

A resiliência no indivíduo especial: uma visão logoterapêutica

Silvana Canache Garcia*

Resumo

A logoterapia de Viktor Frankl (1905-1990) oferece uma visão de homem que pode instrumentalizar e dar ferramentas para compreender e favorecer a resiliência em indivíduos especiais. Essa concepção teórica prevê o potencial de resistência do espírito humano frente a adversidades, nas quais se inclui nascer com ou adquirir uma deficiência ao longo da vida. A logoterapia e a resiliência têm em comum o reconhecimento dos fatores protetores e a transformação das dificuldades em novas possibilidades, afastando-se de um enfoque patológico dos déficits para priorizar os mecanismos potenciais que todo ser humano possui para resistência e recuperação. A perspectiva biopsicoespiritual e os conceitos logoterapêuticos do sentido do sofrimento, da possibilidade de realização de valores em qualquer situação, da capacidade de autodistanciamento dos problemas e de autotranscendência do ser humano oferecem o referencial teórico e prático para os pilares da resiliência no indivíduo especial.

Palavras-chave: Resiliência. Logoterapia. Deficiência.

Resilience in persons with disabilities: the logotherapy vision

Abstract

Viktor Frankl's logotherapy (1905-1990) offers a vision of humankind which can instrument, and provide tools to understand and foster resilience in persons with disabilities. This theoretical approach anticipates the human spirit's potential for resistance to face adversity, which includes being born with or acquiring a disability throughout life. Both logotherapy, as well as the concept of resilience have in common the recognition of protective factors, and the transformation of difficulties into new opportunities, distancing itself from a pathological focus on deficits to prioritize potential mechanisms that every human being possesses when it comes to resistance and recovery. The perspective which encompasses a biological, psychological and spiritual view, and the logotherapy concepts of the meaning of suffering, the possibility of realization of values in any situation, the ability of human beings to distance themselves from problems, as well as the ability to self-transcend, offers the theoretical and practical reference for the pillars of resilience in persons with disabilities.

Keywords: Resilience. Logotherapy. Disabilities

* Psicóloga, Mestre e Doutoranda em Educação Especial sob a orientação da professora Dra. Lucia Cavalcanti de Albuquerque Williams. Universidade Federal de São Carlos/UFSCar/SP.

Estudos na área de psicopatologia do desenvolvimento têm propiciado o surgimento de novos conceitos que permitem um novo olhar sobre os indivíduos que passam por adversidades. Uma deficiência congênita, desenvolvida posteriormente ou adquirida em algum momento da vida, é algo que pode ser definido como uma adversidade (GROTBERG, 2004).

A resposta frente a uma situação inesperada difere muito entre as pessoas. Alguns se sentem desolados e desesperam-se, outros encontram forças para superar. Então surge a questão: “O que faz umas pessoas mais fortes do que outras?”.

Na teoria logoterapêutica de Viktor Frankl (1905-1990), todo ser humano tem um potencial para resistir e conta com fortalezas em seu interior que lhe permite superar situações adversas à medida que elas vão se apresentando ao longo da vida. Mais recentemente, as investigações realizadas sobre resiliência proporcionam elementos para entender, dar sentido, aprender a fortalecer e enfrentar satisfatoriamente as experiências adversas.

Resiliência é um termo próprio da física e se refere à capacidade dos corpos responderem a choques, golpes ou pressão, comprovando a resistência do material frente ao impacto. Mede a capacidade do corpo para recuperar-se, retroceder e reassumir sua forma e tamanho original depois de ser comprimido, apertado, dobrado ou esticado. A fragilidade é tanto menor, quanto maior é a resiliência. O termo, assumido pelas ciências sociais, refere-se à capacidade que uma pessoa, sistema ou organização tem para resistir a situações difíceis ou mudanças provocadas em seu entorno (KOTLIARENCO, CACERES,; FONTECILLA, 1997). Neste âmbito, a resiliência é mais que o fato de suportar uma situação traumática, pois consiste, também, em reconstruir-se, em comprometer-se numa nova dinâmica da vida (VANISTENDAEL,; LECOMTE, 2004)

