

Palavra e verdade

# A escuta analítica como experiência de reconhecimento

Perspectivas de Sándor Ferenczi e Jessica Benjamin

Gustavo Dean-Gomes<sup>1</sup>

Resumo: O autor pretende demonstrar de que maneira a ideia de desmentido, tal qual descrita pela teoria do trauma de Sándor Ferenczi, ajudaria a refletir acerca da dissociação entre palavra e verdade e seus reflexos psicopatológicos. Pretende também estudar como uma série de propostas clínicas por ele apresentadas, reunidas a partir da noção de reconhecimento como teorizada por Jessica Benjamin, possibilitaria uma prática clínica psicanalítica que teria como um de seus objetivos restabelecer essa correlação, permitindo uma experiência mais integrada do *self*.

Palavras-chave: Sándor Ferenczi, Jessica Benjamin, trauma, desmentido, reconhecimento

## Introdução

A *Revista Brasileira de Psicanálise* propõe como tema de exploração psicanalítica para este número a relação entre palavra e verdade, tópico de relevo em nossos tempos de *fake news*, em que o conceito de pós-verdade ganha corpo em embates na esfera pública, o que nos leva a pensá-lo também na dimensão privada. Não foram poucos os analistas que, durante a última campanha eleitoral, receberam em seus consultórios pacientes profundamente angustiados diante da possibilidade de triunfo de candidaturas que apresentavam leituras pouco congruentes da dinâmica das relações sociais contemporâneas e de nossa história. Neste artigo, pretendemos explorar as noções de *reconhecimento* (*Anerkennung*, *recognition*) – tal qual trabalhada por alguns filósofos (p. ex., Charles Taylor e Axel Honneth) e psicanalistas (p. ex., Jessica

1 Psicanalista. Mestre em psicologia clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professor do Centro de Estudos Psicanalíticos de São Paulo. Membro do Grupo de Estudos Sándor Ferenczi. Membro da Sándor Ferenczi International Network.

Benjamin) nas últimas décadas – e de *desmentido* (*Verleugnung*) – utilizada pelo pioneiro da psicanálise Sándor Ferenczi – como articuladores da possibilidade de manutenção ou malogro do vínculo entre palavra e verdade.

Como estratégia para desenvolver nosso argumento, abordaremos mais detidamente nossas hipóteses no que concerne à prática da clínica psicanalítica, expondo aspectos da teorização de Ferenczi e Benjamin, para ao final trazer breves apontamentos que indiquem a dimensão social de algumas ideias aqui sustentadas.

## A supressão da palavra: o desmentido como aspecto da experiência traumática

*Talking cure*: esse foi o nome usado por Anna O. para designar o método curativo por meio do qual ela e Josef Breuer, médico vienense, se propuseram a tratar seus sintomas histéricos. O ano era 1880, Freud ainda se ocupava de suas experiências no laboratório de Ernst Brücke, mas uma das características que viriam a definir esse tratamento, batizado de *psicanálise* mais de uma década depois, já se firmava: o valor da fala, das palavras desveladas nos enunciados de um paciente, o qual, expressando por suas associações livres a riqueza de seu mundo psicológico, trazia à luz a verdade de uma vida íntima que, muitas vezes, era-lhe desconhecida. Essa característica, vale frisar, foi reforçada alguns anos depois, dessa vez já sobre o divã de Freud, quando outra paciente, Emmy von N., disse-lhe que parasse de fazer perguntas e simplesmente escutasse o que ela tinha a dizer. A palavra que teria protagonismo no contexto psicanalítico deveria ser a do paciente, e o ouvinte, a despeito da autoridade que a condição de médico lhe concedia, deveria intervir o mínimo, pontualmente, nos momentos em que esse discurso claudicasse, lançando luz às verdades desagradáveis que surgiam como resistências e o obstaculizavam.

Quase 50 anos depois da análise de Anna O., o psicanalista húngaro Sándor Ferenczi se reaproximaria dessas lições vestibulares da psicanálise – e da disposição de Breuer e Freud de aprender com seus pacientes – e, coligindo ideias que colecionara ao longo de sua prática psicanalítica, iniciada em 1908, proporia revisões clínicas para trabalhar a partir de uma perspectiva que acolhesse sofrimentos decorrentes das situações de traumatismo precoce, indicadas por sua atividade psicoterapêutica e por suas reflexões metapsicológicas e psicopatológicas.

O problema do trauma ressurgiu como tema de interesse da psicanálise com o fim da Primeira Guerra Mundial, após um período de maior desenvolvimento da teorização freudiana sobre os movimentos intrapsíquicos do homem, de seu universo pulsional e fantasístico. Ferenczi foi médico do

exército austro-húngaro e, posteriormente, responsável pela seção de acolhimento dos indivíduos acometidos de neuroses de guerra em um hospital de Budapeste. Essa experiência, acrescida de intuições sobre a questão da educação e da constituição do psiquismo infantil, bem como de uma série de impasses na clínica psicanalítica, o fez conjecturar dimensões mais frágeis do psiquismo humano do que era até então concebido pela teorização psicanalítica vigente, levando-o a ampliar a importância da relação da criança com o ambiente que a cerca. Foi assim que Ferenczi trouxe a problemática do trauma dos campos de batalha para o contexto doméstico. O aspecto dessa experiência sobre o qual nos debruçaremos será o desmentido, como estudado pelo húngaro, conforme adiantamos.

