

АНАЛИЗ ДИСКУРСА В ПСИХОТЕРАПИИ

© 2000 г. Н. Ф. Калина

Канд. психол. наук, доцент кафедры Таврического национального ун-та им. В.И. Вернадского, Симферополь

Кратко излагаются основные теоретические положения лингвистической парадигмы в психотерапии, рассматриваемой как система дискурсивных практик. Сущность подхода раскрывается в ходе анализа психотерапевтического дискурса, принципы которого сформулированы на основе положений лингвистической философии, глубинной психологии и представлений о моделировании реальности в системе психики. Обсуждается экзистенциальный статус психотерапевтического дискурса как “бытия, раскрытого перед лицом Другого посредством речи”.

Ключевые слова: бессознательное, внутренний опыт, дискурс, дискурсивная практика, психотерапия, семиосфера, Я и Другой.

Психотерапия – одна из наиболее бурно и стремительно развивающихся сфер современной психологии. Ее предметная область чрезвычайно широка и неоднородна, а концептуально-теоретические основы и практические приложения пестры и многообразны. Столь же многочисленны попытки методологической рефлексии психотерапевтической теории и практики (см. работы А.Ф. Бондаренко, Э. Гловера, Д. Зейга, Б.Д. Карвасарского, А.Ф. Копьева, М.В. Розина, К. Роджерса, А.И. Сосланда, А. Уоттса, И. Ялома и многих других). Эпистема этой области гуманитарного знания принимается большинством профессионалов как нечто само собой разумеющееся и редко представляет ясную и логически непротиворечивую систему идей. Общее пространство знания, способ фиксации и интерпретации действительности, система отношений между объектами и их описаниями, на основе которой строятся собственные психотерапии, схемы и коды восприятия, практики, познания и порождают теории и отдельные идеи, в силу своей имплицитности склонны к бесконечным расширениям.

Поэтому представляется разумным и целесообразным анализировать психотерапевтическую деятельность со стороны ее предметной основы, а именно – *дискурса*, т.е. речи, погруженной в жизнь участников терапевтического процесса. Следует отметить, что любая психотерапевтическая деятельность осуществляется “в поле речи и языка”, но сама речь в качестве основного “орудия” психотерапевта и язык как семиотическая система, благодаря которой возможно психотерапевтическое (как, впрочем, и всякое другое) общение, не были предметом специального исследования в теории психотерапии. На практике некоторые лингвистические идеи используются в ряде калифорнийских школ (нейро-лингвистиче-

ское программирование, эриксоновство), но уровень осмысления и понимания их весьма невысок. Даже структурный психоанализ [12, 13, 25] с его центральным тезисом о языковой природе бессознательного ограничился разработкой тонких техник анализа речевых высказываний, не предложив более общих концептуальных принципов “перевода” с этого языка.

Психотерапевтическое взаимодействие представляет собой *дискурсивную практику* – специфическую форму использования языка для производства речи, посредством которой осуществляется изменение концепта (модели) окружающей действительности, трансформация системы личностных смыслов субъекта. Сущность психологической помощи состоит в изменении представлений клиента о мире и себе самом, благодаря чему он может, получив новые знания, выработать продуктивные мнения и установки и сформировать наиболее эффективные и удовлетворяющие его отношения к людям, вещам и событиям. Дискурсивную практику можно рассматривать как устойчивую традицию особых способов оперирования языком в целях осуществления семиотических трансформаций психической реальности, выступающей в качестве денотата (референта) дискурса (-ов) субъектов межличностного взаимодействия.

Применительно к психотерапии следует постулировать единую целевую функцию упомянутых трансформаций – помощь в разрешении психологических проблем и актуализации резервов личностного роста. Существующее многообразие таких непересекающихся традиций предполагает, что каждая дискурсивная практика имеет свои правила накопления, исключения, реактивации, формообразующие структуры и характерные виды сцепления (семиотических связей) в

различных дискурсных последовательностях. Фактически все многообразие форм, направлений, школ и подходов психотерапии можно рассматривать как систему дискурсивных практик, объединенных родственными принципами.

