

Основные концепции критической психологии в области укрепления психического здоровья

Конспект¹ статьи *Isaak Prilleltensky «Critical Psychology Foundations for the Promotion of Mental Health», Annual Review of Critical Psychology Copyright © 1999 Discourse Unit Vol. 1, pp. 100-118.*

Айзек Прилельтенский

Родился в 1959 г. в Аргентине (родители родом из Молдовы), жил и работал в Израиле, Канаде, Австралии и США. В настоящее время занимает пост декана факультета Образования и Развития человека в университете Майами. Сфера интересов – содействие благополучию людей, организаций и сообществ; интеграции благополучия и справедливости. Возглавляет междисциплинарную команду, ведущую разработки экспертизы и онлайн-вмешательств для содействия межличностному, общинному, профессиональному, психологическому, физическому и экономическому благополучию.



Критическая психология находится на стыке общества и психологической науки и практики и критикует как общество, так и психологию. Основные допущения критической психологии:

1. Статус-кво общества способствует угнетению широких слоев населения;
2. Психология способствует поддержанию общественного статус-кво;
3. Общество может быть преобразовано так, чтобы способствовать полноценной жизни его членов и социальной справедливости;
4. Психология может внести свой вклад в создание более справедливого и полноценного образа жизни.

¹ Конспект составлен [Людмилой Хорунжей](#) и [Ириной Катин-Ярцевой](#) для [Ассоциации Феминистской Психотерапии](#).

Принимать эти допущения означает быть не только критическим психологом, но и критическим гражданином: быть обеспокоенным отсутствием социальной справедливости, заботы и сострадания к обездоленным, безразличием психологии к ним. Критические психологи стремятся создать психологию, которая работает «для», а не «против» угнетенных.

Основания критической психологии

Моральные основания

Берут истоки из интеграции голосов членов сообществ, философов и социальных исследователей. Ценности критической психологии должны отражать потребности и желания людей, находящихся в неблагоприятном положении. Они должны основываться на реалиях повседневной жизни и субъективности людей. Однако выраженные членами сообществ ценности требуют морального и политического исследования, так как, хотя они и являются выражением желаний людей, известно, что некоторые люди желают другим достойных порицания вещей. Подобно тому, как богатство не дает превосходства, недостаток не дает праведности.

Критической психологии необходимы инструменты моральной и политической философии для проверки этических основ различных социальных ценностей при опоре на социальные исследования.

Типы взаимосвязанных и взаимодополняющих ценностей

Личные ценности призваны удовлетворять потребности отдельного человека (например, самодетерминация и личное здоровье). Самодетерминация² (или автономия) – способность индивида достигать выбранных целей без чрезмерной фрустрации. Личное здоровье – состояние физического и эмоционального благополучия, которое благоприятно для самого человека и способствует самодетерминации.

Социальные ценности дополняют индивидуальные цели: для достижения личных целей требуется наличие социальных ресурсов. Примеры социальных ценностей:

- Справедливое распределение благ, то есть честное и равноправное распределение влияния, ресурсов и обязанностей в обществе;

² Самодетерминация - термин из теории самодетерминации Э. Деси и Р. Райана: «Потребность в самодетерминации (называемая также потребностью в автономии) включает стремление самостоятельно контролировать собственные действия и поведение, быть их независимым инициатором» (Гордеева Т.О. «Психология мотивации и достижения»— М.: Смысл; Издательский центр «Академия», 2006, с.209). См. также [Гордеева Т.О. Теория самодетерминации: настоящее и будущее. Часть 1: Проблемы развития теории. \[Электронный ресурс\] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. N 4\(12\).](#)

- Поддержка социальных структур, способствующих благосостоянию всего населения (например, здравоохранение и образование);
- Общность и солидарность, необходимые хорошей частной жизни и хорошего общества.

Посреднические ценности (mediating values) обеспечивают достижение частных и коллективных целей в тандеме, а не в ущерб друг другу. Слишком большая самодетерминация, перерастающая в индивидуализм, вступает в конфликт с социальными ценностями.

К посредническим ценностям относятся:

- Сотрудничество;
- Демократическое участие;
- Уважение человеческого разнообразия (направлена на обеспечение согласованности и гармонии без ущерба для самобытности меньшинств).

Для создания общества, в котором хорошая/справедливая частная жизнь не противоречит хорошему/справедливому обществу необходим хрупкий баланс между личными и социальными ценностями. Именно поэтому особого внимания требуют посреднические ценности.

