DOI: 10.17117/na.2015.11.05.237

<http://ucom.ru/doc/na.2015.11.05.237.pdf>

Поступила (Received): 28.11.2015

Смолина А.В. Социальный конструкционизм и психотерапевтическая практика

Smolina A.V.
Social constructionism and psychotherapy practice

Статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме применения новейшего социально-психологического направления, социального конструкционизма, в практике психотерапии. Особое внимание уделено критическому анализу традиционных подходов к психотерапии. Обосновывается мысль о том, что в ходе социоконструкционистской терапии разрабатывается новый набор конструкций, представляющих собой альтернативы старым
Ключевые слова: социальный конструкционизм, психотерапия

The article is devoted to the topical problem of the use of the latest social and psychological trends, social constructionist, in the practice of psychotherapy. Special attention is paid to the critical analysis of traditional approaches to psychotherapy. Substantiates the idea that during socioconstructivism therapy developed new set of designs that represent alternatives to old

Key words: social constructionism, psychotherapy

Смолина Анна Владимировна

Кандидат психологических наук, доцент,
заведующая кафедрой
Филиал Российского государственного социального
университета
Московская область, г. Ивантеевка, ул.
Первомайская, 49

Smolina Anna Vladimirovna

Candidate of Psychological Sciences, Associate
Professor, Head of Department
Branch of Russian state social university
Moscow region, Ivanteevka, Pervomaiskaya st., 49

Социальный конструкционизм есть конкретное воплощение постмодернизма в психологии. В центре внимания основоположника социального конструкционизма К.Дж. Джерджена находится объяснение тех процессов, с помощью которых люди описывают, интерпретируют или каким-либо иным образом делают для себя понятным тот мир, включая их самих, в котором они живут [2, с. 48]. В новой эпистемологии, предложенной К.Дж.Джердженом взамен старой реалистической, предлагается выход за пределы типичного для психологии «дуализма» S-O (субъект – объект) и базирование на неэмпирической науке; объединение экзогенной и эндогенной концепций знания. Современные представители логического позитивизма видели источник знания в событиях реального мира. С их точки зрения, знание есть копия мира или должна быть таковой в идеале. Таким образом, данная эпистемологическая перспектива, которую К. Дж. Джерджен назвал экзогенной, стремится интерпретировать знание как за-

ложника природы: достоверное знание воспроизводит или отражает факты реального мира. Данной позиции К. Дж. Джерджена противопоставляет эндогенную трактовку происхождения знания. Знание обусловлено процессами, которые изначально присущи самому субъекту познания. Экзогенная концепция отождествляется в психологии с бихевиоризмом, эндогенная – с когнитивизмом.

Социальный конструкционизм, выступающий альтернативой и бихевиоризму, и когнитивизму, предлагает расширить сферу критического анализа. По мнению Джерджена, критика всегда была направлена лишь по горизонтали, т.е. по линии эмпиризм – рационализм. Это исключало выход за пределы одной западной, индивидуалистической культуры. В связи с глобализацией социального мира критика различных ориентации в социальной психологии должна осуществляться также и по вертикали, т.е. по линии Запад – Восток [1, с. 57].

В настоящее время теория К.Дж. Джерджена имеет много сторонников, которые могут даже не называть себя конструкционистами, и воспринимается как одна из основных направлений современной психологической мысли.

В одной из своих работ Джерджен проводит анализ традиционных форм терапии, в которых работа психотерапевта заключается в определении причин проблемы (депрессии, опасения, неспособности и т.д.) и ликвидации ее в процессе лечения [5, р. 54]. В психоанализе, отмечает Джерджен, причины могут быть расположены в глубинных аспектах психики, в гуманистической терапии они могут быть следствием недостатка самоуважения человека, когнитивисты видят истоки болезни в дефектном способе мышления. Во всех случаях, продолжает Джерджен, у пациента есть проблема, а врач выступает в роли «ценностно-нейтрального» эксперта.

