

---

# Naratīva terapijas iespējas karitatīvā sociālā darba praksē

**Guntis Dišlers**

*Mag. theol. (Latvia)*

**Kopsavilkums:** Raksts iepazīstina ar naratīva terapijas galvenajiem jēdzieniem un pamatprincipiem. Metode veidojusies 20. gadsimta beigās kā psihoterapijas un sociālā darba starpdisciplināra prakse un pētniecība. Balstoties pieņēmumā, ka cilvēkam nav pieejama realitāte, tikai tās interpretācijas, naratīva terapijas klasiskie autori pieslejas sociālajam konstrukcionismam, ka nav absolūtu patiesību, ir tikai sociālas konstrukcijas, kuras cilvēks var izvēlēties pieņemt. Karitatīvā sociālā darba praksē naratīva terapija pārfokusē atsevišķus cilvēka identitātes aspektus kā Dieva tēlu un līdzību, dod iespēju novērst pret NT vērsto kritiku vairākos ģimenes terapijai būtiskos jautājumos. Rakstā aplūkots jēdziens par naratīvu kontekstiem, par dominējošo un alternatīvo naratīvu, kā arī aplūkota naratīva terapijas īstenošanas metode – eksternalizācija, šķirot klienta personību no viņa problēmas, un identitāte. Aplūkota kritisko punktu identifikācijas metodika un terapeita pozīcija attieksmē pret klientu. Naratīva terapijas metodi var praktiski izmantot darbā gan ar indivīdiem, gan pāriem un ģimenēm, pasaulē ir prakse šo metodi lietot arī darbā ar kopienām.

**Atslēgas vārdi:** naratīvs, terapija, dominējošais naratīvs, alternatīva, kritiskie punkti, eksternalizācija, identitāte.

Naratīva terapijas uzdevums ir paust nenosodošu un cieņas pilnu attieksmi pret klientu galvenokārt individuālajā padomdošanā, uzskatot, ka tikai pats cilvēks ir savas dzīves labākais eksperts. Pēc vispārēja atzinuma pats galvenais uzdevums ir atdalīt cilvēku no viņa problēmām, jo cilvēkam ir visas nepieciešamās prasmes un kompetences, kā arī personības vērtības un spējas, lai mazinātu problēmas iespaidu uz viņa dzīvi (White, Epston, 1990, 231). No NT var gūt labumu gan indivīdi, gan pāri un ģimenes, tātad visi subjekti, kas sevi mēdz definēt pēc savām problēmām un kuru dzīvē dominē sajūta un pārliecība, ka “es esmu nomākts, depresīvs, neveiksminieks, esmu krīzē” u.tml. Naratīva terapija aicina palūkoties uz problēmu, kas cilvēkam “pie-der”, bet pēc šīm problēmām neidentificē cilvēku pašu.

Naratīva terapija veidojusies 1960.-o gadu beigās, attīstījusies 70.-os un 80.-os gados. Par tās pirmajiem teorētiķiem uzskatāmi Austrālijas sociālais darbinieks Maikls Vaits (*Michael White*) un Deivids Epstons (*David Epston*) no Jaunzēlandes. NT

uzskatāma par psihoterapijas formu, jo strādā ar to, kā cilvēki identificē savas vērtības konfrontācijā ar dzīves problēmām. Vaits un Epstons uzsver sociālā taisnīguma motīvu terapeitiskajā sarunās, jo t.s. dominējošajiem diskursiem ir raksturīga destruktīva ietekme uz indivīdu. Tātad naratīva terapija iestājas par indivīda pašnoteikšanas situācijā, kad dominējošais naratīvs uz viņu iedarbojas destruktīvi.

Naratīva terapija daudz runā par cilvēka iekšējo pārliecību, par viņa iekšējiem konfliktiem un resursiem to pārvarēšanā, rīcības motivāciju gadu garumā. Tāpēc jāatzīst, ka cilvēks kā dominējošo ļoti bieži pieņem kādu svešu naratīvu no ārpusē. Tas var notikt piespiedu kārtā, piemēram, represīvā sabiedriskajā iekārtā indivīds tiek piespiests pakļauties ideoloģiskajam spiedienam, norīt savu sirdsapziņu un noklusēt personisko viedokli. Galu galā cilvēks ir sabiedriska būtne un ne viss, ko viņš dara, ir iekšējās subjektīvās pārliecības diktēts – tie var būt darbi, pienākumi un uzdevumi, kas jāuzņemas attiecībās ar citiem cilvēkiem ģimenē, attiecībās ar vecākiem, darba kolektīvā, draugiem, galu galā attiecībās ar valsti un tās politiku utt. Tie ir it kā koncentriski plašāku naratīvu aplī – sabiedrība, valsts naratīvs, politiskais naratīvs utt. Galu galā cilvēks dzīvo neskaitāmi daudzos un dažādos kontekstos.