Эпистемологические основания

Критическая психология признает неизбежную роль субъективности и властных отношений в исследованиях, в отличие от позитивистских концепций социальных наук, рассматривающих знание как накопление объективных фактов, которые не зависят от личных и политических интересов. Идеал «нейтральной теоретической и эмпирической истины» недостижим, сами научные термины социально сконструированы. Научные исследования встроены в сложную паутину профессиональных и политических условий, которые делают невозможной беспристрастную объективность. Критическая психология не отказывается от стремления к ясности и разграничения между субъективностью исследователя и данным исследования. Однако мы должны осознавать силы, ограничивающие нашу способность устанавливать истину, тем более что само определение истины культурно детерминировано.

Жесткое позитивистское разделение между фактами и ценностями не позволяло социальным исследователям даже признать наличие ценностей в своей работе. Критические психологи стремятся получать знания, чувствительные к личностным, политическим и культурным контекстам. Результатом критической позиции является не отказ от поиска валидного знания, а достижение понимания того, что есть знание и как оно связано с властью и историей.

Признание того, что исследования не могут быть свободными от ценностей, ставит вопрос, с какой целью следует использовать знания. Критическая позиция заключается в том, что исследования должны подчиняться конкретным моральным и политическим целям, использоваться для помощи нуждающимся, служить людям.

Именно стремлением к применению знаний для достижения социальной справедливости критическая психология отличается от других подходов. Наука вместо инструмента доминирования и подчинения должна стать инструментом освобождения.

Ресурсы критической психологии

Концептуальные ресурсы

Критическая психология основана на ряде социальных и дисциплинарных постулатов. Ясность относительно этих постулатов должна содействовать реализации вышеперечисленных ценностей. Критическая психология отличается от мейнстримной³ психологии концепциями хорошей/справедливой жизни, хорошего/справедливого общества и общественного статус-кво.

Хорошая жизнь и хорошее общество

С точки зрения мейнстримной психологии, хорошая жизнь основана на индивидуализме и принятии капиталистического идеала гражданина-потребителя. Потребительство, гедонизм, стремление к материальным ценностям – идеал жизни, пропагандируемый СМИ и поддерживаемый психологами.

С точки зрения критической психологии хорошая жизнь основана на взаимной детерминации: концепция предполагает человека, стремящегося к достижению личных целей с учетом потребностей других и общества в целом. Эта концепция базируется на идее хорошего/справедливого общества, построенного на взаимности, демократии и справедливом распределении. Такая позиция резко контрастирует с господствующими представлениями о том, что хорошее общество – это капиталистическое общество, социальная организация которого позволяет рынку (т.е. влиятельным корпорациям) решать, кто будет

³ Мейнстримной критические психологи называют психологию, которая изучается в основных программах университетских курсов, на которой основана практика психотерапевтов и консультантов, работа исследователей (“объективные” количественные методы). Критические психологи считают, что мейнстримная психология институционализировала узкий реформаторский взгляд на этические обязанности психологии по улучшению жизни людей ([Dennis Fox, Isaac Prilleltensky, Stephanie Austin «Critical Psychology: An Introduction», Second edition, 2009»](#)).

процветать, а кто – страдать, кто извлекать выгоду из глобализации, а кто – потеряет работу из-за нее.

Общественный статус-кво

Критическая психология выступает против общественного статус-кво, так как он способствует исключительно личным ценностям, и то для немногих привилегированных. Власть имущие вкладываются не в продвижение социальных или посреднических ценностей, а только в продвижение личных ценностей и только для себя.

Психическое здоровье

В критической психологии проблемы психического здоровья формулируются в целостных терминах, учитывающих психологические, социальные и экономические обстоятельства жизни человека; они рассматриваются в свете социальных и межличностных факторов, которые угнетают и подавляют человека.

Интервенции критических психологов направлены на устранение дисбаланса власти в жизни человека и в обществе в целом. Восстановление личного контроля рассматривается как важнейшее условие укрепления личного достоинства и самоуважения. Этот профессиональный взгляд на проблемы психического здоровья сильно отличается от мейнстримных концепций, которые ищут и успешно локализуют патологию в самом человеке или семье. Поиск личностных недостатков завершается, естественно, личностно-центрированными интервенциями, оставляя без внимания структуры власти. Такие стратегии приводят, в свою очередь, к определениям в духе виктимблейминга.

