УДК 159.9:615.851
DOI https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2026.3.4

Мілютіна К. Л.
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології
Академії праці, соціальних відносин і туризму
ORCID: 0000-0003-0013-2989

Бегеза Л. Є.
доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри психології
Академії праці, соціальних відносин і туризму
ORCID: 0000-0002-5361-4677

Бондар С. С.
доктор філософії у галузі психології,
доцент кафедри психології
Академії праці, соціальних відносин і туризму
ORCID: 0000-0002-9842-0470

Житинська М. О.
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри психології
Академії праці, соціальних відносин і туризму
ORCID: 0000-0002-3118-790X

Мошенський С. В.
кандидат технічних наук,
доцент кафедри психології
Академії праці, соціальних відносин і туризму
ORCID: 0009-0001-4212-0495

СЕМАНТИЧНЕ АВТОРСТВО В СУЧАСНИХ СИСТЕМНИХ ПІДХОДАХ

SEMANTIC AUTHORITY IN MODERN SYSTEMIC APPROACHES

У статті розглянуто епістемічну рефлексивність терапевта та семантичне авторство клієнта як взаємопов'язані характеристики сучасного психотерапевтичного процесу. Під семантичним авторством запропоновано розуміти право та здатність клієнта залишатися основним суб'єктом формування, перевірки й перегляду значень власного досвіду в процесі психотерапії. Проаналізовано проблему епістемічної асиметрії у терапевтичних стосунках, співвідношення професійного знання терапевта та першоособового знання клієнта, а також поняття епістемічного авторитету, епістемічної довіри й епістемічної несправедливості. Показано, що епістемічна рефлексивність передбачає усвідомлення терапевтом впливу власних теоретичних моделей, запитань та інтерпретацій на формування значень у терапевтичному діалозі.

Узагальнено, що семантичне авторство можна розглядати як один із критеріїв етичної системної психотерапії. Воно зберігається тоді, коли клієнт залишається головним учасником осмислення власного досвіду, має право переглядати запропоновані терапевтом формулювання та може формувати ставлення до своїх внутрішніх частин, проблем і життєвих історій. Епістемічна рефлексивність терапевта, зі свого боку, забезпечує усвідомлення меж професійного знання та відповідальності за вплив терапевтичної мови. Розглянуто способи збереження семантичного авторства клієнта в Internal Family Systems Р. Шварца, наративній терапії М. Вайта і Д. Епстона, колаборативному підході Г. Андерсон, рефлексивних процесах Т. Андерсена та підході Clean Language Д. Гроува. Встановлено, що, незважаючи на відмінності між зазначеними моделями, їх об'єднує обмеження монополії терапевта на інтерпретацію внутрішнього досвіду клієнта та підтримка його активної участі у створенні терапевтичних смислів. Обґрунтовано, що епістемічна рефлексивність може розглядатися як важлива професійна компетентність терапевта, яка дає змогу поєднати професійну експертизу з повагою до семантичного авторства клієнта. Для професійної підготовки терапевтів це означає необхідність поєднання технічного навчання з філософською, етичною та соціально-критичною рефлексією. Супервізія повинна охоплювати не лише питання правильності втручань, але й аналіз того, як терапевт визначає норму, патологію, істину, доказ і терапевтичну зміну.

Ключові слова: епістемічна рефлексивність, семантичне авторство, психотерапія, епістемічна асиметрія, епістемічний авторитет, епістемічна довіра, епістемічна несправедливість, системна психотерапія, наративна терапія, Internal Family Systems, Clean Language.