Ainda em um de seus primeiros textos analíticos, Ferenczi, ao refletir sobre os métodos educacionais que eram implementados em Budapeste e a maneira como as crianças eram acolhidas por suas famílias, afirmou: “A pedagogia atual obriga a criança a mentir para si mesma, a negar o que sabe e pensa” (1908/2011d, p. 40), especialmente no que concerne ao valor de suas experiências libidinais. Essa censura, que era oriunda do gesto ou da palavra do adulto e visava, na melhor das hipóteses, a adaptação da criança aos preceitos culturais da época, atingiria a espontaneidade infantil e resultaria não na destruição da verdade que ela trazia – a verdade de uma percepção ou de uma sensação prazerosa, ou mesmo de suas descobertas sexuais –, mas na produção de uma *personalidade distinta*, segundo seus próprios termos, no interior de seu psiquismo. De acordo com nossa leitura, já nesse escrito inicial de seu percurso psicanalítico o autor nos introduz à questão das cisões no psiquismo, tema que será por ele retomado posteriormente com mais sofisticação.

Observamos o ressurgimento dessa questão no texto de 1928 “Adaptação da família à criança”, no qual Ferenczi retoma o cenário descrito em 1908 para dizer que, havendo a experiência de negação, depois de certa idade a criança voltaria a perceber a realidade de suas percepções, especialmente no que tange ao prazer sexual, e perderia a confiança em qualquer autoridade. Em um giro de perspectiva, no trabalho de 1931 “Análise de crianças com adultos”, ao refletir sobre eventos que lhe eram narrados por pacientes submetidos a situações disruptivas, especialmente a abusos sexuais na infância, Ferenczi ponderou:

O pior é realmente a negação, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado e repreendido quando se manifesta a paralisia traumática do pensamento ou dos movimentos; isso é sobretudo o que torna o traumatismo patogênico. (1931/2011b, p. 91)

Assim, seja para tratar de situações que tentam implicar a criança com a cultura que a circunda, seja para abordar os assaltos cometidos contra ela

por certos adultos, Ferenczi nos convida a refletir sobre o efeito da palavra de uma autoridade que desmente (nega, desautoriza, desacredita, segundo outras definições ou traduções de *Verleugnung*) uma experiência infantil, estabelecendo uma versão do mundo – mundo perceptivo ou sensível da criança – que deveria corresponder à sua, ou a que lhe convém, à qual a criança deveria submeter-se. Essa situação nos aproxima de outro termo crucial no pensamento ferencziano, a *hipocrisia*. Os adultos equivocam-se no uso de seu poder, eles mentem. É certo que o fazem às vezes atendendo a um suposto interesse da criança ou de seu meio cultural. Muitas vezes, no entanto, visam somente seus próprios interesses.

Concentremo-nos agora no período final das elaborações de Ferenczi. O trauma, segundo sua hipótese, é um fenômeno complexo, que consiste de, pelo menos, três movimentos. Primeiro, o estabelecimento de um vínculo entre os participantes do cenário traumático, geralmente um adulto e uma criança – dizemos *geralmente* porque, para além da literalidade, em nossa leitura essa configuração pode ser compreendida de maneira metafórica, como veremos adiante. Depois, o gesto sedutor ou agressivo. Por fim, o desmentido.

Aprofundando a citação do texto de 1931, podemos nos perguntar: em que consiste o desmentido? Este se daria a partir da resposta de um terceiro em quem a criança confiaria para compartilhar sua experiência e de quem esperaria, primeiramente, a confirmação, a atribuição de verdade (uma das dimensões de reconhecimento) à sua fala – um gesto, uma palavra que corrobore sua experiência. Tal reconhecimento, contudo, não lhe é conferido, seja por efetiva descrença, seja por aquilo que ela traz de intolerável. Entre as respostas ofertadas pelo adulto para estabilizar sua versão dos fatos, segundo a referência ferencziana, teríamos três possibilidades: *afirmar que nada aconteceu*, o que implicaria uma negativa da percepção, a inexistência do evento; *afirmar que não houve sofrimento*, confirmando a existência do fato traumático, mas negando sua repercussão (no caso, uma repercussão emocional); e por fim, para além da manifestação verbal, *espancar e repreender a criança*, ou seja, contra-atacá-la, ou porque foi envolvida no fato, ou porque o reportou, punindo-a (ou seja, responsabilizando-a em certa medida) pelo ocorrido.