Признавая биологические источники различных форм психологических страданий, критические психологи выступают против использования исключительно психотропных препаратов для их лечения. Организм реагирует на внешние условия, поэтому нивелирование социальных причин страданий должно дополнять биохимическое лечение. Однако следует проявлять осторожность, чтобы не заниматься ни биологическим, ни социологическим редуccionизмом.

Роли клиента и терапевта

Критическая психология выступает за активное участие клиентов в терапевтическом процессе не только в следовании плану терапии и выполнении предписаний, но и в определении их потребностей и формулировании плана действий. Помогающий специалист в таком случае действительно сотрудничает с реципиентом помощи, а не только предлагает экспертную консультацию. Полномочия в терапии должны быть разделены, а не присвоены специалистом или делегированы ему клиентом.

Профессиональная этика

Важнейшая область критической психологии - профессиональная этика. Прилельтенский считает, что реципиенты помощи должны внести свой вклад в понимание того, что представляет собой этическое поведение в отношениях, связанных с оказанием помощи. Прикладная этика должна быть прозрачна для клиента, а не окутана профессиональным жаргоном. Доминирующие же концепции профессиональной этики служат в первую очередь интересам профессионалов, не оставляют места для оспаривания полномочий, для того, чтобы голос клиента был услышан.

Итак, критические психологи отличаются от мейнстримных в вопросах определения хорошей жизни, хорошего общества, общественного статус-кво, принципов диагностики и терапии, роли клиента и роли помогающего специалиста, профессиональной этики. Эти отличия формируют концептуальный набор для психолога, желающего практиковать ценности критической психологии.

Концептуальный набор критического психолога.

Хорошая жизнь	основана на взаимной детерминации: человек, стремящийся к достижению личных целей с учетом потребностей других и общества в целом.
Хорошее общество	построено на взаимности, демократии и справедливом распределении.
Общественный статус-кво	против общественного статус-кво, так как он способствует исключительно личным ценностям, и то для немногих привилегированных.
Принципы диагностики и терапии	Проблемы рассматриваются в свете социальных и межличностных факторов, которые угнетают и подавляют человека. Интервенции направлены на устранение дисбаланса власти в жизни человека и в обществе в целом, восстановление личного контроля.
Роли клиента и помогающего специалиста	Полномочия в терапии должны быть разделены, а не присвоены специалистом или делегированы ему клиентом.
Профессиональная этика	Прозрачна для клиента и ориентирована на его потребности.

Практические ресурсы

– методы и средства реализации ценностей; разработаны феминистскими психологами и психологами сообщества, радикальными педагогами, лидерами сообществ и многими другими, которые внесли свой вклад в практику, основанную на ценностях.

Ценность самодетерминации клиента реализуется на практике с помощью техник совместного участия (*participatory techniques*). В терапии ли, в консультировании, в исследованиях сообществ или мероприятиях, техники совместного участия помогают выяснить у реципиентов помощи их потребности, ожидания, страхи и желания.

Исходный запрос клиента не определяет терапевтический процесс раз и навсегда. По мере того, как меняются с течением времени потребности и ожидания, клиенты должны иметь возможность выразить свое мнение при взаимодействии с психологом. Специалист обязан создать атмосферу безопасности, в которой клиент будет чувствовать себя комфортно, соглашаясь или не соглашаясь со специалистом. Социальные нормы коммуникации со специалистами таковы, что клиенты могут подвергать себя самоцензуре, выражая не свои реальные потребности, а желательные для терапевта, по их мнению. Тем самым клиенты достигают цели быть «хорошим клиентом». Психолог должен быть готов к такому искажению клиентами своих чувств и потребностей ради согласия с терапевтом. Вот почему методы совместного участия будут малоэффективны, если клиент не чувствует, что может доверять специалисту.

Идея предоставлять клиентам информацию о направлениях и формах помощи эквивалентна этическому принципу информированного согласия. В процессе терапии в клиенте и в самих терапевтических отношениях происходят изменения и специалист должен получать возобновленное информированное согласие от клиента, чтобы углубиться в определенные темы или предложить новую программу или курс действий. Это важный шаг в предоставлении клиентам определенного контроля над терапевтическим альянсом.

