

En smagsprøve på social konstruktionisme og illustration af anvendelse i praksis

Lisa Warhuus, Aarhus Universitet, Psykologisk Institut

I anledning af forsker uddannelseskursen "Social Constructionism in Psychology and the Social Sciences" (som annonceres i dette nyhedsbrev) præsenteres der i det efterfølgende to uddrag fra en kapitel i en kommende bog. Formålet er at give dem som har et begrænset kendskab til social konstruktionisme, men som overvejer at deltage i kurset, en lille smagsprøve.

Det første uddrag beskæftiger sig med social konstruktionismen generelt. Social konstruktionismen indebærer en række væsentlige metateoretiske, teoretiske og empiriske implikationer for samfundsvidenskaberne. En retning, som repræsenterer så væsentlige ændringer, er naturligvis kontroversiel. Hvad enten man finder det positivt eller ej, kan der observeres en voksende interesse for social konstruktionismen og andre postmoderne teoretiske områder inden for de fleste sociale videnskaber. Derfor er det, uanset om man grundlæggende er enig eller ej med de social konstruktionistiske antagelser, meget relevant for alle kommende ph.d'ere i de sociale videnskaber at kende til disse antagelser. Det er uden diskussion unikt, at der med dette kursus er mulighed for at fordybe sig i emnet ansigt til ansigt med de førende teoretikere inden for området.

Social konstruktionismen har ligeledes nogle betydningsfulde implikationer for forskellige former for social praksis. Det andet uddrag giver et eksempel herpå ved at illustrere, hvordan man kan anvende social konstruktionistiske begreber inden for psykoterapeutisk praksis. Andre former for social praksis er imidlertid også begyndte at anvende social konstruktionistiske ideer. Som eksempel herpå kan nævnes konsulentarbejde, undervisning og opinionsdannende aktiviteter i samfundet. Således understreger praksis også betydningen af at kende noget til dette teoretiske område.

Nu vil jeg lade smagsprøverne taler for sig selv. Jeg har kun tilbage at oplyse, at de to afsnit stammer fra:

Warhuus, L., Egelund, M. & Trillingsgaard, A. (in press). Systemorienteret terapi. I E. Hougaard, B. Diderichsen og T. Nielsen (red.), *Psykoterapeutisk Hovedtraditioner*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

1. Social konstruktionisme

Social konstruktionister mener ligesom konstruktivister, at man umuligt kan opnå objektive beskrivelser af virkeligheden. Men til forskel fra konstruktivister, som mener, at 'realiteten' er et produkt af vore individuelle (biologiske) strukturer, mener social konstruktionister, at alt, hvad vi forstår som virkelighed, er et produkt af mellem-menneskelige relationer. Hvilket vil sige, at konstruktionen af virkelighed finder sted gennem kommunikationsprocesser. Ifølge Gergen (1994) indebærer dette udgangspunkt, at vor forståelse af selvet, andre og omverdenen er produkter af de sproglige udvekslinger, som har karakteriseret vort liv. Sådanne forståelser er konstruerede, opretholdt og rekonstruerede i de dialogiske realiteter, hvori vi befinder os. Social konstruktionisterne vil således hævde, at erkendelsesprocesser ikke foregår 'inde i hovedet', som konstruktivister påstår, men derimod 'ude i sproget'. Sprog som begreb forstås her i sin bredeste betydning og omfatter blandt andet kropssprog og andet nonverbalt sprog. Ved at gøre diskursen til centrum for erkendelse bliver vor virkelighedsopfattelse af begreber som 'det menneskelige sind' og 'individets selvbestemmelse' sociale konstruktioner. Eksistensen af disse begreber opfattes nu som værende afhængig af deres fortsatte anvendelse i sociale processer til koordinering af vore handlinger og for at give mening til vort liv.

