embrião com, por exemplo, dois ou três meses pode ou não ser considerado um ser humano de pleno direito. Os defensores de uma perspectiva "materialista" do ser humano tenderão a considerar que, aos dois ou três meses, apenas está presente, no útero materno, um organismo ainda comparável a outros filogeneticamente menos evoluídos e, talvez, que por isso mesmo o aborto precoce poderá não ser mais grave, eticamente falando, do que eliminar um desses organismos no interesse, por exemplo, do conforto da mãe. Para além do facto de a legitimidade de eliminar organismos "menos evoluídos" ser também questionável, gostaríamos de tornar claro que alguns estudos mostram que isto não é assim tão simples pois, em regressão

de memória com fins terapêuticos, muitos indivíduos relatam recordações que remontam aos primeiros meses de vida e são, frequentemente, confirmadas como verídicas por familiares mais velhos. Tais recordações podem, aparentemente, afectar as suas "atitudes básicas" face à vida e ao viver durante a vida ulterior. Já assistimos nós mesmos a tais casos na nossa prática clínica e verificamos que, ainda que possa tratar-se de memórias "construídas" *a posteriori* em processos mais ou menos inconscientemente fantasiosos, também é possível que o não sejam, pelo menos em alguns casos. Isto pode trazer um novo dado ao debate: num tempo em que alguns autores consideram seriamente a possibilidade de a consciência ser extra-cerebral e em que outros verificam que talvez os primeiros registos de memória significativos para a consciência de um ser humano individual sejam mesmo muito precoces, o problema do aborto pode colocar-se de maneira nova: talvez aquilo a que chamamos consciência humana esteja presente no embrião muito mais cedo do que julgamos; e não será essa consciência o último e principal reduto da dignidade e da grandeza humanas?...

## BIBLIOGRAFIA

- Assagioli, Roberto (1970): **Psicossíntese**. São Paulo: Editora Cultrix Ltda.
- Battista, John R. (1996): Offensive Spirituality and Spiritual Defenses. Pgs. 250-260 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.
- Broughton, Roger (1986): Human Consciousness and Sleep/Waking Rhythms. Pgs. 461-484 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Budzynski, Thomas H. (1986): Clinical Applications of Non-Drug Induced States. Pgs. 428-460 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Chalmers, David (1995): Facing up to the Problem of Consciousness. **Journal of**

**Consciousness Studies**, Vol. 2 (3), Pgs 200-219.

- Chinen, Allan B. (1996): The Emergence of Transpersonal Psychiatry. Pgs. 9-20 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Crema, Roberto (1991): Novos Desafios, Nova Liderança: o Facilitador Holocentrado. Pgs. 74-110 in Brandão, Dênis M. S. e Crema, Roberto (Orgs.) **Visão Holística em Psicologia e Educação**. São Paulo: Summus Editorial.

- Dias, Maria F. P. (1996a): Experiências Subjectivas do Doente em Coma. **Sinais Vitais**, Nº 6, Fevereiro (pgs. 25-30).

- Dias, Maria F. P. (1996b): Experiências Subjectivas do Doente em Coma. **Sinais Vitais**, Nº 7, Maio (pgs. 17-22).

- Eysenck, Hans J. e Sargent, Carl (1982): **Explaining the Unexplained**. London: Weidenfeld and Nicholson.

- Flavell, John H. (1986, trad. de um original americano de 1965): **A Psicologia do Desenvolvimento de Jean Piaget**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora.

- Fromm, Erich (s.d.): **Ética e Psicanálise**. Lisboa: Editorial Minotauro, Lda.

- Gonçalves, Sandra (1999): Sonhos e Vigília - Realidades Intermutáveis. Neste volume.

- Green, Elmer E. e Green, Alyce M. (1986): Biofeedback and States of Consciousness. Pgs. 553-589 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Hirai, Tomio (1989): **Zen Meditation and Psychotherapy**. Tokyo: Japan Publications, Inc.

- Kirsch, Max (1993): Introdução in Changeux, Jean-Pierre (Direção) **Fundamentos Naturais da Ética**. Lisboa: Instituto Piaget.