Социальный конструкционизм Джерджена бросает вызов традиционным подходам к терапии. Конструкционистски ориентированные психотерапевты предлагают свой подход. Для них, по словам Джерджена, не существует никаких непреложных фактов (типа депрессии), а предположение о причинах дисфункциональных состояний рассматривается как один из множества возможных вариантов. Напротив, традиционные психотерапевты считают, что анализ самого факта переживания депрессии может рассматриваться как источник понимания причин возникновения депрессивных состояний. Для психотерапевта конструкционистской ориентации акцент помещен в сферу конструирования значений. Если представители психоаналитической теории в процессе работы будут интересоваться чувствами клиента к событиям детства, феноменалисты исследуют чувства клиента к самому себе, то для психотерапевта-конструкциониста «чувства» есть диалоговые объекты, таким образом, его исследование направлено на специфические способы конструирования пациентом своего «Я». Традиционная психотерапия сосредоточена преимущественно на индивидуальных восприятиях и понимании. Конструкционистская терапия переносит акцент с интереса к индивиду на социальный языковой процесс. Она задается вопросом, может ли конкретное самописание быть представлено в новой форме и могут ли альтернативные описания также хорошо соотноситься с фактами [5,

р. 56]. В ходе терапии разрабатывается новый набор конструкций, представляющих собой альтернативы старым. Болезни и проблемы становятся культурными конструкциями, а не самостоятельной реальностью. Тревога, депрессия и страдание воспринимаются как таковые лишь в определенной социальной перспективе. Диагностика становится излишней, а лечение превращается в переосмысление социальных перспектив. Представление о том, что человеку необходимо измениться и что это изменение может вызвать терапевт, по мнению Джерджена, должно быть оставлено. Вместо этого терапевта следует рассматривать как участника-наблюдателя, сотрудничающего с клиентом в создании контекста, в котором могут развиваться новые и приносящие большее удовлетворение реалии. Терапия – это процесс формирования значений, присущих определенным типам отношений между терапевтом и клиентом, в ходе которого терапевт и клиент со-развивают значения посредством диалога [5, р. 61].

Джерджен рассматривает терапию как со-конструирование. Традиционные психотерапевты занимают позицию эксперта в процессе работы, что позволяет им решать проблему пациента и затем приводить его к осознанию этого. Терапевт-конструкционист однако уверен, что депрессии являются побочным продуктом специфического профессионального сообщества, и должен, продолжает Джерджен, начинать консультирование с позиции «не-знания». В конструкционистской терапии терапевт утрачивает свою позицию знающего и руководящего лица и использует различные способы взаимодействия и описания, способствующие выработке альтернативных конструкций, тогда как клиент рассматривает варианты выбора и их последствия и те различные возможности, которые обеспечивают эти варианты для формирования новых значений. Отказываясь от взгляда на терапевта как агента изменения, конструкционизм также отказывается от доктрины, согласно которой клиент должен сопротивляться изменению. Некоторые представители конструкционистской терапии, по мнению Эфрана и Кларфилда, стали практиковать настолько же недирективную терапию, как и роджерсианцы. Эфран и Кларфилд уверены, что терапевт и клиент – это не субъект и объект, а участники одного процесса; а мышление, чувства и воображение являются не внутренними событиями, а создаются совместным участием. Посредником в этом участии служит язык. Терапевт, утверждают они, должен принять на себя ответственность за последствия своих собственных мнений и ценностей и должен побуждать клиента сделать то же самое. Согласно данному сценарию, терапевт помогает клиенту рассматривать симптомы и проблемы как часть социальных паттернов жизни, а не как внутренние силы или болезнь [3, р. 42]. Терапевт-конструкционист, отмечает Джерджен, в отличие от представителей традиционной психотерапии, понимает, что не существует ценностно – нейтральных психотерапевтических отношений.

Таким образом, проведя критический конструкционистский анализ традиционных подходов к психотерапевтической практике, К.Дж. Джерджен обосновывает основные позиции психотерапии с точки зрения социального конструкционизма.

Список используемых источников:

1. Андреева Г.М., Богомолова Н.Н., Петровская Л.А. Зарубежная социальная психология XX столетия. М. 2001. 154 с.
2. Джерджен К.Дж. Социальная психология как история // Социальная психология: саморефлексия маргинальности. М.: ИНИОН, 1995. С. 43-52.
3. Efran Jay S., & Leslie E. Clarfield. Constructionist therapy: Sense and nonsense. In *Therapy as Social Construction*. Edited by Sheila McNamee & Kenneth J. Gergen. London and Newbury Park: Sage Publications, 1992. 165 p.
4. Gergen, K. J. *An invitation to social construction*. London: Sage, 1999. 211 p.

© 2015, Смолина А.В.

Социальный конструкционизм и
психотерапевтическая практика

© 2015, Smolina A.V.

Social constructionism and psychotherapy practice