



A ARTE DE ESCUTAR

(The art of listening)

Me. Monica Aiub*

Mestre em filosofia pela UFSCAR-SP.

Doutoranda em filosofia na PUC-SP.

E-mail: monica_aiub@uol.com.br

RESUMO

O presente artigo trata da arte de escutar, apontando sua carência em nosso cotidiano, assim como alguns dos obstáculos a seu cultivo. Demonstra o quanto a filosofia clínica se faz necessária devido a tal carência, e levanta a hipótese de um papel relevante para a escuta atenta ao trabalho do sacerdote, assim como a possibilidade dele, através de seu trabalho, suscitá-la na comunidade.

Palavras-chave: Escuta. Hermenêutica. Filosofia Clínica.

ABSTRACT

This article is about the art of listening, indicating its lack in our daily lives, as well as some of the obstacles to its cultivation. It shows how the clinical philosophy is necessary due to this lack, and hypothesizes a role for careful listening to the work of the priest, as well as the possibility of him, through his work, raise it in the community.

Keywords: Listen. Hermeneutics. Philosophy Clinical.

INTRODUÇÃO

É muito raro, atualmente, encontrar alguém disposto a escutar. Somos ensinados a falar, a assumir posicionamentos, a orientar – a nós mesmos e aos outros. Mas muitas vezes nos esquecemos que para qualquer orientação é necessário, antes, compreender o que se passa, coletar dados sobre o mundo que nos cerca, situar nossas questões e nossas ações futuras no presente.

A falta de tempo é um argumento constante. A correria cotidiana e os muitos afazeres não nos permitem dedicar tempo suficiente à escuta. É comum as pessoas perguntarem se está tudo bem, mas não é comum responderem algo além de uma afirmativa, ou terem tempo para ouvir uma resposta diferente desta. Também são comuns os monólogos, onde cada um fala sobre um assunto diferente, mas um não escuta o outro.

Quantas vezes vamos contar algo a um amigo e ele nos diz: Já sei! E prossegue falando sobre um assunto totalmente diverso do que pretendíamos falar. Quantas vezes queremos partilhar algo com alguém querido e ao tentarmos, novamente, o *já sei* nos impede de falar. Outras vezes, queremos contar algo, e o outro não nos ouve, porque já possui as respostas para a questão que nem sequer expressamos. Isso quando não passa a contar milhões de casos muito piores que os nossos, a fim de nos consolar – antes mesmo de ouvir o que teríamos a dizer.



Raramente encontramos alguém que nos ouça até o fim, sem nos interromper. Mais raro ainda encontrar quem nos ouça e pense junto conosco sobre as questões que pontuamos. Parece que cada um de nós já sabe muito, talvez até tudo, sobre o outro e sobre o mundo, daí nosso espanto quando nos deparamos com alguém que nos diz: não sei. *Sei que nada sei, de tudo quanto sei*, o princípio délfico orientador da postura filosófica na Antiguidade Clássica, muitas vezes ainda gera espanto entre nós. Poderíamos, ainda, aprender algo com ele? Numa sociedade onde buscamos, cada vez mais, o *saber que não se sabe*, pautar-se no não saber pode parecer bizarro.

Ao citar o *saber que não se sabe*, refiro-me a tudo o que pretensamente sabemos sobre o outro, ainda que ele não saiba, ou melhor, principalmente por ele não saber. *Sabemos*, muitas vezes, sobre as potencialidades alheias, sobre o *verdadeiro significado* da fala alheia, sobre o que é ou não necessário a alguém, sobre o que é o melhor para o outro, sobre como tudo deveria ser [...]. Será que, de fato, sabemos?

Mais ainda [...] *sabemos* por que as pessoas falam como falam, consomem o que consomem, vivem como vivem, são como são, pensam como pensam – e obviamente sabemos o que pensam antes mesmo que elas possam pensar. *Sabemos*, ainda, o que elas precisam fazer para aperfeiçoar sua existência – afinal, nós *sabemos* o que é existir com perfeição.