Обеспечение самодетерминации клиента тесно связано с реализацией сотрудничества и демократического участия. Профессионалы привыкли контролировать ситуацию оказания помощи и берут на себя контроль над терапевтическим процессом полуавтоматически. Разделение власти - это не то, что некоторые специалисты могут или хотят делать. Роль консультанта требует большего смирения и меньшего навязывания «экспертного» взгляда. Эта непритязательная позиция делает процесс помощи более гуманистичным и демистифицирует его. Такое размытие профессиональной позиции не означает, что специалисту нечего предложить или что он должен стать незаметным. Оно означает, что дисбаланс власти между специалистом и реципиентом помощи, заданный культурными нормами, может быть компенсирован практикой смирения.

Забота и сострадание проявляются в выражении сочувствия, в слушании без осуждения и в выражении поддержки. Участие к страданиям и боли клиентов и членов сообществ требует, чтобы мы не переходили к действиям прежде, чем клиент будет готов. Мы должны выдерживать боль и страдание, и нам нужно быть в состоянии отождествлять себя со страданием. Преждевременное движение к действиям любого рода может ограничить возможности для скорби.

Уважение человеческого разнообразия воплощается в практике трех вышеупомянутых ценностей: предоставление клиентам бóльшего контроля над терапевтическими отношениями, сотрудничество с клиентами в постановке целей и бережное отношение к их страданиям. Уважение разнообразия может быть усовершенствовано путем минимизации предубеждений относительно того, что хорошо для клиента или группы. Неоценимую пользу приносит предоставление клиентам возможности самим определять, кто они и что им нужно. Эта ценность требует мгновенной остановки составления мнения или вынесения суждения для того, чтобы разные люди сами высказались о своих разнообразных потребностях. Пауза в вынесении суждения непросто дается специалистам, которые ожидают, что они должны брать на себя ведущую роль, и что от них ожидают, что они скажут другим, как им жить. Некоторым специалистам это удается, другие же полагают, что они знают, что правильно для других.

Поддержание ценности здоровья требует, чтобы мы уделяли внимание разным аспектам жизни клиента, не только его психике. Когнитивные и эмоциональные процессы являются основными областями работы психологов, однако для клиентов эти аспекты их жизни являются лишь частью того, кто они есть.

Психологические проблемы, как правило, подразделяются на такие категории как расстройства личности, недостатки характера и нарушения мышления. Какими бы распространенными ни были эти проблемы, они не существуют сами по себе и не возникают из воздуха: они связаны с социальной поддержкой населения, статусом занятости, жилищными условиями, историей дискриминации, общей личной и политической властью. Укрепление психического здоровья означает также укрепление физического, экономического и социального здоровья.

Реинтеграция в общество людей с психиатрическими расстройствами требует комплексного подхода к охране здоровья. Успешные проекты предусматривают нестигматизирующее оказание помощи на уровне сообществ, обеспечение жильем и работой и предоставление клиентам максимальных возможностей в самостоятельном принятии решений, касающихся их жизни.

Кроме того, укрепление психического здоровья в полном объеме означает содействие социальной справедливости. Поскольку справедливость подразумевает честное и равное распределение ресурсов и обязанностей в обществе, а здоровье не может быть обеспечено без экономических и социальных ресурсов, здоровье невозможно без справедливости. Аналогично, не может быть заботы и сострадания, если нет справедливости, поскольку мы заботимся не только об эмоциях клиентов, но и об условиях и общем качестве их жизни.

Работа в интересах социальной справедливости – наиболее трудно принимаемая концепция для специалистов в области психического здоровья. Большинство из них могут видеть, как продвигать автономию, заботу и сострадание, даже некоторую степень сотрудничества, но когда дело доходит до социальной справедливости, специалисты в растерянности. Это происходит не из-за отсутствия или недостатка моделей, а из-за постоянного, всепроникающего и неоправданного разграничения между ролью гражданина и ролью профессионала. Нам говорят, что социальная справедливость относится к частной жизни психиатра или психолога, а не к их профессиональной роли. Прилельтенский полагает, что такое разделение создает искусственные границы между нашей работой как критических граждан и нашей работой как критических специалистов.

Создание коалиций с низовыми организациями, мобилизация сообществ, участие в движениях за социальную справедливость, участие в социальных акциях - вот некоторые действия, способствующие справедливости. Первый шаг в объединении усилий на пути к социальной справедливости состоит в понимании того, что мы не можем улучшить благосостояние клиентов как специалисты без содействия справедливости как граждане.