В качестве такой системы предметная область психотерапии представляет собой *семиосферу* – ограниченное, гетерогенное семиотическое пространство, вне которого психотерапевтические цели и ценности не работают и не живут. Именно семиосфера, обладающая связностью и структурой, управляет процессами семиозиса в психотерапевтической деятельности, обеспечивает возможность взаимопонимания терапевтов различных школ, теоретического и практического обобщения психотерапевтического опыта. Она же задает “русла возможной речи” о предмете, целях и задачах терапевтического воздействия. Расширение последних отмечает любой профессионал – например, изменение взглядов на природу и сущность нарушений в рамках клинических категорий психоза и перверсии, равно как и на возможность проведения психотерапии с этими расстройствами, появившуюся после работ представителей теории объектных отношений и структурного психоанализа.

Общая схема анализа дискурса в психотерапии определяется целями и задачами психотерапевтической помощи. Для этого терапевту необходимо владеть навыками анализа содержательной стороны речи клиента, т.е. уметь выделять бессознательные проявления личностных концептов и моделей, лежащих в основе психологических трудностей, а также понимать лингвистические и семантические механизмы производства высказываний, в которых находят отражение эти проблемы. В свою очередь, дискурс психотерапевта выстраивается так, чтобы в процессе терапевтического взаимодействия клиент научился понимать роль неосознаваемых компонентов внутреннего опыта в возникновении своих проблем или невротических симптомов и находить продуктивные способы их разрешения и снятия.

Анализ дискурса (см. [10]) как сложившаяся, устойчивая форма эпистемологической практики сформировался в 60–70-е годы во Франции на стыке логики, лингвистики, психоанализа и философии языка. Перечень его объектов весьма широк: политические, идеологические, этносоциальные и социокультурные дискурсы о самых различных сторонах и аспектах человеческой жизни – от дискурса вещей (Ж. Бодрийяр) до советского политического дискурса (П. Серийо) и дискурса трансгрессивной сексуальности (Ж. Делез). В отечественной традиции он известен очень мало и практически не используется в качестве исследовательской парадигмы. Работы по анализу бессознательной основы психотерапев-

тического дискурса представлены, в основном, лакановской школой, чья глубинная герменевтика, по единодушному мнению специалистов, чрезвычайно трудна для понимания, особенно в случаях, когда приходится иметь дело с переводами статей.

Существуют два основных способа понимания предмета анализа дискурса, выступающего в качестве единого объекта. *Лингвистическая* модель рассматривает дискурс как объект, с которым сталкивается исследователь, открывающий следы субъекта речи и языка, автора высказывания, указывающие на присвоение языка говорящим субъектом (их называют шифтерами, или индексами [13]). В рамках *психологической* модели дискурс понимается как способ языкового конституирования субъекта, полный и всеобъемлющий репрезентант его внутреннего опыта. Лингвистический подход в терапии естественно сочетает эти две непротиворечивые и взаимно дополняющие друг друга точки зрения.

Анализ дискурса как объекта скорее психологии, чем лингвистики, опирается на ряд принципов, важнейшим из которых является *принцип субъектности*. В противовес “чисто лингвистической” точке зрения, полагающей, что повседневное использование языка людьми (речь) не должно интересовать науку о языке, этот принцип восстанавливает в правах субъекта, автора и хозяина языковой реальности. Анализ дискурса исследует закономерности семиозиса в психотерапии с помощью методов, противостоящих традиционным подходам лингвистической семантики. Прагматика дискурса имеет дело не с системой языка как средством (способом) коммуникации, но с высказыванием и говорением в качестве поступков, актов личностной активности. Именно в психотерапии говорить – это не столько обмениваться информацией, сколько осуществлять вмешательство, воздействовать на собеседника, владеть коммуникативной ситуацией, менять систему представлений слушателя, его мысли и поведение.