Os desmentidos excluem tais experiências do campo do simbolizável, fazendo-as alojar-se em setores clivados do ego. Como resultado, a criança passaria a duvidar de suas percepções e sentimentos, a desconfiar da veracidade de suas palavras e pensamentos e das autoridades que estão a seu redor. Em certos casos, em vez disso, ela poderia, em uma saída aparentemente contraditória – mas que no fundo a resguardaria de um enorme desamparo –, identificar-se com seu agressor.

Essas conclusões, que incluíam, como visto, uma constante observação do papel do adulto no evento disruptivo – quem comete o assalto e,

especialmente, quem o desmente –, fizeram Ferenczi questionar as possibilidades de sucesso do enquadre tradicional da psicanálise no tratamento de pacientes severamente traumatizados, concluindo pela necessidade de ajustes. E não só: suas observações o levaram a supor que certas características do *setting*, apropriadas para a clínica de adoecimentos neuróticos (ou de aspectos neuróticos do adoecimento psíquico), poderiam, com relação a pacientes traumatizados, reinstaurar a vivência intolerável outrora experimentada. A habilidade do clínico para lidar com o binômio desmentido/reconhecimento, com o escopo de restaurar a verdade da palavra do paciente, seria fundamental para que isso não ocorresse.

## A dimensão clínica do binômio desmentido/reconhecimento: conferindo verdade à palavra do analisando

Antes de prosseguir, propomos uma contextualização histórica. Ainda em meados da década de 1910, Ferenczi iniciou sua busca por aperfeiçoamentos da técnica psicanalítica, observando – como também o fizera Freud em textos como “Linhas de progresso na terapia psicanalítica” (1919/1996) – a necessidade de complementos ao método para tratar tanto das neuroses já conhecidas quanto dos novos quadros que surgiam nos consultórios, como as neuroses traumáticas.

Se as primeiras inovações propostas por Ferenczi foram as *medidas ativas*, incentivos e proibições sancionadas pelo terapeuta, que tinham como objetivo incrementar o princípio de abstinência da psicanálise e combater eventuais satisfações obtidas pelos pacientes no curso do trabalho analítico, a partir de um texto ousado, assinado em conjunto com Otto Rank, *Perspectivas da psicanálise* (1924/2012), o húngaro lançou-se em um esforço de problematização de uma série de pressupostos da técnica clássica psicanalítica. O que os autores buscavam contornar nesse texto era um impasse que observavam no terreno da clínica: se por um lado a organização do método proposta por Freud (e amplamente apoiada por Ferenczi) em seus escritos técnicos dos anos 1910 havia sido importante para definir os marcos básicos de sua prática e diferenciá-la de outros processos psicoterapêuticos, por outro havia dificultado que os desenvolvimentos percebidos na metapsicologia e na psicopatologia de então – e eles não eram poucos, como o já referido problema do trauma, a compulsão à repetição e as observações metapsicológicas de *Além do princípio de prazer* e *O ego e o id* – encontrassem ressonância na prática clínica. Ademais, o resguardo estrito de um método preestabelecido havia inibido práticas criativas, necessárias para o avanço terapêutico – observação compartilhada por

Freud em correspondência a Ferenczi de janeiro de 1928, quando afirma que, por meio de suas recomendações, o que conseguiu foi “que os obedientes não tomassem nota da elasticidade dessas advertências e se submetessem a elas como se fossem tabus” (Falzeder & Brabant, 2000, p. 332).

Retomando o eixo de nosso argumento, foi imbuído desse espírito de aperfeiçoamento do método que, no final dos anos 1920, Ferenczi caminhou para propostas clínicas que ressaltavam justamente a elasticidade, o valor do tato e da empatia do clínico, a mutualidade, entre outros aspectos. Todos esses traços dos aportes ferenczianos, segundo nossa leitura e retomando o debate do item anterior, traziam em si uma reavaliação do valor atribuído à palavra do paciente e da posição do analista como um potencial garantidor de sua “verdade” – uma via de reparação de maus encontros que a criança teria vivido com o mundo adulto, um adulto que, por suas paixões (entendidas também no sentido de *pathos*), fica impossibilitado de simpatizar com o idioma emocional infantil, com seu desamparo, impondo-lhe, a partir de uma *confusão de línguas*, experiências traumáticas, mediante o excesso, a indiferença, o desmentido e a hipocrisia.

Ao retomar a disposição epistemológica de Breuer e Freud, anteriormente destacada, Ferenczi buscou valorizar as opiniões e críticas que lhe eram dirigidas por seus pacientes e delas tirar proveito visando aprimorar o método. Por meio disso, ele chegou à conclusão que abre seu *Diário clínico*, de 1932, válida sobremaneira para o tratamento de pacientes cujo psiquismo estruturou-se a partir, ou com forte predominância, de experiências traumáticas:

*A insensibilidade [Fuhllosigkeit] do analista* (maneira afetada de cumprimentar, pedido formal para “contar tudo”, a chamada atenção flutuante, que em última instância não dá atenção alguma e que é certamente inadequada ao caráter altamente emocional das comunicações do analisando, muitas vezes reveladas apenas com a maior dificuldade). Isso tem os seguintes efeitos:

- 1) o paciente é ofendido pela falta de interesse ou pela total ausência de interesse;
- 2) uma vez que ele não quer pensar mal de nós, ou nos desprezar, ele procura a causa dessa falta de reação em si mesmo ou na qualidade do material que ele nos comunicou;
- 3) finalmente, ele duvida da realidade do conteúdo, que até agora ele havia sentido de forma tão aguda. Assim, “retrojetando” [*retrojiziert*], como se poderia dizer, ele introjeta a culpa que é dirigida contra nós. Na verdade, sua reprovação é: “Você não acredita em mim! Você não leva a sério o que eu lhe digo! Eu não posso aceitar sua presença aí, insensível e indiferente, enquanto eu estou me esforçando para convocar algum evento trágico de minha infância”. (1988, p. 1)

Notemos que nesse excerto Ferenczi questiona o uso de duas ferramentas cruciais do método freudiano: a exigência de o trabalho fundar-se, desde o

início, no método associativo (“contar tudo”) e sua contrapartida com relação ao analista, a atenção flutuante. Ao menos em certas situações, ele nos diz, a proposição desse enquadre e o trabalho adstrito à revelação das moções inconscientes do paciente poderiam redundar em uma nova confusão de línguas, remetendo-o (o paciente) ao cenário da experiência de desinteresse e desmentido da realidade de seu relato, cerne da situação que o traumatizou. Disso resultaria, enfim, o ressurgimento da vivência disruptiva, naquilo que a concepção de trauma do húngaro tem de mais característico: a negação.

Neste ponto, cabe perguntar: a partir dessas ponderações sobre o instrumental clássico, que propostas Ferenczi trouxe para tratarmos o tema do trauma e do desmentido no âmbito da clínica?

Sua opinião era que, quando o ambiente conferisse à criança condições de confiabilidade e compreensão, haveria a possibilidade de ela lidar com o acontecimento de forma a integrar sua experiência, afastando assim a necessidade do uso de uma defesa radical como a clivagem do ego. A legitimação, o reconhecimento seriam as respostas que esse ambiente poderia oferecer para auxiliar a criança traumatizada, e transpor isso para o contexto do trabalho de análise implicaria rever pontos importantes da escuta analítica.

Primeiro porque essa situação nos põe diante da discussão que Ferenczi trouxe novamente à baila sobre o aspecto de realidade das experiências traumáticas. A proposta usual da psicanálise clássica, que acentuava a escuta e a intervenção sobre “realidades psíquicas” que poderiam estar completamente dissociadas das vivências efetivas dos pacientes, flertaria em certos casos com o retraumatizante, uma vez que, tal qual o adulto que desmente, negaria uma percepção ou responsabilizaria a criança por essa vivência, ainda que no universo da fantasia.

Parece-nos salutar, neste ponto, retomar o que Ferenczi constatou no texto “A técnica psicanalítica” (1919/2011e) sobre os usos da contratransferência. Diante de uma situação traumática narrada por um paciente, o analista não poderia proteger-se da afetação emocional por um distanciamento, o que resvalaria na frieza, constituindo então uma resistência do próprio clínico a reconhecer o sofrimento decorrente dessa experiência. O húngaro sublinhou ainda que uma conduta oposta teria efeitos igualmente indesejáveis. O analista que, de maneira açodada, se esforça para eliminar a dor trazida pelo paciente, sem conseguir manter a posição de “reserva”, demonstraria também uma resistência à afetação pela angústia que lhe é exposta.

Aspectos da posição do analista passariam, então, a ser decisivos, como o tato em sua dimensão de escuta, que permitiria, em certa medida, afetar-se para oferecer uma resposta acolhedora e até mesmo “testemunhal”, que antes de interpretar reconheceria a experiência da dor e do sofrimento, algo essencial para trabalhar com tais pacientes. Vejamos como o próprio Ferenczi

explicita essa ideia, em uma longa mas significativa citação da entrada de 31 de janeiro de 1932 de seu *Diário clínico*:

Alguém poderia pensar que a repetição perpétua na análise da experiência traumática, enfatizando primeiro um fator e depois outro, resultaria no final em uma reconstrução em mosaico de todo o quadro. De fato, isso acontece, mas apenas com um sentimento de reconstrução especulativa, e não com a firme convicção de que os eventos foram reais. É preciso “algo” mais para transformar a coerência intelectual do possível ou provável na coesão mais sólida de uma realidade necessária ou até óbvia.