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

The article examines the therapist's epistemic reflexivity and the client's semantic authorship as interrelated characteristics of the modern psychotherapeutic process. It is proposed to understand semantic authorship as the client's right and ability to remain the main subject of forming, verifying and revising the meanings of his own experience in the process of psychotherapy. The problem of epistemic asymmetry in therapeutic relationships, the relationship between the therapist's professional knowledge and the client's first-person knowledge, as well as the concepts of epistemic authority, epistemic trust and epistemic injustice are analyzed. It is shown that epistemic reflexivity involves the therapist's awareness of the influence of his own theoretical models, questions and interpretations on the formation of meanings in the therapeutic dialogue. It is generalized that semantic authorship can be considered as one of the criteria of ethical systemic psychotherapy. It is preserved when the client remains the main participant in the comprehension of his own experience, has the right to revise the formulations proposed by the therapist and can form an attitude towards his inner parts, problems and life stories. The therapist's epistemic reflexivity, in turn, provides awareness of the boundaries of professional knowledge and responsibility for the impact of therapeutic language. The methods of preserving the client's semantic authorship in R. Schwartz's Internal Family Systems, M. White and D. Epston's narrative therapy, G. Anderson's collaborative approach, T. Andersen's reflective processes, and D. Grove's Clean Language approach are considered. It is established that, despite the differences between the mentioned models, they are united by the limitation of the therapist's monopoly on the interpretation of the client's internal experience and the support of his active participation in the creation of therapeutic meanings. It is substantiated that epistemic reflexivity can be considered as an important professional competence of the therapist, which allows combining professional expertise with respect for the client's semantic authorship. For the professional training of therapists, this means the need to combine technical training with philosophical, ethical, and socio-critical reflection. Supervision should encompass not only the issue of the correctness of interventions, but also an analysis of how the therapist defines norm, pathology, truth, evidence, and therapeutic change.

Key words: epistemic reflexivity, semantic authorship, psychotherapy, epistemic asymmetry, epistemic authority, epistemic trust, epistemic injustice, systemic psychotherapy, narrative therapy, Internal Family Systems, Clean Language.

Постановка проблеми. Сучасна психотерапія дедалі частіше розглядається не лише як застосування певних методів і технік, а як особлива форма взаємодії, у якій терапевт і клієнт спільно формують розуміння психологічного досвіду. У цьому контексті особливого значення набувають поняття онтологічної та епістемологічної рефлексивності, епістемічної асиметрії, епістемічного авторитету, ментalізації, епістемічної довіри та епістемічної несправедливості [6-10; 15; 22; 28]. Вони допомагають пояснити, як переконання терапевта щодо природи психологічної реальності та можливостей її пізнання впливають на терапевтичну взаємодію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На основі наукових джерел під семантичним авторством розуміється право та здатність клієнта залишатися основним суб'єктом формування, перевірки та перегляду значень власного досвіду у психотерапевтичному процесі. Це поняття використовується як інтегративна категорія для аналізу сучасних системних, наративних і постмодерних психотерапевтичних підходів [1–4; 20; 23–27].

Семантичне авторство безпосередньо пов’язане з епістемічною рефлексивністю терапевта. Терапевт має усвідомлювати, що його запитання, діагностичні категорії, метафори та інтерпретації не лише відображають досвід клієнта, а й впливають на спосіб, у який цей досвід надалі розуміється. Тому, професійна рефлексивність передбачає постійний аналіз між тим, що безпосередньо повідомляє/транслює клієнт, і тим, що додає до цього повідомлення терапевтична модель [28].

У моделі Internal Family Systems Річарда Шварца психіка розглядається як внутрішня система, утворена взаємопов’язаними частинами. Кожна частина має власну перспективу, емоції, наміри й захисні функції. Терапевтична робота не передбачає, що терапевт повинен установити, яка частина є правильною, а яка патологічною. Натомість клієнтові допомагають диференціюватися від крайніх станів окремих частин, установити з ними контакт і зрозуміти їхні позитивні захисні наміри [20].

Семантичне авторство проявляється в тому, що назви та значення поведінки внутрішніх частин не задаються терапевтом наперед. Клієнтові пропонують безпосередньо дослідити, чого ця частина боїться, від чого захищає систему та чого потребує. Отже, значення внутрішнього досвіду виникає в процесі контакту між Self клієнта та його частинами, а не внаслідок зовнішнього експертного тлумачення. Поняття Self в IFS описує стан внутрішньої присутності, для якого характерні спокій, цікавість, співчуття, ясність і здатність підтримувати зв’язок із різними частинами. У цьому сенсі терапевтична зміна полягає у відновленні внутрішнього лідерства клієнта. Автором значень стає не окрема захисна частина і не терапевт, а людина, яка з позиції Self може почути різні внутрішні перспективи, співвіднести їх і сформувати більш інтегроване розуміння власного досвіду [20].