Иллокутивная функция актов речи психотерапевта и клиента может быть адекватно понята только в рамках семиотической целостности консультативного процесса, где синонимия и двусмысленность, семантическое и аргументативное значение высказывания, содержание пресуппозиций гибко смещаются относительно некоего имплицитного центра, выражающего интенции обоих субъектов. Процесс высказывания, преобразующий язык (существовавший до этого только как возможность) в дискурс, подразумевает доминирующую роль субъекта не только в прагматике, но и в семантико-синтаксических отношениях. “Кто говорит?”, “Почему?” и “Зачем?” – вот основные вопросы, которые задает себе, слушая

клиента, лингвистически ориентированный терапевт. От ответов на них зависит стратегия и тактика консультативного воздействия.

Второй принцип – *диалогичности* – можно назвать учетом *присутствия Другого*. Следуя этому принципу, терапевт должен точно атрибутировать высказывание некоему субъекту, который во многих случаях вовсе не обязательно совпадает с сознательным Я (*эго*) говорящего. Во всех случаях, когда один собеседник сказал нечто, чего вовсе не намеревался говорить, а его партнер услышал не то, что было произнесено (или не услышал произнесенного), мы имеем дело с удвоением участников диалога. Рефлексия по поводу *Другого*, имеющего конститутивный характер, исходит из теории высказывания и под влиянием глубинной психологии (особенно структурного психоанализа) претерпевает существенное расширение, затрагивая проблему субъекта, тесно связанную с его незнанием как смысла высказывания, так и коннотативной семантики произнесенного.

Присутствие *Другого* является составной частью речи любого субъекта, причем их диалог в психотерапии чаще понимается как противостояние, взаимоисключение, а не взаимодействие. Связь с *Другим* включает рефлексии смысла высказываний в очень жесткие рамки. Кроме того, субъект речи детерминирован своей связью с внешним миром, окружающей действительностью; это децентрализованный, расщепленный субъект, причем расщепление, вводящее *Другого*, имеет конституирующий (для субъекта) и структурирующий (для дискурса) характер.

Психотерапевт, слушая речь клиента, всегда имеет в виду, что сама материальная структура языка позволяет звучать в линейной речевой цепочке непредумышленной полифонии, через которую и можно выявить следы бессознательного. Когда клиент говорит, он использует язык в том числе и как поразительный способ создания двусмысленности – к его услугам полисемия, омонимия, безграничные просторы коннотативных значений, тропы. В ходе речевого взаимодействия всегда имеется что-нибудь дополнительное и непрошеное, и не только в случае оговорки, когда “другое означающее” занимает в цепочке место запланированного, а постоянно, за счет избытка смысла по сравнению с тем, что хотелось высказать. Поэтому-то ни один говорящий субъект не может похвастаться тем, что он имеет власть над многочисленными отзвуками произнесенного.

Это свойство акта речи, вслед за Ж. Отье-Ревью [10, с. 54–95], можно считать неизбежным и позитивным. Лингвистически ориентированная (или лингвистически центрированная) психотерапия возможна лишь постольку, поскольку клиенты говорят больше, чем знают, не знают, что говорят, говорят не то, что произносят, и т.п. Дис-

курс весь пронизан бессознательным вследствие того, что структурно внутри субъекта имеется *Другой*. Разведение позиций субъекта и *Другого* или атрибуция дискурса одному из них возможны чисто лингвистическим способом, при котором Я рассматривается как означающее “шифтер”, или индикатив, указывающий в подлежащем того, кто ведет речь. Соответственно, ответ терапевта может быть обращен к субъекту или *Другому*, или адресоваться им обоим. Так анализ дискурса позволяет ему в ходе беседы с клиентом включиться в полифонию составляющих ее голосов.

Третий принцип – это *принцип идеологичности*. Понятие идеологии здесь используется как совокупность некоторых скрытых *идей*, не всегда и не полностью осознаваемое влияние которых обуславливает смысл высказываний, слагающих дискурс. Идеи, выступающие как вторичные означающие дискурса [1], располагаются в пространстве коннотативной семантики высказываний и определяют скрытый смысл речи, который способен заменить и вытеснить явный в любой момент. В психотерапии искусство консультанта должно быть выше способности клиента “жонглировать” скрытым смыслом своего дискурса, иначе терапевт не сможет проводить осознанную стратегию воздействия и рано или поздно окажется в плену бессознательных намерений своего собеседника. Множество пустых, ни к чему не ведущих терапевтических сеансов возникает именно по этой причине.