No momento, tenho apenas dois fatores explicativos, ou melhor, fragmentos, para a identificação desse “algo”. Parece que os pacientes não podem acreditar que um evento realmente ocorreu, ou não podem acreditar plenamente, se o analista, como única testemunha dos eventos, persistir em sua atitude fria, sem emoção e, como os pacientes gostam de afirmar, puramente intelectual, enquanto os eventos são do tipo que deve evocar, em qualquer pessoa presente, emoções de repulsa, ansiedade, terror, vingança, tristeza e o desejo de prestar ajuda imediata: remover ou destruir a causa ou a pessoa responsável; e, como geralmente é uma criança, uma criança ferida, que está envolvida (mas mesmo deixando isso de lado), sentimentos de querer consolá-la com amor etc. etc. etc. Portanto, é possível escolher: levar realmente a sério o papel que se assume, de observador benevolente e prestativo, ou seja, transportar-se com o paciente até aquele período do passado (prática pela qual Freud me censurou, por não ser permitida), com o resultado de que nós mesmos e o paciente acreditamos em sua realidade, isto é, uma realidade presente, que não foi momentaneamente transposta para o passado. A objeção a essa abordagem seria: afinal, sabemos que todo o episódio, na verdade, não está ocorrendo agora. Portanto, somos desonestos se permitimos que os eventos sejam encenados dramaticamente e até participamos do drama. No entanto, se adotamos essa visão e conseguimos desde o início apresentar os eventos ao paciente como imagens de memória irrealis no presente, ele pode muito bem seguir nossa linha de pensamento, mas permanecer em um nível intelectual, sem jamais atingir o sentimento de convicção. “Não é verdade que tudo isso está acontecendo comigo, ou alguém viria a meu auxílio” – e o paciente prefere duvidar de seu próprio julgamento, em vez de acreditar em nossa frieza, em nossa falta de inteligência ou, em termos mais simples, em nossa estupidez e maldade. (1988, p. 24)

É como se, na expressão *atenção flutuante*, Ferenczi buscasse deslocar a ênfase do *flutuante* para a *atenção*, propondo que o analista ofertasse uma escuta que não se faria apenas com os ouvidos e que não estaria somente disponível para capturar as manifestações inconscientes do paciente. Caberia a ele, em certos momentos, oferecer legitimidade ao discurso manifesto do

analisando, o que só seria possível a partir de uma resposta expressiva e afetiva, na qual sua dimensão humana e emocional seria necessária para estabelecer a relação dialógica de reconhecimento que sustentaria uma reunião da palavra com a verdade do paciente, tentando promover a integração egoica dos fragmentos que continham os aspectos não simbolizados indicativos (representantes, talvez) dessas experiências.

É sabido que tais diretrizes ferenczianas não foram bem acolhidas em seu tempo, sendo consideradas desvios das concepções freudianas tradicionais (como o próprio autor sublinha no excerto citado) e de certos princípios que as sustentariam, como a neutralidade. Essa incompreensão, contudo – e como tentamos demonstrar até aqui –, parece-nos em boa medida apoiar-se na incompreensão dos motivos que levaram Ferenczi a suas novas concepções: a necessidade de reavaliação e ampliação do método, defendida pelo próprio Freud, em vista dos avanços metapsicológicos da psicanálise e da observação de novos padecimentos psíquicos, especialmente aqueles derivados do trauma.

Se estas observações, por um lado, ambicionam colocar os avanços ferenczianos em perspectiva, relacionando-os com a psicanálise de seu tempo, por outro lado, em uma dimensão prospectiva, conectam suas ideias, a partir do tema do reconhecimento, com linhas de desenvolvimento do pensamento psicanalítico contemporâneas (por exemplo, a relacional e a intersubjetiva), como veremos a seguir.

## Reconhecimento: delimitações psicanalíticas a partir dos aportes de Jessica Benjamin

Parece-nos exato afirmar que a forma usual de Ferenczi expor suas ideias, especialmente no momento final de suas reflexões, não consagra uma formulação acabada e circunscrita de conceitos. Em geral, o autor ocupa-se mais em descrever e relacionar os fenômenos que lhe interessam, ficando muitas vezes a cargo dos estudiosos de sua obra reuni-los e, ainda, extrair a potencialidade de termos e ideias por ele expostas, situação que redundava em um campo de produção teórico-psicanalítica efetivamente instigante.

Com relação à ideia de desmentido, temos em seu texto de 1931 o emprego do termo alemão *Verleugnung*, familiar aos psicanalistas em razão de seu uso por Freud em alguns trabalhos, como indicado na entrada do verbete no *Dicionário comentado do alemão de Sigmund Freud* (Hanns, 1996). É a partir dele que Ferenczi nos encaminha à pesquisa sobre os efeitos da dissociação da verdade e da palavra da criança, a qual é promovida pelo adulto que lhe recusa a confirmação – confirmação essa que seria um importante elemento do que designamos aqui como reconhecimento.

No que concerne à posição, ao manejo ou à resposta do psicanalista diante da exposição de uma verdade traumática, no entanto, a conceituação no texto ferenciano é menos exata. O autor usa uma série de vocábulos e expressões ou descreve algumas reações do analista que considera adequadas para o tipo de comunicação feita – no caso, pelos pacientes. Fala em interesse, honestidade, desejo de confortar com amor, ou, como vimos no excerto anterior, determina vários comportamentos esperados do terapeuta pelo analisando. De nossa parte, estabelecemos que o termo *reconhecimento* nos parecia indicado para acolher esse conjunto de reações a tais comunicações dos pacientes traumatizados a partir da leitura da obra dos filósofos Charles Taylor (1992/1998) e Axel Honneth (1992/2003) e, finalmente, da psicanalista Jessica Benjamin.<sup>2</sup> Benjamin, diga-se, provavelmente é a precursora no trabalho conceitual do reconhecimento no campo psicanalítico, uma pesquisa que propõe desde seu clássico livro de 1988 *The bonds of love*, que infelizmente ainda não foi traduzido para o português. Sua teorização é densa, e passaremos longe de esgotá-la. Importa-nos aqui introduzi-la como uma via de aprofundamento das hipóteses ferencianas.