Схожий принцип реалізується в наративній терапії Майкла Вайта та Девіда Епстона. У межах цього підходу проблема відокремлюється від особистості, а домінантна проблемна історія розглядається лише як один із можливих описів життя людини. Терапевт допомагає клієнтові виявити події, наміри, цінності та вчинки, які не вписуються в проблемно насичений наратив. На основі таких винятків можуть формуватися альтернативні історії, що краще відображають бажану ідентичність клієнта [23-27]. Переавторство в наративній терапії не означає довільного створення позитивної версії життя: клієнт самостійно переви-значає свій досвід [3; 4; 13; 26; 27].

У колаборативному підході Гарлін Андерсон терапевтичне знання також не розглядається як готовий професійний продукт, який передається клієнтові. Воно виникає в процесі розмови, у якій значення залишаються відкритими для уточнення. Позиція терапевта описується як позиція незнання. Це не означає відсутності професійної компетент-

ності, а вказує на відмову від передчасної впевненості щодо того, що досвід іншої людини означає насправді [2].

Колаборативна терапія підтримує семантичне авторство через запитання, які виходять із мови й описів клієнта. Терапевт не намагається підпорядкувати розповідь наперед заданій моделі, а досліджує, як сам клієнт розуміє ситуацію, які відмінності для нього мають значення та які нові можливості можуть виникати в діалозі. Таким чином, терапевтичний процес стає не процедурою розкриття прихованої істини, а спільним формуванням нових способів розуміння [2].

Рефлексивні процеси Тома Андерсена також спрямовані на зменшення монополії терапевта на значення. У роботі рефлексивної команди фахівці відкрито обговорюють свої враження та припущення у присутності клієнта або сім'ї. При цьому їхні висловлювання подаються як особисті відгуки й можливості, а не як остаточні висновки. Після цього клієнти отримують змогу відреагувати на почуте, вибрати корисні для себе ідеї або відкинути ті, що не відповідають їхньому досвіду [1].

Важливо, що рефлексивний процес створює множинність описів. Жоден голос, включно з голосом терапевта, не повинен автоматично набувати статусу остаточної істини. Семантичне авторство клієнта підтримується через можливість визначати, які з почутих формулювань його зворушують, викликають нові думки або, навпаки, сприймаються як чужі й нерелевантні [1].

Подібну етику невтручання в систему значень клієнта можна виявити в підході Clean Language Девіда Гроува. Терапевт використовує обмежений набір запитань і максимально зберігає слова, образи та метафори самого клієнта. Мета полягає в тому, щоб не замінювати внутрішню символічну модель клієнта метафорами або поясненнями терапевта [12; 14; 17–19].

Наприклад, якщо клієнт описує тривогу як «камінь усередині», терапевт не припускає, що цей камінь символізує пригнічений гнів, травму або страх відкидання. Натомість він може запитати: «І який це камінь?» або «І де саме цей камінь?». Такі запитання допомагають розвивати внутрішню модель клієнта, не задаючи їй наперед визначеного терапевтичного значення [14; 17–19]. Принципи Clean Language та їх застосування в психотерапевтичному і дослідницькому контекстах описані також у сучасних роботах [5; 16; 21]. Таким чином, семантичне авторство можна розглядати як один із критеріїв етичної системної психотерапії. Воно зберігається тоді, коли клієнт залишається головним учасником осмислення власного досвіду, має право переглядати запропоновані терапевтом формулювання та може формувати ставлення до своїх внутрішніх частин, проблем і життєвих історій [1; 2; 20; 23–27]. Епістемічна рефлексивність терапевта, зі свого боку, забезпечує усвідомлення меж професійного знання та відповідальності за вплив терапевтичної мови [28].

Представлені у літературі підходи вказують на уявлення про терапевта як нейтрального експерта, який об'єктивно виявляє приховану істину про клієнта. Натомість психотерапевтичне знання розглядається як контекстуальне, реляційне та частково сконструйоване в діалозі [2; 11; 15; 28]. Водночас повне заперечення професійної компетентності терапевта також є проблематичним, оскільки психотерапевтичні стосунки об'єктивно містять відмінності у знаннях, ролях і повноваженнях. Тому ключовим завданням стає не усунення епістемічної асиметрії, а її усвідомлене, етичне та рефлексивне регулювання [15; 22].

Мета дослідження: розглянути сучасні терапевтичні підходи як такі, що зберігають семантичне авторство клієнта.