Изучение различных способов идеологической “деформации” дискурса клиента позволяет терапевту наметить конечную цель психотерапии. Учитывая коннотативные смыслы, последний лучше понимает, совокупность каких бессознательных идей (содержаний, мотивов) пропитывает речь пациента, и может прямо указать на них, осуществив тем самым демистификацию совместного дискурсивного пространства.

Принцип интенциональности предполагает понимание сознательных и учет бессознательных интенций клиента в качестве полиморфного субъекта высказываний. Как правило, даже небольшие по объему фрагменты дискурса могут содержать множество различных, часто противоположно направленных и даже взаимоисключающих намерений и стремлений. Процесс вытеснения, безусловно, определяет основные противоречия, связанные с желанием одновременно высказать и утаить бессознательные означаемые, связанные с личностью клиента и историей его жизни.

Различные интенции клиента в его дискурсе могут быть представлены как интенции высказываний и интенции сопровождающих эти высказывания значимых переживаний. Поэтому (в особенности если переживания интенсивно эмоционально окрашены и очевидно модулируют

процесс порождения высказываний) необходим феноменологический анализ, позволяющий развести указанные типы интенций. Это важно прежде всего для тех особенностей высказываний клиента, которые обусловлены трансферентными отношениями. В равной степени в дискурсе терапевта должны быть замечены и учтены интенции, вызванные контрпереносом.

Помимо этих четырех основных принципов, которые могут быть положены в основу анализа психотерапевтического дискурса, нужно учитывать также следующее. В процессе анализа рассеянное множество высказываний приводится к позиционному единству. Производимая перегруппировка высказываний соответствует определенной концепции "точки зарождения" дискурса, понимаемой не как субъективная форма, а, скорее, как *позиция* субъекта, задающая определенную *форму* дискурса (см. [6, 19, 20]). Каждая дискурсивная формация определяет то, что может и должно быть сказано в зависимости от позиции субъекта. Комплекс дискурсивных формаций в целом определяет "универсум" высказываемого и специфицирует границы речи клиента.

При анализе высказываемое в отношении субъекта определяется связью между различными дискурсивными формациями. Эти формации очерчивают некоторую идентичность, не обязательно совпадающую с представляемой в ходе терапии (в глубинных школах – обязательно не совпадающую). Учитывая, что клиент не всегда говорит "от своего имени", можно предполагать, что он имеет статус субъекта высказывания, определяющегося той дискурсивной формацией, в которую он попадает. Консультант обязан помнить, что разнообразие дискурсивных формаций отнюдь не является случайным, оно детерминировано ядром устойчивых смыслов, конфигурация которых и составляет основу проблемы клиента.

Как для терапевта, так и для клиента актуальный дискурс всегда соотносится с "уже сказанным" и "уже слышанным". В концептуальной практике анализа дискурса эти особенности presupпозиций и импликаций конкретного дискурса называют *преконструктом*. В психотерапии преко́нструкт образуют рамки терапевтических отношений, взаимно направленные ожидания терапевта и клиента и их устойчивые личностно-смысловые системы, актуализирующиеся в процессе понимания и оценки личности собеседника. В качестве отметок, "следов" предшествующих дискурсов (или отдельных высказываний) преко́нструкт обеспечивает эффект очевидности. Любой терапевт хорошо знаком с само собой разумеющимися, очевидными выводами и утверждениями клиентов, которые в конечном счете оказываются либо неверными от начала до кон-

ца, либо вообще не поддающимися верификации в силу нарушения логики предикатов¹.

Очевидность, на которую рассчитывает клиент, придает его речевой деятельности *иллюзорность*, являющуюся важным аспектом его способа высказывания. Можно говорить о "прозрачности" дискурса клиента, понимая ее как совокупность очевидностей, эффектов дискурса, которые пронизывают производство смыслов; парадоксальным образом в результате формируется "затемненность" границ между смыслом и его субъектом. Клиент в определенном смысле постепенно становится заложником высказанного им, он уже не может изменить смысл в соответствии с внезапно возникшим намерением. В его распоряжении остается лишь иносказание (перифраз).