A resiliência tem sido examinada de forma sistematizada no decorrer das últimas décadas a partir de trabalhos desenvolvidos com crianças expostas a múltiplos riscos psicossociais em seus ambientes. Um dos trabalhos iniciais pertenceu a Werner (1989). A partir de 1955, foram realizados 40 anos de observação em inúmeras famílias do Havaí desde o nascimento dos filhos até sua idade adulta com o objetivo de monitorar efeitos dos fatores de risco e os fatores de proteção que operam durante os anos de desenvolvimento de indivíduos que fazem parte de populações de “alto risco”. A proposta inicial era investigar os efeitos cumulativos da pobreza, do estresse perinatal e dos “cuidados familiares deficientes” no desenvolvimento físico, social e emocional das crianças ao longo da vida. Em 72 crianças, 33% foram identificadas como sendo de risco devido à exposição a quatro ou mais fatores de risco incluindo pobreza, stress pré-natal, discórdias familiares e baixa escolaridade dos pais. No entanto, 10% desse grupo de alto risco não desenvolveram problemas de aprendizagem ou de comportamento, o que foi considerado como “sinal de adaptação ou ajustamento”. Posteriormente, deu-se o nome de resilientes a esses indivíduos. Os fatores

que discriminaram o grupo resiliente, tanto nos trabalhos iniciais como posteriores, incluíam: temperamento das crianças (percebidos como afetivos e receptivos), melhor desenvolvimento intelectual, maior nível de auto-estima, maior grau de autocontrole, famílias menos numerosas e menor incidência de conflitos nas famílias (WERNER, 1993).

A vantagem da adoção do conceito de resiliência é que esse mudou o enfoque de um modelo patológico para focalizar nas capacidades humanas e sistemas adaptativos que promovem um desenvolvimento saudável (MASTEN, 2001). Em lugar de por ênfase nos fatores negativos que permitem prever quem poderá sofrer algum dano, trata de ver aqueles fatores positivos que, às vezes, surpreendentemente e contra o esperado, protegem o indivíduo.

Fatores de proteção referem-se a influências que modificam, melhoram ou alteram a resposta de uma pessoa a algum perigo que a predispõe ao risco de desadaptação (RUTTER, 1987). Os fatores de proteção podem partir de características sócio-emocionais do próprio indivíduo, mas também podem se relacionar a características familiares e sociais. Os fatores de proteção internos, já observados na literatura são: responsabilidade, autonomia, motivação para realização de tarefas, boas habilidades de comunicação e soluções de problemas, boas relações interpessoais, demonstrar empatia, ter um hobby ou interesse especial compartilhado com algum amigo, direção de metas, *locus* de controle interno, expectativas futuras, senso de auto-eficácia, criatividade, humor e autoconceito positivo. Fatores de proteção na família dizem respeito a lares que apresentam estrutura e regras, com cuidadores emocionalmente competentes, estáveis e crenças religiosas. Participar de programas de suporte social na comunidade e na escola e receber apoio no grupo de pares caracteriza fatores protetores na comunidade (WERNER, 1993; MELILLO,; ESTAMATI,; CUESTAS, 2001). Experiências positivas na escola, geralmente por parte de um professor que encoraja autonomia e iniciativa, podem atenuar os efeitos de riscos no lar da criança (WANG,; HAERTEL, 1995).

A deficiência do indivíduo especial implica uma limitação, um estado secundário a um transtorno lesional ou funcional. Porém, as dificuldades advindas dessa limitação se definem, se situam e se concretizam na interação indivíduo-meio. O paradigma da resiliência não direcionará o olhar a partir do déficit, mas se orienta a desenvolver o potencial para executar as tarefas, as interações com o ambiente e as características pessoais que se requerem para a conduta eficiente. Trata-se, assim, de fomentar as atitudes relacionadas com as outras capacidades que a pessoa tem, em vez de deter-se naquilo que ela não pode fazer. Um deficiente mental, por exemplo, experimentará limitações intelectuais importantes e, com isso, dificuldades para acessar os conhecimentos que adquirem outros de sua idade. Porém, esta limitação será tanto menos incapacitante quanto mais capazes forem os cuidadores e educadores ao seu redor de selecionarem aqueles conhecimentos que lhe permitam compreender e atuar em seu entorno. A intervenção se sustentará em dois princípios básicos: aceitar o déficit, ajudando a pessoa em seu processo de autoconhecimento na

atitude com relação a suas limitações e reduzir as dificuldades que podem decorrer delas, aproveitando seus recursos. Capitalizar as forças da pessoa e os auxílios da família e comunidade, não somente para sobreviver ou ter sucesso adaptativo no mundo, mas para usar a experiência derivada das situações adversas para projetar o futuro e ajudá-la a encontrar um sentido em sua vida pessoal e social (ROJAS,; ABANTO, 2007).

