

# ÉTICA COMO POTENCIAL DISCURSIVO

## LA ÉTICA COMO POTENCIAL DISCURSIVO

## ETHICS AS DISCURSIVE POTENTIAL

**RESUMO:** A prática terapêutica deve ser, acima de tudo, ética. E, na maioria dos casos, o que é designado como ético é equiparado ao que é legal e justo. Mas o que conta como ética em um mundo de multiplicidade, diferença e complexidade? Ao mudarmos do mundo modernista da certeza (onde os códigos de ética são criados) para uma sensibilidade relacional em que a complexidade e a incerteza servem como guias, também precisamos nos libertar da ideia de uma noção universal e descontextualizada de ética. Uma ética relacional direciona nossa atenção para como podemos criar oportunidades para conversas diferentes, baseadas na curiosidade, nas quais podemos buscar coerência local. Com uma ética de potencial discursivo, podemos tentar coordenar várias ordens morais e imaginar um futuro que seja sensível às relações. Podemos aproveitar o potencial de coordenar as diferenças para ir além das soluções simples, das resoluções universais e do nosso desejo de eliminar as diferenças de uma vez por todas. Neste artigo, defendo que uma ética de potencial discursivo nos sensibiliza para as nuances contextuais e relacionais da vida cotidiana e, assim, evita julgamentos éticos legalizados e descontextualizados.

**Palavras-chave:** Ética relacional, potencial discursivo, construção social, multiplicidade de coordenação, ordens morais, código de prática ética.

**RESUMEN:** La práctica terapéutica debe ser, ante todo, ética. Y, en la mayoría de los casos, lo que se designa como ético se equipara con lo legal y justo. Pero, ¿qué se considera ética en un mundo de multiplicidad, diferencia y complejidad? Al pasar del mundo modernista de la certeza (donde se crean los códigos de ética) a una sensibilidad relacional donde la complejidad y la incertidumbre sirven como guía, también debemos liberarnos de la idea de una noción universal y descontextualizada de la ética. Una ética relacional dirige nuestra atención a cómo podemos crear oportunidades para conversaciones diferentes, conversaciones basadas en la curiosidad, donde podemos buscar coherencia local. Con una ética de potencial discursivo, podemos intentar coordinar múltiples órdenes morales e imaginar un futuro relacionalmente sensible. Podemos aprovechar el potencial de coordinar las diferencias para ir más allá de las soluciones simples, las resoluciones universales y nuestro deseo de eliminar las diferencias de una vez por todas. En este artículo, sostengo que una ética de potencial discursivo nos sensibiliza a los matices contextuales y relacionales de la vida cotidiana y, por lo tanto, evita juicios éticos legalizados y descontextualizados.

**Palabras clave:** ética relacional, potencial discursivo, construcción social, multiplicidad de coordinación, órdenes morales, código de práctica ética.

**ABSTRACT:** Therapeutic practice must be, above all, ethical. And, in most cases, what is designated as ethical is equated with what is legal and just. But what counts as ethics in a world of multiplicity, difference, and complexity? Shifting from the modernist world of certainty (where ethics codes are created) to a relational sensibility where complexity and uncertainty serve as guideposts, we also must release our grasp on the idea of a universal, decontextualized notion of ethics. A relational ethic directs our attention to how we might create opportunities for different conversations, conversations built on curiosity where we can search for local coherence. With an ethic of discursive potential, we can attempt to coordinate multiple moral orders and imagine a future that is relationally sensitive. We can harness the potential of coordinating differences to move beyond simple solutions, universal resolutions, and our desire to eliminate difference once and for all. In this article, I argue that an ethic of discursive potential sensitizes us to the contextual and relational nuances of daily life and thereby avoids decontextualized legalized ethical judgments.

**Keywords:** Relational ethics, discursive potential, social construction, coordinating multiplicity, moral orders, ethical code of practice.

**SHEILA MCNAMEE**

*Universidade de  
New Hampshire,  
NH, Estados Unidos.*

*\*Original publicado em:  
McNamee, S. (2015).  
Ethics as Discursive  
Potential. The Australian  
and New Zealand Journal  
of Family Therapy, 36,  
419-433. DOI: <https://doi.org/10.1002/anzf.1125>*

<https://www.doi.org/10.38034/nps.v34i81.849>



## PONTOS-CHAVE:

1. É importante examinar quais interesses estão em jogo quando os terapeutas seguem rotineiramente os códigos de ética profissional com pouca ou nenhuma exploração do mundo da vida dos clientes.

2. Embora exista uma ampla concordância sobre o que constitui uma ação ética em geral, bem como uma ação ética em encontros terapêuticos específicos, os detalhes diferenciados das interações situadas podem servir como um guia mais justo e útil para a tomada de decisões éticas na terapia.

3. Uma ética relacional (uma ética de potencial discursivo) fornece aos terapeutas a capacidade reflexiva de questionar práticas comuns e contestar seu “status de verdade”. Uma ética relacional também abraça a diferença e a complexidade, evitando a busca por práticas padronizadas.

4. Os problemas não são mais problemas individuais, mas subprodutos de formas particulares de vida.

5. O aproveitamento do potencial de coordenar as diferenças nos permite ir além das soluções simples, da resolução universal e do desejo de uma ética universal e, em vez disso, tentar coordenar as diferenças e, assim, criar novas maneiras de continuarmos juntos.

## O “SER” DA ÉTICA RELACIONAL

Em outro lugar (McNamee, 2009), propus que mudássemos nossa atenção de uma ética profissional<sup>1</sup> para uma ética de potencial discursivo. Ao fazer essa proposta, estou sugerindo que coloquemos nossa atenção no discurso - “práticas que formam os objetos dos quais falamos” (Foucault, 1969, p. 49), ou, em outras palavras, nas nossas formas assumidas de falar e agir<sup>2</sup>. Essa ética exige que aceitemos a natureza contingente do significado. Os processos interativos se desenvolvem. Ao nos envolvermos em conversas terapêuticas, o sentido do que deveríamos estar fazendo ou do que poderíamos fazer muda. O caráter moral da vida cotidiana se baseia na qualidade contingente de nossos compromissos de conversação, que são formulados dentro de discursos dominantes de certo e errado e, portanto, esses compromissos - esses processos interativos - tornam-se nosso foco necessário de atenção.

A importância de centrar a atenção nos processos interativos e não em ações isoladas é que isso questiona a suposição de que a ética profissional é sempre do interesse da vida dos clientes. Questionar esse pressuposto exige que deixemos de lado o discurso da intencionalidade e, em vez disso, exploremos o que realmente está sendo criado na conversa terapêutica. Se privilegiarmos o discurso da intencionalidade, privilegiaremos o profissional e seu código de ética e experiência. Seria difícil encontrar um profissional de saúde mental que não reivindicasse intenções éticas em relação a um cliente - independentemente da situação ou das ações do cliente. É exatamente por esse motivo que as intenções do profissional (assim como as intenções do cliente) devem ser relegadas aos limites, sendo substituídas por um foco na responsabilidade relacional - atenção ao próprio processo de relacionamento (McNamee & Gergen, 1999).