Пациенты и клиенты продолжают быть гражданами после того, как покинут наш кабинет. На самом деле, граждане они большую часть времени, а клиенты - лишь малую часть. В то время как часть времени они получают пользу от работы со специалистом, остальную часть времени они требуют справедливого общества.

Феминистки и радикальные педагоги сделали многое, чтобы показать связь между личным, социальным и политическим. Политическое образование и рост осознания угнетающих социальных сил имеет решающее значение для благополучия клиентов и социальной справедливости. П. Фрейре продемонстрировал освободительный эффект политического образования. Феминистские и другие терапевтки показали, что расширение прав и возможностей (empowering) эффективно для снятия вины с людей и переопределения источников проблем: вина/ответственность и проблемы принадлежат социальной сфере.

Таким образом, работа в интересах социальной справедливости позволяет гражданам более ясно видеть источник их страданий, помогает им снять с себя вину и способствует справедливости в больших масштабах.

Критическая психология и психическое здоровье

Угнетение имеет как политические, так и психологические корни и последствия. Угнетение способствует возникновению проблем психического здоровья в форме депрессии, суицидальных мыслей, выученной беспомощности, бессилия, эмоциональной изоляции и других трудностей. Хотя сейчас связь между угнетающими социальными условиями и психологическим здоровьем может казаться очевидной, это не всегда было так.

Исторически психология и психиатрия приписывали проблемы психического здоровья интрапсихическим факторам, которые считались совершенно независимыми от социальных условий, в которых жил человек. Интрапсихический редукционизм господствовал в психологии на протяжении нескольких десятилетий, приводя к неблагоприятным последствиям для потребителей психологических услуг. Профессии, связанные с оказанием помощи в сфере психического здоровья, попали в «социальную амнезию» (Jacoby); внутреннее затмевало внешнее.

Критическая история психопатологии раскрывает три различных подхода к психическому здоровью:

1. *Асоциальный подход* отождествляет причины проблем психического здоровья с личностными недостатками, обусловленными органическими или психологическими причинами (биомедикализация психиатрии (Cohen)). Этот подход в значительной степени пренебрегает ролью социальных, политических и экономических факторов в возникновении и сохранении проблем психического здоровья, обвиняя жертв социальной несправедливости в собственных несчастьях: «Обвинять тех, кто сильнее всего страдает от разрушительных условий, приписывая их проблемы «нарушениям характера» или «патологиям», – классический случай обвинения жертвы» (Wineman). В своем неустанном стремлении к интерпретациям патологий в персональном ключе психология вступила в сговор с политическими консерваторами, предлагая лично-ориентированное объяснение социального недуга. Человеческие страдания, вызванные вопиющей социальной несправедливостью и дискриминацией, креативно объясняются либо биологической, либо психологической неполноценностью.

2. *Микросоциальный подход* привлекает внимание к межличностной динамике, связанной с возникновением и сохранением психологических проблем. Угнетающие структуры и практики, господствующие в семьях, школах, публичных организациях, больницах и других местах, могут иметь пагубные последствия для психического здоровья. Теории маркировки (labelling theories) и семейная терапия объясняют, каким образом структуры доминирования могут прямо или косвенно способствовать неуверенности в себе, отчужденности и чувству неполноценности. Критический подход к психическому здоровью должен учитывать политические и психологические репрессии, имеющие место в семьях и организациях.
3. *Макросоциальный подход* характеризуется вниманием к социальным, экономическим, культурным и политическим факторам. Нищета, эксплуатация, социальная изоляция и дискриминация во всех их формах оказывают огромное влияние на психическое здоровье людей. Хотя психология и психиатрия много сделали для продвижения этого направления, их вклад в повышение уровня психического здоровья ограничен профессиональными и дисциплинарными границами. Попытки улучшить психическое здоровье сдерживаются узкими представлениями о профессиональной компетенции. Так, необходимо проводить исследования факторов психологической уязвимости, однако нецелесообразно (или выходит за рамки профессии) проводить политические кампании по защите интересов людей, находящихся в неблагоприятных условиях. Следует поощрять создание групп социальной поддержки для изолированных и безработных, однако нецелесообразно (или выходит за рамки профессии) публично выступать против корпораций, лишаящих людей источника средств к существованию и чувства общности.

Применение критической психологии: принципы борьбы за психическое здоровье.