Segundo a idéia de homem que se tem, assim se conceitualizará os fenômenos e os acontecimentos, a partir do que se programam as investigações, os diagnósticos e se implementam os tratamentos (ORO, 2001). A obsessão por identificar riscos não faz mais do que debilitar e estigmatizar crianças, jovens e famílias em situações de risco. Quando se volta o olhar na direção de como superar adversidades, encontram-se os fatores esperança, otimismo e a crença numa resiliência inata. Há que se ter uma visão adequada de homem como a dada pela logoterapia para entender isso.

Enquanto as ciências da saúde tratam à enfermidade como um processo objetivo e estático, sem ter em conta a pessoa que está vivendo este processo a partir de sua própria originalidade única e irrepetível, a enfermidade humana se desprende de seu caráter pessoal e histórico, a pessoa é reduzida a um organismo e se produz assim uma grave mutilação antropológica no tratamento. A doença humana é uma experiência existencial que comove o ser humano em sua totalidade, é um problema humano (ACEVEDO, 2002). A logoterapia insiste que se englobe a imagem do homem em sua totalidade, superando todas as parcialidades acadêmicas, mantendo que se pode captar essa totalidade em uma ontologia dimensional que considera o homem como um ser biopsicoespiritual, orientado para a realização de valores e aberto à transcendência.

A logoterapia e a resiliência têm em comum o reconhecimento dos fatores protetores e a transformação das dificuldades em novas possibilidades. A resiliência requer um marco de valores que a logoterapia favorece ao identificar a dimensão espiritual no ser humano, mais além do biológico, do psicológico ou do social.

A deficiência ou enfermidade que representa o aspecto vulnerável do indivíduo especial está na dimensão biopsíquica e a resiliência está na dimensão espiritual. O enfoque da resiliência leva ao cultivo de uma esperança realista para o indivíduo especial. Os princípios da teoria logoterapêutica que oferecem a base para se entender e promover resiliência entre os indivíduos especiais são: a busca de sentido; o sentido do sofrimento; a realização de valores vivenciais, criativos e de atitude; a autotranscendência e o autodistanciamento.

A busca de sentido

De acordo com a logoterapia, há uma força motivadora no homem que é a busca por encontrar o sentido à própria vida, a vida tal qual é, e toda vida por

mais adversa que seja sempre tem algum sentido. Apesar de todos os problemas, toda vida vale a pena ser vivida e, mais ainda, quando o homem põe em prática a força de oposição do espírito frente ao destino, ou seja, frente àquilo com o qual se encontra sem ter escolhido, porém, ante o qual ele é sempre livre para atuar, de um modo ou outro.

Diz Frankl (2002, p. 95):

A busca de sentido certamente pode causar tensão interior em vez de equilíbrio interior. Entretanto, justamente esta tensão é um pré-requisito indispensável para a saúde mental [...], o que o ser humano realmente precisa não é um estado livre de tensões, mas antes a busca e a luta por um objetivo que valha a pena, uma tarefa escolhida livremente.

O sentido na vida pode ser descoberto de três diferentes formas: 1. criando algo ou praticando um ato; 2. experimentando algo ou encontrando alguém e 3. pela atitude que tomamos em relação ao sofrimento inevitável, ou seja, o sentido pode ser encontrado no trabalho, no amor ou no sofrimento (FRANKL, 2002).