Com nosso foco firmemente plantado no exame do momento interativo, podemos começar a explorar as maneiras pelas quais nossas próprias ações éticas são determinadas e determinantes do entendimento assumido do que é profissionalmente ético. Podemos nos abrir para uma exploração sobre de quem são os interesses que estão em jogo quando agimos sem questionar de acordo com a ética profissional padronizada? Se acreditarmos que um cliente representa um perigo para sua família, retirar esse cliente

<sup>1</sup> Aqui, refiro-me a códigos de ética profissional tipicamente identificados com uma ética da justiça.

<sup>2</sup> Um exemplo de discurso seria o discurso do diagnóstico, ou o discurso da avaliação. Um discurso parece ser simplesmente “o jeito que as coisas são” e não, por exemplo, um jeito de ser que emerge das maneiras pelas quais as pessoas interagem em contextos e tempos específicos.

do contexto familiar ajuda a aliviar ou exacerbar esse perigo? Mediar um cliente com diagnóstico de depressão ajuda o cliente ou ajuda o empregador do cliente? O diagnóstico de TDAH em uma criança pequena ajuda os pais e professores que trabalham demais ou à criança? É ético mediar alguém para que as rotinas diárias não pareçam tão desafiadoras e, ao mesmo tempo, mantê-lo oprimido racial ou economicamente? Onde os aspectos éticos desses detalhes cotidianos entram em nossa ética codificada?

Aqui é útil recorrer às ideias de Watzlawick, Weakland e Fisch (1974) sobre mudanças de primeira e segunda ordem para examinar as questões éticas acima. Sabemos que a mudança de primeira ordem é caracterizada pela simples substituição da ação esperada por uma forma nova ou diferente de ação. Entretanto, essa simples substituição não altera todo o cenário. Assim, por exemplo, não é difícil imaginar que um profissional rotulará uma pessoa que está lutando contra questões de pobreza, desemprego e preconceito racial como deprimida. Uma vez rotulada como deprimida, é provável que sejam prescritos antidepressivos, e a medicação alivia grande parte da angústia diária sentida pelo cliente, mas não aborda a questão social mais ampla da pobreza, da opressão, do preconceito racial, ou do desemprego. De fato, com o passar do tempo, é provável que o próprio antidepressivo crie mais do mesmo problema, entorpecendo os sentimentos de injustiça do cliente e anulando qualquer movimento em direção ao ativismo. Do ponto de vista de uma ética relacional, devemos nos perguntar: participar e manter um sistema injusto é ético?

A mudança de segunda ordem, por outro lado, implica uma transformação total de padrões interativos amplos. Em vez de “tratar o sintoma”, uma terapia relacionalmente sensível exploraria o contexto mais amplo. O exame e a desconstrução de discursos dominantes (por exemplo, talvez um discurso que afirme que a depressão é característica de determinados grupos raciais ou de estar desempregado) abrem a possibilidade de explorar fatores sociais (e não individuais) que contribuem para o que parece ser depressão. A mudança de segunda ordem incorpora a ética relacional do potencial discursivo na medida em que recursos além das ações e/ou sintomas do cliente se tornam parte da conversa terapêutica. A conversa terapêutica se volta para a desconstrução dos discursos dominantes e para a exploração de opções discursivas alternativas.

Como podemos ver, não é o caso de uma ética relacional necessariamente fornecer respostas a essas perguntas desafiadoras. Entretanto, uma ética relacional nos proporciona a capacidade reflexiva de questionar nossas práticas comuns e contestar seu status de verdade. Considere o seguinte:

- Os terapeutas não devem assumir posições políticas.
- Artigos e capítulos sobre clientes não devem ser publicados sem o consentimento do cliente.
- Os programas de treinamento em terapia devem exigir que seus alunos valorizem as pessoas e famílias LGBT.
- Os terapeutas devem separar automaticamente as famílias em que houve abuso sexual ou outro tipo de abuso físico.

Cada uma dessas questões é complexa. Há muitas maneiras de pensar sobre cada uma delas. Vamos tomar apenas um exemplo: a separação dos membros da família quando há denúncia de abuso. Na maioria das vezes, nesses casos, a primeira preocupação é retirar o agressor do contexto familiar para proporcionar segurança e uma sensação de conforto a todos os outros membros da família. Embora essa possa ser uma medida sensata em muitos casos, vale a pena perguntar se é útil que os terapeutas considerem isso uma “obrigação” em todos os casos: será que, em algumas famílias, a separação é vivenciada como violência? Sei que essas são questões desafiadoras a serem enfrentadas, ninguém

quer expor alguém que sofreu abuso sexual ou outro tipo de abuso físico ao seu agressor como se nada tivesse acontecido<sup>3</sup>. No entanto, o que sabemos sobre a situação de uma determinada família antes de conversar com ela? Será que existem formas mais humanas de seguir em frente, formas que ofereçam recursos e oportunidades para que o agressor e a vítima (e outros membros da família) reconstruam suas identidades, suas relações e suas formas de seguir em frente juntos? Não seria útil uma terapia que se concentrasse em explorar a possibilidade de novas coordenações?

Em uma tentativa de abordar exatamente essas questões, Elspeth McAdam<sup>4</sup> (manuscrito não publicado), em seu trabalho com famílias nas quais ocorreu abuso sexual, começa seu trabalho questionando a sabedoria de dividir a família, separando o agressor do contexto familiar. É claro que, em alguns casos, essa separação é justificada e útil, mas McAdam não presume que a separação seja o primeiro passo necessário; em vez disso, ela convida a família para uma conversa terapêutica sobre “segurança”. Ela pede a todos os membros da família que descrevam o que precisa acontecer para que cada um se sinta seguro. Ao iniciar essa conversa, McAdam primeiro oferece à família a oportunidade de ouvir e aprender o que significa segurança para cada um. A própria noção de que estar seguro tem significados diferentes para diferentes membros da família é, na maioria das vezes, uma informação nova para a família. Em segundo lugar, a capacidade de reconhecer diferentes interpretações dentro da família abre caminho para a exploração conjunta de possíveis mudanças de ação. Ou seja, se os membros da família interpretam as ações de maneiras diferentes, como as novas formas de ação podem permitir que os membros coordenem seus significados de modo que novos entendimentos sejam alcançados?

Como podemos ver, esse tipo de conversa terapêutica não absolve o agressor. Também não “culpa a vítima”. Não resolve questões sociais de larga escala sobre sexualidade e violência. No entanto, ela oferece a chance de os membros da família resolverem (juntos) como podem seguir em frente. Isso não significa sugerir que, como profissionais, simplesmente deixemos essas decisões para os próprios membros da família, o terapeuta que atua dessa maneira também faz parte da conversa e, como membro da conversa, também abriga o discurso da ética profissional, que se concentra em ações socialmente (e legalmente) aceitáveis. Claramente, a abordagem de McAdam não está argumentando em favor de deixar as famílias fazerem o que quiserem; no entanto, sua abordagem também não tem como premissa impor suas próprias crenças e interpretações ou as de sua profissão aos membros da família. Juntos, o terapeuta e os membros da família elaboram (criam) formas de vida tanto familiares quanto sociais.