1. PRÉ-JUÍZOS

Como chegamos a tal saber, como o construímos? Segundo Hans-George Gadamer, em *Verdade e Método*, são eles os nossos pré-juízos, juízos prévios, anteriores à experiência. Os construímos a partir de nossas vivências anteriores, seja através de um processo sistemático de aprendizagem, seja através de generalizações de experiências vividas anteriormente. Os pré-juízos, para Gadamer, não são, necessariamente, prejudiciais. Não são, em si, bons ou maus, verdadeiros ou falsos. São apenas juízos prévios, que poderão ou não encontrar realização na experiência presente ou futura.

Não há, segundo ele, a possibilidade de não termos pré-juízos, eles são parte constituinte de nossa existência, uma vez que experiências anteriores servem de parâmetro para orientar as experiências futuras. O que se faz necessário, para Gadamer, é termos consciência de nossos pré-juízos, para que eles não se tornem prejudiciais aos contextos presentes. Se lemos o mundo a partir de um conjunto de experiências vividas anteriormente, saber que o lemos a partir deste lugar é de fundamental importância para distinguirmos o que está presente no mundo e o que pertence ao nosso olhar.

Para obtermos tal consciência, é necessário traçarmos a historicidade de nossa forma de compreensão. Compreendendo nossos processos de significação, observamos quais são nossos pré-juízos e poderemos suspendê-los, a fim de observarmos os fenômenos que se apresentam de modo mais próximo a suas reais características. Por outro lado, o estudo dos processos de constituição dos fenômenos nos permitirá uma compreensão mais precisa acerca dos mesmos.



Para tal, é necessário um método que oriente a pesquisa, que nos permita coletar e analisar os dados com precisão. Gadamer nos apresenta a hermenêutica como método. Não apenas o termo, mas o problema e o método originam-se no domínio teológico, na justa compreensão do texto bíblico. Somente na Modernidade encontraremos a hermenêutica como um problema filosófico, formulado inicialmente por Schleiermacher, ao colocar o problema bíblico-hermenêutico no campo de uma interpretação histórica e literária, como a técnica da boa interpretação de um texto falado ou escrito.

Schleiermacher quer compreender cada pensamento ou expressão a partir do conjunto de um “contexto vital”, do qual provém. Aí faz distinção entre a compreensão “divinatória”, só possível plenamente entre espíritos aparentados e significando uma adivinhação espontânea, oriunda de uma empatia viva, de uma vivência naquele que se quer compreender, e a compreensão “comparativa”, que se apóia em uma multiplicidade de conhecimentos objetivos, gramaticais e históricos, deduzindo o sentido a partir da comparação ou do contexto dos enunciados. Enquanto a compreensão divinatória significa uma adivinhação imediata ou apreensão imediata do sentido, a compreensão comparativa consiste na elaboração da compreensão por meio de múltiplos dados particulares (CORETH, 1973, p. 19).

Na arte de compreender, a proposta de Schleiermacher é: *está incluído que compreendemos melhor o autor do que ele próprio, pois nele muitas coisas são, dessa maneira, inconscientes, que em nós precisam tornar-se conscientes* (SCHLEIERMACHER, 2005, p. 127). Talvez tenhamos herdado de Schleiermacher a ideia que nos faz pensar que sabemos sobre o outro aquilo que ele mesmo não sabe.

Quando Schleiermacher propõe tal amplitude à hermenêutica, considera a junção indissociável entre uma hermenêutica comparativa – que se apóia em dados objetivos, analisando a história, os contextos, as questões de uma época, o significado dos termos, a gramática, a lógica –, e uma hermenêutica divinatória – uma apreensão imediata de sentido, que se dá no vivido. Ao considerarmos a possibilidade de compreendermos melhor o autor que ele mesmo, estaríamos fazendo uso de todos esses recursos, ou estaríamos pautados, simplesmente, numa apreensão imediata?