Nesse escrito pioneiro, Benjamin delimita o termo em estudo deste modo: “O reconhecimento é a resposta a sentimentos, intenções e ações significativas do eu. Permite ao eu realizar sua agência e autoria de maneira tangível” (1988, p. 24). Haveria, segundo a autora, uma série de noções-satélite orbitando ao redor do reconhecimento: “Reconhecer é afirmar, validar, conhecer, aceitar, entender, ter empatia, tolerar, apreciar, ver, identificar-se, encontrar a família ... o amor” (p. 14). Acresça-se que, para Benjamin, o reconhecimento traz em si uma dimensão de mutualidade, pois “esse reconhecimento só pode vir de alguém que, por sua vez, reconheçamos como pessoa por direito próprio” (p. 8). De maneira mais extensa, a autora norte-americana assim define a experiência de reconhecimento:

Uma pessoa sente “Eu sou o executor que sou, sou o ator de meus atos” estando com outra pessoa, que reconhece seus atos, sentimentos, intenções, existência e independência. O reconhecimento é a resposta essencial, o companheiro constante da afirmação. O sujeito declara “Eu sou aceito” e aguarda a resposta “Você é, você já fez”. O reconhecimento é, portanto, reflexivo, inclui não apenas os outros que confirmam a resposta, mas como nos encontramos nessa resposta. (p. 17)

As conceituações e delimitações mais claras que Benjamin faz sobre a questão do reconhecimento, segundo nossa interpretação, alinham seu estudo

2 Visando manter-nos em nosso campo de estudos, nos restringiremos aqui às observações de Benjamin sobre o tema, observações que foram, em certa medida, de valor para Honneth formular sua teorização.

com as hipóteses sustentadas por Ferenczi na década de 1930. Nossa intuição confirmou-se, de fato, em *Beyond doer and done to: recognition theory, intersubjectivity and the third*, livro publicado no ano passado, em que Benjamin retoma as reflexões iniciadas 30 anos atrás, mas agora acompanhada de Sándor Ferenczi, autor não mencionado no estudo anterior. Ela o traz como interlocutor em diversas passagens da obra, especialmente para articular a necessidade de implicação e participação do analista na construção do que chama de *terceiro (third)*, um espaço analítico de reconhecimento de alteridade e semelhança, de experiência da subjetividade alheia. Faz referência, por exemplo, ao clássico artigo “Confusão de línguas entre os adultos e a criança” (Ferenczi, 1933/2011c) a fim de elucidar como a honestidade, inclusive para admitir eventuais equívocos, seria necessária ao estabelecimento de uma relação de confiança e potencial transformador (cf. Benjamin, 2018, p. 55). Também a dimensão testemunhal, destacada por Ferenczi em um dos excertos citados e articulada à busca da “verdade”, é retomada por Benjamin como uma resposta necessária ao desmentido (negação). Ela afirma, por exemplo:

A função de testemunhar, que inclui reconhecer o sofrimento e validar a verdade do que aconteceu, é uma parte crucial do que chamo de terceiro moral. Testemunhar torna o terceiro manifesto e vivo no mundo, tenta restaurá-lo à vida quando ele é violado ou negado e, portanto, pode exigir que indivíduos ou grupos se tornem atores, e não espectadores. (p. 216)

Como se percebe, a noção de reconhecimento ressalta a hipótese de que certos analisandos só terão sucesso em legitimar a verdade de sua palavra e integrar a dimensão sensível de suas experiências – ou, por vezes, da experiência de um grupo ou uma família, de acordo com a dimensão intergeracional do trauma – a partir de uma postura emocionalmente implicada do analista. Além disso, como aponta o fragmento citado, ela tem um valor que ultrapassa as paredes dos consultórios de psicanálise, sendo valiosa para refletir sobre aspectos das dinâmicas sociais, o que ressaltaremos a seguir.

## As dimensões sociais do reconhecimento: breves apontamentos

Em um livro de 2004, Ralph Keys inicia suas reflexões sobre a era da pós-verdade com uma referência ao historiador, também norte-americano, Daniel Boorstin: “A ‘verdade’ foi substituída pela ‘crença’” (2004/2011, p. 9). Essa afirmação, que poderia soar extremamente contemporânea em um mundo de algoritmos e *fake news*, foi escrita em 1961, em seu importantíssimo estudo sobre

a discursividade midiática estadunidense *The image: a guide to pseudo-events in America*. Em um trabalho posterior, Boorstin, novamente atento ao tema, afirmou que “em uma época de tanta amplitude, as antigas fronteiras – entre fato e desejo ... – não serviam mais” (1965/2002, p. 366). Ou seja, para esse autor, a linha que demarcava desejo e realidade vinha apagando-se e, muitas vezes, tomava-se o primeiro pela segunda. Essa interessante constatação, já observável há 50 anos e que hoje é potencializada pela imersão midiática que nos acompanha à curta distância de nossos aparelhos celulares, não surpreenderia um psicanalista, especialmente aquele que conhece a obra de Ferenczi.