Da mennesker indgår i forskellige sociale relationer, opnås der mangfoldige verdensforståelser. Social konstruktionismens 'sociale' komponent påpeger, at vore verdensforståelser er konstrueret i fællesskab med andre. Man kan ikke bare konstruere noget, som 'bliver til', uden at konstruktionen får anerkendelse i det sociale liv. Insisterer en person på ideer, der ikke får social anerkendelse, vil der være en tilbøjelighed til, at disse ideer opfattes som sygelige, enten som vrangforestillinger eller hallucinationer.

I terapi baseret på en social konstruktionistisk overbevisning, kan man medtænke de sociale realiteter, som karakteriserer det samfund, deltagerne befinder sig i. Den terapeutiske kontekst skal ikke længere forstås som en situation, hvor der kun lægges vægt på hver enkelt deltagers personlige univers. Det indebærer, at man opfatter deltagernes refleksioner som afhængige af de sociale kontekster og relationer, der har skabt deres virkelighed. Når disse sociale omstændigheder inddrages, udvides deltagernes opmærksomhed til at omfatte en forståelse af den sociale baggrunds betydning for de forskellige refleksioner. Der opnås herved mulighed for en etisk og politisk vurdering af de sociale omstændigheders indvirkning på individuelle mennesker.

2. Hvor giver en social konstruktionistisk tilgang mening?

Dette kapitels tre forfattere har ret forskellige tilgange til kapitlets emne; én har en hovedsagelig forskningsmæssig teoretisk indfaldsvinkel, én har gennem adskillige år beskæftiget sig meget med børn med organisk betingede dysfunktioner, og én har arbejdet terapeutisk ud fra en social konstruktionistisk forståelsesramme. Under skriveprocessen har disse forskelle dannet baggrund for en række diskussioner af de omtalte ideer.

Hele vejen gennem vore diskussioner har der været en fælles opfattelse af vigtigheden af at have en anden ordens tilgang til terapi i den betydning, at vi som terapeuter til stadighed er bevidste om, at vor egen historie, egne erfaringer, normer, kulturelle rødder, faglige traditioner og teoretiske tilgange har betydning for, hvad vi ser, og hvordan vi reagerer i relation til de systemer,

vi arbejder sammen med. Vi er inde i systemet som dets andre medlemmer. Bevidstheden om at være en del af relationerne understreger betydningen af at medtænke vore egne reaktioner i forståelsen af systemets fleksibilitet eller rigiditet.

Vi er også enige om, at social konstruktionisternes understregning af sprogets store definerende betydning har skærpet vor bevidsthed om, hvordan vi taler med de mennesker, vi arbejder sammen med. Vi har en øget opmærksomhed på, om sproget virker begrænsende eller frigørende. Denne fokusering har også betydet, at terapier handler mere om muligheder end om problemer.

Social konstruktionismens idé om at inddrage hele det system, som er samlet omkring et problem i ændringsprocessen, giver os også stor mening. Vort offentlige hjælpesystem er så differentieret og omfattende, at de fleste familier med problemer løber ind i mange kategorier af 'specialister', som har hver deres forståelse af problemets natur og af, hvad der kan være en relevant løsning. Der er mange medvirkende i dannelsen af de meningssystemer, der er bygget op omkring den vanskelige adfærd, og der er derfor også ofte flere end kernefamilien, som har indflydelse på muligheden for at komme frem til en løsning.

Langt de fleste af vore diskussioner har imidlertid drejet sig om det erkendelsesteoretiske udgangspunkt i konstruktivisme og social konstruktionisme; at alt det, vi forstår som 'sandhed' og 'virkelighed', er konstrueret viden. I vores stillingtagen har det centrale ikke været, om den forståelse er sand eller ej, men om det er et *brugbart og nyttigt udgangspunkt* for en terapeutisk proces. - Andre har argumenteret for et "back to reality" (Held, 1996) med en afstandtagen fra ideen om, at psykiske vanskeligheder kan 'dekonstrueres'¹. For os er spørgsmålet: I hvilke kliniske sammenhænge giver det mening udelukkende at arbejde social konstruktionistisk? - Og i hvilke situationer kan der med fordel suppleres med andre behandlingsformer?

