

ТЕОРИИ И ИССЛЕДОВАНИЯ

ПСИХОЛОГИЯ, СОЦИОЛОГИЯ



Социологические и психологические проблемы сопровождения человека как личности

Винцент де Гольжак, Игорь Масалков

СОЦИОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Аннотация. Рассматриваются: растущее внимание к устным историям; взгляд З. Фрейда на индивидуальную психологию как социальную психологию; «клиника» как близость к практике, к изучению конкретных случаев страдания. Адресат работы социологов-клиницистов, их целевая аудитория – не столько коллеги-профессора, сколько та группа, в которой и для которой они работают. Обсуждается классовый невроз как клиническая картина. Одной из возможных форм использования клинической социологии в российском обществе является групповой семинар «Семейный роман и моя социальная траектория». Обсуждаются техники проведения семинара: родительский проект, геносоциограмма. Две подстерегающие человека ловушки: иллюзия всемогущества субъекта и иллюзия фатальной детерминации.

Ключевые слова: устная история; социология; клинический подход; семейный роман; родительский проект; интервенция; биографиче-

ская интервенция; проект клинической социологии; критическая социология; иллюзия всемогущества и иллюзия фатальной детерминации.

Abstract. *Considers a growing emphasis on oral history. Freud's view of individual psychology as a social psychology. "Clinic" as close to the practice, to the study of individual cases of suffering. The target of the work of sociologists – clinicians, their target audience – not only colleagues – professors, but the group in which and for whom they work. The class neurosis as the clinical picture. One of the possible uses of clinical sociology in the Russian society is a group seminar "Family saga and my social trajectory". We discuss the technique of the workshop: parent project, genosociogram. Two pitfalls waiting for a man: the illusion of omnipotence of the subject and the illusion of a fatal determination.*

Keywords: *oral history; sociology; clinical approach; family saga; parent's project; intervention; biographical intervention; clinical sociology's project; critical sociology.*

Исследование
индивидуальных
историй
как развивающееся
направление
в социологии

«Говорить о себе» становится все чаще встречаемой практикой во Франции, и не только. Эта эволюция включает в себя сочетание двух важных явлений, которые характеризуют наше общество:

- растущий индивидуализм подталкивает каждого человека рассматривать себя в качестве собственного референта;
- развитие функции историчности, где каждый из нас проводит работу над собой, чтобы отвечать на вызовы меняющегося общества.

Как следствие, появляется все больше мест, где нам предлагается рассказать «свою историю» в надежде на то, что, раскрывая прошлое, мы сможем лучше противостоять неопределенности будущего. Следует отметить, что это повальное увлечение охватило и литературу, и науки о человеке и обществе. Интерес к индивидуальной истории как особому жанру растет и завоевывает пространство от автобиографического романа до психоанализа и психотерапии, включая и новое направление – социологию жизненных историй.

Опыт практикующих социологов подсказывает, что нам следует задуматься о взаимосвязи между социологическим взглядом и клиническим подходом, показать клиницистам их интерес в интеграции социологической точки зрения и, наоборот, показать, что клинический подход может значимо обогатить практическую социологию.

Подобная интеграция социологии в клиническую практику представляется нам желательной, прежде всего, из теоретических соображений. Эта позиция начинает разделяться, в первую очередь, социальными психо-

Для чего
интегрировать
социологию
в клиническую
практику?

логами-клиницистами. На теоретическом уровне мы начнем наши рассуждения с упоминания о занимаемой З. Фрейдом позиции, в соответствии с которой было бы трудно представить себе чисто индивидуальную психологию. Контраст между психологией индивидуальной и психологией социальной, или коллективной, который на первый взгляд может показаться очень глубоким, быстро стирается при внимательном рассмотрении. Как мы знаем, индивидуальная психология имеет в качестве объекта индивида и изучает используемые им средства и пути удовлетворения своих желаний и потребностей. Однако, проигнорировав отношения между индивидом и ему подобными, добиться положительного результата удается лишь в исключительных случаях. Дело в том, что Другой всегда играет в жизни индивида роль примера для подражания, объекта, партнера или врага.