Для психотерапевта выделение иносказаний в речи клиента имеет первостепенное значение. Таким образом можно наблюдать связь между различными позициями субъекта, его переходы из одной дискурсивной формации в другую, поскольку все они связаны между собой отношениями перифразирования. Иносказание – безошибочный диагностический признак присутствия *Другого (Иного)*, а вся совокупность перифраз задает расстояния между смыслами в различных, связанных между собой дискурсивных образованиях. Посредством иносказаний смыслы (и субъекты) сближаются друг с другом и удаляются друг от друга, смешиваются и различаются. Это происходит в силу того, что субъект (клиент), сконцентрировавшись на самом себе (на своей проблеме), при производстве смысла рассматривает себя не как объект референции, а как совокупность связей между различными дискурсивными формациями.

Наличие преко́нструктов обеспечивает порождение эффекта значения внутри дискурсивной формации, благодаря чему субъект высказывания (клиент) может занять положение, способствующее иллюзии субъективности, т.е. иллюзии того, что он (субъект) и есть источник смысла. Все происходит таким образом, как если бы язык сам по себе поставлял элементы, требуемые для создания "необходимой конституирующей иллюзии субъекта". Фактически же в процессе производства дискурса имеет место двойное вытеснение: сначала клиент отторгает тот факт, что смысл высказывания формируется в процессе, детерминированном законами языка (внележащими частной логикой субъекта)². Затем он "за-

¹ Ср. формулировку парадокса Мура: "Идет дождь, но я так не считаю" с утверждением типа "Муж обеспечивает семью, но я так не думаю".

² Клиент произносит, например, фразу: "Не могу сказать, что я свою жену ненавижу", полагая, что ее смысл состоит в утверждении, что он не испытывает ненависти к жене. На самом деле значение фразы в том, что он не может сказать о своей ненависти.

бывает" о разделении субъективного семиотического пространства, посредством которого в нем формируется зона высказанного (явного) и отброшенного (невыведенного, тайного). Разумеется, чаще всего отбрасываются (в качестве второстепенных, неважных) как раз те моменты, совокупность которых составляет "неудобные" аспекты смысла. В анализе литературно-художественных и политических дискурсов это называется "эффектом Мюнхгаузена".

В дискурсе терапевта присутствие преконструкта обусловлено прежде всего его концептуальными теоретическими знаниями и установками, сформировавшимися в рамках одной или нескольких психотерапевтических школ. Элементы дискурсивных практик психоанализа, теории М. Кляйн и интерперсонального подхода Г.С. Салливан могут составлять, к примеру, "материально-историческую объективность" дискурса терапевта, работающего с глубинными нарушениями межличностных отношений; правила индирективной терапии определяют стиль работы и порядок дискурса консультанта в ходе проведения роджерианского интервью. Профессиональная идентификация терапевта с той или иной психологической теорией детерминирует его дискурс, навязывая и одновременно скрывая его подчинение под видом независимости субъекта отдельно взятого высказывания.

В процессе рассказывания личной истории дискурс клиента апеллирует к совокупности смыслов внутреннего опыта, используя формулы, конституирующие первоначальный, воображаемый дискурс, относящийся к памяти. Это проявляется в *ритуалах непрерывности*, которые перекраивают время, соединяя смысл актуальных высказываний с прошлыми и будущими формациями индивидуального дискурса. Такие ритуалы наблюдаются также в процессе структурирования продолжительной по времени терапевтической работы психоаналитического характера. Эта ритуализация имеет лингвистическую природу, поскольку опирается на гибкую систему трансформаций глагольных времен, а не на традиционные речевые формулы. Ритуалы непрерывности соотносятся с *формами умолчания* — любой психотерапевт знает: то, что не высказано, тоже имеет смысл.