Šajā rakstā sniegts pārskats par naratīva terapijas galvenajiem jēdzieniem un metodes iespējām karitatīvajā sociālajā darbā. Atziņas radušās, vadot seminārnodarbības karitatīvā sociālā darba speciālistiem Latvijas Kristīgajā akadēmijā. Gribu piebilst, ka sekmju nodrošināšanai ir būtiska atkārtota refleksija, atgriešanās pie sarunas un tās analīze, tāpēc sekmes ir atkarīgas no konsultācijā ieguldītā laika un iedziļināšanās, lai gan terapeits, gan klients būtu sagatavoti uz atklātu komunikāciju, t.i., uz naratīva analīzi un novērtējumu.

## Pamatjēdzieni

### *Klients*

Ar ko naratīva terapijas klients atšķiras no jebkura cita karitatīvā sociālā darbinieka klienta? Tā ir gatavība stāstīt par sevi! Nav tā, ka metode būtu izmantojama darbā ar katru klientu. Praksē iznāk satikt tādus, kuri ir pārliecināti par savu taisnību, neiecietīgi to pozicionē, ir vienpusīgi, turklāt aizstāvībai izmanto ne vien racionālos, bet ļoti intensīvi arī emocionālos argumentus. Tādus cilvēkus ikdienā sauc par paštaisniem un pie karitatīvā sociālā darbinieka viņi ierodas galvenokārt tikai tāpēc, lai piedzīvotu savas pārliecības triumfu, gūtu apstiprinājumu savai taisnībai. Šādā situācijā, iespējams, karitatīvajam sociālajam darbiniekam ir jāizvēlas cita attieksme pret klientu.

Naratīva teorētiķi uzsver, ka stāsti, ko cilvēki stāsta par sevi un kas tiek stāstīti par viņiem, ir nozīmīgi, proti, stāsti satur nojēgumu par cilvēka identitāti un būtiski nosaka, uz ko viņš ir spējīgs. Naratīva process – ieklausīšanās klienta stāstā – ļauj identificēt, kādas vērtības cilvēkam ir svarīgas un kā viņš izprot savas prasmes un zināšanas, lai tās realizētu dzīvē (Brown, Augusta-Scott, 2007, 36).

Klients, kurš atrodas savas dzīves krustcelēs, parasti ir fokusēts uz sevi, bieži sevi uzskata par neveiksminieku, vai, gluži pretēji – eiforiski noskaņojas uz gatavību savā dzīvē visu nolikt uz jauniem pamatiem. Citiem vārdiem sakot, naratīva terapijas klients apliecina vēlēšanos “izrunāties no sirds”, atklāt to, kas, iespējams, palicis citur

neuzklaussīts un nesaprasts. Taču gatavība vārdos vēl nenozīmē rīcību. Reālistiskāks klients ir piesardzīgs, domīgs, jautājošs, lai no terapeita uzzinātu vēlāk dziļāk pārdomātu vienatnē, iekams pieņemt kādus nozīmīgus lēmumus turpmākajai rīcībai.

Lēmuma pieņemšana ir kognitīvs process, subjektam izvēloties kādu no alternatīvām. Lēmuma pieņemšanas mehānisms nav mūsu sarunas temats, tas aprakstīts citur speciālajā literatūrā (Kahneman, Amos, 2000; Triantaphyllou, 2000 u.c.).

### *Naratīvs*

Naratīvs (no latīņu val. “stāstījums, vēstījums”) vienkāršākajā formā ir stāsts par kādu notikumu – reālu vai iztēlotu, tas ir vairāk vai mazāk noslēgts sižets ar sākumu, attīstību līdz kulminācijai un noslēgumu (rezultātu). Interesanti, ka latīņu vārda sakne ir gņarus, kas nozīmē “zināšanu” vai “prasmī”, tāpat naratīvs ir apzināts un informē par klienta apziņas stāvokli, viņa vērtībām, pasaules uzskatu, pārliecību utt. Pārceļot šo skaidrojumu uz terapiju, naratīvs ir klienta stāsts par savas dzīves notikumiem vai atsevišķu notikumu, kuru viņš ir nolēmis uzticēt terapeitam. Šādā nozīmē ikviens cilvēks savus stāstus mēdz uzticēt sarunbiedriem, draugiem, kolēģiem darbā utt.

Naratīvi ir kā trajektorijas, kas krustojas cilvēka apziņā, tāpēc var teikt, ka cilvēks dzīvo vienlaikus vairākos naratīvos. Naratīvs ir konkrēti, ar faktiem izstāstīta cēloņsakarību virkne, kuru cilvēks dažādu iemeslu dēļ uzskata par savas dzīves “vadlīniju”. Piemēram, kopš bērnības Pēterim ir raksturīgi rīkoties strauji, neapdomīgi, un tā tas ir visa mūža garumā. Viņš necieš tūļas un tas noved pie konfliktiem. Viņa naratīvs satur šādus faktus.

To, kā cilvēks skaidro savu rīcību, ietekmē ne tikai iekšējā pārliecība, bet vairāki, plašāki naratīvi, piemēram, ģimene, kuras vidē mēs esam veidojušies, tēva un mātes attiecības, audzināšana utt. Daži no naratīviem pozitīvi ietekmē mūsu dzīvi, turpretī citi negatīvi, t.i., attiecības starp dažādajiem naratīviem ir dinamiskas un pat konkurējošas. Vienādos apstākļos dažādi cilvēki rīkojas atšķirīgi, piemēram pārspēka priekšā pieņems lēmumu atkāpties vai izrādīt pretestību, labi apzinoties, ka tas nozīmē bojāeju.