-Krippner, Stanley e George, Leonard (1986): Psi Phenomena as Related to Altered States of Consciousness. Pgs 332-364 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- LaBerge, Stephen e Gackenbach, Jayne (1986) Lucid Dreaming. Pgs. 159-198 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of**

**Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Lu, Francis G. (1996): Transpersonal Psychiatry in Psychiatry Residency Training Programs. Pgs. 388-395 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Lukoff, David, Lu, Francis G. e Turner, Robert (1996): Diagnosis: a Transpersonal Clinical Approach to Religious and Spiritual Problems. Pgs. 231-249 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Maslow, Abraham H. (1968): **Toward a Psychology of Being**. New York: D. Van Nostrand Company.

- McGinn, Colin (1995): Consciousness and Space. **Journal of Consciousness Studies**, Vol. 2 (3), Pgs. 220-230.

- Moody, Raymond (1977): **Lumières Nouvelles sur la Vie Après la Vie**. Paris: Éditions Robert Laffont.

- Oxman, Thomas E., Rosenberg, Stanley D., Schnurr, Paula P., Tucker, Gary J. e Gala, Gary (1988): The Language of Altered States. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Vol. 176, Nº 7.

- Roberts, Thomas (1989): Multistate Education: Metacognitive Implications of the Mindbody Psychotechnologies. **The Journal of Transpersonal Psychology**, Vol. 21, Nº 1, pp. 83-102.

- Rodrigues, Vítor J. (1994): Eles não Sabem o que é um Homem ou a Desdita do Psicoterapeuta. **Psicologia**, Vol. IX, Nº 2, 203-210

- Rodrigues, Vítor J. (1995). Cultivar o Homem. Original não publicado correspondente à comunicação apresentada em Julho de 1995, na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, no Seminário "Desenvolvimento e Cultura".

- Ross, Colin A. e Joshi, Shaun (1992): Paranormal Experiences in the General Population. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Vol. 180, Nº 6, 357-361.

- Rossi, Ernest L. (1986): Altered States of Consciousness in Everyday Life: Ultradian Rhythms. Pgs. 97-132 in Wolman, Benjamin

B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Runco, Mark A. (1990): Implicit Theories and Ideational Creativity. Pgs. 234-252 in Runco, Mark A. e Albert, Robert S. (Eds.) **Theories of Creativity**. London: Sage Publications.

- Schröter-Kunhardt, Michael (1993): A Review of Near Death Experiences. **Journal of Scientific Exploration**, Vol. 1, Nº 3, pp. 219-239.

- Scotton, Bruce W. (1996): Introduction and Definition of Transpersonal Psychiatry. Pg. 3 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Simões, M. (1994): A Experiência Mística do Ponto de Vista do Psiquiatra. In Actas da IV Semana de Estudo das Religiões. Instituto de Sociologia e Etnologia das Religiões. Fac. de C. Sociais e Humanas. Lisboa.

- Stallone, James e Migdal, Sy (1991): **Growing Sane**. Dallas, PA: Upshur Press.

- Vallejo, J., Bulbena, A., Grau, A., Poch, J. e Serrallonga, J. (1980): Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría. Barcelona: Salvat Editores, S.A.

- Walsh, Roger (1996): Toward a Psychology of Human and Ecological Survival:

Psychological Approaches to Contemporary Global Threats. Pgs 396-408 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Weil, Pierre (1977a): **A Consciência Cósmica**. Petrópolis: Editora Vozes Limitada.

- Weil, Pierre (1977b): Análise de Conteúdo de Relatos Obtidos em Estado de Consciência Cósmica. **Psicologia Clínica e Psicoterapia**. Belo Horizonte, Interlivros, / (2): 55-82.

- Weil, Pierre (1993): **Antologia do Êxtase**. São Paulo: Editora Palas Athena.

- Wilber, Ken (1996): Foreword in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Wolman, Benjamin B. (1986): Protoconscious and Psychopathology. Pgs. 311-331 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Zangari, Wellington e Machado, Fátima Regina (1996): Survey: Incidence and Social relevance of Brazilian University Student's Psychic Experiences. **European Journal of Parapsychology**, Vol 12, 75-87.



[http://www.humaniversidade.com.br/boletins/etica\\_leonardo\\_boff.htm](http://www.humaniversidade.com.br/boletins/etica_leonardo_boff.htm)