Молчание и умалчивание в анализе психотерапевтического дискурса важны своей конститутивной ролью. Как правило, в речи клиента всегда имеется: основополагающее умолчание, соответствующее сильно вытесненному, глубинным слоям бессознательного; локальное умолчание, соотносимое с иррелевантными обсуждаемой проблеме аспектами опыта; и замещающее умолчание, составляющее суть того, что можно назвать "речевой политикой" (говорить об А, что-

бы не высказать В). Процесс умалчивания связан с борьбой смыслов и нарушением свободы передвижений из одной дискурсивной формации в другую. При исключении некоторых смыслов в речи клиента возникают семантические зоны (а следовательно, и позиции субъекта), которые он не может занимать, так как они становятся для него запретными. Психотерапевт в качестве пансемиотического субъекта может вести речь с этих позиций, возвращая клиента в сферу того, о чем он пытался умолчать.

В конечном счете, анализ дискурса в ходе психотерапевтического взаимодействия представляет собой процедуру, посредством которой терапевт способен преодолеть исходящее от клиента принуждение к интерпретации (одной из возможных, которая представляется последнему единственно верной). Бессознательная идеология речи клиента образует смысловое и семантическое ядро его проблемы, а запрос определяется возможностью понимания. Задачей консультанта является понимание властной (детерминирующей) роли бессознательных содержаний, в рамках которой конкретная идеологическая интерпретация тяготеет не к недостатку смысла (его сокрытию, искажению, изъятию), а к избытку, насыщению, исчерпывающей полноте, производящей эффект очевидности. Анализ предоставляет возможность рассматривать смысл как незаполненный, свободный для множества различных интерпретаций. Ассимилируя результаты такого интерпретативного взаимодействия, клиент в итоге способен включить в свой дискурс сделанные совместно с терапевтом открытия, объясняющие подлинную природу его трудностей и проблем, и выбрать адекватный способ их разрешения и преодоления.

Таким образом, формальная сторона анализа бессознательных компонентов дискурса, опирающаяся на перечисленные выше принципы, представлена интерпретативными процедурами лингвистического характера. Однако модифицированной парадигмы текстового анализа недостаточно для того, чтобы обеспечить адекватное и психотерапевтически конструктивное понимание речи клиента. Необходимо хотя бы в общих чертах описать стратегию идентификации бессознательной основы психического моделирования клиентом реальности, которая рассматривается в лингвистической психотерапии как источник возникновения проблем и, следовательно, основной объект терапевтического воздействия. Здесь и далее речь пойдет о способе установления соответствия между *дескриптивным* бессознательным (в его фрейдовском понимании как психического процесса, существование которого следует предполагать, выводиться на основе наблюдения за явлениями душевной жизни, оказывающимися

иначе необъяснимыми) и динамическим бессознательным.

Утверждение реальности бессознательного есть, как известно, ядро психоаналитической теории, ее сущность. Все, что можно с достоверностью узнать о его природе, – это общий способ, при помощи которого бессознательные влечения в качестве интенциональных актов организуют и трансформируют опыт субъекта. Различие между сознательным и бессознательным ментальным актом состоит в том, что последний выполняется без референции к субъекту, который, таким образом, остается в неведении относительно собственных намерений.

Представление о бессознательных интенциях, являющихся специфическими формами категоризации опыта, в результате которой ряд психических содержаний подвергается забвению (вытеснению, подавлению, отрицанию), не должно восприниматься как утверждение о существовании у личности таких категорий самих по себе, подобно сосудам, только и ждущим, чтобы их наполнили. Бессознательные репрезентанты влечений лишь задают способы приписывания (семиотизации) смыслов и значений определенным частям или аспектам опыта личности. Динамическая природа бессознательного заключается в том, что его содержания не являются идеями, которые имеют функции и могут быть использованы определенным образом. Они и есть это использование. Говорить о конститутивной функции бессознательного – значит пытаться понять систему индивидуальных предпосылок порождения и трансформирования значений и смыслов как психических феноменов, производящих разрывы, лакуны в континууме опыта переживания субъектом значимых аспектов своего личностного функционирования.

