

Mal-entendidos em empatia: o que é específico na experiência da compreensão na análise?: comentário*

Zelig Libermann**, Porto Alegre

O Simpósio A empatia na prática clínica foi dedicado ao debate do pensamento de Stefano Bolognini sobre a empatia, conceito largamente utilizado pelo autor em sua obra. A partir da definição do autor sobre este fenômeno, no presente comentário buscou-se discutir os elementos teóricos e técnicos que fundamentam as idéias do convidado, cotejando-as com o pensamento de outros autores psicanalíticos.

Descritores: Empatia. Identificação concordante. Identificação complementar. Consciente. Pré-consciente.

* Comentário ao trabalho intitulado *Mal-entendidos em empatia: o que é específico na experiência da compreensão na análise?* apresentado por Stefano Bolognini em atividade realizada na SPPA em 06 de maio de 2006.

** Membro Associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Um primeiro ponto que desperta atenção nos trabalhos de Stefano Bolognini são os relatos de casos. Não só pela sensibilidade clínica, como também por sua capacidade negativa (Bion, 1970b).

Destaca-se também a possibilidade de debatermos vários temas, como por exemplo, a formação de um psicanalista, tanto em seus aspectos formais quanto em relação às crenças e transformações ao longo da experiência clínica; a questão da generalização e especificidade de conceitos, bem como vários pontos de teoria e técnica da psicanálise. No entanto, o enfoque que pretendo dar, como não poderia deixar de ser, está centrado no tema da empatia.

Ao entrar em contato com seu trabalho, meu primeiro pensamento foi sobre o significado dessa palavra. Pensei que empatia seria a capacidade de se colocar no lugar do outro, de poder sentir o que outra pessoa sentiria em dada circunstância, significado este corroborado pelo dicionário que busquei para me certificar.

No entanto, a empatia em psicanálise contém não somente este significado, mas também muitos outros elementos. Para Bolognini, empatia em psicanálise é um conceito amplo, que engloba aspectos de metapsicologia e da relação analítica. E aqui eu reproduzo sua conceituação, uma vez que ela nos será útil neste debate:

A empatia é a condição de contato consciente ou pré-consciente, caracterizada por capacidade de separação, complexidade e uma estrutura *vinculada* (grifo do autor), um amplo espectro perceptual que inclui cada cor na paleta emocional, da mais clara a mais escura: acima de tudo, constitui um contato progressivo, compartilhado e profundo, com a complementaridade do objeto, com o ego defensivo do outro e suas partes excindidas, tanto quanto com sua subjetividade *ego-sintônica* (grifo do autor) (Bolognini, 1997, p. 88).

Como se pode perceber, para Bolognini, empatia implica que, ao mesmo tempo em que vivencia um estado emocional de contato com seu mundo interno e com o do paciente, o analista considere sua própria condição de sujeito, bem como a deste mesmo paciente.

Para introduzir algumas questões, gostaria de destacar um trecho de *Complexidade da empatia psicanalítica: uma exploração teórico-clínica* Bolognini, 2006a, p. 335): “Devo dizer que boa parte de minhas observações no tema da empatia vai em direção oposta aos *lugares comuns* (grifo do autor) que em geral os não adeptos aos trabalhos sobre o tema sustentam”.

Cabe salientar que concordo com o senhor. Realmente, seu trabalho despertou-me surpresas e questionamentos sobre alguns referenciais teóricos

consagrados que utilizamos em nossa prática clínica.

Um primeiro ponto refere-se à identificação. Segundo Racker (1982, p. 126): “A intenção de compreender cria determinada predisposição: *identificar-se* (grifo do autor) com o paciente, que é a base da compreensão”. “Para que as identificações possam ocorrer, deve existir, evidentemente, uma identidade virtual, e, em geral, pode-se supor que todas as possíveis constelações psicológicas no paciente existam também no analista” (1982, p.133).

Já o senhor considera que,

[...] quando a contratransferência leva o analista à identificação (um fenômeno inconsciente), não pode haver empatia. É por isso que todos os autores concordam com a necessidade de um trabalho contratransferencial, uma elaboração por parte do analista, para ampliar sua conscientização para que possa se desvencilhar da identificação (Bolognini, 2005, p. 285).

Parece-me que diante de uma mesma situação, estamos em uma encruzilhada: uma orientação afirma que devemos buscar a identificação, enquanto outra preconiza que devemos tentar nos desvencilhar dela. Na medida em que, aparentemente, são visões opostas, gostaria que o senhor pudesse nos explicar as diferenças e possíveis aproximações entre estas duas maneiras de ver o fenômeno da identificação.

Ainda no tema da identificação, no conceito de empatia, entre outras idéias, o senhor utiliza as de Racker sobre as identificações concordantes e as complementares.

Em seu trabalho *Empatia e empatismo*, o senhor considera:

No entanto, uma postura concordante, para mim, não é o mesmo que empatia. Acredito que a contratransferência complementar, uma vez reconhecida e suficientemente elaborada, é muitas vezes essencial, se estivermos verdadeiramente empenhados em sintonizar com o clima do mundo interno de nossos pacientes, para compartilhar a qualidade e a intensidade de suas relações com seus objetos internos e para vivenciar estados de *self* profundos e complexos, ou empobrecimentos projetivos, ou ainda situações de impedimento defensivamente estruturadas (Bolognini, 1997, p. 89).