O sentido do sofrimento

Diante das adversidades impostas, haverá o homem que dotar a vida de sentido nas situações mais difíceis, onde o que importa é dar testemunho da melhor e exclusiva potencialidade humana: transformar a tragédia, a doença, a deficiência ou o fracasso em um triunfo pessoal, em um sucesso humano (FRANKL, 2000). A vida cobra mais sentido quanto mais difícil se faz. Se a vida tem sentido, também o sofrimento necessariamente o terá. Aflição e morte fazem parte da vida como um todo (FRANKL, 1989). O sentido do sofrimento só pode ser encontrado e dado por cada pessoa particularmente e dependerá da atitude que a pessoa tomar. Se realizar os valores que lhe são oferecidos pela situação sofrida e pelo seu pesado destino, ela encontrará dignidade em seu sofrimento (FRANKL, 1978).

Para Frankl (2000, p. 57):

O homem não está autorizado a perguntar qual o sentido da vida, senão que é a própria vida que lhe coloca continuamente perguntas, as quais deve responder. E é ele que responde ou que deve responder. Não responde com palavras, senão com ações, com ações responsáveis.

Diante das situações-limite impostas pela vida, o homem experimenta a tensão ao ter que tomar iniciativas para responder ao sofrimento e para desenvolver as capacidades que tem. Isto chega a ele como um desafio, uma

tarefa, uma responsabilidade. A ignorância, manipulação ou negação desta realidade faz com que ele caia num vazio existencial, uma frustração que vem da falta de sentido. A capacidade de buscar um sentido que ele tem que encontrar por conta própria e, apesar das dificuldades, saber que há algo valioso na vida, possibilita dar coerência e orientação a esta.

Frankl (1978, p. 241) diz que:

O homem não se destrói por sofrer, o homem se destrói por sofrer sem sentido. Sofrer significa agir e significa crescer. Significa igualmente amadurecer. O indivíduo que se eleva acima de si mesmo avança para a maturidade... e a maturidade pressupõe, todavia, que o indivíduo tenha alcançado uma liberdade interior, malgrado sua dependência exterior.

O desenvolvimento de condutas resilientes, ao invés de resignação, leva o homem a uma mudança de si e, conseqüentemente, do contexto em que está. A resiliência está em encontrar um sentido à vida em qualquer circunstância.

Valores

“Para além do sentido vinculado a uma situação irrepitível e única, há ainda universais de sentido que se prendem à *condition humaine* enquanto tal, e é a estas possibilidades gerais de sentido, que se chamam valores”, diz Frankl (1989, p. 79). Os valores são, por definição, abstratos gerais de sentido, que nos permite compreender o valioso da vida, independente da estreiteza das suas circunstâncias. Os valores podem ser vivenciais, criativos e de atitude.

Valores vivenciais

Os valores vivenciais são os que se realizam na experiência vital ao viver a vida plenamente. Está relacionado ao amor, ao que o indivíduo sente ou recebe do mundo, experimentando algo ou encontrando alguém (FRANKL, 1989). Para o indivíduo especial, a importância da família e de vínculos afetivos representa os meios pelos quais se abrem as portas da aceitação para que ele possa viver o que vida lhe oferece em plenitude. “O elemento básico de todo apoio e necessidade humana e de toda resiliência é a confiança. No que se refere à família, a melhor definição de tal elemento básico é relações de confiança e amor”, destaca Grotberg (2004, p. 188).

A resiliência se constrói a partir de apoio externo definido em termos de *Eu tenho*: pessoas em quem confio e me querem incondicionalmente, que me impõem limites para que possa evitar perigos e problemas, que me mostram por meio de sua conduta a maneira correta de proceder, que querem que eu aprenda a desenvolver-me sozinho e que me ajudam quando estou enfermo, em perigo ou quando necessito aprender. A família é, geralmente, a principal

responsável pelos cuidados do indivíduo especial. Em termos de resiliência, toda a família sofre uma adversidade importante e deve aprender a enfrentá-la, fortalecer-se e tornar-se mais competente. Quando a família encara o trabalho que terá pela frente como um desafio, uma tarefa com sentido, conserva mais sua saúde física e mental (GROTBERG, 2004).