Дискурс клиента, рассказывающего о себе и своей жизни, – это не только истина или истинное описание; для того чтобы иметь экзистенциальный статус, он должен быть описанием *Истинного*. Как указывает А. Кожев, “если Истина (Wahrheit) – это корректное и полное раскрытие (=описание) Бытия и Реального в связанном Дискурсе (Logos), то истинное (das Wahre) есть Бытие-раскрытое-в-своей-реальности-посредством-дискурса” [11, с. 132]. Психотерапевт имеет дело не только с Бытием как данностью или с субстанцией, которая представляет собой объект дискурса, но и с субъектом дискурса; он анализирует основания той субъективной реальности, которая раскрывает себя в дискурсе клиента. Никто и никогда не обращается по поводу одной-единственной, локальной проблемы, ни один рассказ не является точным и однозначным, ни одно высказывание, даже самое простое, не имеет единственного смысла, точного значения. Наиболее часто встре-

чающийся в психотерапевтическом дискурсе речевой оборот – “Вы понимаете?”. Дело ведь не в том, что терапевт непонятлив или невнимателен – просто клиент снова и снова подчеркивает смысловое многообразие всего того, что обсуждается на сеансе, важность тончайших нюансов смысла в собственном рассказе.

Именно такую задачу приходится решать психотерапевту каждый раз, когда он слушает клиента. Любой текст включает множество не только смыслов, но и способов его передачи, он сплетен из необозримого количества культурных кодов: символов, заимствований, реминисценций, ассоциаций, цитат, отсылающих ко всему необъятному полю жизни как культурному феномену. Иными словами, ни говорящий, ни слушающий (клиент, терапевт) не отдают себе отчета в том, какие именно оттенки значений и смыслов всплывают на каждой отдельной грани *рассыпанного, раздробленного* (метафора Р. Барта) текста. Исследование структуры создаваемого клиентом текста, этого “автономного единства внутренних зависимостей”, позволяет психотерапевту увидеть и понять такие стороны личностных проблем, которые малодоступны обычным приемам сбора информации: анализу ассоциаций, эмпатическому слушанию, сортировке неконгруэнтностей и т.п.

Пытаясь выделить и понять специфические характеристики человеческой реальности, психотерапевт имеет дело с *Истиной* как *Субъектом*. В своей работе он вскрывает структуру диалектического взаимодействия *Бытия (Реального)* и *Дискурса* (создающего связный текст об истинности индивидуального *Бытия*). Экзистенциальное единство автора и текста (клиента и его рассказа о себе и своих проблемах) – центральный тезис лингвистически центрированной психотерапии; на его основе можно строить умозаключения о первом на основе анализа второго.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предложенный в данной статье метод структурно-лингвистического анализа психотерапевтического дискурса (более подробно изложенный в работе [8]) описывает сложную диалектику реального, не-символизированного бытия и самоидентичности субъекта дискурса, раскрывающего это бытие. Клиент в качестве субъекта дискурсивной практики психотерапевтического процесса предстает в нем не как статично данное бытие, а как субъект акта самоутверждения, созидания самого себя перед *Другим*. В единичном акте высказывания клиента психологическое содержание его внутреннего опыта отражает целостность переживания. Лингвистически центрированная психотерапия есть целенаправленная серия трансформаций смыслов и зна-

чений вербализованных в процессе речевой деятельности фрагментов или аспектов внутреннего опыта. Ее основные принципы таковы:

1. Лингвистическая психотерапия рассматривает психологические трудности и проблемы личности как следствие нарушений психического моделирования реальности, в результате которых концептуальная модель мира страдает рядом изъянов. Дефектная модель искажает систему отношений личности; прогрессирующее накопление ошибок и неточностей приводит к стойким нарушениям психического функционирования (невротические расстройства).

2. Психотерапевтическая помощь осуществляется на основе результатов структурно-семиотического анализа субъективной психической реальности клиента; особый акцент делается на прояснении бессознательных аспектов ее формирования и функционирования.

3. Поскольку субъективная психическая реальность клиента объективируется в его дискурсе, последний служит главным объектом анализа, методики и техники которого представляют собой совокупность психосемантических и психолингвистических процедур, применяемых на основе герменевтических правил глубинной психологии.