Школа / Психология образования

Подобно остальной психологии, школьная и образовательная психология придерживается дефицитарной и асоциальной моделей психического здоровья. Поведенческие проблемы обычно объясняются в интрапсихических терминах, не придается значения роли факторов окружающей среды в генезисе и закреплении трудностей развития у детей, возможности психолога очень малы.

Несмотря на очевидность социальных причин детского психологического дистресса большинство терапевтических и диагностических усилий продолжают быть направлены на отдельных детей.

Это противоречит целостному взгляду критической психологии на психическое здоровье, кроме того, пропагандирует виктимблейминг ребенка. С позиций традиционной психологии: (а) что-то не так с ребенком, (б) психолог может найти, что не так с ребенком, (с) клиницист может порекомендовать специальное образование, либо лечение.

Критический психолог должен настаивать на всестороннем изучении учебной и социальной среды ребенка, социальные и образовательные вмешательства должны вытеснить единый фокус внимания на ребенке, нужен системный подход, нужно фокусироваться на раннем выявлении и помощи при академических трудностях, поддержке семей, обеспечении ухода за детьми и других услугах, направленных на укрепление здоровья, а не на реагирование на кризисы. Нужна защита прав ребенка вместо наклеивания ярлыков и давления на детей с целью добиться их согласия.

Клиническая психология

Большинство терапевтических подходов отражают большую озабоченность скорее ценностями автономии, заботы, эмпатии и личного здоровья, чем идеалами разнообразия, общества и социальной справедливости. Но когда индивидуализм высоко ценится, чувство принадлежности и долга перед окружающими занимает второе место.

В основании наших приоритетов – ценность социальной справедливости. Психотерапия имеет ресурсы для содействия формированию нового культурного идеала, в котором личные достижения будут рассматриваться как часть невидимой сети межличностных и общественных связей, которые воспитывают нас и создают обязательства, которые мы не можем игнорировать.

Нам нужно строить практику таким образом, чтобы уважать как личные, так и коллективные ценности, ставить обязательства перед другими как центральную проблему в терапии. А так же, как и феминистским терапевткам, связывать психическое здоровье клиентов с опытом социальной несправедливости. Критические психологи стремятся содействовать автономии, как и справедливости, разнообразию наряду с ценностями сотрудничества и личного здоровья, а также здоровья общества.

Ценность самодетерминации велит нам предоставить клиентам голос, способствовать эмпауэрменту, и позволять клиентам контролировать процесс помощи. Для этого нужно создать безопасное пространство, обеспечить принятие и уважение достоинства и целостности клиента, создавать партнерские отношения с членами сообщества, позволять осо-

знанно выбирать вмешательство и демистифицировать экспертность. Достичь этого можно, поощряя клиентов к управлению терапевтическим контактом и обращая внимание на межсубъектные процессы в терапии. Социальная справедливость обеспечивается путем устранения неравенства в терапевтических отношениях, снятия вины с жертвы, возвращения баланса власти в жизнь клиентов и общества в целом. Ценность разнообразия, в свою очередь, подтверждает уникальную идентичность клиентов и играет важную роль в пересечении культур. Этому способствует принятие без предубеждений и без поспешных предположений относительно того, в чем состоят интересы клиента. Идеалу здоровья способствует понимающее и экологичное определение благополучия, а также устранение системных барьеров, препятствующих достижению более высокого уровня личного и коллективного благополучия.

Ни одна из этих ценностей не может быть реализована без учета социального угнетения, бедности и дискриминации. Взаимопроникновение личных и коллективных идеалов требует постоянного внимания как к психологическим, так и к социологическим сферам жизни.

Психология сообщества

Ветвь психологии, которая занимается изучением влияния социальной среды на психическое здоровье – это психология сообщества. В то время как основная психология предлагает вмешательства, направленные на отдельных лиц, психологи сообщества направляют свои усилия на социальные системы, такие как школы, группы самопомощи и общественные организации. В отличие от традиционной прикладной психологии, психология сообщества фокусируется на сильных сторонах людей, а не на недостатках. Психологи общества рассматривают процесс оказания помощи как единое целое, в котором профессионалы и граждане сотрудничают в определении проблем и решений, в отличие от тех, в которых роль эксперта заключается в предоставлении консультаций. Психологи общества, а также феминистские психологи открыто говорят о необходимости вовлекать понятие социальной справедливости в улучшение психического здоровья.

Общественные психологи застревают в попытках реформировать, не трансформируя, общественные структуры угнетения. Но без серьезной трансформации структур угнетения и неравенства, боль и печаль никогда не утихнут.