Naratīvi – subjektīvi izprasta rīcība, stāsti par to – ietekmē to, kā cilvēks saprot pagātņi, tagadni un arī nākotni. Piemēram, minētā Anita sevi uzskata par prasmīgu padomdevēju, viņa ir izveidojuši šādu naratīvu par sevi, tas veidojies no darba pieredzes, kā arī no atsauksmēm. Tas viss ir nostiprinājis pārliecību, ka viņa ir kompetenta, iejūtīga un prasmīga. Gatavojoties pieņemt lēmumu pāriet citā darbā, kas viņai mazāk pazīstams, Anita droši vien par sevi domās šī pozitīvā paštēla rāmjos, proti, ka esošā kvalifikācija un prasmes viņai ļauj skatīties nākotnē ar drošības sajūtu.

Kā veidojas naratīvs?

Naratīva terapeitam stāstījums sastāv no četriem elementiem:

1. Atsevišķiem notikumiem,
2. Notikumu secības,
3. Naratīvs attīstās laikā (atsevišķas pazīmes iegūst vai, gluži otrādi, zaudē savu nozīmi),
4. Tas tiek organizēts kā sižets (darbojošos personu mijiedarbība).

Ikvienam cilvēkam gadu gaitā uzkrājas ikdienas notikumu pieredze, kurai viņš

ceņšamies piešķirt jēgu; jēga ir interpretācijas jautājums. Viens no naratīva terapijas teorētiku pamatprincipiem ir, ka īstenība kā tāda cilvēkam nav pieejama. Tas ir filozofisks jēdziens, jo cilvēkam pieejama ir tikai realitātes, tai skaitā savējās, interpretācija. Naratīvs nav nekas cits kā “versija par realitāti”, kurai var būt un ir neskaitāmi daudz atšķirīgu interpretāciju. Cilvēkam ir raksturīgi notikumus interpretēt. Stāsti, kādi mums ir par savu dzīvi, veidojušies, savienojot notikumus zināmā laika secībā, un mēs ceņšamies šo notikumu virknei piešķirt jēgu. Šī jēga veido notikumu ārējo sižetu. Tās ir jēgpilnas virknes, tajās viens notikums ved pie nākošā, bet katrs jauns notikums izriet no kāda cita. Tādējādi visa mūža garumā cilvēks nodarbojas ar jēgas piešķiršanu savas dzīves notikumiem. Naratīvs ir kā pavediens, kas sasiē notikumus kopā, izveidojot stāstu. Līdzīgi darbojas cilvēka atmiņa.

Katram cilvēkam ir daudz stāstu par savu dzīvi un attiecībām ar citiem cilvēkiem, turklāt šie stāsti attīstās vienlaicīgi. Piemēram, klientam ir stāsti par savām spējām, cīņām, prasmēm, vēlmēm, par attiecībām, interesēm, iekšējām šaubām un uzvarām, par sasniegumiem un neveiksmēm. Stāstu veido dažādu piemēru (faktu, notikumu) saistīšanās kopā, ko iekrāso piešķirtā nozīme. Piemēram, Kārlis ar nožēlu atzīst, ka ir vairākus gadus no savas dzīves veltī aizlaidis vājā, strādādams rūpnīcā, jo “tas nav man aicinājums” un iegūtās prasmes nav izmantojamas, tāpēc viņš jūtas nomākts un apskauž citus, kas dara to, kas viņiem “patīk”.

Vai arī – Juris uzskata sevi par labu autovadītāju, viņa kritērijs ir satiksmes noteikumu ievērošana, rūpes par auto, koleģialitāte uz ceļa utt. Taču Juris var sevi uzskatīt arī par “sliktu”, ja tiek izraudzīti citi kritēriji – viņš pretēji aizliegumam palielina braukšanas ātrumu, kad to neviens neredz, lai atgūtu zaudēto laiku, viņa auto neatbilst pielietojumam, nereti sēžas pie stūres iereibis, bet to neviens nav pamanījis utt. Vai arī viņu var uzskatīt par paviršu un nevērīgu, pat bīstamu, ja ņem vērā sīkās braukšanas kļūdas un to, ka viņš nomaļā vietā met pa logu atkritumus. Turklāt Juris pavada garāžā pavada visu brīvo laiku, kas tiek atņemts ģimenei, jo viņa auto kļūst par ģimenes konfliktu cēloni utt.

Naratīvi var būt vienkārši un salikti. Saliktie, pēc formas un satura sarežģītāki, ietver sevī pakārtotus sižetus, stāsta par vairākām iesaistītajām personām. Salikts un sarežģīts naratīvs līdzīgs audumam no dažādas krāsas dzīpariem – katrs gan skaidri izceļas pārējo vidū, bet arī ietekmē pārējos ar kontrastiem, toņu pārējām utt. Tāpēc vienkāršu naratīvu ir visai grūti “attīrīt” no citiem, kas to iespaido – tāpat kā cilvēka dzīve nav tikai “viņa paša”, bet lielā mērā arī citu, ar kuriem viņš atrodas kopā ģimenē vai darba kolektīvā. “Viens nav karotājs,” saka veca paruna.