**3** *O contexto australiano, como muitos outros contextos culturais, exige notificação a um órgão autoritário que detém a responsabilidade de decidir se um perpetrador pode ou não permanecer com a família. O desafio para nós, ao falarmos sobre uma ética do potencial discursivo, é considerar como regulamentações sociais mais amplas como essa podem ser transformadas de maneiras que sejam sensíveis às diferenças contextuais e relacionais.*

**4** *Elsbeth McAdam é uma psiquiatra infantil e familiar especializada em trabalhar com famílias nas quais houve violência ou abuso sexual infantil. Ela apresentou e desenvolveu algumas maneiras usuais e muito eficazes de trabalhar com essas situações e supervisionou outras pessoas que enfrentam essas situações difíceis e se sentem incapazes de seguir em frente.*

## O PROBLEMA DA ÉTICA

Pode parecer herético afirmar que a ética é (ou pode ser) um problema. Deixe-me explicar. O trabalho de McAdam ressalta como os profissionais que trabalham no contexto da psicoterapia e campos relacionados enfrentam um desafio significativo que vem na forma de perguntas sobre como ser um profissional, o que é necessário que um profissional faça. Como na maioria das profissões, a resposta a essas perguntas varia de acordo com o treinamento, o método preferido de prática e as suposições básicas de cada um; no entanto, um fator, independentemente do modo de prática ou das premissas orientadoras, permanece estável: o código de ética profissional. Esses códigos são adotados para regular o comportamento dos profissionais, elaborados para orientar o profissional diante de questões e decisões difíceis. Por exemplo, o National Board for Certified Counselors (Reino Unido) declara: “este Código estabelece os comportamentos éticos mínimos e oferece uma expectativa e garantia de

prática ética para todos que utilizam os serviços profissionais dos NCCs. Além disso, fornece um conjunto de diretrizes aplicáveis e garante um recurso para os atendidos no caso de uma violação percebida” (National Board for Certified Counselors, 2012), e o não cumprimento de um código de prática pode resultar em expulsão da organização profissional. Como podemos ver, muita coisa depende do cumprimento do código de ética estabelecido, inclusive a manutenção da capacidade de exercer a profissão de especialista em saúde mental, o que se pode e o que não se pode fazer com os clientes, e até mesmo a exigência anual de participar de cursos de educação continuada e oficinas voltadas para a ética, a fim de manter a licença.

A mensagem é clara: a prática terapêutica deve ser, acima de tudo, ética e, na maioria dos casos, o que é designado como ético é equiparado ao que é legal e justo<sup>5</sup>. Mas o que conta como ética em um mundo de multiplicidade, diferença e complexidade? Para muitos, o simples fato de fazer essa pergunta gera preocupação de que aquele que a faz possa adotar uma ética fraca ou contestada; em outras palavras, questionar o código de ética profissional pode ser facilmente entendido como uma disposição para agir de maneiras consideradas “antiéticas”. No entanto, quando passamos do mundo modernista da certeza (em que os códigos de ética são criados) para uma sensibilidade relacional em que a complexidade e a incerteza servem como guias, também precisamos nos libertar da ideia de uma noção universal e descontextualizada de ética. Como navegamos na enxurrada de perspectivas que encontramos diariamente? Muitos de nós trabalham para gerar uma postura relacional que desvie nossa atenção das respostas certas/erradas e de um mundo preto e branco para os desafios concorrentes e complexos da vida humana.

Nossa tradição nos informa que um sistema de princípios morais compreende o que vem a ser considerado ético. E, como esse sistema evoluiu ao longo do tempo, da tradição e da cultura, a crença é que existe - ou poderia existir - uma ética universal. As implicações dessa visão tradicional são significativas, pois exigem abordagens generalizadas para as nuances dos intercâmbios diários. É claro, isso parece racional e útil; quem gostaria de reivindicar um lugar moral para o incesto, o abuso, a violência, o crime ou a guerra?

No entanto, enfrentamos um problema perigoso ao presumir a possibilidade de uma ética universal, uma vez que ignoramos as circunstâncias muito específicas de qualquer interação. Igualmente perigosa é a alternativa: relativizar a ética a tal ponto que “vale tudo”. Infelizmente, o desafio relacional à visão tradicional da ética tem sido grosseiramente mal interpretado como uma posição de relativismo desenfreado (Mackay, 2003a, 2003b), comparando a fibra moral de nossas profissões e nossas tradições culturais a um tipo de inferno dionisíaco.

Gostaria de propor uma compreensão da ética relacional que não nos prenda a essas condições identificadas. Gostaria de propor que a mudança de uma compreensão tradicional para uma compreensão relacional da ética requer uma mudança de foco de ações e questões isoladas e específicas para processos interativos. Embora essa mudança pareça simples, ela requer a adoção de um modo de ser em oposição a um modo de fazer especificado (codificado). Essa mudança é mais uma postura que se assume do que uma técnica ou método que se emprega. A seguir, primeiramente, vou articular o que quero dizer com uma ética relacional, o que ela exige de nós e o que ela pode realizar; em seguida, discutirei as implicações de uma ética relacional para a psicoterapia.

## QUESTIONANDO A TRADIÇÃO

Tradicionalmente, nosso pensamento sobre ética tem se baseado em questões ou ações. Com isso, quero dizer que julgamos ações (geralmente isoladas) como éticas ou antiéticas. Abuso infantil, incesto, assédio sexual, crime e violência são ações

**5** O campo da ética é amplo. Filosoficamente, o estudo da ética se preocupa com a forma como as pessoas vivem juntas. O termo “ética” deriva do grego *ethos*, que se refere a costumes e hábitos de vida; no entanto, existem subáreas da ética, como a ética relacionada a questões de justiça e crime. A maioria dos códigos de ética profissional, embora se preocupe com a forma como as pessoas devem viver juntas, é frequentemente usada para determinar quando uma ação legal é necessária, por exemplo, no caso de negligência em manter a confidencialidade do cliente, proteção contra exploração ou relacionamentos duais etc.

consideradas antiéticas. Em uma ética tradicional, todas as ações podem ser determinadas como certas ou erradas, boas ou ruins; no entanto, quando entramos em uma orientação relacional em que reconhecemos o certo e o errado, o bom e o ruim como significados criados em comunidade com outras pessoas - sempre situados em contextos históricos, culturais e locais -, o que é ou não ético fica (potencialmente) menos definido com tanta clareza.

Com certeza, comunidades, famílias e tradições mais ou menos estáveis podem afirmar com confiança o que é certo e errado em um contexto específico, mas, se sairmos dessa comunidade, dessa família ou dessa tradição, o que é considerado bom poderá parecer mau, errado ou imoral. Isso ocorre porque o que passamos a ver como ação ética e justa é trabalhado na coordenação relacional de pessoas em interação. Considere o trabalho infantil: há centenas de anos, o conceito de trabalho infantil era inexistente. As crianças trabalhavam, assim como os adultos; em vez de “trabalho infantil”, tínhamos “trabalho” - pessoas trabalhando. No entanto, como Mintz (2006) ressalta, “a noção de uma infância longa, dedicada à educação e livre de responsabilidades adultas, é uma invenção muito recente, que se tornou realidade para a maioria das crianças somente após a Segunda Guerra Mundial” (p. 2). A ideia de que esperar que as crianças trabalhassem não era apenas ilegal, mas também antiética, foi negociada culturalmente em resposta aos fatores econômicos, políticos e sociais da época. A ação ética, um sistema de valores e crenças, não existe até que as pessoas entrem em um acordo do que ela significa.