Já em *Mal-entendidos em empatia: o que é específico na experiência de compreensão na análise?* encontramos:

Até hoje alguns analistas ainda confundem empatia com uma ordem interna concordante, com algo trivial e livre de conflitos ou simplesmente benevolente. Por exemplo, não levam em consideração a passagem pela contratransferência complementar, que é uma experiência necessária para se chegar ao verdadeiro conhecimento de maior parte do mundo interno do paciente (Bolognini, 2006b, p. 356).

Devo confessar que novamente o senhor me surpreendeu. De minhas leituras da obra de Racker, com relação aos fenômenos concordantes e complementares, restou-me a idéia de que esse autor considerava a identificação concordante como a experiência que colocava o analista em um contato mais íntimo com o mundo interno do paciente. Tendo em vista as dúvidas, voltei ao texto de Racker (1982).

Segundo ele,

Quanto maiores forem os conflitos entre as próprias partes da personalidade do analista, maiores serão as dificuldades para realizar identificações concordantes em sua totalidade [...] Parece que na *medida em que o analista fracassa nestas, e as rejeita, intensificam-se determinadas identificações complementares* (grifos do autor) (Racker, 1982, p.127).

Em um exemplo de um paciente que ameace o analista com suicídio, Racker diz que pode ocorrer

[...] uma rejeição da identificação concordante por parte do analista e uma intensificação da identificação com o objeto ameaçado. A angústia que se produz no analista pode levar a reações ou defesas dentro dele, por exemplo, enfasiar-se com o paciente. A angústia e o fastio seriam conteúdos da *contratransferência complementar* (grifos do autor). A percepção do fastio pode originar sentimentos de culpa no analista, e estes levarem a desejos de reparação e à intensificação da identificação e contratransferência concordantes (Racker, 1982, p.128).

O que se pode depreender do texto de Racker é que a percepção por parte do analista da identificação complementar permite a aproximação a um ponto mais íntimo do mundo interno do paciente, o que levaria à identificação concordante. Para o senhor, a identificação complementar seria a mais eficaz para conhecermos o mundo interno do paciente. Embora o próprio Racker tenha advertido que

concordância e complementaridade são fenômenos inseparáveis, também aqui, nos defrontamos com o que parecem ser visões opostas sobre um mesmo fenômeno. Gostaria que o senhor pudesse nos esclarecer essa questão.

Por fim, gostaria de fazer uma terceira pergunta a Bolognini.

Em sua definição de empatia, o senhor ressalta a *condição de contato consciente ou pré-consciente* do analista (Bolognini, 1997). Segundo Pigman, em carta a Ferenczi em 1928,

Freud mostrava-se preocupado como os analistas poderiam em nome do tato/empatia, justificar intervenções arbitrárias, subjetivas, mal dirigidas, e apressou-se em localizar a atividade empática do analista no pré-consciente. A habilidade do analista para empatizar é uma questão intelectual, mesmo que o paciente possa responder emocionalmente (Pigman, 1995, p. 138).

Embora seja compreensível esta preocupação que o senhor partilha, gostaria de lançar-lhe uma questão sobre o tema do pré-consciente na prática clínica.

A partir do surgimento do conceito de identificação projetiva, que realça a questão da comunicação não verbal, e os posteriores desenvolvimentos do conceito de contratransferência; das idéias de Bion (1970a) sobre a mente em desenvolvimento; de Winnicott (1953) sobre o espaço potencial; de André Green (1990) sobre o trabalho do negativo; do campo analítico do casal Baranger (1961); também a mente do analista passou a ser objeto de observação.

Segundo Botella, C.; Botella, S.,

Existe uma incompatibilidade radical entre a qualidade dita atemporal do Ics e toda perspectiva de entrada em uma formação qualquer organizada em função da têmporo-espacialidade, tais como os sistemas Pcs e Pc-Cs. (...) Toda compreensão, devido a sua passagem pelos elos do pré-consciente, por mais esclarecedora que seja, não deixa de ser uma tela que nos vela e deforma tudo o que, no psiquismo, não é têmporo-espacialidade (Botella, C.; Botella, S., 2002, p. 86).

É indiscutível que, em uma prática analítica contemporânea, o princípio de tentar se liberar, em alguns momentos e na medida do possível, do domínio, da submissão à têmporo-espacialidade, tornou-se inevitável. Foi por essa razão que a técnica de Bion e os problemas levantados por ela chamaram nossa atenção (Botella, C.; Botella, S., 2002, p. 88).

Botella, C.; Botella, S. parecem sintetizar diversas das atuais teorias da técnica que preconizam aos analistas que, na medida do possível, se desvinculem dos laços pré-conscientes para um contato mais íntimo com o mundo interno do paciente.