Ainda que considerando a junção entre uma hermenêutica divinatória e uma hermenêutica comparativa, Gadamer discorda de Schleiermacher, considerando a necessidade da análise dos dados objetivos, justapostos, tanto do texto e de seus contextos, quanto do leitor do texto e de seus contextos, uma vez que nossas leituras se fazem a partir de nossos pré-juízos. Assim como o músico John Cage em seu experimento numa câmara totalmente à prova de som (anecóica) ouviu dois sons: um grave, de seu sistema circulatório; e um agudo, de seu sistema nervoso em funcionamento, e concluiu a não existência do silêncio (CAGE, 1985, p. 14); Gadamer, observando a presença de nossos pré-juízos conclui não haver objetividade suficiente para uma leitura neutra.

Certamente, poderemos compreender muito mais acerca de um texto do que seu próprio autor, não porque ele não tenha compreendido conscientemente muitos dos aspectos ali presentes, mas sim porque estaremos colocando elementos de nossas vivências prévias em diálogo e interação com o texto.



Da mesma maneira, como compreendemos os discursos dos falantes com os quais nos comunicamos diariamente? O quanto os escutamos de fato? Ou estaríamos escutando mais a nossa própria voz? O *saber que não se sabe* não seria, então, fruto de nossas interpretações, a partir de nossos próprios referenciais, sem, muitas vezes, possuir qualquer relação com aquele sobre o qual afirmamos saber? Não seria mais prudente nos mantermos no *não saber*? Quantos equívocos seriam evitados se escutássemos, de fato?

2. FILOSOFIA CLÍNICA

Muitas pessoas procuram o consultório de filosofia clínica por questões vinculadas à escuta. A primeira delas é não encontrar quem as ouça, ao mesmo tempo em que necessitam partilhar seus pensamentos, a fim de examiná-los, avaliá-los. Segundo Skinner, em *O comportamento verbal*, ao falar, a pessoa ouve o que fala e, com isso, pode reorganizar seu comportamento.

Um falante é também um ouvinte. Ele reage a seu próprio comportamento de várias maneiras importantes. Parte do que ele disse está sob o controle das outras partes de seu comportamento verbal. Referimo-nos a esta interação quando dizemos que o falante qualifica, ordena ou elabora seu comportamento no momento em que ele é produzido. A mera emissão de respostas constitui uma descrição incompleta quando o comportamento é composto (SKINNER, 1978, p. 26).

Haveria diferenças entre falar para si mesmo e falar para outra pessoa? Quando falamos para nós mesmos, podemos nos perder no discurso, dar saltos lógicos, temporais, dirigirmo-nos a ideias complexas, distantes dos dados da experiência. Quando falamos para o outro, precisamos organizar minimamente as ideias, a fim de que o interlocutor possa compreender o que dizemos. Ao organizar os pensamentos para expressar claramente ao outro, muitas vezes organizamos para nós. Também precisamos justificar os saltos, mostrando de onde partimos para chegar àquela conclusão, o que, por vezes, mostra os saltos lógicos de nosso pensamento, chegando a conclusões equivocadas.

Desta forma, o simples fato de falarmos para outra pessoa sobre nossas questões poderá auxiliar na compreensão, na organização e, talvez, na solução de tais questões. Contudo, se ao falar, formos constantemente interrompidos, dificilmente conseguiremos atingir tal objetivo, pois não conseguiremos sequer concluir os pensamentos, muito menos, avaliá-los.

Para que o outro compreenda o que pensamos, o que se passa conosco, é preciso, em grande parte das vezes, contarmos nossa história, e isso requer tempo. Nem sempre nosso interlocutor está disponível para nos ouvir.

Em filosofia clínica, as questões devem ser situadas na historicidade da pessoa. Assim, é parte da metodologia do filósofo clínico solicitar à pessoa não apenas a historicidade do problema, do assunto a ser trabalhado em clínica, mas também a historicidade da pessoa, a fim de compreender como ela se constituiu até o momento, como ela significa o vivido, quais os contextos a partir dos quais o seu discurso é construído. Todos esses dados deverão ser pesquisados a partir dos referenciais da pessoa.