Vamos considerar uma questão diferente que talvez seja mais relevante para os profissionais de psicoterapia: relacionamentos duplos<sup>6</sup>. Os profissionais de saúde mental devem evitar se envolver em um relacionamento com um cliente que vá além do relacionamento terapêutico. Em um sentido geral, esse compromisso com os clientes é útil. Se o cliente e o terapeuta iniciarem um relacionamento diferente e adicional (por exemplo, colegas de trabalho, supervisor/supervisionado, parceiros românticos, amigos), a distinção entre o que é terapêutico e o que está ocorrendo no âmbito de outra configuração relacional pode ser confundida. O “conselho” é dado para apoiar ou para criticar? As ações de incentivo são terapêuticas ou manipuladoras?

Mas e se um estudante estagiário, que está trabalhando para você algumas horas por semana, procurar sua orientação especializada sobre um problema pessoal? Em geral, seu código de ação ética profissional aconselhará a encaminhar o estagiário a outro terapeuta; no entanto, dada a natureza confortável da sua relação de trabalho e a sua sensação de que o estagiário está lhe pedindo ajuda porque respeita e admira a maneira como você trabalha com pessoas da idade dele, um encaminhamento para outro terapeuta pode parecer frio e distante. Você prefere, assim, responder à confiança que o estagiário deposita em você e ser útil, se possível. Isso é errado? Muitos diriam que sim e, de forma abstrata, multiplicar a natureza do relacionamento com outra pessoa pode comprometer nossas ações. Entretanto, todos os relacionamentos têm várias dimensões e, na verdade, há pouquíssimos relacionamentos - se é que há algum - que permanecem definidos em uma única estrutura claramente delimitada. O aluno e o professor geralmente compartilham aspectos pessoais de suas vidas (por exemplo, o aluno explica um procedimento médico que exigirá que ele falte às aulas, ou um professor compartilha uma história sobre seu filho como forma de ilustrar um conceito abstrato). Assim, a expectativa de que limitar nossas relações a apenas um formato é a coisa mais ética a se fazer não só pode ser questionada, como também parece impossível de ser realizada.

Além disso, dada a natureza do relacionamento terapêutico e as expectativas que o acompanham, não deveríamos estar explorando - em vez de relacionamentos duais - o desequilíbrio de poder que a psicoterapia não pode evitar? Um cliente compartilha

**6** O termo *relacionamento dual* se refere à existência de múltiplos relacionamentos entre um terapeuta e seu cliente.

detalhes íntimos com um profissional que, em troca, compartilha nada ou muito pouco de sua vida. É interessante observar que é justamente por causa desse desequilíbrio de poder que os relacionamentos duais são considerados antiéticos. Poderia facilmente ter sido negociado que o desequilíbrio de poder na terapia é antiético (poderíamos supor que compartilhar problemas sérios e detalhes íntimos da vida de alguém é mais “normal” quando o ouvinte e o falante trocam de posição durante a conversa, tornando o relacionamento mais democrático). Se o desequilíbrio de poder na terapia fosse construído como antiético, então os relacionamentos duplos ou múltiplos entre cliente e terapeuta seriam normalizados. Não estou argumentando que esse deva ser o caso, mas tentando ilustrar como os significados estabelecidos em um determinado momento, em um determinado contexto, são sensatos e, ainda assim, essa sensibilidade pode não perdurar no tempo e no espaço.

## CONSTRUÇÃO SOCIAL E ÉTICA RELACIONAL

A maneira como conhecemos o mundo é um subproduto de nossas interações com os outros e com nosso ambiente. Nossas crenças e valores não são apenas múltiplos (ou seja, mudam e se transformam à medida que nossas relações mudam e se transformam), mas também não são inteiramente nossos, surgindo em nossas interações com os outros e com nosso ambiente. Pearce (2007) sugeriu quatro perguntas que nos ajudam a focar nos processos relacionais e não em traços, características ou ações individuais: (1) o que estamos fazendo juntos? (2) Como estamos fazendo isso? (3) Quem estamos nos tornando ao fazer isso? (4) Como podemos criar mundos sociais melhores? Essas perguntas nos lembram que o mundo em que vivemos é o subproduto de nossas atividades conjuntas. O conhecimento, a compreensão, o significado e, sim, a ética são o produto emergente da tradição, da história, da cultura, da convenção e das atividades locais/situadas. Se quisermos viver em um mundo melhor, somos nós que precisaremos fazer alguma coisa.

Devemos nos concentrar no processo de construção de visões de mundo (ordens morais) em vez de buscar técnicas, respostas e éticas universais. Haverá muitas soluções, nenhuma das quais resolverá perfeitamente um problema de uma vez por todas nem eliminará as diferenças, mas podemos encontrar novas maneiras de “continuarmos juntos” (Wittgenstein, 1953) que nos permitam manter a conversa em andamento, mantendo assim viva a possibilidade de criarmos um novo entendimento.

Se examinarmos o processo de construção de nossas ordens morais, veremos que nosso impulso de diagnosticar, avaliar e resolver problemas usando técnicas tradicionais e um código ético preestabelecido é exatamente o que garante a continuidade desses desafios. Esses mesmos procedimentos e técnicas defendem apenas uma “maneira correta” de gerenciar a diferença e, no entanto, em um mundo onde a diferença é inevitável, nunca poderá haver “uma maneira correta”.

Uma ética relacional concentra a atenção não nos indivíduos e em suas ações isoladas, mas nos processos relacionais de engajamento. Em outras palavras, uma ética relacional se concentra no que as pessoas fazem juntas e no que o “fazer” delas produz<sup>7</sup>. Portanto, há, necessariamente, uma natureza relativa na ética. Conforme mencionado anteriormente, essa postura gera sérias preocupações entre os defensores da ética tradicional porque parece que a mensagem de uma ética relacional é “vale tudo”. Entretanto, isso não poderia estar mais longe da verdade. Não é verdade que “vale tudo” quando confrontamos a questão das formas éticas de ser. Todas as formas de ser, todas as ações, fazem sentido no contexto, a questão é: quem decide qual deve ser o contexto definitivo? Além disso, devemos nos perguntar que efeitos nossas decisões éticas têm sobre os outros (por exemplo, separar membros da família

<sup>7</sup> Veja a primeira pergunta de Pearce acima: o que estamos fazendo juntos?

quando ocorre abuso, deixando as famílias afro-americanas fraturadas e com valor negativo quando um de seus filhos é morto em nome da autodefesa).

Para elaborar melhor o desafio apresentado por uma ética relacional, vamos considerar a natureza do mundo em que vivemos hoje. Devemos nos perguntar como vamos além das tentativas de determinar a resposta ou solução “certa” quando confrontados com a diferença. Como podemos nos mover em direção ao desenvolvimento de um entendimento e de uma apreciação pela diferença e o que isso implica para a ética?

## O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE ORDENS MORAIS

Primeiro, vamos considerar como surgem formas específicas de entender o mundo. O significado surge quando as comunidades de pessoas coordenam suas atividades umas com as outras e eles, por sua vez, criam um senso de ordem moral. A coordenação contínua exigida em qualquer relacionamento ou comunidade acaba gerando um sentimento de práticas comuns dadas como certas.