Помогающие практики – социальные и профилактические вмешательства – должны быть встроены в общий путь изменений. Но необходимы трансформативные вмешательства, чтобы добиться изменений в соответствии с идеалами социальной справедливости.

Без честного распределения социальных благ, соблюдения других основных потребностей и прав социальная справедливость не может быть достигнута.

Несмотря на свою приверженность честному и справедливому распределению ресурсов, психология сообщества уделяет незначительное внимание таким вопросам, как нищета и движения по борьбе с нищетой, организациям массового движения, политической мобилизации, правам человека и экономическому развитию. Повестка дня должна включать: а) связи между личным и политическим; б) связи между участниками, включенными в социальные изменения и зависящими от них; и с) связи на микро-, мезо- и макроуровнях.

Осознание женщинами того, что их личные страдания связаны с их угнетением в быту (микроуровень), в школах и на рабочих местах (мезоуровень); и с их дискриминацией в социальной и экономической политике (макроуровень) привело к формированию социальных движений. Хотя борьба женщин еще далека от завершения, она представляет собой положительный пример того, к какому типу социальной справедливости психология должна стремиться. Инициативы такого рода можно расширить до солидарной работы с психиатрическими/пострадавшими от употребления наркотиков пациентами, профсоюзами, организациями по борьбе с нищетой, коалициями для защиты людей с ограниченными возможностями, антирасистскими организациями и рабочими кооперативами. Вовлечение в трансформирующие проекты на макроуровне будет способствовать выдвиганию социальной справедливости на передний план повестки психологии сообщества.

Партнерские отношения с социальными движениями должны иметь четкие конечные цели. Достижения в области социальной справедливости должны быть заметны в изменениях в государственной политике, в лучшем распределении ресурсов путем прогрессивного налогообложения, в улучшении материальных условий жизни находящихся в неблагоприятном положении, в повышении политической осведомленности и усилении контроля женщинами политических институтов.

Заключение: вперед, к макросоциополитическому подходу

Макросоциополитический подход выходит за рамки идентификации источников страданий и угнетения в окружающей среде; он стремится участвовать в социальных и политических действиях по искоренению источников господства и ненужной психологической боли. Это пустота, которую критическая психология должна заполнить. Как критические граждане и профессионалы, критические психологи должны избежать однофокусных объяснений проблем психического здоровья и оценить многомерность психологических страданий. Но в дополнение к всестороннему пониманию психологических страданий, крити-

ческим психологам необходимо участвовать в политических действиях, способствующих улучшению общества, психологии и психического здоровья одновременно. Для этого – три направления действий.

Политизация общественности

Действует через законодательные механизмы, такие как парламентские комитеты, изучающие вопросы психического здоровья. Психологи представляют труды и результаты исследований, информируя законодателей о последних исследованиях науки о поведении. Эта форма влияния на государственную политику должна быть дополнена политизацией общественности, чтобы требования звучали более уверенно и весомо. Долгосрочные решения могут основываться только на серьезных усилиях по трансформации распределения благ и ресурсов в обществе.

Создание партнерств для солидарности с угнетенными

Призывы обращаться к специалистам гораздо более часты, чем призывы к вовлечению самих членов сообщества в решение их проблем. Необходимо работать вместе со страдающими от дискриминации и угнетения и ориентироваться на их цели. Профессиональные помощники, которые обычно принадлежат к среднему классу и полностью защищены от социальных болезней, должны быть информированы о тяжелом положении клиентов/выживших в психиатрической системе, неблагополучных детей, меньшинств и бездомных.

Участие в системном политическом мышлении и действии

Критические психологи должны помнить, что не нужно создавать фрагментарных решений системных проблем, комплексные решения требуют системных изменений: фундаментальных изменений в налоговой системе и распределения общественных ресурсов. Иначе это профанация, например: «усилия по сокращению масштабов диареи у младенцев через обучение родителей простым практикам натолкнулись на тот факт, что многие семьи имеют ограниченный доступ к незагрязненной воде».

Задача критических психологов состоит в том, чтобы интегрировать эти рекомендации в практику. Ассимиляция этих рекомендаций требует ясности в отношении ценностей, концепций и методов, которые составляют основу критической психологии. В противном случае мы можем участвовать в действиях, которые кажутся полезными, но которые на самом деле не отражают мораль, эпистемологические и политические основы критической психологии.