Não é suficiente ao filósofo clínico pesquisar o significado dos termos num dicionário. É preciso que pesquise o significado para a pessoa, naquele contexto, e mais que isso, o processo de significação utilizado por ela.

Conforme descrevi em textos anteriores (AIUB, 2004, 2010, 2011), enquanto a pessoa relata sua historicidade, o filósofo clínico observa três eixos que compõem o instrumental da filosofia clínica: Exames Categóricos, Estrutura de Pensamento e Submodos.

Os Exames Categóricos são categorias existenciais que apresentam os contextos nos quais a pessoa se insere, o conhecimento de tais contextos é fundamental para a compreensão da fala do partilhante – nome atribuído à pessoa que procura um filósofo Clínico. Escutar o partilhante é escutá-lo a partir de seus contextos. Uma mesma afirmação feita em diferentes contextos poderá possuir diferentes significados.

A Estrutura de Pensamento compõe o modo como a pessoa se constitui, o que é significativo a ela, a partir dos contextos vividos. Neste eixo são observados os pré-juízos da pessoa, sua visão de mundo, sua forma de significar, seu modo de conhecer, mas também suas formas e veículos de expressão, suas emoções, seus papéis existenciais, assim como aspectos lógicos e gramaticais da construção de seu discurso. Escutar, aqui, é escutar a partir do modo de ser, sentir e pensar da pessoa.

Os Submodos consistem nos modos, nas maneiras que a pessoa possui para lidar com suas questões. Neste eixo são pesquisadas as maneiras comuns a cada contexto, os resultados habitualmente obtidos, assim como outras formas possíveis a serem desenvolvidas. Trata-se de escutar a partir do agir da pessoa.

A compreensão dos três eixos permite ao filósofo clínico uma aproximação um pouco maior àquilo que é apresentado pela pessoa, a partir dos referenciais dela, de seus modos de ser e de se expressar.

E se a pessoa estiver mentindo, inventando uma história? Para exemplificar melhor a questão, apresento duas situações clínicas. Na primeira, o partilhante trouxe como assunto imediato a dificuldade em seus relacionamentos afetivos. Contou sua historicidade, fizemos os processos divisórios – nos quais o filósofo clínico solicita ao partilhante que conte novamente sua historicidade, agora dividida em partes, para a obtenção de mais detalhes –, e quando iniciamos os enraizamentos – procedimentos a partir dos quais pesquisamos questões específicas – o partilhante afirmou o seguinte: *Até agora eu não confiava o suficiente em você para contar minha história. Então, tudo o que contei até aqui foi inventado. Agora quero recomeçar, contando o que se passou comigo.* O mais interessante deste caso foi observar que os dados mais significativos, observados pela leitura formal, estrutural, dos eixos Exames Categóricos, Estrutura de Pensamento e Submodos, eram os mesmos em ambas as histórias: a inventada e a real. Como isso é explicado? Ao criarmos uma história, ao contarmos um fato, não partimos, não criamos do nada. Revelamos, nela, muito mais sobre nossos modos de ser, de sentir, de pensar, do que sobre a própria história. Assim nos explicaria Gadamer.



No outro caso, o partilhante trouxe como assunto imediato uma busca profissional. Contada a historicidade, feitos os procedimentos necessários para o encaminhamento da questão, ao serem utilizados os Submodos – agora como procedimentos clínicos – o partilhante revelou não desejar, de fato, aquela busca. Contou que aquilo era algo que pessoas muito importantes para ele desejavam, e ele, de alguma maneira, queria corresponder. Mas não era o que queria na verdade. Também neste caso, os dados, inclusive aqueles relacionados à citada busca, eram os mesmos.

Mas antes que o leitor conclua que o conhecimento obtido através da metodologia da filosofia clínica nos permite acessar *o saber que não se sabe*, é necessário alertar para a impossibilidade disso. Todo o saber sobre o partilhante, em filosofia clínica, se dá através da escuta do partilhante, ou seja, a partir daquilo que ele sabe e nos conta. Mas diferentemente dos critérios de um inquérito policial, não cabe ao filósofo clínico fazer a *acareação*, confrontar dados. Cabe pesquisar e compreender os significados, inclusive de situações como as relatadas, nas quais a própria pessoa afirma ter inventado, criado uma história.