Partindo desse ponto de vista, as palavras que o senhor usa em seus trabalhos, guardam uma semelhança com as de Botella, C.; Botella, S:

O aspecto da prática analítica pelo qual nos interessamos neste trabalho não é associável a uma técnica que se poderia aplicar voluntariamente; ao contrário, trata-se dos surgimentos inesperados de um estado regressivo do pensamento do analista, independente de seu ego e que o surpreende sempre (Botella, C.; Botella, S., 2002, p. 89).

Como o senhor compatibiliza uma compreensão profunda que emana de seu trabalho clínico com a importância que atribui às ligações conscientes e pré-conscientes do analista?

Em seus casos clínicos, a sensibilidade, a capacidade de continência, a importância dada ao trabalho da mente do analista, bem como as associações que se originam em sua mente em alguns momentos, a partir do contato com o material de seus pacientes, me levam a perguntar-lhe: não estaríamos frente ao que Botella, C.; Botella, S. (2002, p. 90) descreve como “[...] apagamento daquilo que constitui o ego [e suas ligações com o pré-consciente], em proveito das capacidades outrora naturais de regressão formal psíquica”, fenômeno ao qual ele denomina regressão formal do pensamento do analista?

Para encerrar, quero me referir à metáfora do marinheiro que está no final de seu trabalho *Empatia e empatismo* (Bolognini, 1997). A metáfora, não sei bem se por empatia ou por sintonia, me lembrou da música *Timoneiro*, de autoria de um dos melhores compositores brasileiros, Paulinho da Viola, que, assim como o senhor, afirma: “não sou eu quem me navega, quem me navega é o mar; é ele quem me carrega como nem fosse levar”.

Como o marinheiro que aqui sou hoje, procurei trazer o melhor equipamento técnico e cultural possível, para dar conta dos perigos do oceano. Espero ter conseguido adaptar minha técnica ao mar e ao tempo, nesta viagem imprevisível e, como o senhor diz, sempre diferente das anteriores. □

Abstract

Misunderstandings on empathy: what is specific in the comprehensive experience of analysis?: comment

The Symposium *The empathy in clinical practice* was dedicated to the debate of Stefano Bolognini's thought on empathy, a concept largely used by the author in his work. From Bolognini's definition of this phenomenon, this comment intends to discuss the theoretical and technical elements which justify this author's ideas, comparing them to the thinking of other psychoanalytical authors.

Keywords: Empathy. Concordant identification. Complementary identification. Conscious. Preconscious.

Resumen

Mal-entendidos en empatía: ¿que es específico en la experiencia de comprensión en el análisis?: comentario

El simposio *La empatía en la práctica clínica* fue dedicado al debate del pensamiento de Stefano Bolognini respecto la empatía, concepto largamente utilizado por el autor en su obra. Partiendo de la definición del autor sobre ese fenómeno, el presente comentario buscó discutir los elementos teóricos y técnicos que fundamentan las ideas del invitado, cotejándolas con el pensamiento de otros autores psicoanalíticos.

Palabras llaves: Empatía. Identificación concordante. Identificación complementaria. Preconsciente. Consciente.

Referências

- BARANGER, W.; BARANGER, M. (1961). La situación analítica como campo dinámico. In: *Problemas del campo analítico*. Buenos Aires: Kargieman, 1977. p. 129-164.
- BION, W. (1970a). O místico e o grupo. In: *Atenção e interpretação: o acesso científico à intuição em psicanálise e grupos*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1991. p. 71-81.
- _____. (1970b). Prelúdio ao que alcança ou ao que substitui.. In: *Atenção e interpretação: o acesso científico à intuição em psicanálise e grupos*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1991. p. 136- 140.
- BOLOGNINI, S. (1997). Empatia e empatismo. *Livro Anual de Psicanálise*. v. 13, p. 87-100.
- _____. (2006a). Complexidade da empatia psicanalítica: uma exploração teórico-clínica. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*. v. 13, n. 2, p. p. 331-352.

- _____. (2006b). Mal-entendidos em empatia: o que é específico na experiência de compreensão na análise? *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*. v. 13, n. 2, p. 353-375.
- BOTELLA, C.; BOTELLA, S. (2002). O alucinatório e o negativo do trauma infantil. Aline, psicanálise aos cinco anos de idade. In: _____. *Irrepresentável: mais além da representação*. Porto Alegre: Criação Humana; Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul. p. 84-115.
- GREEN, A. (1990). O trabalho do negativo. In: *Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1990. p. 63-82.
- PIGMAN, G. (1995). Freud e a história da empatia. *Livro Anual de Psicanálise (1995)*. v. 11, p.123-142.
- RACKER, H. (1982). Os significados e usos da contratransferência. In: _____. *Estudos sobre técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas. p. 120-157.
- VIOLA, P.; CARVALHO, H., *Timoneiro*. Disponível em: <http://paulinho-da-viola.lettras.terra.com.br/lettras/162803/>. Acesso em: 01 maio 2006.
- WINNICOTT, D. (1953) Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 13-44.

Recebido em 23/07/2006

Aceito em 26/07/2006

Zelig Libermann

Rua Carlos Von Koseritz, 843/302

90540-031 – Porto Alegre – RS – Brasil

e-mail: zliber@terra.com.br

© Revista de Psicanálise – SPPA