Valores criativos

Os valores criativos referem-se à capacidade de criar condições satisfatórias em qualquer situação. São atos de realização que dizem respeito ao trabalho, ao que o indivíduo faz e que pode oferecer ao mundo (FRANKL, 1989). A criatividade é uma possibilidade de dar respostas originais à solução de problemas e, neste aspecto, funciona junto com a resiliência, pois a criatividade é o potencial que todo ser humano tem para transformar e inovar sua realidade, gerar idéias ou novidades, criando ordem, beleza e finalidade através do caos e da desordem. No indivíduo especial, podem-se mobilizar as potencialidades criativas por meio da intensificação da ação cultural. Pelos canais culturais, o ser humano pode ser capaz de atravessar bloqueios parciais de si mesmo (CYRULNIK, 2002).

Valores de atitude

Os valores de atitude são aqueles que se realizam em cada instante da vida e referem-se à forma com se age diante de situações-limites, oferecendo a possibilidade de enriquecer a vida daquele que os vivencia. Uma existência, por muito empobrecida que pareça, pode oferecer ainda uma última oportunidade e decerto a maior para, apesar de tudo, realizar valores. Trata-se de atitudes, tais como, a valentia no sofrimento ou a dignidade na ruína e no malogro. Refere-se à capacidade de transformação, pois mesmo uma pessoa desamparada é capaz de não se identificar com seu sofrimento, podendo erguer-se acima de si mesma, crescer para além de si mesma e assim, mudar-se a si mesma, transformando sua tragédia pessoal em triunfo (FRANKL, 1989).

Grotberg (1995) define características intrapsíquicas da pessoa resiliente em termos de *Eu estou*: disposto a responsabilizar-me por meus atos e seguro de que tudo sairá bem e *Eu posso*: falar sobre coisas que me assustam ou me inquietam, buscar as maneiras de resolver meus problemas, controlar meus sentimentos e impulsos e encontrar alguém que me ajude quando necessito. Ao se considerar a adversidade vivenciada pelo indivíduo especial, mais ainda importa desenvolver nele as atitudes resilientes relacionadas ao que ele pode fazer diante dos desafios que se lhe apresentam.

Autotranscendência

Frankl (1978, p. 11) diz que: "o homem, de fato, está sempre orientado para algo que o transcende, seja algo a realizar, seja uma pessoa a encontrar. De uma maneira ou de outra, sua natureza o leva a se ultrapassar. A

transcendência de si mesmo constitui, assim, a essência da existência humana”. Autotranscendência significa que o homem seja só ele mesmo e, justamente, tanto mais homem será, quanto mais se deixe para trás, a serviço de algo, da consecução de seu sentido, consagrando-se a um dever ou a uma pessoa (FRANKL, 2000).

Outros fatores intrapsíquicos da pessoa resiliente, definidos por Grotberg (1995), são descritos em termos de *Eu sou*: uma pessoa feliz pela qual os outros sentem apreço e carinho, feliz quando faço algo bom para os demais e demonstro meu afeto, respeitoso de mim mesmo e do próximo. A limitação do indivíduo especial não deve levá-lo a fechar-se em si mesmo, pois tanto mais ele será resiliente, quanto mais for capaz de sair do seu mundo privado para atuar no mundo externo, dedicando-se aos outros ou a causas maiores do que ele mesmo.

Autodistanciamento

Frankl (2000, p. 27) diz que depois da autotranscendência, o autodistanciamento é a segunda capacidade especificamente humana. Para ele:

O homem pode apartar-se de si mesmo, opor-se a si mesmo, inclusive pode enfrentar-se a si mesmo se é necessário e este autoenfrentamento não tem porque ser sempre um exercício heróico, senão que pode produzir-se de forma irônica. O humor é, portanto, uma capacidade especificamente humana, porque pressupõe que o homem pode rir, e mais, pode rir de si mesmo, de seus próprios temores.

A capacidade de poder objetivar e distanciar-se do sintoma e das situações difíceis que se apresentam estimula a resiliência, pois leva a pessoa a colocar-se acima da situação adversa que a ameaça e entender que ela não é o que lhe sucede, não se identificando com sua deficiência.