Индивидуальная психология в содружестве с социальной психологией

Индивидуальная психология представляется с самого начала и одновременно в определенном аспекте и как социальная психология.

З. Фрейд развивал эту точку зрения, показав, что любое отношение с Другим изначально и одновременно является отношением социальным. *«Таким образом, коллективный психоанализ рассматривает индивида как члена племени, народа, касты, социального класса, института или как элемент толпы людей»* [1, с. 83]. После смерти основателя психоанализа, в силу целого ряда причин, имело место предание забвению теоретических и практических следствий этой установки. Произошла в некотором смысле «десоциализация» или, скорее, «десоциологизация» психических процессов, психологическая редукция в развитии психоанализа. Как подчеркивал Карл Шорске, *«последователи Фрейда забывали, что Эдип был царем»* [2, с. 115].

Взаимосвязь между сознательными намерениями и бессознательными влечениями

Психоанализ позволяет понять взаимосвязь между сознательными намерениями и бессознательными влечениями, что дает нам лишь частичное объяснение, так как социально-историческая размерность этих связей ускользает от нас. Эту же позицию мы видим и у В. Райха, когда он показывает, что психоанализ не позволяет понять то, как садистские импульсы подвели человека к тому, что он стал мясником, хирургом или детективом [3, с. 24]. Поэтому только анализ социально-экономической траектории позволяет получить ответ на вопрос, почему некоторые люди сублимировали свой садизм как мясники, а другие – как хирурги или детективы.

Любое влечение в том или ином роде социализировано

Мы видим, что любое влечение в том или ином роде социализировано, а личные судьбы являются результатом

сочетания работы психики и социума. И речь идет о задаче восстановить «недостающие звенья» между социологическими подходами (устанавливают объективные закономерности и вероятности того или иного варианта в организации человеческих судеб) и психологическими подходами, проанализировать диалектические цепочки, идущие от желания к миру его объектов, от нарциссизма к социальному статусу, от репрезентаций к идеологиям и т.д.

Чем интересен для социологов клинический подход

Для российского социолога непривычен термин «клинический подход» в науках, изучающих общество. Более привычно этот термин воспринимается на слух, когда речь идет о медицине и психологии. В зарубежной социологии «клинический подход» не является открытием последних лет. Его отдельные элементы мы встречаем в работах начала XX века у французов Г. Тарда и Г. Лебона, которые анализировали теневые стороны общества, эмоциональные потоки и «коллективные галлюцинации». С другой стороны, в отношении советской, а затем и российской социологии уже в наши дни следует признать неразвитость исследований на микроуровне и их полную «колонизацию» социальной психологией, к тому же позитивистски ориентированной.

Клинический подход, оставаясь научным, имеет практические цели

Причиной растущего интереса социологов к клиническому подходу является то, что, оставаясь полностью научным, он имеет практические цели: он должен выдать суждение или диагноз, предложить пути лечения или совершенствования. Слово «*клиника*», не совсем удачно звучащее по-русски и навевающее мрачные ассоциации, на самом деле обозначает близость данного подхода к практике, к изучению конкретных случаев. Этимология данного слова – наблюдать, находясь непосредственно у постели больного.

Социальная терапия и социологическая интервенция

Не случайно именно социологи-клиницисты придают большое значение социальной терапии и социологической интервенции – вмешательству. По лаконичному определению французского психосоциолога К.-Р. д'Аллонн, «*клиника* – это совокупность знаний и профессиональных практик, которые предназначены для познания и лечения субъекта» [4]. Клиницисты – это, прежде всего, люди, задействованные в «поле», занимающиеся практикой.