Dizemos isso porque um dos temas recorrentes do trabalho do húngaro foi o do *sentido de realidade* (*Wirklichkeitssinn*), isto é, a passagem de um estado inicial de beatitude e satisfação plena, sustentado, em boas condições, pelos cuidadores da criança, para outro, de “realidade”, no qual ela perceberia que há um outro, e conseqüentemente um mundo, que não se sujeita a seus desejos. É o declínio da onipotência infantil, outra questão recorrente nas elucubrações do húngaro. Lidar com a realidade, insatisfatória na medida em que desvela nossa incompletude, nem sempre é fácil, e Ferenczi, assim como Freud, aponta que a saída alucinatória para realizar desejos – e, eventualmente, aplacar situações de desamparo – estaria à mão para ser utilizada. Haveria então, a princípio, uma indisposição do bebê em reconhecer, para usar nosso termo, a alteridade, verdade que só poderia ser experimentada, não sem decepção, mas sem sofrimentos atroz, se os cuidadores, de forma delicada, apresentassem seus limites e eventuais falhas, o que possibilitaria ao recém-nascido integrar, em um mesmo objeto, experiências de prazer e desprazer, de maneira semelhante ao que seria conceituado por Klein como posição depressiva. Um movimento nesse sentido de realidade desprovido de tato implicaria, segundo Ferenczi, experiências de difícil integração, conduzindo a criança a utilizar mecanismos de defesa radicais para lidar com seu desamparo: movimentos de projeção de seus aspectos intoleráveis, que seriam reencontrados naqueles que a cercam, e de introjeção e identificação (inclusive de identificação com o agressor em alguns momentos) para estabelecer um sentimento de bem-estar e relativo apaziguamento.

Essa espécie de movimento psíquico menos rebuscado nos parece útil para refletir sobre a construção de narrativas na atualidade, versões do além de si que substituem a complexidade do mundo e de suas figuras públicas (especialmente políticas) por construções polarizadas, fundadas em tipos ideais, nas quais determinado grupo representa todo o bem, e o outro, todo o mal.

Por participarem do jogo político, tais figuras se posicionariam no lugar do adulto diante de um público que, sujeito ao poder, demandaria um discurso que reconhecesse suas percepções acerca das intenções e movimentos desse jogo – e frequentemente receberia em resposta a hipocrisia, que desmente tais

percepções. Isso é notável, por exemplo, em regimes de exceção ou de fragilidade republicana, situações em que, sob o argumento de defesa da ordem, da lei ou mesmo da democracia, permitem-se (ou omitem-se de punição) eventuais excessos e desmandos de agentes públicos, que se sentem amparados por um sentimento de missão redentora imbuída dos mais altos sentimentos morais. Situações como essa, para retomarmos os postulados de Benjamin, implicam uma ruptura do que a autora denomina *mundo legal* (*lawful world*), cuja representação mental

não se refere ao direito jurídico, mas a uma crença no valor e na possibilidade de um comportamento inteligível, responsivo e respeitoso como condição de sanidade mental e vínculos interpessoais/sociais, e está associada ao respeito diferenciado pela pessoa do outro. (2018, p. 6)

Para finalizar, queremos elucidar algo que indicamos antes: nos parece exato afirmar que, em seu âmago, a teoria do trauma ferencziana vai trabalhar, reiteradamente, com uma dinâmica de poder. Existe um polo que o detém e existe outro que lhe está sujeito. A forma como esse poder é utilizado, tanto no contexto doméstico quanto no social, vai determinar experiências constitutivas ou traumáticas para quem lhe está submetido. A hipocrisia, a mentira e a negação reforçariam mecanismos de defesa mais arcaicos, pois inviabilizariam os processos de simbolização e de elucidação e confiança no mundo ao redor. O reconhecimento, pelo contrário, facilitaria a integração e a experiência de sentimentos complexos e antagônicos por uma mesma figura, além de viabilizar a autonomia de quem se encontra no polo de maior vulnerabilidade e possibilitar, finalmente, seu desenvolvimento emocional, seja acessando a realidade que há para além de si, seja entrando em contato com a verdade de seus sentimentos mais íntimos.