Klients, kurš nonācis terapeita kabinetā, sasprindzināti konstruē īpašu naratīvu, pārlūko savas dzīves līniju ar nolūku atrast atbildi uz jautājumu, kādu notikumu ķēdes rezultātā viņš ir nonācis strupceļā. Šādā gadījumā terapeits strādā ar naratīvu, kas pēc formas ir sižets un aprakstīto notikumu virkne, bet pēc būtības – viņa uzskatā cēloņu un seku virkne, likumsakarību apraksts.

Naratīva izpratni var atvieglot ekokarte, kuru sociālie darbinieki sastāda, tuvāk iepazīstoties ar klientu. Uz lapas tiek atzīmētas gan ar klientu saistītās personas, gan šo personu attiecību raksturs. Pārdomāta ekokarte palīdz atsijāt būtisko informāciju no nenozīmīgām detaļām, liekiem sižeta pavērsieniem utt.

### *Dominējošais naratīvs.*

Cilvēks un vide ir nemitīga un dzīva aprites sistēma. Tāpat cilvēka dzīvē vienlaikus pastāv un attīstās vairāki naratīvi – ir tādi, kas apstākļu iespaidā beidz pastāvēt līdz ar determinantiem, citu iespaids strauji pieaug utt. Naratīva terapijā šādā gadījumā runā par t.s. dominējošo naratīvu, proti, dominējošais ir galvenais, noteicošais, izšķirošais, kuram apzināti vai neapzināti cilvēks ir piekritis, kā vārdā cilvēks ir izdarījis būtisku izvēli.

Naratīva terapija vērš uzmanību uz to, ka dažādie konteksti, kādos dzīvo un darbojas cilvēks, veido viņa izpratni par to, kas ir vai nav “pareizi”. Vēl vairāk – konteksts ietekmē to, kā cilvēks skaidro un piešķir jēgu savas dzīves notikumiem. Piemēram, Anitas pārlicēību, ka viņa ir laba terapeite, veicina tās vides uzskati, kurā viņa līdz šim ir strādājusi. Vides kultūra uztur konkrētus priekšstatus par to, kas ir “prasmīgs” terapeits, un Anita pilnībā atbilst šiem priekšstatiem. Nonākot citā vidē, atbilstība var nebūt ideāla. Vai arī, Latvijā iegūtās komunikācijas un savstarpējo attiecību prasmes un iemaņas var izrādīties nederīgas, atrodoties tālākās ārzemēs. Šādos gadījumos tiek runāts par dominējošo naratīvu. Pieaugot spriedzei starp subjektu un vidi, kurā viņš atrodas, paceļas jautājums par dominējošā naratīva atbilstību situācijai (kontekstam).

No otras puses, dažādie naratīvi savā starpā cilvēka apziņā konkurē – tādā gadījumā runā par to, ka dominējošais naratīvs izspiež mazāk ietekmīgos, kas vai nu zaudē savu nozīmi, vai tiek uz kādu laiku atspiesti perifērijā.

### *Alternatīvais naratīvs*

Naratīva terapija bieži tiek uzskatīta par tādu, kas nozīmē sarunu ar “autora dislokāciju” (re-authoring) jeb “stāsta pārveidi” (re-storying). (Carey, Russell, 2003). Piemēros aplūkoti naratīvi attīstās sinhroni dažādos virzienos, turklāt viens un tas pats notikums var tikt atstāstīts no vairākiem dažādiem leņķiem. Neviens stāsts nav viennozīmīgs bez iekšējām pretrunām un nevienu stāstu, atsevišķi ņemot, nav iespējams aplūkot izolēti kā kapsulā.

Ja, piemēram, Jānis ir iekļuvis autoavārijā, kurā ir cietušie, viņš slimnīcā fokusējas uz visām sīkajām kļūmēm, kādas tikušas pieļautas pie stūres. Taču viņš var arī apdomāt jaunos CSDD noteikumus, kas vērsti uz viņam līdzīgu autovadītāju ierobežošanu. Katrā gadījumā var attīstīties alternatīvs stāsts par Jāņa nelaimes cēloņiem. Citi saistītie notikumi, citu cilvēku interpretācijas un paša skaidrojumi veidos alternatīvus stāstus par Jāņa braukšanas stilu. Protams, visiem alternatīvajiem stāstiem būs savs iespaids uz notikuma izpratni (jēgu). Kādu laiku cilvēks var sadzīvot ar atšķirīgiem stāstiem par savu braukšanas māku atkarībā no auditorijas un konteksta, taču ar laiku viens stāsts var palielināt savu iespaidu, izspiest pārējos un pat kļūt dominējošs.