À medida que as pessoas coordenam suas atividades com outras, padrões ou rituais surgem rapidamente e geram certezas em padrões e expectativas que usamos para avaliar nossas próprias ações e as dos outros. Quando esses modos de padronização estão em vigor, a geração de valores e crenças (ordem moral) é iniciada e, assim, a partir do processo muito simples de coordenar nossas atividades uns com os outros, desenvolvemos sistemas inteiros de crenças, moralidades e valores. É claro que o ponto de partida para a análise de qualquer ordem moral (realidade) não se restringe às nossas coordenações relacionais, podemos igualmente explorar padrões de interação ou o senso de obrigação (padrões e expectativas) que os participantes relatam em um determinado momento. Também podemos começar com as próprias ordens morais emergentes (discursos dominantes, como muitos os chamariam) e nos envolver em uma arqueologia foucaultiana do conhecimento (Foucault, 1969), na qual examinamos como certas crenças, valores e práticas surgiram originalmente (o que nos leva de volta às coordenações simples de pessoas e ambientes em momentos históricos, culturais e locais específicos).

Como uma ilustração muito simples, podemos ver que o terapeuta e o cliente coordenam suas ações um com o outro. Digamos que em um relacionamento específico terapeuta/cliente, o terapeuta levanta questões sobre a bebida do cliente. O cliente, confiando em discursos dominantes que circulam dentro da cultura, responde pensativamente, indicando que talvez ele beba um pouco demais. À medida que terapeuta e cliente, reunião após reunião, continuam essa conversa, eles estabelecem — muito rapidamente — um padrão; em outras palavras, o cliente começa a antecipar mais discussões sobre bebida e possível vício enquanto se prepara para suas sessões de terapia. O terapeuta também começa a esperar que mais discussões sobre vício sejam o tópico da conversa terapêutica. Em apenas algumas reuniões, terapeuta e cliente estabeleceram não apenas uma maneira de conversar, mas também uma noção do que deve ser discutido durante suas sessões. Esse padrão rapidamente estabelecido gera um senso de obrigação (expectativas sobre como a conversa terapêutica deve ocorrer). O senso de que essa conversa é agora um requisito do processo terapêutico se torna tão completamente formado que tanto o terapeuta quanto o cliente passam a acreditar que é isso que a terapia deve ser; para o cliente, é uma questão de “resolver” seus “problemas” com o vício e, para o terapeuta, é uma questão de ajudar o cliente a confrontar seu problema. Eles criaram, por meio de suas ações coordenadas muito simples, uma visão de mundo inteira — uma ordem moral — que continua a servir a ambos como uma verdade tida como certa sobre o que é seu relacionamento e, mais importante, sobre o que é a terapia. Um mundo inteiro é criado a partir das interações

simples que temos com os outros e, claro, devemos lembrar que essas interações “simples” nunca são lançadas sobre uma lousa em branco. Trazemos uma história de tradições, momentos situados e maneiras de entender o mundo (ordens morais ou discursos dominantes) conosco em cada interação. A possibilidade de mudança está sempre presente e, no entanto, é incrível o quão bem nos coordenamos de maneiras que nos permitem ver o mundo como ordenado e previsível. O aspecto importante a ser observado é que, na maioria das vezes, focamos apenas na ordem moral construída em andamento e negligenciamos reconhecer nossa própria parte em recriá-la continuamente. É a isso que Foucault (1976) se referiu como participação em nossa própria subjugação. Isso levanta uma questão importante ao ponderarmos sobre a ética terapêutica: *como e de que maneiras o terapeuta e o cliente constroem e reconstroem uma ética de responsabilidade individual ao coordenar seus tópicos de conversa?*

Ao ilustrar o processo pelo qual um senso de ética (o que valorizamos) emerge, a parte muito ativa que todos nós desempenhamos na criação de nossas visões de mundo se torna visível. É importante lembrar que esse é um processo relacional – as pessoas são participantes, trabalhando juntos para criar um mundo<sup>8</sup>. Se formos cegos a esse processo, poderemos facilmente localizar significado, intenções, valores, moralidades e tudo o que é significativo em nossas vidas dentro do mundo privado da mente individual ou da cultura individual. Por exemplo, a terapeuta descrita acima poderia ser descrita como muito moralista em suas visões sobre bebida, ou talvez o cliente sofra de inseguranças profundas – ambas as descrições focam nossa atenção em características individuais. Quando colocamos significado dentro de uma noção de um indivíduo autocontido, permanecemos no reino dos atributos, características e qualidades individuais e, portanto, o esforço terapêutico deve estar em corrigir os problemas que espreitam dentro de cada pessoa. Nossas tentativas de ir além de uma ética universal são frustradas por questões de como devemos viver, quais políticas devem estar em vigor e o que contará como ético. E, ao tentar responder a essas perguntas, seremos tentados a confiar nas lógicas internas opostas de diferentes comunidades/culturas/ordens morais. Uma ética relacional nos desafia a abandonar a noção de responsabilidade individual e reconhecer, em vez disso, que quem somos, como agimos e o significado que atribuímos é criado relacionalmente. Somos seres relacionais (Gergen, 2009).

Ao mesmo tempo, como seres relacionais, as comunidades e tradições que informam nossa compreensão do mundo (nossas ordens morais) muito provavelmente serão incomensuráveis com as visões de mundo dos outros. À medida que mudamos nossa atenção para a noção de uma ética elaborada relacionalmente, somos convidados a ver e reconhecer como uma visão tradicional da ética também é o subproduto da coordenação relacional. A diferença, no entanto, é que, em vez de defender um código de ética deslocado como a Verdade, nosso foco relacional nos fornece os recursos para ver um código de ética profissional ou padronizador como coerente dentro de uma comunidade específica (ou seja, a comunidade terapêutica profissional). Então, como convidamos essas comunidades muito diferentes a se envolverem em uma investigação interessada? Como encorajamos a curiosidade? Quais padrões determinam os valores certos, a ética certa ou as crenças certas? Como respeitamos o código de ética profissional ao qual estamos vinculados e, simultaneamente, mantemos o respeito e a curiosidade pelas diversas e complexas ordens morais criadas nas vidas daqueles com quem trabalhamos? É importante notar aqui que o potencial para modos de vida incomensuráveis é enorme. Além disso, como cada um de nós está imerso em múltiplas comunidades simultaneamente, o potencial para diferença é expandido ainda mais. Como pessoas específicas, cada um de nós incorpora ordens morais múltiplas e frequentemente contraditórias e/ou incomensuráveis.

**8** Isso não quer dizer que todas as partes tenham voz igual. No entanto, é para apontar, como Foucault faz, que os diferenciais de poder que são continuamente reconstruídos na conversa terapêutica são elaborados relacionalmente. Não é simplesmente o caso de que os terapeutas (com sua expertise) têm poder sobre os clientes; em vez disso, os clientes, em sua participação no encontro terapêutico, contribuem para a construção contínua da expertise profissional do discurso terapêutico.

Assim, o significado (ética) é sempre fluido e flexível, está sempre em movimento. A extensão em que encontramos consistência no significado e nos padrões de relacionamento não é atribuível ao seu Status de Verdade, mas à realização coordenada dos participantes. Com efeito, poderíamos dizer que qualquer senso que temos de estabilidade pode ser creditado às habilidades dos participantes de “jogar o jogo de linguagem” (Wittgenstein, 1953). No entanto, devemos lembrar que não é um mundo onde tudo vale. Como todo significado depende da coordenação de pessoas em relação, e como qualquer configuração de pessoas provavelmente produzirá um significado único ou diferente de qualquer outro grupo, o significado - e, portanto, a compreensão - é certamente relativista, mas não está completamente disponível. Não se é livre para simplesmente construir o mundo à vontade: somos, em última análise, dependentes uns dos outros para fazer nossos mundos.