При клиническом подходе речь идет, как правило, не только об индивидах, группах, организациях, но и о событиях, особых ситуациях, рассматриваемых под углом их частных особенностей. Задачей является предупредить, изменить и улучшить определенные ситуации, найти решения проблем. Чтобы понять эти про-

Особенность работы социологов	<p>блемы, исследователь работает в основном не в своем кабинете, а в «поле», поскольку ему необходимо понять не только болезнь, то есть проблему, но и больного.</p> <p>Отличительной особенностью работы социологов-клиницистов является то, что их целевая аудитория — не только и не столько коллеги-профессора, сколько та группа, в которой и для которой они работали.</p>
Классовый невроз как социальное явление	<p>В наши дни клиницисты в своей работе все чаще сталкиваются с лицами, чьи психологические проблемы связаны с изменением места индивида в социальной структуре общества. Поэтому вклад социологии в терапию подобных лиц начинает быть все более востребованным.</p> <p>Приведем наглядный пример так называемого классового невроза, который характеризует клиническую картину, состоящую из специфических конфликтов и психологических нарушений. С ним сталкиваются лица либо в отрицании своего социального статуса/класса, либо в процессе резкого перехода из одного в другой, независимо от его направленности. Речь идет, в первую очередь, о том, чтобы термином «классовый невроз» обозначить ту клиническую картину, которая характеризует лиц, чьи психические нарушения сознательно и бессознательно связаны с социальными перемещениями. В этиологии этого невроза социальные факторы играют столь же важную роль, что и сексуальный фактор, которому, как известно, приписывалась основная роль.</p>
Уровни проявления социальных неврозов	<p>Социальный невроз может проявляться на всех уровнях. На индивидуальном уровне (как полагает В. де Гольжак) социальный невроз заявляет о себе через следующие состояния:</p> <ul style="list-style-type: none">• реактивация чувства вины;• обостренное чувство неполноценности;• особые трудности, связанные с эдиповым комплексом; среди них сексуальные и социальные составляющие являются предметом взаимного подкрепления;• развитие фантазматической деятельности, создающей защитный механизм от социальной неполноценности;• раздвоение личности, связанное с чувством быть разделенным изнутри;• изоляция и замыкание на себе [5]. <p>На уровне отдельной социальной группы так называемый классовый невроз может проявляться, прежде всего, в виде следующих симптомов:</p> <ul style="list-style-type: none">• обращение к религиозному фанатизму;• усиление национализма, ненависти к иностранному;

Классовый невроз требует анализа психических и социальных факторов

- расизм и антисемитизм;
- отклоняющееся поведение (наркомания и насилие).

Анализируя классовый невроз и другие подобные явления, целесообразно подвергнуть рефлексии артикуляцию между психическими и социальными факторами и относительную значимость каждого из них. Мы знаем точку зрения З. Фрейда, считавшего, что невроз является психическим конфликтом, уходящим своими корнями в детский период и всегда имеющим в качестве одного из полюсов сексуальность [6, с. 175]. В нашем случае речь не идет ни о противопоставлении в этиологии неврозов социального фактора сексуальному, ни о развязывании научной полемики по измерению удельного веса каждого из них. Речь идет о том, чтобы проанализировать их сочетание, наложение друг на друга, взаимодействие элементов различной природы, которые подкрепляют друг друга в развитии психических расстройств.

Главная особенность классового невроза

Главная особенность классового невроза – наличие и проявление связи между сексуальным и социальным, что обусловлено первой детской сексуальностью и коррелирует с конфликтующими социальными целями. Именно по этой причине одна и та же социальная ситуация не вызывает одни и те же психические реакции: сталкиваясь с резкими перемещениями в социальной структуре, некоторые люди становятся невротиками, а другие – нет. Невроз начинается с того с момента, когда конфликты, связанные с социальной траекторией, и конфликты, связанные с психосексуальным развитием, подкрепляя друг друга, взаимно усиливаются. Психика работает как фильтр, который берет в социуме именно те элементы, которые будут либо поддерживать и укреплять защиту, либо обострять внутренние конфликты. Социальные же конфликты, с которыми сталкивается индивид, формируют его личность, отдаются эхом давно минувших событий в его сегодняшнем психическом функционировании таким образом, что мы даже не можем установить приоритетный источник влияний. Так как индивид с момента своего рождения постоянно находится в формирующих его психическое развитие семейных и социальных отношениях, то и невроз развивается в нарастающей последовательности.