Stāstus var veidot un uzturēt gan indivīdi, gan kopienas. Piemēram, ir populārs naratīvs par latviešiem kā dziedošu tautu. Cits vēsta, ka latvieši ir nesaticīga tauta. Kombinētā versija ir aicinājums konflikts un iekšējos strīdos atcerēties “to vienotību, kāda mums bija dziesmu svētkos” – tādā veidā cenšoties vienu naratīvu izspiest ar otru. Ir ģimenes stāsti par savu vēsturi un tradīcijām, un ir stāsti par ģimenes locekļu attiecībām – katrs šāds stāsts ietekmē jaunākās paaudzes nākotnes plānus un attiecības. Piemēram, ja saka, ka “pie mums tā ir pieņemts,” par dominējošo naratīvu

tiek uzskatīta reglamentēta uzvedība, pārējo nosaucot par pārkāpumu un nepieļaujamu novirzi no normas. Bieži jaunākā paaudze uz šādu konservatīvismu reaģē ļoti asi un cenšas visā rīkoties pretēji. Vai arī – Ģirts var sevi uzskatīt par “neveiksminieku, kam nepadodas jaunas, nezināmas lietas”, vai arī, ka viņš ir “viltnieks” vai “glēvulis”. Nevieni no šiem naratīviem nav perspektīvs, tie visi ir destruktīvi. Terapeitam šādā situācijā būtu jāiedziļinās šāda naratīva (paštēla) veidošanās vēsturē.

Ģimenei var būt stāsts par sevi kā tādu, kas “izrāda rūpes par citiem”, kas tajā pašā laikā ir “trokšņaina” un “uzņemas riskus”, jo ir “finansiāli spēcīga”. Kopiena var uzturēt stāstu par sevi kā “izolētu” vai “politiski aktīvu”, vai “noslēgtu”. Visi šie stāsti attīstās vienlaikus un ikviens notikums šīs kopienas rāmjos tiks skaidrots atbilstoši nozīmei, kas tajā brīdī tiek uzskatīta par dominējošo. Dzīves process prasa manevru starp savas dzīves dominējošiem stāstiem no vienas puses un alternatīvajiem stāstiem no otras. Mēs visu laiku “veicam pārrunas”, mēs interpretējam savu pieredzi, mēs meklējam vidusceļu starp svešo, mums uzspiesto naratīvu no vienas puses, un savējo, no otras.

Dominējošā un alternatīvā naratīva tēma ir būtisks jēdzienu pāris. Alternatīvie naratīvi nemēdz vienkārši “pazust”. Gluži otrādi, tie nogulstas cilvēka zemapziņā un pie tiem cilvēks atgriežas kā neizmantotas iespējas vēlāk. Gan cilvēku dzīvesstāsti, gan pasaules literatūra ir bagāta ar stāstiem, kad galvenais varonis ir pieņēmis pārsteidzīgu lēmumu citu cilvēku ietekmē, ļāvis ideoloģiskai smadzeņu skalošanai, bijis kaislības pārņemts utt. Tādās situācijās cilvēks nereti ir bijis pārliecināts, ka rīkojas pareizi, taču vēlāk secina, ka tā ir bijusi kļūda. Terapeitam ir jāstrādā ar klientu krīzē, ar naratīvu dinamiku, jo tie mēdz “nogrimt” vai, gluži otrādi “uzpeldēt virspusē, kas aktīvē alternatīvo naratīvu, proti, atziņu, ka rīcībai varētu būt pavisam citi, pietiekami nozīmīgi determinanti. Bieži šāda atziņa var radīt apjukumu, novest pie nopietnas vērtību pārvērtēšanas, noietā dzīves ceļa kritiskas pārlūkošanas utt.

### *Eksternalizēšana*

Dominējošais naratīvs izrāda tendenci valdīt un pakļaut sev pārējos naratīvus, ar to izstumjot tos perifērijā, vai arī iekļaut tos sevī, tādējādi veidojot despotisku hierarhisku sistēmu. Dominējošais naratīvs pilnībā izgrūž no apziņas pārējos rīcības scenārijus un cilvēks pieņem lēmumus viena impulsa ietekmē. Naratīva terapijas teorētiķi iesaka dominējošo naratīvu “personificēt”, piedēvējot tam kādas īpašības, kas raksturīgas dzīvam, valdonīgam, ietekmīgam un visu ietverošam organismam. Tiesa, tam nepieciešama iztēle, kas ne vienmēr iespējams.

Vārds “eksternalizēt” nozīmē, ka kaut kas tiek “izcelts ārpusē”, tam naratīva terapijā ir principiāli nozīmīga terminoloģiska slodze. Tas pazīstams jau Freida dziļu psiholoģijā, kur eksternalizācija tiek raksturota kā no zemapziņas nākošs aizsardzības mehānisms – indivīds savus iekšējos raksturlielumus “projicē” uz ārpusaules objektiem, sevišķi uz citiem cilvēkiem (noliedz savu vainu un meklē “grēkāžus”). (Sandler, 1988). Naratīva terapijā šim jēdzienam ir nozīmīga vieta, jo palīdz izprast jau minēto metodes pamattēzi, ka “klients nav problēma, problēma ir problēma”. Eksternalizācija nepieciešama, lai realizēto jau raksta sākumā minēto izvairīšanos no klienta nosodīšanas, lai nodrošinātos pret neirozēm un iestātos par normāli funkcionējošu apziņu. Tas prasa saraut saiti starp kļūmīgo naratīvu un pašu cilvēku. Ar to cilvēka identitāte tiek nošķirta no tām problēmām, ar kurām viņš saskāries.