Uma vez que descartamos a crítica do “vale tudo”, podemos nos concentrar diretamente no potencial oferecido por uma orientação relacional e nas maneiras pelas quais ela nos oferece recursos generativos para confrontar a diferença e incorporar uma ética relacionalmente sensível. Podemos não ser capazes de simplesmente afirmar que X é o caso, universalmente; no entanto, podemos convidar os outros e a nós mesmos para diferentes padrões de coordenação, onde tentamos apreciar diferentes visões, primeiro dentro de sua própria racionalidade e, então, trabalhar em direção a uma apreciação da diferença em si. A tentativa é suspender nossa busca por resolução (o que não é algo fácil de fazer) e, em vez disso, nos tornarmos curiosos – curiosos para entender a diferença em seu próprio contexto. Embora a ação ética esteja enraizada na comunidade, o desafio que enfrentamos é trazer comunidades diversas para uma ação coordenada, onde novas formas de entendimento – não acordo – podem ser forjadas.

A ênfase está em construir um domínio de conversação onde as pessoas podem falar de maneiras diferentes sobre os mesmos velhos problemas. Isso é particularmente importante quando consideramos questões de ética e não significa que os códigos éticos devem ser abandonados. Mas também não significa que devemos ser rápidos em julgar, avaliar e agir se uma ação se enquadra no que é profissionalmente e socialmente considerado antiético. O desafio é abraçar a tensão produzida quando alguém mantém sua própria posição enquanto, simultaneamente, permanece curioso sobre a(s) posição(ões) do(s) outro(s) (Stewart & Zediker, 2000).

O risco de manter a própria posição enquanto permite que outros — frequentemente com visões diametralmente opostas — façam o mesmo e sejam abertos e curiosos sobre a coerência local ou interna dessas posições muito diferentes é criar um contexto muito único. É um contexto, acredito, mais democrático, relacionalmente sensível e preocupado com questões mais amplas de bem-estar humano e social; é, em outras palavras, um processo útil para o movimento além da simples declaração de ação ética ou antiética — é útil para se mover em direção a uma ética relacionalmente sensível em relacionamentos íntimos, instituições, comunidades e culturas.

Para repetir, nosso foco muda para o que as pessoas fazem juntas e o que suas ações produzem, em oposição a qualquer característica particular e abstrata (ou seja, o que é certo ou errado, ético ou não), técnica ou método (por exemplo, sanções legais ou sociais). É a isso que me referi em meus comentários anteriores: adotar uma ética relacional é mudar de um foco no que se deve fazer de acordo com um código de ética abstrato para um foco em como se deve posicionar a si mesmo e ao outro, levando em consideração uma complexa rede de questões, incluindo o código de ética profissional, as circunstâncias de vida do cliente, suas próprias crenças e valores e o cuidado com o círculo estendido de relações que serão ou poderão ser tocadas em virtude do processo terapêutico.

Ellis (a ser publicado) escreve sobre uma ética relacional do cuidado com base no trabalho de Bergum e Dossetor (2005), que definem uma ética relacional como “a

maneira como as pessoas são umas com as outras” (p. 3-4). Essa ética é diferente, mas não desdenhosa, de uma ética baseada na justiça, que identifica os “mínimos morais abaixo dos quais não devemos cair, ou restrições absolutas dentro das quais podemos perseguir nossos diferentes objetivos” (Held, 1995, p. 3). Uma ética relacional “lida com questões da boa vida ou do valor humano além dos mínimos obrigatórios de justiça” (Held, 1995, p. 3). O desafio que enfrentamos é como manter ambas as formas de ética ao trabalhar com clientes. Como Noddings (2002) aponta, nós “nos importamos” com o bem-estar dos outros à distância (essa é a ética da justiça), e “cuidar” de nossos clientes requer uma forma de coordenação relacional. Essas diferentes posições podem ser resumidas na distinção entre perguntar “o que fazemos agora?” (uma ética relacional) – em oposição a “isso é o que você deve fazer agora” (uma ética da justiça).

## ÉTICA RELACIONAL COMO FORMAS DE VIDA

Isso nos leva a um foco central da orientação construcionista relacional para o mundo: a linguagem. Onde a abordagem tradicional e modernista para o mundo social foca em indivíduos (incluindo suas qualidades, ações, pensamentos privados e intenções), a orientação construcionista enfatiza o que as pessoas fazem juntas e que tipo de mundo social suas interações criam<sup>9</sup>. A mudança é do exame de ações individuais, pessoas, ideias etc. para processos interativos. O foco construcionista na linguagem segue a ideia de Wittgenstein de que “os limites da minha linguagem significam os limites do meu mundo” (1953) e vemos a linguagem como “o que as pessoas fazem juntas”; portanto, ela inclui todas as atividades incorporadas - é mais do que palavras ou texto. Wittgenstein (1953) usou o termo “jogos de linguagem” para enfatizar que ela é uma atividade, não um meio simples de transmitir informações: sua visão da linguagem é um desafio à visão de correspondência da linguagem, em que as palavras são vistas como um espelho do mundo real. Para Wittgenstein, quando falamos e agimos, estamos na verdade criando mundos de vida inteiros, o que ele chamou de “formas de vida” (Wittgenstein, 1953), sendo que sua tentativa foi “trazer à tona o fato de que falar da linguagem é parte de uma atividade, ou uma forma de vida” (Wittgenstein, 1953, p. 23) onde o significado é criado.

Aplicando as ideias de Wittgenstein, podemos ver que, em um contexto terapêutico, a ética depende da forma de vida que emerge dentro do jogo de linguagem terapêutica. Perguntas como “quem estamos nos tornando?” e “quais possibilidades estão sendo criadas?” têm precedência sobre perguntas sobre quais ações ou avaliações específicas e isoladas devem ser feitas.

Vivemos na linguagem, é isso que nos distingue de outras criaturas. A linguagem nos fornece a capacidade de ser reflexivos, de nos questionar e imaginar formas alternativas de ação, e é também um dispositivo de diferenciação: dizer que algo é bom, o distingue de “ruim”. Não podemos deixar de fazer distinções como seres que usam a linguagem e a diferença frequentemente gera conflito, mas também pode gerar possibilidade. Embora a linguagem seja um dispositivo de diferenciação, todas as palavras também sempre se referem a outras palavras (Derrida, 1997), criando assim o potencial para sobreposição semântico (Gergen, McNamee & Barrett, 2001). Por exemplo, é concebível que identificar algo como antiético seja indicá-lo como “diferente” e não é tão distante ver algo que é diferente como “estranho”; quando confrontados com algo estranho, podemos ficar curiosos, assim, em quatro tons, transformamos algo antiético em um ponto de curiosidade.