Пример взаимодополняемости социологии и клинического подхода

Социология в своей клинической функции может рассматриваться как теория и практика социальной помощи, которая в рамках клинического подхода имеет свою специфику и предполагает социальную интервенцию – инициирование изменения личности и восприятия окружающей среды на уровне индивида или общности. Она является

Идея семинара:
«Семейный роман
и моя социальная
траектория»

Семейные предания
и передача моделей
поведения
от поколения
к поколению

Работа семинара
идет при высокой
мотивации всех
участников

разновидностью социального действия и предполагает совместное обсуждение и волевые действия. Об одном из таких направлений мы и поговорим далее.

В 80-х годах XX века во Франции у социологов Виндента де Гольжака (Vincent de Gaulejac), Мишеля Бонетти (Michel Bonetti) и Жана Фресса (Jean Fraisse) родилась идея проведения на основе клинического подхода семинара-исследования на тему «Семейный роман и моя социальная траектория». Эта групповое исследование особого вида, где *работа с личной историей каждого из участников сочетается с научным исследованием общих тенденций изменения общества в целом*. Такого рода работу во Франции чаще называют ГИИ – семинаром «группового исследования и импликаций»*.

Само название «семейный роман» обращает внимание участников группового семинара на семейные истории/предания, которые передаются от поколения к поколению и в которых рассказывается о событиях прошлого, о судьбах различных персонажей. Естественно, что между объективной историей и «субъективным рассказом» имеются расхождения, но, тем не менее, на семинаре создается пространство, которое позволяет увидеть динамику процессов передачи моделей поведения от одного поколения к другому, подгонку как предписанного значимыми Другими «образа Я», так и образов желаемого и обретенного. Каждый участник становится в этом случае и объектом, и субъектом исследования. Исследование также является вспомогательным средством развития личности, работы над собой и повышением профессионального уровня самих социологов-клиницистов.

Работа семинара идет три-четыре дня при высокой мотивации всех участников: осознать себя главным действующим лицом спектакля, который называется «собственная жизнь», – неужели есть что-то более интересное и полезное для человека, ревностно ищущего свой путь в мире, который меняется каждый день? В одной группе собирается 10–12 человек, где каждый рассказывает историю своей семьи, историю своего рода и о том, как происходили в жизни наиболее важные выборы. Согласно И. Масалкову, в таких группах идет работа и с «отдельным человеком», то есть решаются его личные проблемы, и одновременно происходит овладение новыми знаниями. По каждой такой группе пишется отчет, представляющий собой маленькое исследование [7].

* GIR – groupe d'implication et de recherche (*фр.*).

Социологическая составляющая заключается в изучении социальной детерминации каждой индивидуальной истории

Научная социологическая составляющая в ходе непосредственно семинара заключается в том, чтобы изучить, в чем наша индивидуальная история социально детерминирована. Приведем наиболее типичные ориентиры социальной детерминации на судьбу человека и возникающих в этой связи задач:

- проанализировать, как судьба индивида, независимо от ее неповторимых особенностей, обусловлена социальным полем, в которое она вписана;

- показать социальные отношения такими, как они существуют в данный момент времени (в синхронии), и такими, как они, эволюционируя (в диахронии), будут влиять на историю и психическую жизнь индивида, то есть на его способы бытия, мышления, на его эмоциональные, матримониальные, идеологические, профессиональные, финансовые выборы и т.д.;

- понять экзистенциальную диалектическую связь между индивидом – продуктом истории и индивидом – творцом истории, между индивидом – объектом конкретных условий его существования и индивидом в его становлении и стремлении позиционировать себя субъектом этой истории.

Главный прием работы – сам процесс общения

Работа в рамках ГИИ предусматривает специальные приемы, главным из которых является сам процесс общения. Участникам предлагается поработать над своей историей, используя:

- рассказы о своей жизни;
- инструменты объективации своей жизненной истории (геносоциогаммы, фотографии, переписку, личные дневники, адресные книги);
- проективные методики (рисунок, скульптура);
- телесную экспрессию (ролевые игры, танец).

Директивные и структурированные задания

Итак, в рамках обсуждаемого группового семинара (ГИИ) рассказы о жизни организуются и стимулируются с помощью директивных и структурированных заданий.