Além disso, como nos demonstra o neurocientista Leher, em *Proust foi um neurocientista*,

A estranha reviravolta na história é que a ciência está descobrindo a verdade molecular subjacente nessas teorias proustianas. A memória é falível. Nossa lembrança dos eventos passados é imperfeita [...]. Nossas memórias não são como a ficção. Elas são ficção. (LEHER, 2010, p. 130-137).

Ou seja, nossas memórias variam com o tempo, porque dependem de nossas conexões sinápticas. Como diz Leher, a memória funciona como escrevia Proust, ela é como as frases, algo que nunca paramos de alterar.

Desta forma, a cada vez que contamos ao outro nossa historicidade, ou relatamos ao outro nossas questões, elas se alteram, reconfiguram-se, transformam-se. Daí, novamente, a importância da escuta.

CONCLUSÃO

Os elementos até aqui apresentados consideram uma escuta atenta, acolhedora, porém *silenciosa*, ou melhor, sem interferências. Isto é o que faz o filósofo clínico enquanto coleta dados. Em grande parte das vezes, somente este procedimento é suficiente para que a própria pessoa compreenda suas questões e as resolva. Mas há casos em que é necessário interferir de modo mais específico.

Nestes casos, o papel do filósofo clínico é provocar a pensar. De que modo? Em que? Nos pontos que foram observados, a partir da historicidade da pessoa, como pontos importantes a ela, e que talvez estejam negligenciados. Dados circunstanciais que talvez ela não esteja considerando, como por exemplo, as possíveis implicações de sua ação em seus contextos. De que modo provocá-la? Do modo como a pessoa habitualmente se sente provocada a pensar.



Com isso, a escuta não é apenas o calar-se diante do outro, mas acompanhar, acolher, compreender e, quando necessário, provocar a pensar, pensar junto com o outro. Algo que somente se faz possível a partir da escuta atenta, primeiro passo para a clínica.

Ao acompanhar o trabalho de alguns colegas sacerdotes, é possível observar o quanto a escuta atenta também é importante em seu cotidiano, não apenas por suprirem, em parte, a carência de escuta existente em nossos contextos, não apenas por poderem acolher e orientar melhor as pessoas que lhes procuram a partir de uma escuta atenta, mas também pela possibilidade de provocá-las ao exercício da arte da escuta e, quem sabe, minimizar a carência de partilhas em nosso mundo.

BIBLIOGRAFIA

AIUB, M. *Como ler a filosofia clínica: Prática da autonomia do pensamento*. São Paulo: Paulus, 2010.

_____. Há lugar para a espiritualidade na filosofia clínica? In *Revista de Cultura Teológica*, São Paulo, vol. 19, n. 74, p. 149-163. Abr/Jun, 2011.

_____. *Para entender filosofia clínica: O apaixonante exercício do filosofar*. Rio de Janeiro: WAK, 2004.

CAGE, J. *De segunda a um ano*. São Paulo: HUCITEC, 1985.

CORETH, E. *Questões fundamentais de hermenêutica*. São Paulo: EPU, 1973.

GADAMER, H. *Verdade e método: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Petrópolis: Vozes, 2003.

LEHER, J. *Proust foi um neurocientista*. Rio de Janeiro: BestSeller, 2010.

SCHLEIRMACHER, F. *Hermenêutica e Crítica*. Ijuí: UNIJUÍ, 2005.

SKINNER, B. *O comportamento verbal*. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1978.

NOTA

* Monica Aiub é filósofa clínica. Dirige o Interseção – Instituto de Filosofia Clínica de São Paulo. Mestre em filosofia pela UFSCAR-SP e doutoranda em filosofia na PUC-SP. www.institutointersecao.com. E-mail: monica_aiub@uol.com.br

Artigo submetido em 16/11/2010
Artigo aprovado em 09/12/2010