Suponha que um terapeuta seja confrontado com um cliente que está envolvido em um caso extraconjugal. Há muitos terapeutas que subscrevem à crença de que tal

<sup>9</sup> Veja as quatro perguntas de Pearce apresentadas acima.

comportamento não deve ser sancionado, e a maioria o faz com respeito e gentileza para com o cliente. Ainda assim, o idioma cultural da monogamia é o foco principal. Não estou argumentando a favor ou contra a monogamia como um modo de vida preferido, no entanto, acho que precisamos tentar entender as supostas violações a essa norma cultural. Como a violação faz sentido para o cliente? Qual é a história que ele/ela está vivendo? O comportamento do cliente é realmente uma “violação” em seu mundo? Suspendemos nosso desejo de procurar a história “certa” e criamos um interesse em várias histórias e como elas podem ou não se encaixar ou se alimentar umas das outras<sup>10</sup>.

Enquanto nossas comunidades linguísticas (nossas formas de vida) são a fonte da diferença e, portanto, do conflito potencial, explorar as fronteiras e pontes entre comunidades linguísticas – o sombreamento semântico – também pode ser a fonte da possibilidade e da criação de maneiras de continuar juntos. As fronteiras e pontes entre diferentes padrões éticos também podem servir como o início de novas coordenações, que geram novas formas de ética. A maneira mais engenhosa de atender a essas fronteiras e pontes é ficar curioso sobre a coerência local (ou seja, como uma ordem moral muito diferente emerge da ação negociada de pessoas em relação). Isso é significativamente diferente de nossa tradição modernista, onde a diferença é suprimida e a voz dominante se torna equiparada à Verdade e à normatividade. Se tentarmos apagar a diferença, muitas vezes nos tornamos dogmáticos e confiamos em nossas habilidades persuasivas, que são frequentemente opressivas (assim como o diagnóstico e a medicação podem ser). O movimento modernista em direção ao apagamento da diferença depende de uma visão da ética como princípios abstratos.

Influenciados por crenças culturais dominantes de que encontrar “a resposta certa”, “a verdade suprema” e “o que é realmente certo” é possível, perpetuamos a opressão. Como acreditamos que há “uma resposta”, focamos nossa atenção na busca por essa resposta, essa técnica, essa habilidade ou esse método que acreditamos que resolverá o problema em questão, corrigirá a depressão ou ansiedade, ou restaurará as pessoas a desempenhos sociais “esperados” e sancionados. Mas, no mundo da diferença, qual solução, qual método, qual verdade usaremos? Nossa busca pela resposta certa para alguns dos nossos problemas mais urgentes – saúde mental, pobreza, opressão, fome – involuntariamente nos posiciona uns contra os outros. Vemos esses conflitos vividamente nas discussões em andamento sobre diagnóstico e medicação. Enquanto alguns profissionais de saúde mental veem o diagnóstico e a medicação como necessários para o bem-estar de uma pessoa, grupos como a Hearing Voices Network (<http://www.hearing-voices.org/>) e aqueles que contribuem para o site Mad in America (<http://www.madinamerica.com/>) argumentam que o diagnóstico e a medicação são frequentemente prejudiciais e fatais. Em trabalho relacionado, Holzman (2015) relata alguns resultados muito interessantes de uma pesquisa comunitária focada em opiniões leigas sobre diagnóstico e medicação, que indica que todos ofereceram uma alternativa [ao diagnóstico e à medicação], com a maioria das pessoas sugerindo mais de uma. As respostas mais frequentes envolveram falar com as pessoas — terapia, aconselhamento, terapia de grupo sendo as mais comuns (incluindo “um centro para onde eles podem ir sem serem diagnosticados”), seguidas por família, amigos, autoajuda e grupos de apoio. Uma grande variedade de atividades sociais e mudanças no estilo de vida foram recomendadas: voluntariado, hobbies, música, dança, escrita, meditação, exercícios, ioga, dieta, oração e criação de comunidade (Holzman, 2015).

O que os entrevistados no relatório de Holzman estão sugerindo é que, quando confrontados com problemas, a interação com os outros é frequentemente mais útil do que o diagnóstico. De fato, como Hari (2015) ilustra no caso do vício, problemas que são atualmente descritos como químicos, biológicos ou neurológicos são frequentemente um subproduto das relações sociais. Hari aponta para uma pesquisa

**10** Essa é outra ilustração de sombreamento semântico abordado anteriormente. A tentativa seria procurar maneiras pelas quais certos entendimentos se submetem a uma multiplicidade de outros.

provocativa (Alexander, 2010) que sugere que o vício não é um problema individual (em termos de biologia, neurologia, química), mas é um problema de relações que acontece quando as pessoas estão isoladas. Fazer parte de uma comunidade previne o vício. Isso levanta uma questão importante: estamos sendo éticos se continuarmos a ver o vício como um problema individual? Dada a pesquisa atual, somos obrigados a investigar uma compreensão alternativa do vício? O que aconteceria se desviássemos nossa atenção da busca pelo diagnóstico, avaliação, análise ou resposta adequados e, em vez disso, concentrássemos nossas energias em examinar condições sociais mais amplas e como os “problemas” podem realmente ser respostas lógicas a essas condições? Esse é o foco que nos direcionará para uma compreensão relacional da ética que não esteja vinculada ao relativismo desenfreado.

Se focarmos nossa atenção, em vez disso, em como a perpetuação de situações indesejáveis não é o único problema de um indivíduo específico, mas um subproduto de formas particulares de vida — isto é, maneiras de viver em comunidade —, poderemos começar a ver como transformar esses padrões em novas maneiras de continuar juntos no mundo e como apreciar a diferença como uma parte natural da vida social — não necessariamente algo que deve ser reprimido, evitado, ou minimizado. Precisamos ampliar a lente, precisamos ver e avaliar o que está acontecendo dentro de nossas comunidades, nossas instituições e nossa cultura. Perguntas importantes a serem feitas incluem: como a terapia para meus problemas me ajuda a gerar fortes vínculos relacionais? Como a *coaching* que melhora minhas habilidades de liderança constrói uma comunidade organizacional forte? Como o diagnóstico, a avaliação e a valorização me ajudam a apreciar as relações que mostram apoio e cuidado? Podemos aproveitar o potencial de coordenar diferenças para ir além de soluções simples, resoluções universais e nosso desejo por uma ética universal? E se começássemos a ver a diferença como um recurso para criatividade, novidade e transformação social?

## IMPLICAÇÕES: O PERIGO DE NEGLIGENCIAR A COMUNIDADE

Todos nós sabemos que receber um diagnóstico pode às vezes ser algo reconfortante. Para aqueles que lutam para sobreviver em suas vidas, ouvir de um profissional que sofrem de ansiedade social, depressão, transtorno bipolar ou TDA é frequentemente visto como o início de uma nova jornada – uma jornada em direção ao bem-estar –; no entanto, para outros, os rótulos que recebem servem apenas para estigmatizar, desmoralizar e garantir ainda mais que a vida diária continuará a ser um desafio. Vivemos em uma era que valoriza a avaliação de indivíduos sob a suposição de que é muito mais fácil tratar ou mudar um indivíduo do que refletir sobre como estamos vivendo juntos e mudar nossas práticas comunitárias. E se começássemos a diagnosticar discursos em vez de pessoas? É mais fácil desenvolver programas de reforma, educação e punição do que elaborar maneiras de trabalhar colaborativamente para garantir que todos dentro de uma comunidade possam experimentar uma alta qualidade de vida. E, claro, não precisamos mencionar o ganho econômico para aqueles que investem no design de programas educacionais, terapêuticos e correccionais. Mas não poderia esse mesmo ganho econômico ser encontrado na concepção e implementação de práticas relacionalmente sensíveis, que lançam uma rede mais ampla do que o indivíduo isolado, que procuram envolver todos e quaisquer que possam ser considerados parte do mundo da vida de uma pessoa?