Рассказ об истории своего имени

Первое задание для каждого участника состоит в том, чтобы рассказать историю своего имени, поведать, исходя из каких соображений родители так его нарекли. Участники семинара делают рисунок на тему «Чего ждали от меня родители – кем они хотели бы меня видеть?». Это задание направлено на работу по определению своего места в этом мире: «Где я в желании моих родителей?», «Где я в семейной саге?», «Где я в социальной структуре?». Такая работа стоит на стыке исследования и терапии.

Значение
воображения
в теории и практике
социо-
и психотерапии

Самовыражение с помощью графических средств особенно ценно, когда необходимо оценить интеллект, процессы мышления, установки, эмоции, гармонию души и тела.

Сила воображения находит все большее признание в теории и практике социо- и психотерапии. Графическое средство часто выступает «третьим элементом» – посредником во взаимодействии между участниками ГИИ – и выражает углубляющиеся отношения между ними. Многие характеристики диадического и группового взаимодействия переносятся на художественный объект – рисунок или скульптуру. Именно возможностью такого переноса во многом объясняется эффективность всех видов арт-терапии.

Рассказ об истории
семейного рода

Во *втором задании* участников семинара просят обратиться к рассказам об истории семейного рода, но уже через построение генеалогического древа, которое содержит огромную дополнительную с точки зрения социологии информацию. Работа идет с модифицированным для целей семинара генеалогическим древом, или, как его чаще называют социологи-клиницисты, геносоциограммой [8, с. 287–290; 9]. Работа с ней дает уникальную возможность заново пережить личную историю, по-новому взглянуть на нее и найти связь между своим семейным прошлым и конфликтами в настоящем, одновременно предотвращая их появление в будущем.

Необходимо собрать
информацию по
меньшей мере о трех
поколениях

При социоклиническом анализе жизненной траектории отдельного участника необходимо собрать информацию по меньшей мере о трех поколениях, если это возможно, поскольку только тогда мы сможем увидеть структуру взаимодействия определенных сил, включая скачки через поколение, то есть продолжающееся изменение еще долго после того, как реальный источник ушел из жизни.

Работа
с геносоциограммой

Работа в социологическом плане с геносоциограммой позволяет идентифицировать различные демографические, семейные, профессиональные, культурные и экономические характеристики. С точки зрения социальных позиций и статусов членов семьи эта работа высвечивает на протяжении нескольких поколений классовую принадлежность, феномены социального восхождения или упадка, стратегии семейных альянсов или разрывов. Наконец, она показывает воздействие экономических, политических, социальных и культурных перемен на личные судьбы, как-то: снижение рождаемости, повышение уровня образования, развитие

среднего класса, отступление детской смертности, упадок или возрождение религиозности и т.д.

В геносоциограмме просматриваются не только вертикальные связи, но и горизонтальные, то есть появляется возможность анализировать проблемы исторической памяти и исторического сознания определенной эпохи по соответствующим социально-демографическим группам. Здесь широкое поле для совместных усилий историков и социологов.

Геносоциограмма также позволяет заметить уникальность траекторий, индивидуальные отличительные свойства, места, занимаемые каждым в семейной системе. Например, она достаточно быстро раскрывает нам факт существования отношений исключительности, объединяющих разные поколения.

«Привилегированные» связи: мать–сын и отец–дочь

Знаменательно, что обнаруживаются «привилегированные» связи: *мать–сын* и *отец–дочь*, которые могут повторяться в нескольких поколениях, выявляя воспроизведение эдиповых конфликтов из одного поколения в другое. Геносоциограмма может быть использована для выявления процесса идентификации и контридентификации, межличностных отношений, различных чувств, характеризующих взаимосвязи между членами семьи.

Специалисты по психосоциогенетике могут предупредить повторение неперспективных решений и поступков

Привлечение специалистов по психосоциогенетике поможет отслеживать повторение несчастных случаев, болезней, симптомов или отыскивать «синдромы годовщины»*.