Dimensão espiritual

Os conceitos fundamentais logoterapêuticos baseiam-se na dimensão espiritual do ser, onde se pressupõe que se possa entender melhor a origem da resiliência. Na teoria logoterapêutica, o homem é um ser biopsicosocial, mas a essência humana é espiritual ou noológica e é nesta que está a sua liberdade de escolha. A dimensão noética é superior às demais, sendo também mais compreensiva porque inclui as dimensões inferiores sem negá-las – o que garante a totalidade do homem. O homem não é um composto de corpo, alma e espírito, mas sim, unidade e totalidade simultaneamente, sendo que a dimensão espiritual constitui e garante esta unidade. O ser humano não é livre dos condicionamentos, mas é livre para ir além destes. Reagir a um impulso ou reagir a um estímulo é

uma reação, uma resposta, mas uma resposta com responsabilidade e com sentido é própria da dimensão espiritual do ser. Quanto mais consciente e responsável for o ser humano, mais pode ser livre para superar as adversidades.

A dimensão espiritual se mostra, essencialmente, como a dimensão da liberdade e da responsabilidade. Responsabilidade não significa atuar de acordo com normas introjetadas, mas caracteriza-se justamente pela capacidade de responder, isto é, pela liberdade atuante no momento em que o homem responde ou se posiciona diante das circunstâncias presentes. O homem condicionado é previsível, mas a pessoa espiritual é, em sua essência, incalculável. Pode-se, eventualmente, saber como um homem, dados seus condicionamentos e disposições de caráter, se comportará numa determinada situação. Todavia, nunca se poderá prever ou predizer com certeza, porque a sua dimensão espiritual pressupõe “liberdade para” efetivar seu posicionamento no mundo, manifestando, então, a “irrepetibilidade e caráter de algo único” constituinte de cada homem. Falar de existência na sua dimensão espiritual é falar, sobretudo, do “ser-responsável” e do “ser humano consciente de sua responsabilidade”. Trata-se não da *liberdade de* condições biológicas, psicológicas e sociais - a que todo homem está submetido - mas da *liberdade para* uma tomada de posição diante de todas as circunstâncias, cotidianas ou excepcionais. O homem sempre estará exposto a estímulos e determinações ambientais de diversas ordens, mas essa liberdade refere-se à maneira criativa e própria de cada indivíduo, expressa no momento em que responde a eles (FRANKL, 1978).

Tornar resiliente é manifestar o que está latente. A manifestação, o despertar dessa possibilidade poderá variar de um indivíduo para o outro, conforme o entorno e as situações de vida favoreçam ou não. Uma intervenção nesse sentido, segundo Frankl (1978), deveria tratar de mobilizar a existência espiritual no sentido de uma responsabilidade livre, contrapondo-se aos condicionamentos da facticidade psicofísica que as pessoas tendem a aceitar como destino. Precisamente, frente a esta facticidade, deve ser despertada a consciência da liberdade, aquela liberdade e responsabilidade que constituem o ser humano propriamente dito.

Apelar para os conceitos logoterapêuticos que dão fundamentação a resiliência coloca o indivíduo especial não como uma vítima, mas como alguém ao qual a vida indaga: “Qual o sentido do sofrimento?” E ao responder à vida poderá ter a oportunidade de crescer através da adversidade à medida que realize valores vivenciais, criativos e de atitude, autodistanciando-se da sua deficiência e indo além de si mesmo.

A qualidade do ser humano de aprender a desenvolver esperança, criatividade e atitude positiva frente à vida é sinal de uma fortaleza incalculável. A resiliência no enfoque da logoterapia corresponde à potência resistente do espírito. É inerente à condição humana, mas não está desenvolvida em todos, pois para tal intervém, muitas vezes, a educação e a família.

Diz Frankl (1978, p. 20):

Cumpra, portanto que a educação não se limite a transmitir conhecimentos, mas contribua para o aprimoramento da consciência, de forma que o homem alcance uma sensibilidade suficientemente apurada para captar as exigências inerentes a cada situação [...], uma educação voltada para o senso de responsabilidade.

No contexto da inclusão, o recurso da resiliência pode ser aplicado sistematicamente no cotidiano escolar. Os pressupostos da resiliência no campo educativo requerem dois pilares: um professor que seja um modelo de adulto significativo para a criança e a aplicação dos processos de promoção de resiliência (*Eu tenho, Eu sou, Eu estou e Eu posso*).