Eksternalizācija pārceļ uzmanības fokusu no klienta un uz kļūmīgo naratīvu, jo naratīvs – nevis klients – ir nonācis savas attīstības strupceļā. Psiholoģiski raugoties, fokusa pārnēsums palīdz izvairīties no neirozes un pašpārmētumiem (“es esmu kļūdījies, tātad mulķis, glēvulis utt.”) un aicina analizēt dominējošā naratīva strupceļā nonākušās attiecības ar citiem naratīviem un atgādina, ka “slikts” ir naratīvs, problēma, bet ne cilvēks, kurš to ir pieņēmis.

Eksternalizācija nepieciešama arī tāpēc, lai klients varētu paskatīties uz savu situāciju no malas. Tas atšķiras no klasiskā freidisma izpratnes. Proti, naratīva terapija ar eksternalizācijas palīdzību mudina klientu uz naratīva objektīvu analīzi, māca fiksēt dominējošā naratīva stiprās un vājās puses un samēru ar alternatīvām. Tas atvieglo jaunas situācijas konstruēšanu un izvēlētas identitātes modelēšanu. Pēc maniem novērojumiem pilnīgu objektivitāti nodrošināt nav iespējams, jo klients atrodas “situācijā iekšā”, tas nozīmē emocionālo spriedzi un no subjektivitātes ne vienmēr spēj izvairīties.

### *Identitāte*

“Identitāte” nav specifisks naratīva terapijas termins, taču ar to neizbēgami jāskatās, risinot alternatīvā naratīva sastādīšanas uzdevumu. Tas ir ne vien ļoti nozīmīgs, bet arī pretrunīgs jēdziens, jēdziena semantisko slodzi sarežģī tas, ka mūsdienās “identitāte” kļuvusi teju par modes vārdu – “savu es”, savu “identitāti” aicina meklēt un piedāvā kopīgiem spēkiem atrast visdažādākie konsultanti visdažādākajās privātpraksēs. Tā vien gribas teikt, ka “identitātes” meklēšana kļuvusi par savdabīgu komercpraksi.

Kāda ir naratīva terapijas attieksme pret identitātes jēdzienu? To iespējams definēt tikai metasistēmā, proti, kā atbilstību ārējiem kritērijiem, bet naratīva terapijas klientiem raksturīga piesardzīga attieksme pret jebko, kas ir “ārējs” (tātad “uzspiests”).

Naratīva terapija noraida uzskatu, ka pastāv kaut kāda determinēta “patība” vai “patiesā būtība”, tai vietā runā par galvenokārt sociālo identitāti, kas var tikt mainīta atbilstoši cilvēka izvēlei (White, 2007, 139). Kā zināms, šis postulāts par personības identitāti kā sociālo tiek uzskatīts par metodes vājo punktu. Naratīva terapija pieslējas sociālajam konstrukcionismam, ka nav tādas lietas kā absolūta patiesība, bet ir tikai sociāli sankcionēti viedokļi. Šis uzskats tiek spēcīgi kritizēts, kritika virzās tajā aspektā, ka metode tiecas pacelt klientu un viņa ego pāri dominējošajām kultūras paradigmām (Minuchin, 1998, 397-403; Doan, 1998, 379-385).

Naratīva terapijas teorētiķi arī uzsver, ka klients pats ir sev resurss un alternatīvā naratīva saturu viņš “zina”, tāpēc ir savas dzīves un savas iekšējās pasaules vislabākais eksperts. Naratīva terapijas uzdevums tāpēc ir atrast, izcelt dienasgaismā alternatīvā naratīva iespējamību vai norādīt uz citiem naratīviem. No otras puses, terapeits ir uzskatāms par līdzautoru jaunā naratīva tapšanā (Brown, Augusta-Scott, 2007, 24).

Naratīva terapijas kritiķi arī pārmet metodei paškritikas trūkumu, jo terapeita vadība un ieteikums klientam ir pēdējā, augstākā autoritāte, tāpēc terapeits uzurpē pašlegitimizācijas tiesības (each therapist’s voice becomes self-legitimising) (Doan, 1998, 384) Tas nozīmē, ka stāsti, kurus klients uztic terapeitam, netiek adresēti kādai citai augstākai instancei vai ekspertiem, kas apstiprinātu to autentiskumu vai validitāti.

Naratīva tiek kritizēta arī no ģimenes terapijas pozīcijām, jo tā individuālo naratīvu paceļ augstāk pār ģimeni (Carmel et al., 2013, 125). Minučins uzskata, ka NT



ir atgrūdzusi ģimeni un liek uzsvaru uz individuālo psiholoģiju (Minuchin, 1998: 403).