Приведем суждения одного из участников семинара: *«Только теперь я начал понимать, что мое личное психологическое состояние неотделимо от социально-экономической ситуации в моей семье и что механизмы идентификации работают и в регистре социальном. Этот подход позволил мне полностью понять, что я, конечно же, сын моего отца и моей матери, но я также сын крестьянина, который стал разнорабочим, и матери-домохозяйки, которая стала прачкой, и что мой семейный и социальный опыт неразрывно связан с историей моих отношений в детстве».*

В ходе работы с геносоциограммой через нарративный рассказ о своей жизни участники семинара могут начать плакать, нервно реагировать на третьих лиц и требовать от ведущего помощи. Справедливости ради следует заметить, что не все отечественные соци-

* Синдром годовщины – повторение у членов семьи важных событий, совпадающих или с определенными датами, или с определенным возрастом.

Взаимосвязь между историей, памятью и историчностью

Значение индивидуальной памяти и воспоминаний

Социальный заказ на клиническую социологию

Работа с «историей жизни» по сути своей социологический метод

ологи профессионально подготовлены к такому повороту событий.

Исследования, которые проводятся с историями жизни в группах, заставляют нас задуматься о взаимосвязи между историей, памятью и историчностью. Задача состоит в том, чтобы создать возвратно-поступательное движение между субъективностью рассказа и объективностью социологического анализа, между экзистенциальным опытом прожитых лет и концептуализацией, между историей семьи, как мы ее рассказываем, и социальной историей – такой, какой мы ее можем реконструировать с позиции социальной истории.

Участники семинаров позволили нам сделать заключение, что индивидуальная память – живая память. Это не просто регистрация, обусловленная когнитивным познавательным процессом. Память выстраивается на отношениях индивида с его окружением, с историей его семьи, его группы, его поколения, его класса и его народа. Говорят, что компьютеры имеют память, но не воспоминания. Человек – не компьютер, у него есть и память, и воспоминания.

Весь биографический опыт индивида оставляет отпечаток на его развитии и конституирует его историческую и психосоциальную основы. В этом смысле, развивая мысль П. Бурдьё, бессознательное может нами пониматься как совокупность социальных условий производства индивида, которые он стремится отрицать, забыть, скрыть: бессознательное всегда является лишь забвением истории, а габитус – действующим присутствием всего прошлого, продуктом которого он является.

Затронутые нами проблемы находятся в ведении дисциплины, которую еще предстоит выстраивать, – клинической социологии. Социологии – чтобы понять, как динамика социальных противоречий и весомость объективных закономерностей социума вмешиваются в личные судьбы людей, придают им определенный смысл. Клинической – потому, что анализ социально-психологических процессов полностью «валиден», то есть проверен и оценен, только в том случае, если статистическая проверка соотносится с жизненным опытом, которому выдвигаемая гипотеза придает смысл и согласованность. Под смыслом здесь понимается возможность для человека понять логическую цепочку, которая связывает историю его социальной группы, историю семьи и его личную историю.

Работа с «историей жизни» является в нашем случае социологическим методом, так как речь идет о выяв-

лении эволюции социальных отношений через индивидуальные истории, и одновременно клиническим методом, поскольку участники обязаны использовать эти знания, чтобы лучше понять и выстраивать свои собственные судьбы.

Клинический подход позволяет проникнуть в глубинные слои социальной реальности

Клинический подход на примере семинаров «Семейный роман и моя социальная траектория» позволяет проникнуть в глубинные слои социальной реальности, которая отличается диффузным и во многом бессознательным характером взаимодействия людей. Общество рассматривается не как жесткий каркас, структурирующий вокруг себя множество текущих событий, а как «текучее», изменчивое образование, уже ранее созданное и постоянно воссоздаваемое в повседневном взаимодействии индивидов. Такой подход имеет не только теоретическую, но и практическую ценность, способствуя наращиванию знаний о способах изменения, преобразования реальных свойств и характеристик социальной жизни.

Клиническое позиционирование в социологии – весьма трудоемкий и ускользающий процесс

Клиническое позиционирование в социологии вырабатывается с огромным трудом и очень легко теряется. Оно предполагает трудоемкие этапы профессионального обучения, многоуровневые системы наблюдения за интервенционистской практикой и ее контроль. При клиническом подходе вопрос о междисциплинарности становится принципиальным, так как мы имеем дело с конкретным, а его изучение всегда комплексно. Специфика интересующего нас объекта – во взаимосвязи и пересечении субъективного и объективного, психического и социального. Поэтому клинический подход так удачно вписался в качественную методологию социологии.