Henderson e Milstein (2005) sugerem seis passos como estratégia para que o professor possa promover o despertar da resiliência nos alunos: enriquecer os vínculos, fixar limites claros e firmes, proporcionar o ensino de habilidades para a vida, oferecer afeto e apoio incondicionais, estabelecer e transmitir expectativas elevadas e criar oportunidades de participação significativa. Na relação professor-aluno especial, encorajar confiança, autonomia e iniciativa são estratégias que devem ser utilizadas para colocar o aluno em vantagem diante dos desafios que precisará enfrentar na vida. O professor significativo é aquele que oferece o apoio para que o aluno possa descobrir suas forças internas e o modelo para o desempenho interpessoal e resolução de problemas. Ao realizar valores vivenciais e criativos no processo educacional, o professor cria oportunidade para que o aluno especial possa ter uma atitude diferente diante da deficiência e se tornar um adulto mais consciente e responsável, portanto, livre.

Referências

- ACEVEDO, G. Logoterapia y resiliencia. **Revista NOUS**, v. 6, p. 23-40, 2002.
- CIRULNIK, B. **Los patitos feos**. In: _____. a resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Madrid: Gedisa, 2002.
- FRANKL, V. E. **Fundamentos antropológicos da psicoterapia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- _____. **Psicoterapia e sentido da vida**. São Paulo: Quadrante, 1989.
- _____. **En el principio era el sentido**: reflexiones en torno al ser humano. Barcelona: Paidós, 2000.
- _____. **Em busca de sentido**. São Leopoldo: Sinoidal, 2002.
- GROTBERG, E. H. **A guide to promoting resilience in children**: strengthening the human spirit. v. 8. Haya: The Bernard van Leer Foundation, (Early Childhood

development - Practice and Reflections, v. 8) 1995.

_____. Resiliencia en familias de discapacitados. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S.; RODRIGUEZ, D. (Orgs.). **Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida**. Buenos Aires: Paidós, 2004. p. 187-213.

HENDERSON, N.; MILSTEIN, M. M. **Resiliência en la escuela**. Buenos Aires: Paidós, 2005.

KOTLIARENCO, M. A.; CACERES, I.; FONTECILLA, M. **Estado del arte en resiliencia**. [S.I.]: OPS/OMS, 1997.

MASTEN, A. S. Ordinary magic-resilience processes in development. **American Psychologist**, v. 56, n.3, p. 227-238, 2001.

MELILLO, A.; ESTAMATI, M.; CUESTAS, A. Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. (Orgs.). **Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas**. Buenos Aires: Paidós, 2001. p. 83-102.

ORO, O. R. **Psicología preventiva y de la salud: la idea de salud en Viktor E. Frankl**. [S.I.] Fundación Argentina de Logoterapia, 2001.

ROJAS, H. L.; ABANTO, A. M. **Discapacidad y resiliencia**. Sociedade Peruana de Resiliência. Disponível em: <<http://www.es.catholic.net/psicologoscaticos/362/2329/articulo.php?id=21494>>. Acesso em: 15 jul. 2007.

RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 57, p. 316-331, 1987.

VANISTENDAEL, S.; LECOMTE, J. Resiliencia y sentido de vida. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S.; RODRIGUEZ, D. (Orgs.). **Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida**. Buenos Aires: Paidós, 2004. p. 91-103.

WANG, M. C.; HAERTEL, G. D. Educational resilience in inner city America: challenges and prospects. In: WANG, M. C.; HAERTEL, G. D. (Orgs.). **Educational resilience**. Hillsdale: Lawrence-Erlbaum Associates, 1995. p. 159-199.

WERNER, E. E. Children of the Garden Island. **Scientific American**, v. 4, p. 76-81, 1989.

_____. Risk, resilience and recovery: perspectives from the Kauai longitudinal study. **Developmental and Psychopathology**, v. 5, p. 503 - 515, 1993.

Correspondência

Silvana Canelhe Garcia - Rua Washington Luis, Km 235 - 13565-905, São Carlos, SP.

E-mail: silvana.garcia@itelefonica.com.br

Recebido em 28 de fevereiro de 2008

Aprovado em 13 de maio de 2008