Šie aspekti var tikt plaši analizēti un kritiski apstrīdēti no karitatīvā sociālā darba pamatprincipu perspektīvas. Karitatīvā sociālā darba kontekstā identitāte ir skatāma un ir šīs metodes operatīvā daļa. Tas ir Latvijas Kristīgās akadēmijas konceptuālais uzstādījums, un to iespējams realizēt ar naratīva terapijas līdzekļiem, amortizējot metodes vājos punktus. Tas ir ontoloģisks dotums, izmantojot Bībeles formulu, “Dieva tēls un līdzība cilvēkā” (Gen. 1:26), kas saprotama patristiskās antropoloģijas gaismā. Vienkārši runājot, identitāte ir tas pamats cilvēkā, kurā fokusējas viņa izpratne par vērtībām kā dotām (tēls), un sasniedzamām (līdzība). Tāpat kā patristikas mācība par cilvēka pestīšanu (soterioloģija) vispār, arī naratīva terapija piedāvā savu versiju, kā šo dotumu aizsniegt. Patristiskās antropoloģijas valodā to sauc par “Dievlīdzību” un “Dievišķošanu, grieķu val. theosis). Tādējādi naratīva terapiju karitatīvajā sociālajā darbā iespējams izmantot, lai koriģētu naratīva izvēli (jau pieminētā autora dislokācija). Patristiskās antropoloģijas skatījumā cilvēka identitāte ietver sevī gan personiskās atbildības, gan sistēmiskuma kontekstus. (Иларион, митр., 2013.)

## Metodes lietošana

Naratīva terapija ir interaktīva, tā vienmēr ir vērsta uz sadarbošanos. Terapeits cenšas saprast, kas interesē cilvēkus, kurš ieradies uz konsultāciju, un kā sarunas gaita atbilst vai neatbilst viņa interesēm un vajadzībām. Naratīva terapeits bieži uzdod jautājumus: “Kāda jums šķiet šāda sarunas ievirze?” “Vai mums vajadzētu turpināt sarunu par to, jeb jūs vairāk būtu ieinteresēts runāt par...?” Terapeits nemāca klientu dzīvot, viņa uzdevums ir uzvedināt ar jautājumiem, varbūt neuzkrītošiem, alternatīvā naratīva virzienā. Tāpēc izšķirošais lēmums ir jāpieņem klientam pašam. Pagātnē skatoties, cilvēks novēro sevi it kā no malas. Bet kā ir ar tagadējo mirkli, nepieciešamību pieņemt lēmumu tagad un šeit, kā ir ar lēmumiem, kas ietekmē nezināmo, nepazīstamo nākotni? Lūk, šeit jautājums par identitāti aktualizējas praktiski.

Lai noteiktu naratīva terapijas seanss, ieteicams turēties pie loģisku soļu secības:

1. Klienta uzklauššana. Klients atklāj galveno konfliktu, kura dēļ viņš / viņa nonācis pie terapeita. Tā ir visai viegli konstatēt jau minēto dominējošo naratīvu. Tajā jauca kopā gan aprakstīto cēloņsakarību virkne, notikumu sižets, bet arī klienta attieksme pret attēlotajiem notikumiem (piemēram, dusmas, uzjautrināšanās, nicinājums – visas ļoti ekspressīvas reakcijas, kuras klausītājam viegli identificēt),

2. Terapeits vienlaikus gan uzklauša klientu, gan atzīmē t.s. kritiskos punktus (unique outcomes, Ērvina Gofmana termins – Goffmann, Fine, Manning, 2003, 55) – atkāpes no dominējošā naratīva, kas liecina par šaubām un nedrošību. Jau minējām, ka naratīva terapijas teorētiski uzskata – alternatīvo naratīvu zina pats klients, viņam nav nepieciešama recepte no malas. T.s. kritiskie punkti ir sīki fragmenti, elementi no alternatīvas. Var teikt arī, ka kritiskie punkti ir informācijas vienības, ko dominējošais naratīvs neparedz, jo tie neiekļaujas dominējošajā loģikā. Šajā ziņā terapeits paļaujas uz to, ka dominējošais (krīzes radītājs) naratīvs vēl nav pilnībā pārņēmis visu cilvēku. Līdz ar to paliek iespēja uzdot jautājumus par vitāliem resursiem un vēl dzīviem, lai arī gandrīz aizmirstiem notikumiem. Iespējams, vajag aicināt atcerēties notikumus un cilvēkus, kas šo alternatīvu reiz palīdzēja attīstīt un stiprināt utt.



3. Terapeita uzdevums ir, uzmanīgi klausoties klientā, saistīt kopā kritiskos punktus vienotā sistēmā. Kritiskie punkti ir kādas sistēmas mezgla punkti, aisberga redzamā daļa, bet saites starp šiem punktiem ir nogrimušas un ir paslēptas. Lai pārliecinātos, ka mezgla punkti ir identificēti adekvāti un sistēma ir pareizi saprasta, terapeits uzdod atkārtotus jautājumus, ar ko tiek veikta precizēšana.

4. Vienlaikus jautājumi un atbildes tiek uzdoti gan ar vēlēšanos mazināt terapeita subjektīvo pieņēmumu iespaidu, no otras puses – tie stiprina paša klienta spējas alternatīvā naratīva identificēšanā.