Научная составляющая проводимых семинаров «Семейный роман и моя социальная траектория»

Специально создаваемое в ходе семинара напряжение между предъявлением жизненного опыта и его анализом, между индивидуальной работой и работой в группах, между анализом факторов психологических и социологических направлено на то, чтобы избежать двух ловушек – иллюзии всемогущества субъекта и, с другой стороны, иллюзии фатальной детерминации.

Психологизм, в рамках которого человек, как правило, рассматривается как двигатель истории, не был бы столь притягательным, если бы не опирался на глубоко укоренившиеся в бессознательном каждого из нас: фантазию собственного всемогущества, нарциссизм субъекта, этноцентрическое мировоззрение, веру в неограниченные возможности человека самореализовываться независимо от самых непредвиденных исторических и социальных обстоятельств. Эти элементы психи-

ки и идеологии подкрепляют друг друга и вызывают мощное сопротивление принятию социально-исторического понимания.

Судьба человека может быть вписана в историю его семьи

Видение человеческих судеб с позиции социологии вызывает вопрос в отношении другой детерминистской иллюзии, часто ведущий к депрессии. По откликам одного из участников ГИИ: *«Я понимаю, насколько я узник моей истории и насколько сильно я вписан в воспроизводство. До сих пор я думал, что имею контроль над своей судьбой и являюсь ее главным действующим лицом. Теперь я осознал, что я лишь один из ее фигурантов».*

Сущностно значимые научные составляющие проводимых семинаров

Анализируя научную составляющую проводимых семинаров «Семейный роман и моя социальная траектория», отметим размышления социологов-клиницистов по четырем важным направлениям.

Социальный и психологический детерминизмы

1. Анализ взаимосвязей между социальным детерминизмом и детерминизмом психологическим. Анализ факторов психологических и социологических направлен на выявление двух ловушек – иллюзии всемогущества субъекта и, с другой стороны, иллюзии фатальной детерминации со стороны социума.

Реабилитация субъекта в социологии

2. Решение вопроса субъекта в науках о человеке и обществе. Реабилитация субъекта в современной социологии по-прежнему встречает отчаянное сопротивление со стороны позитивистов – последователей Э. Дюркгейма, которые не могут включать в свои объяснительные схемы динамику субъекта. Когда французский социолог Ф. Дюбе использует термин «желание» – *«субъект проявляет себя в желании и способности контролировать этот опыт»*, то это желание остается черным ящиком [10, с. 117]. Что мы можем сказать о субъекте как субъекте желающем? Если субъект проявляется в желании, то что можно сказать о желании быть субъектом? Мы не можем ответить на эти вопросы, не опираясь на вклад психоанализа и не включая в анализ размерность бессознательного.

Позиционирование социолога-клинициста

3. Позиционирование социолога-клинициста в отношении инициирования изменения. Субъект, развивая знания о себе, может изменять самого себя. (Впрочем, на этом утверждении работает большинство терапевтических подходов.) Он может также вмешиваться в деятельность самого общества, вносить свой вклад в его производство и преобразование, стать актором, агентом историчности. Многие психологи и социоло-

Критическая
социология

логи реализуют проекты изменения либо через создаваемые теории (марксисты), либо с помощью методов интервенции (динамика групп).

4. Клинический подход в качестве необходимого условия для развития критической социологии. В своем аналитическом подходе клиническая социология не довольствуется нейтральным оперированием данными, а понимает исследование как и критический анализ, и просвещение, и изменение господствующих отношений в обществе. Она принципиально и последовательно снимает принцип «свободы от ценностей» в социологии. Согласно такому позиционированию, социальные науки принципиально идеологичны, политичны и ангажированны. Клиническая социология пытается глубоко и обстоятельно разъяснить индивидуальные и коллективные явления, но, будучи критической, постоянно учитывает воздействие на человека тоталитарного общества (деспотических отношений, экономической зависимости и т.д.). Тем самым клиническая социология как «критическая теория» является освобождающей дисциплиной, которая, вполне в духе Просвещения, не только анализирует и постигает смысл исторически сложившихся отношений, но и критикует их. В этом позиция клинической социологии близка к критической теории Франкфуртской школы.

