

**Donna M. Orange em/en Madrid**  
(Crónica bilingüe / Portugués-Castellano)

**Fernando Silva<sup>i</sup>**

Com o título “La Clínica Interjectiva: Compromiso con el sufrimiento”, Donna Orange apresenta-se como alguém que tendo estudado filosofia se interessou, posteriormente, pela clínica e pela psicanálise.

No seu trabalho o modo como olha os que a procuram, o respeito pelo outro mais que a teorização que dele faz, foi a tônica dominante. Há um balanceamento entre a clínica intersubjectiva e as perspectivas filosóficas de Levinas e Gadamer que mantém a audiência atenta e interessada.

A teoria intersubjectiva recorda-nos que não temos acesso privilegiado à realidade e, por isso, desiste da procura da verdade factual em favor da compreensão e da sensibilidade ao abandono e ao criticismo a que o paciente é, frequentemente, votado.

A sensibilidade intersubjectiva tem, de acordo com Orange (2000) três componentes 1) um foco sobre as convicções emocionais (princípios organizadores) que marcam o mundo experiencial de uma pessoa, (2) envolvimento radical, isto é, uma consciência auto-reflexiva da participação constante e inevitável do clínico, e (3) uma recusa a discutir sobre a realidade, isto é, para assumir uma atitude autoritária sobre o conhecimento .

Os principais componentes da subjectividade são princípios de organização, frequentemente inconscientes, que são automáticos e rígidos ou flexíveis e reflexivos e são o resultado das experiencias desenvolvimentais de que resultam os modos de funcionamento actuais.

Serão esses princípios de organização que, estando presentes na situação clínica, permitem ao paciente expressá-los no espaço relacional e à medida que vão sendo abordáveis (disponíveis para serem apresentados ao outro), permitem, criar a expectativa de que possa ser acolhido, de que possa esperar outro tipo de relação com o outro.

Donna Orange apresenta-nos a sua perspectiva sobre o outro em sofrimento como algo não redutível a categorias / classificações, que é complexo e que não permite reduções, que nos obriga ao reconhecimento do outro como alguém que nos procura em necessidade e que nos exige resposta, que nos diz que não o podemos abandonar.

Fá-lo porque nos toca, porque nos perturba, porque nos exige uma resposta a que não podemos deixar de estar atentos, procurando o que é genuíno nas palavras do outro. Esperamos poder entender melhor por via do que partilhamos, do que aprendemos juntos

sobre os usos e costumes, dos mitos e da cultura. Confiamos que podemos aprender com o outro.

Donna Orange fala-nos da disponibilidade emocional como elemento central para a psicanálise, que em seu entender é, fundamentalmente, uma conversação em que paciente e terapeuta procuram sentido comum e chegar a um entendimento comum.

Dado que, à partida, a perspectiva de cada um dos participantes é (inevitavelmente) parcial e que a visão mais adequada de qualquer coisa requererá sempre diálogo e que em psicanálise o assunto é (inevitavelmente) a vida emocional da pessoa, o entendimento que ajuda requer uma ligação de experiência emocional entre paciente e terapeuta.

Esta disponibilidade emocional do terapeuta para oferecer uma segunda oportunidade desenvolvimental é, também, uma nova oportunidade para que os ganhos que resultam da criação de um campo intersubjectivo co-criado pelas diferentes subjectividades, possa resultar num desenvolvimento da experiência de ser acolhido.

É pelo diálogo que paciente e terapeuta expandem as perspectivas subjectivas originais e compreendem melhor a experiência do outro.

Neste sentido Orange refere que o terapeuta deve ser aquilo que Gadamer chama “pessoa com entendimento” i.e. capaz e com desejo de se submeter à situação do outro.

Este processo de envolvimento que começa por ser de conhecimento emocional que é ganho por via da participação na realidade partilhada..... conduz a respostas empáticas que vêm da sintonização com essa realidade partilhada e devem ter a forma, a frequência e o modo tal que o paciente possa entendê-la, i.e, que o ambiente empático assim criado seja tal que o paciente se possa sentir um parceiro respeitado e admirado na conversação que vai tendo lugar.

Fala-nos da hospitalidade clínica e, a propósito disso, dá-nos conta da sua experiência familiar/desenvolvimental/ cultural e de como (ainda hoje) recorda que as crianças eram supostas estar em silêncio e os adultos a falar... ou como acontece nos hospitais em que o doente ( o outro) é alguém com uma doença e a quem se oferece a maior das indisponibilidades.