5. Eksternalizāciju cenšas veikt, lai izpētītu, pārvērtētu un, galu galā, mainītu attieksmi pret kļūmīgo naratīvu. Vienkārši sakot, tas var izskanēt kā secinājums: “Tagad tu pats redzi, pie kā noved šāds dzīvesveids!” Tādējādi tiek mainīta klienta lokalizācija – nevis viņš/viņa ir krīzes centrā, bet gan tiek aicināts kā tāds, kurš atrodas situācijā iekšā un var to no iekšpuses mainīt. Tā ir jau pieminētā “autora dislokācija” (re-authoring) jeb “stāsta pārveide” (re-storying).

6. Liecinieku, pārējo dalībnieku piesaistīšana – teorētiski tā ir paredzēta, lai klients saņem atbalstu, uzmundrinājumu. Viņu piesaistīšana var notikt arī neklātienē, atsaucoties uz viņam nozīmīgiem cilvēkiem, kas ir pamanījuši un novērtējuši viņa resursus. Galu galā neviens nav “vientuļais karavīrs” un ikvienam ir nepieciešams atbalsts, sevišķi krīzes situācijā. Šādi pieaicinātie liecinieki var būt draugi, kolēģi utt. Nozīmīgi ir arī tas, ka pieaicinātie liecinieki palīdz izvairīties no subjektīvas alternatīvā naratīva konstruēšanas, ja terapeits izrāda nevēlamu ietekmi uz terapijas procesu.

## BIBLIOGRĀFIJA

- Brown C., Augusta-Scott T. (eds.) (2007) *Narrative Therapy*. London: Sage.
- Carey M., Russell S. (2003) Re-Authoring: Some answers to commonly asked questions compiled by Maggie Carey & Shona Russell. In: *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, No. 3.
- Doan R.E. (1998) The King is Dead: Long Live the King: Narrative Therapy and Practicing What We Preach. In: *Family Process*, No. 37 (3).
- Freedman J., Combs G. (1996) Shifting paradigms: From systems to stories. In: Freedman, J., Combs G. *Narrative therapy: The social construction of preferred realities*. New York: Norton.
- Epston D., White M. (1990) Story, knowledge, power. In: Epston D., White M. *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Goffmann E., Fine G.A., Manning P. (2003) *The Blackwell Companion to Major Contemporary Social Theorists*. Oxford: Blackwell Publ.
- Kahneman D., Tversky A. (eds.) (2000). *Choices, values, and frames*. New York; Cambridge; UK: Russell Sage Found.; Cambridge Univ. Press.
- Minuchin S. (1998) Where is the Family in Narrative Family Therapy? In: *Journal of Marital & Family Therapy*, No. 24 (4).
- Sandler J. (1988). *Title Projection, identification, projective identification*. Great Britain: H. Karnac Books.

Carmel F., Stagoll B., Lerner G. (2013) *Dialogues of Diversity in Therapy: A Virtual Symposium*. [cited on 13.08.2018.] Available: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.1467-8438.2000.tb00431.x>.

Triantaphyllou E. (2000). *Multi-criteria decision making methods: a comparative study*. *Applied optimization*. Netherlands, Dordrecht: Kluwer Academic Publ.

White M. (1997) The culture of professional disciplines. In: White M. *Narratives of therapists' lives*. Adelaide: Dulwich Centre Publ.

White M., Epston D. (1990) *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.

White M. (2007) *Maps of Narrative Practice*. New York Norton.

Иларион, митр. (2013) *Семья, христианство, общество: православный взгляд. Доклад на конф. Православные и католики вместе в защиту семьи*. [Family, Christianity, Society: Orthodox view. Presentation at the conf. Orthodox Christians and Catholics together to back family.] [cited on 10.08.2018.] Available at: <http://www.patriarchia.ru/db/text/3365819.html> [Iliarion Metropolitan. Family, Christianity, Society: Orthodox Perspective. Presentation at the Conference "Orthodoxes and Catholics together to support Family".]

## The use of the narrative therapy in social work practice

### Summary

The article overviews basic principles of the narrative therapy. The method was elaborated as an interdisciplinary practice and research dealing with psychotherapy on the one hand and social work on the other. In the practice of the caritative social work narrative therapy refocuses several aspects of the human identity and helps to reject criticism in several essential aspects of the family therapy. The context of a narrative, dominating and alternative narrative, also implementation of the narrative therapy is described, i.e., externalization, by which personality of a client is separated from his problems, and identity. Methodology of identification of critical points is described along with the position of the therapist. Narrative therapy could be used in work with individuals, couples and families.

**Key words:** narrative, therapy, dominant narrative, alternative, critical points, externalization, identity.



### Guntis Dišlers

*Mag. theol.*, assistant prof. at Latvian Christian Academy, researcher of Latvian Social Dialogue Education Centre, Interdisciplinary Research Institute (LCA).

Docents Latvijas Kristīgajā akadēmijā,  
Latvijas Sociālā dialoga Izglītības centra pētnieks,  
Starpdisciplinārās Pētniecības Institūta pētnieks (LKrA).

E-mail: [biblioteka@kra.lv](mailto:biblioteka@kra.lv)