4. Основным средством психотерапевтического воздействия является дискурс терапевта-аналитика, выступающего в качестве пансемиотического субъекта. В процессе своей деятельности лингвистический психотерапевт сознательно использует продуктивные стратегии семиотического моделирования, направляя процесс семиозиса (производства и трансформации смыслов и значений) в сторону инсайтов, способствующих лучшему пониманию природы психологических проблем клиента и их разрешению.

5. Важнейшим профессиональным умением лингвистического психотерапевта является способность рефлексировать психологические основы своего воздействия, его семиотические механизмы и выбирать на этой основе лингвистически адекватные (при высоком уровне мастерства – совершенные) формы речевого взаимодействия с клиентом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Барт Р. Избранные работы. Семиотика. Поэтика. М.: Прогресс, 1994.
2. Батай Ж. Внутренний опыт. СПб.: Аксиома, 1997.
3. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – Киев: Укртехпресс, 1997.
4. Витгенштейн Л. Философские работы. М.: Гнозис, 1994. Ч. 1.
5. Делез Ж. Логика смысла. М.: Академия, 1995.
6. Делез Ж. Фуко. М.: Изд-во гуманитарной литературы, 1998.
7. Делез Ж., Гваттари Ф. Что такое философия? СПб.: Алетея, 1998.
8. Калина Н.Ф. Лингвистическая психотерапия. Киев: Ваклер, 1999.
9. Калина Н.Ф. Основы психотерапии. М.–Киев: Рефл-бук, Ваклер, 1997.
10. Квадратура смысла. Французская школа анализа дискурса / ред. Ю.С. Степанов. М.: Прогресс, 1999.
11. Кожев А. Идея смерти в философии Гегеля. М.: Логос, 1998.
12. Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда. М.: Русское феноменологическое общество, 1997.
13. Лакан Ж. Функция и поле речи и языка в психоанализе. М.: Гнозис, 1995.
14. Левинас Э. Время и Другой. Гуманизм другого человека. СПб.: Высшая религиозно-философская школа, 1998.
15. Лотман Ю.М. Избранные статьи: В 3 т. Таллинн: Александра, 1992.
16. От Я к Другому / Ред. А.А. Михайлов. Минск: Минск, 1997.
17. Петренко В.Ф. Основы психосемантики. М.: Изд-во МГУ, 1997.
18. Степанов Ю.С. Язык и метод. К современной философии языка. М.: Языки русской культуры, 1998.
19. Фуко М. Воля к истине. М.: Касталь, 1996.
20. Фуко М. Слова и вещи. Археология гуманитарных наук. М.: Прогресс, 1977.
21. Эволюция психотерапии: В 4 т. / Ред. Дж. Зейг. М.: Класс, 1998.
22. Baudrillard J. Simulacres et simulation. Paris: Les Editions de Minuit, 1981.
23. Deleuze J., Guattari F. L'Anti-Oedipe. Capitalisme et schizophrénie. Paris: Gallimard, 1972.
24. Freud S. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. L.: The Hogarth Press, 1953–1974.
25. Lacan J. Ecrits. Paris: Gallimard, 1970.
26. Kristeva J. La révolution du langage poétique. Paris: Les Editions du Seuil, 1981.
27. Sartre J.P. L'Être et le Néant. Essai d'ontologie phénoménologique. Paris: Gallimard, 1943.

ANALYSIS OF DISCOURSE IN PSYCHOTHERAPY

N. F. Kalina*Cand. sci. (psychology), docent of the chair of Tauric National univ., Simferopol*

The main theoretical statements of linguistic paradigm in psychotherapy considered as a system of discourse practices are shortly expounded. The essence of the approach is discovered in analysis of psychotherapeutic discourse. The principles of this approach are formulated on the basis of statements of linguistic philosophy, depth psychology and some ideas on mental modeling of reality. The existential status of psychotherapeutic discourse as "a reality opened before Other person by means of speech" is discussed.

Key words: unconsciousness, inner experience, discourse, discourse practice, psychotherapy, semiosphere, I and Other.