A hospitalidade infinita, a obrigação ética ou a necessidade de sermos verdadeiramente nós, são o mote de toda a apresentação de Donna Orange.

O encontro com o outro como o encontro com o outro que está para além da minha capacidade para perceber / entender transcende a minha capacidade para categorizar e, isso, coloca-me um desafio infinito. O desafio do “sofrimento útil”, i.e., o sofrimento em que no permitimos a nós mesmos sentir o sofrimento do outro.

Coloca-nos a obrigação de não nos evadir-mos, de sermos sensíveis ao sofrimento do outro e de não nos colocar-mos de fora ,a criar espaço para o outro no espaço intersubjectivo que se cria e em que a natureza do nosso trabalho não pode ser senão de ternura e simpatia colocando-nos / sentindo-nos na situação como referia Ferenczi ou Winnicott.

A hospitalidade é, para Orange, o despojar-se da qualidade de “dono do espaço”, do

controle da situação e disponibilizarmo-nos para abandonar o papel de quem controla e ceder esse papel a que chega para que, com isso, crie a possibilidade de que o outro se sinta acolhido / bem recebido.

Abrir as portas ao outro devastado sem muitas preocupações do que nos traz é uma tarefa exigente que implica que aceitemos a o falibilismo e a manter as convicções teóricas a um novel baixo, a viver coma incerteza e a aceitar o pedido do outro, recusar aquilo a que Ricouer chamou hermenêutica da desconfiança e que implica a não aceitação do valor facial da comunicação do outro, que o que no diz é o contrário do que nos quer dizer. Ao contrário Orange apresentou a hermenêutica da confiança como o modo como a psicanálise relacional entende e ajuda na relação humana.

---

Con el título "La Clínica Intersubjetiva: Compromiso con el sufrimiento," Donna Orange se presenta como alguien que estando interesado en la filosofía, estudió más tarde la clínica y el psicoanálisis.

En su obra, la tónica es el modo en cómo mira a los que la buscan, el respeto a los demás más que la teorización que de ella hace. Hay un equilibrio (balanceo) entre la clínica intersubjetiva y las perspectivas filosóficas de Levinas y Gadamer que mantiene al público atento e interesado.

La teoría intersubjetiva nos recuerda que tenemos un acceso privilegiado a la realidad y por lo tanto, renunciar a la búsqueda de la verdad de los hechos en favor de la comprensión y la sensibilidad a la crítica y el abandono a que a menudo el paciente votado.

La sensibilidad intersubjetiva tiene según Orange (2000) tres componentes 1) un enfoque en las convicciones emocionales (principios de organización) que marcan el mundo de la experiencia de una persona, (2) la implicación radical, es decir, una conciencia auto-reflexiva de participación constante e inevitable de los clínicos, y (3) la negativa a discutir la realidad, es decir, de asumir una actitud autoritaria sobre el conocimiento.

Los principales componentes de la subjetividad son principios de la organización, a menudo inconsciente, que son automáticos y rígidos o flexibles y reflexivos y son el resultado de experiencias del desarrollo que resultan de los modos de funcionamiento actuales.

Serán estos principios de organización los que, estando presentes en la situación clínica, permiten al paciente expresarlos en el espacio relacional y ya que son asequibles (disponibles para ser sometido a otro) esto permite, crear la expectativa de que puede aceptado/acogido, de que se puede esperar otro tipo de relación con el otro.

Donna Orange nos muestra su perspectiva sobre el sufrimiento de otros como algo que no es reducible a categorías / clasificaciones, que es compleja y no permite reducciones, que nos obliga a reconocer al otro como alguien que nos busca en necesidad y que requiere una respuesta, que nos dice que no podemos abandonar.

Lo hace porque nos toca, porque nos molesta, porque exige una respuesta a que no podemos dejar de estar atentos, en busca de lo que es genuino en las palabras de otro.

Esperamos poder entender mejor a través de lo que compartimos, de lo que hemos aprendido juntos acerca de los usos y costumbres, los mitos y la cultura. Confiamos en que podemos aprender unos de otros.

Donna Orange habla de la disponibilidad emocional como central para el psicoanálisis, que a su juicio es esencialmente una conversación en la que paciente y terapeuta buscan sentido común y llegar a un entendimiento común.