É raro que entremos em interação com outros curiosos sobre sua coerência – se eles discordam de nós, estão errados. Raramente pedimos descrições detalhadas de como e por que sua visão muito diferente surgiu como viável e lógica e para quem;

em vez disso, normalmente entramos nessas interações com a ideia de persuadir os outros a aceitar nossa visão como a visão “certa”. Se somos profissionais, nossas visões não são apenas corretas, mas também éticas, e nosso diagnóstico do problema de um cliente não é apenas o que se espera de nós, mas o que é exigido. Os clientes buscam psicoterapia precisamente para fins de ter seus problemas identificados e tratados: este é o mundo dos especialistas e da ética universal. Mas e se entrássemos na conversa terapêutica com um senso diferente de especialização e nos posicionássemos como parceiros de conversa com nossos clientes? Parceiros que fazem a pergunta ética em vez de resolver o problema ético (Ellis, a ser publicado)? Parceiros que atendem ao que os clientes são capazes de alcançar, em vez do que eles não conseguem administrar?

E se nossa conversa se concentrasse nos discursos opressivos e limitantes dentro dos quais vivemos, garantindo assim coerência aos desafios e incapacidades que um cliente pode estar enfrentando? Como parceiros de conversa, se nosso principal interesse fosse obter uma compreensão diferenciada da vida e da situação do cliente (em vez de ser rápido para saber, diagnosticar, rotular), convidar os clientes a considerar as maneiras pelas quais um diagnóstico pode fornecer acesso a recursos atualmente inatingíveis, ou, alternativamente, estigmatizar e oprimir? A maioria das pessoas tem muito mais probabilidade de permanecer em conversa com alguém que realmente quer entender sua posição do que com alguém que presume já conhecer sua situação. A mudança para processos de engajamento que constroem entendimento torna possível a criação de modos alternativos de ação e construção de sentido. Podemos nos envolver em investigação interessada e curiosidade com os clientes? E, ao dissolver as dicotomias bom/mau, certo/errado que encontramos em problemas sociais e pessoais, podemos alcançar alguma forma de ação social coordenada em que a “diferença” que nossos clientes nos trazem (ou seja, um problema) é inicialmente abordada com tolerância e respeito e como um subproduto de discursos culturais particulares? Podemos imaginar – e mais importante, podemos criar – uma ordem moral que não seja ordenada por expectativas de unanimidade, mas seja ordenada pela coordenação e malabarismo contínuo da diferença? Para criar uma ética relacionalmente sensível, precisamos refletir sobre como nossas atividades abrem e fecham possibilidades e precisamos de uma ética de potencial discursivo.

Como vemos aqui, o poder de criar mudanças está localizado em processos contínuos, não em algum agente de mudança individual, especialista ou técnica ou modelo testado e comprovado. Não se trata de uma batalha entre teorias, modelos, técnicas ou verdades concorrentes; uma ética relacional direciona nossa atenção para como podemos criar oportunidades para conversas diferentes – aquelas construídas na curiosidade, nas quais podemos buscar coerência local –, as histórias, cultura, valores que garantem que evitemos julgamentos abstratos. Com uma ética de potencial discursivo, podemos tentar coordenar múltiplas ordens morais e imaginar um futuro que é relacionalmente sensível? Podemos aproveitar o potencial de coordenar diferenças para ir além de soluções simples, resoluções universais e do nosso desejo de eliminar as diferenças de uma vez por todas?

## REFERÊNCIAS

- Alexander, B.** (2010). *The globalization of addiction: a study in poverty of the spirit*. Oxford: Oxford University Press.
- Bergum, V., & Dossetor, J.** (2005). *Relational ethics: The full meaning of respect*. Hagerstown: University Publishing Group.
- Derrida, J.** (1997). *Of grammatology*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

- Dillon, J.** (2013). *Hearing voices network launches debate on DSM-5 and psychiatric diagnosis*. Disponível em: <<http://www.madinamerica.com/2013/05/hearing-voices-network-launches-debate-on-dsm-5-and-psychiatric-diagnoses/>>. Acesso em 24 de janeiro de 2015.
- Ellis, C.** (s.d.). Compassionate research: interviewing and storytelling from a relational ethics of care. In: Goodson, I.; Andrews, M.; Antikainen, A. (Org.). *The Routledge international handbook on narrative and life history*. Nova Iorque: Routledge.
- Foucault, M.** (1969). *The archaeology of knowledge*. Tradução de A. M. Sheridan Smith. Londres/Nova Iorque: Routledge, 2002.
- Foucault, M.** (1976). *The history of sexuality: an introduction*. Nova Iorque: Penguin.
- Gergen, K. J.** (2009). *Relational being: beyond self and community*. Oxford: Oxford University Press.
- Gergen, K. J.; McNamee, S.; Barrett, F. J.** (2001). Toward a vocabulary of transformative dialogue. *International Journal of Public Administration*, (24), 697-707.
- Hari, J.** (2015). *Chasing the scream: the first and last days of the war on drugs*. Nova Iorque: Bloomsbury.
- Held, V. (Org.)** (1995). *Justice and care: essential readings in feminist ethics*. Boulder: Westview Press.
- Holzman, L.** (2015). *A Report on community outreach: lay opinions on emotional distress and diagnosis*. Disponível em: <<http://dxsummit.org/archives/2249>>. Acesso em 26 de janeiro de 2015.
- Mackay, N.** (2003a). Psychotherapy and the idea of meaning. *Theory and Psychology*, (13), p.359-386.
- Mackay, N.** (2003b). On 'just not getting it.' *Theory and Psychology*, (13), 411-419.
- McNamee, S.** (2009). Postmodern psychotherapeutic ethics: Relational responsibility in practice. *Human Systems*, 1(20), 57-71.
- McNamee, S., & Gergen, K. J.** (1999). *Relational responsibility: resources for sustainable dialogue*. Thousand Oaks: Sage.
- Mintz, S.** (2006). *Huck's raft*. Cambridge: Belknap Press.
- National Board for Certified Counselors** (2012). *Code of ethics*. Disponível em: <<http://www.nbcc.org/assets/ethics/nbcc-codeofethics.pdf>>.
- Noddings, N.** (2002). *Starting at home: Caring and Social Policy*. Berkeley: University of California Press.
- Pearce, W. B.** (2007). *Making social worlds: a communication perspective*. Oxford: Blackwell.
- Stewart, J., & Zediker, K.** (2000). Dialogue as tensional, ethical practice. *Southern Communication Journal*, 2-3(65), 224-242.
- Watzlawick, P.; Weakland, J., & Fisch, R.** (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Nova Iorque: Norton.
- Wittgenstein, L.** (1953). *Philosophical investigations*. Oxford: Blackwell.

---

## SCHEILA MCNAMEE

Professora de comunicação na Universidade de New Hampshire e membro fundadora, vice-presidente e membro do conselho do Taos Institute.

E-mail: [sheila.mcnamee@unh.edu](mailto:sheila.mcnamee@unh.edu)

<https://orcid.org/0000-0002-2364-033X>