Nogle vanskeligheder hænger efter vor opfattelse i betydelig grad sammen med hjernemæssige dysfunktioner. Det gælder f.eks. den 'infantile autisme', hvor en relevant behandling vil være en kombination af en struktureret pædagogik og indretningen af et forenklet miljø, som giver barnet en forudsigelighed. I og med diagnosen 'infantil autisme' stilles, dannes der imidlertid ofte også en række konstruktioner omkring vanskelighederne. Der kan f.eks. opstå en opfattelse af, at "autistiske børn undgår altid kontakt" eller "autistiske børn kan stort set ikke udvikle sig - uanset hvad man gør". Opfattelser som disse kommer naturligvis til at præge samspillet i barnets familie, og de er meget lidet befordrende for barnets udvikling. De gør det vigtigt at supplere det pædagogiske arbejde med relationsorienteret terapi - f.eks. af social konstruktionistisk orienteret observans.

Som illustreret ovenfor betyder det social konstruktionistiske princip om en fleksibel teorianvendelse, at potentielt anvendelige vidensformer ikke udelukkes. (Dette gælder også

¹ Udtrykket 'dekonstruktion' stammer fra poststrukturel teori (Derrida, 1978). Det er blevet brugt om opløsningen af fastlåsende, stemplende benævnelser. Vi finder udtrykket uheldigt, fordi terapeutiske ændringer efter vores opfattelse forudsætter, at terapeuten kobler sig på familiens/systemets forståelse og sammen med dem udvikler en ændret eller udbygget forståelse (f.eks. af betydningen af relationerne omkring problemet). Det handler således mere om sammen at 'ny- eller tilbygge' konstruktioner end om at nedbryde eksisterende konstruktioner.

medicinsk behandling i de tilfælde, hvor medicin kan give en nødvendig positiv virkning). Til gengæld lægges der vægt på, at den behandlingsansvarlige til stadighed sikrer en samarbejdende dialog omkring behandlingsindsatsens betydning både for barnet og alle de mennesker, familie som professionelle, der er involveret i processen. I denne dialogiske proces kan det også tit give mening at arbejde med de forskellige meningssystemer, der er dannet omkring barnet, og som er afgørende for de relationer, barnet indgår i.

Definerende beskrivelser - 'konstruktioner' - har ifølge vor opfattelse en væsentlig betydning for en stor del af de psykiske og sociale vanskeligheder, der bringer familier i kontakt med behandlingssystemet. Vi kender alle tre eksempler på, at en insisteren på en bestemt beskrivelse - evt. en diagnostisk (ekspert)bestemmelse - af bestemte adfærdsmønstre har været med til at danne et begrænsende, fastlåsende forventningssæt omkring et barn - ikke bare hos dem, som har formuleret 'diagnosen', men også hos andre vigtige voksne omkring barnet². Den (sproglige) konstruktion har en tendens til at bekræfte sig selv, fordi relationerne omkring bæreren af problemet bliver styret af det meningsindhold beskrivelsen giver. - Helt specielt i tilfælde som disse finder vi en social konstruktionistisk terapeutisk tilgang med dens åbnende beskæftigen sig med forskellige forståelses- og forklaringsmåder dybt meningsfuld.

² Med udgangspunkt i antagelsen af at diagnoser ikke er realitetsbeskrivelser, men socialt konstruerede (i fagkredse), har de negative konsekvenser af diagnostisering været pointeret (af bl.a. Gergen, Hoffman & Penn, 1995 og Gergen, 1994). Samtidig med at vi finder denne kritik væsentlig, er det vigtigt at være opmærksom på, at diagnoser har stor social betydning for muligheden for at komme i betragtning til særlige behandlingstilbud eller til specielle økonomiske bevillinger.