Una vez, al principio, la perspectiva de cada participante es (inevitablemente) parte y la visión más adecuada de cualquier cosa siempre requiere un diálogo y en el psicoanálisis la cuestión es (inevitablemente) la vida emocional de la persona, el entendimiento que ayuda requiere una experiencia de conexión emocional entre el paciente y el terapeuta.

Esta disponibilidad emocional del terapeuta para ofrecer una segunda oportunidad de desarrollo es, también, una nueva oportunidad para que los beneficios que se derivan de la creación de un campo intersubjetivo co-creado por las diferentes subjetividades, pueden dar lugar al desarrollo de la experiencia de de ser bienvenido.

Es través del diálogo que paciente y terapeuta van a ampliar las perspectivas subjetivas originales y comprenden mejor la experiencia de otro.

En este sentido Orange refiere que el terapeuta debe ser lo que Gadamer llama "persona con entendimiento", es decir capaz y dispuesto a someterse a la situación de lo otro.

Este proceso de participación que se inicia por ser de conocimiento emocional que se obtiene mediante la participación en la realidad compartida... conduce a respuestas empáticas que vienen con la sintonización como esa realidad compartida y debe tener la forma, la frecuencia y la manera tal que el paciente puede entenderla, es decir, que el medio ambiente empático así creada es tal que el paciente puede sentir un socio respetado y admiró la conversación que tiene lugar.

Hablamos de la hospitalidad clínica y por cierto también nos da cuenta de su experiencia familiar/de desarrollo / cultural y de cómo (hoy) recuerda que los niños tenían que estar en silencio y adultos a hablar... o como en hospitales en los que el paciente (el otro) es una persona con una enfermedad y que ofrece las mayores indisponibilidades.

La hospitalidad infinita, la obligación ética o la necesidad de ser verdaderamente nosotros ha sido el lema de toda la presentación de Donna Orange.

El encuentro con el otro, como el encuentro con el otro que está más allá de mi capacidad de percibir / comprender supera mi capacidad de clasificar y eso me supone un infinito desafío. El reto del "sufrimiento útil", es decir, el sufrimiento en el que nos permitimos sentir el sufrimiento de los demás.

Nos pone en la obligación de no escaparnos, de ser sensibles al sufrimiento de los demás y que nos dejó fuera, para dejar sitio a otro en el espacio intersubjetivo que se crea y en el que la naturaleza de nuestro trabajo no sólo puede ser de ternura y simpatía que se siente en la situación, como indican Ferenczi y Winnicott.

La hospitalidad es, para Orange, el abandono de la cualidad de "maestro del espacio", del control de la situación y disponernos a abandonar el papel del que llega y asigna este papel

al que viene a crear con ello la posibilidad de que los demás se sientan bienvenidos.

Abrir las puertas al otro devastado sin muchas preocupaciones de lo que nos ha traído es una tarea exigente, que nos obliga a aceptar el falibilismo y mantener unas convicciones teóricas a niveles bajos, a vivir la incertidumbre y aceptar la solicitud del otro, rechazar lo que llamó Ricoeur hermenéutica de la sospecha y eso significa no aceptar el valor nominal de la comunicación del otro, que lo que dice es lo contrario de lo que queremos decir. A diferencia de Orange presentó la hermenéutica de la confianza como el modo en el que el psicoanálisis relacional comprende y ayuda en la relación humana.

### Referencias

Orange, D. (1995). *Emotional Understanding. Studies in Psychoanalytic Epistemology*. New York, New York, Guilford, 1995.

Orange, D. (2000). "An Authentically Different Being": Intersubjective Systems Theory in Clinical Practice with Gay Men. *Gender and Psychoanalysis*, v. 5 (3)

Orange, D. (2011). *The Suffering Stranger: Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*. New York: Routledge

Orange, D.(2010). *Thinking for Clinicians: Philosophical Resources for Contemporary Psychoanalysis and the Humanistic Psychotherapies*. NY: Routledge

Ricoeur, P (1965). *De l'Interprétation. Essai sur Freud*, Paris, ed., Du Seuil

### **Cita bibliográfica / Reference citation:**

Silva, F. (2013). Donna M. Orange em Madrid (Crónica bilinüe português-castellano). *Clínica e Investigação Relacional*, 7 (1): 255-259. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de: [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es) ]

### NOTAS

---

<sup>i</sup> Fernando Silva es Psicólogo Clínico y Psicoanalista, ejerce en Lisboa (Portugla). Miembro de APPSI, de IARPP e IARPP-Portugal. Dirección de contacto: [fspsyche@gmail.com](mailto:fspsyche@gmail.com)