П. Бурдьё защищал
клинический подход

П. Бурдьё в своей работе «Ответ» защищает клинический подход. Он выступает против циничного использования социологии. Клиническое позиционирование, по его мнению, состоит в поиске среди достижений науки инструментов понимания себя без всякого самолюбования. Циничное же отношение *«состоит в поиске среди изучаемых социальных механизмов инструментов для достижения “успеха” в социальном мире или для выбора своей стратегии в интеллектуальном мире»* [11, с. 184].

Семинары авторов
этой статьи
пользуются
популярностью
в России

На семинары «Семейный роман и моя социальная траектория», проводимые профессором В. де Гольжаком и его зарубежными коллегами в разных странах, записались уже тысячи человек. С наиболее значимыми историями индивидуальных траекторий российский читатель может ознакомиться в его переведенной на русский язык книге «История в наследство» [12].

В России среди участников проведенных авторами статьи серии семинаров были студенты социологических факультетов, психотерапевты, исследователи из различных дисциплинарных областей, которых объединяет интерес к клиническим исследованиям и желание



Авторы статьи – основатель исследовательского комитета по клинической социологии в Международной социологической ассоциации, директор Лаборатории социального и политического изменения Университета Париж VII им. Дени Дидро Винцент де Гольжак (слева) и региональный представитель России в этом же комитете доцент социологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова Игорь Масалков – отвечают на вопросы участников семинара

Междисциплинарный клинический подход становится востребован социологами и психологами

освободиться от междисциплинарных перегородок, часто доминирующих в теории и практике наук о человеке и обществе [13].

Подводя итог нашим рассуждениям, отметим, что признаваемый как междисциплинарный клинический подход все в большей мере становится востребован социологами и психологами. Поэтому его сторонниками в 1992 г. в рамках Международной социологической ассоциации был образован Исследовательский комитет № 32 по клинической социологии. Его первым председателем был избран Винцент де Гольжак, директор Лаборатории социального и политического изменения Университета Париж VII им. Дени Дидро.

1. Freud S. Psychologie collective et analyse du Moi / Essais de psychanalyse. – Paris, Payot, 1975.

2. *Schorske C.* Conflit de générations et changement culturel / Actes de la recherche en sciences sociales. – Paris, 2008, № 26–27.

3. *Reich W.* Matérialisme dialectique, matérialisme historique et psychanalyse. Éd. de la pensée Moïse. – Paris, 1970.

4. *Allones (de) C.R.* et al. Approche clinique dans les sciences humains. – Paris, “Documents, méthodes, problèmes”, Dunod, 1989.

5. *Gaulejac (de) V.* La névrose de classe. Paris, Éditions Hommes et groupes, 1987.

6. *Freud S.* Névroses, psychose et perversion. – Paris, P.U.F., 1973.

7. *Масалков И.К.* Групповая биографическая интервенция в виде семинара // Социология. – 2011. – Т. 2. – № 4 – С. 161–167.

8. *Горянина В.А., Масалков И.К.* Преобразование жизненных ситуаций: эффективные психосоциальные технологии. – М., 1999.

9. *Шутценбергер А.А.* Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм. – М., 2009.

10. *Dubet F.* Sociologie du sujet et sociologie de l'expérience/Penser le sujet, colloque de Cerisy (autour d'Alain Touraine). – Paris, Fayard, 1995.

11. *Bourdieu P., Wacquant Loïc J.D.* Réponse. – Paris, Seuil, 1992.

12. *Гольжак (де) В.* История в наследство: Семейный роман и социальная траектория / пер. с фр. И.К. Масалкова. – М., 2003.

13. *Масалков И.* Клиническая социология как пространство интервенции // Интер. – 2009. – № 5. – С. 97–107.

14. *Gaulejac (de) V.* La Sociologie clinique, enjeux théoriques et méthodologiques/avec F. Hanique et P. Roche. Toulouse, Érès, Réédition en poche, 2012.