### La escucha analítica como experiencia de reconocimiento. Perspectivas de Sandor Ferenczi y Jessica Benjamin

Este artículo tiene como objetivo demostrar cómo la idea de “negación”, según lo descrito por la teoría del trauma de Sándor Ferenczi, nos ayudaría a reflexionar sobre la disociación entre “palabra” y “verdad” y sus reflejos psicopatológicos. También tiene la intención de estudiar cómo una serie de propuestas clínicas presentadas por él, reunidas a partir de la noción de “reconocimiento” según la teoría de Jessica Benjamin, permitiría una práctica clínica psicoanalítica que tendría como uno de sus objetivos restablecer esta correlación, permitiendo una experiencia más integrada del Yo.

Palabras clave: Ferenczi, Benjamin, trauma, negación, reconocimiento

## Analytical listening as a recognition experience. Perspectives of Sandor Ferenczi and Jessica Benjamin

This article aims at demonstrating how the idea of “denial”, as described by Sándor Ferenczi’s trauma theory, would help us to reflect on the dissociation between “word” and “truth” and their psychopathological reflexes. It also intends to study how a series of clinical proposals presented by him, brought together in the idea of “recognition” as theorized by Jessica Benjamin, would enable a psychoanalytical clinical practice that would have as one of its objectives to reestablish this correlation, allowing a more integrated experience of the Self.

Keywords: Ferenczi, Benjamin, trauma, denial, recognition

## L’écoute analytique en tant qu’expérience de reconnaissance. Perspectives de Sandor Ferenczi et Jessica Benjamin

Résumé: Le présent article a l’intention de montrer comment l’idée de “déli”, selon sa description dans la théorie du traumatisme de Sándor Ferenczi, nous aiderait à réfléchir sur la dissociation entre “parole” et “vérité” et ses réflexes psychopathologiques. Il a également l’intention d’étudier comment une série de propositions cliniques présentées par l’auteur mentionné, réunies dans le concept de “reconnaissance” comme celui théorisé par Jessica Benjamin, permettraient d’accomplir une pratique clinique psychanalytique dont l’un des objectifs serait celui de rétablir cette corrélation, entraînant une expérience plus intégrée du Soi.

Mots-clés: Ferenczi, Benjamin, traumatisme, déni, reconnaissance

## Referências

- Benjamin, J. (1988). *The bonds of love*. New York: Pantheon.
- Benjamin, J. (2018). *Beyond doer and done to: recognition theory, intersubjectivity and the third*. New York: Routledge.
- Boorstin, D. (2002). *The Americans: the national experience* [Livro digital]. New York: Rosetta. (Trabalho original publicado em 1965)
- Boorstin, D. (2012). *The image: a guide to pseudo-events in America*. New York: Vintage. (Trabalho original publicado em 1961)
- Falzeder, E. & Brabant, E. (Orgs.) (2000). *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi* (P. T. Hoffer, Trad., Vol. 3). Cambridge; London: Belknap.
- Ferenczi, S. (1988). *The clinical diary of Sándor Ferenczi* (M. Balint & N. Z. Jackson, Trads.). Cambridge: Harvard University.
- Ferenczi, S. (2011a). Adaptação da família à criança. In S. Ferenczi, *Obras completas* (2.ª ed., A. Cabral, Trad., Vol. 4, pp. 1-16). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (2011b). Análise de crianças com adultos. In S. Ferenczi, *Obras completas* (2.ª ed., A. Cabral, Trad., Vol. 4, pp. 79-96). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1931)

## A escuta analítica como experiência de reconhecimento

- Ferenczi, S. (2011c). Confusão de línguas entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e a da paixão. In S. Ferenczi, *Obras completas* (2.<sup>a</sup> ed., A. Cabral, Trad., Vol. 4, pp. 111-124). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933)
- Ferenczi, S. (2011d). Psicanálise e pedagogia. In S. Ferenczi, *Obras completas* (2.<sup>a</sup> ed., A. Cabral, Trad., Vol. 1, pp. 39-44). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1908)
- Ferenczi, S. (2011e). A técnica psicanalítica. In S. Ferenczi, *Obras completas* (2.<sup>a</sup> ed., A. Cabral, Trad., Vol. 2, pp. 355-360). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1919)
- Ferenczi, S. & Rank, O. (2012). *The development of psychoanalysis*. New York: Martino. (Trabalho original publicado em 1924)
- Freud, S. (1996). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 17, pp. 173-184). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- Hanns, L. A. (1996). *Dicionário comentado do alemão de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago.
- Honneth, A. (2003). Luta por reconhecimento: a gramática dos conflitos sociais (L. Repa, Trad.). São Paulo: Editora 34. (Trabalho original publicado em 1992)
- Keys, R. (2011). *The post-truth era: dishonesty and deception in contemporary life* [Livro digital]. New York: St. Martin's. (Trabalho original publicado em 2004)
- Taylor, C. (1998). *Multiculturalismo: examinando a política de reconhecimento* (M. Machado, Trad.). Lisboa: Instituto Piaget. (Trabalho original publicado em 1992)

Recebido em 2/9/2019, aceito em 17/9/2019

Gustavo Dean-Gomes

Alameda Rio Claro, 95, ap. 203

01332-010 São Paulo, SP

Tel.: 11 99965-1960

gustavo.dean@gmail.com