Виклад основного матеріалу. Епістемічна рефлексивність у психотерапії може бути визначена як здатність терапевта критично аналізувати, яким чином виникає знання про клієнта, хто отримує право визначати значення його досвіду та як теоретичні припущення фахівця впливають на терапевтичний діалог. На відміну від загальної професійної саморефлексії, вона стосується не тільки емоційних реакцій або особистих упереджень терапевта, а й критеріїв, за якими певне пояснення визнається істинним, переконливим або терапевтично корисним [28].

Карла Вілліг наголошує, що психотерапевтична практика завжди ґрунтується на певних онтологічних та епістемологічних припущеннях, навіть коли терапевт їх безпосередньо не усвідомлює. Тому рефлексивність передбачає дослідження того, як професійна модель фахівця формує його сприйняття клієнта та межі можливих інтерпретацій [28].

Найвиразніше така позиція представлена в наративних і діалогічних підходах. Наративна терапія розглядає людину як експерта щодо власного життя та прагне допомогти їй перейти від насичених проблемою описів до більш багатих і варіативних історій ідентичності [23–27]. Поняття авторства тут має подвійне значення. По-перше, воно вказує на право людини говорити про власний досвід своїми словами. По-друге, авторство передбачає агентність – можливість зайняти позицію щодо подій власного життя, надати їм значення та визначити бажаний напрям подальших дій. У наративній терапії консультант і клієнт можуть розглядатися як співучасники створення терапевтичної розмови, однак вони не є рівнозначними авторами життя клієнта. Терапевт впливає на напрям діалогу, але остаточне право приймати або відкидати запропоновані значення має залишатися за клієнтом [3; 4; 13; 24; 26; 27].

Семантичне авторство також дає змогу точніше розмежувати поняття епістемічного та інтерпретативного авторитету. Терапевт має професійне знання про психологічні закономірності, психопатологію, терапевтичні методи та ризики. Клієнт, зі свого боку, має першоособове знання про власні відчуття, стосунки, історію та життєвий контекст. Проблема виникає тоді, коли професійна компетентність терапевта перетворюється на виняткове право визначати, що досвід клієнта «насправді означає». Дослідження епістемічного авторитету в конструктивістській

терапії показує, що психотерапевтична взаємодія інституційно залишається асиметричною: саме терапевтові зазвичай приписується право формулювати пояснення, ставити запитання та оцінювати зміни. Тому навіть співпраця потребує постійного узгодження того, кому належить право знати й називати переживання клієнта [15; 22].

Важливою умовою семантичного авторства є збереження багатоголосся. Сучасні системні, наративні та орієнтовані на внутрішню множинність підходи допускають, що внутрішній світ людини може містити різні, інколи суперечливі позиції [4; 20; 23–27]. Клієнт може одночасно прагнути змін і боятися їх, критикувати себе та потребувати самоприйняття, відчувати любов і гнів до тієї самої людини. Завдання терапії полягає не в тому, щоб швидко визначити єдине правильне значення, а в тому, щоб створити простір, у якому різні позиції можуть бути почуті, співвіднесені й переосмислені [1; 2; 4; 20].

Водночас семантичне авторство не слід ототожнювати з повною автономністю створення значень. Особиста історія завжди формується в певному культурному, сімейному, мовному та політичному контексті. Людина використовує доступні їй категорії для опису себе, а ці категорії можуть підтримувати як агентність, так і стигматизацію [2; 11; 23–27].

Із семантичним авторством безпосередньо пов'язаний ризик епістемічної несправедливості. Якщо терапевт систематично надає перевагу професійним категоріям над словами клієнта, останній може втратити статус надійного інтерпретатора власного досвіду [6]. Особливо небезпечною є ситуація, коли будь-яка незгода клієнта пояснюється опором, недостатньою усвідомленістю або симптомом психічного розладу. У такому разі терапевтична модель стає неспростовною: згода підтверджує її правильність, а незгода також тлумачиться як підтвердження. Епістемічна рефлексивність допомагає терапевтові розпізнавати такі замкнені інтерпретаційні конструкції та повертати клієнтові можливість впливати на формулювання проблеми [6; 28].

Разом із тим збереження авторства клієнта не передбачає некритичного схвалення кожного його пояснення. Деякі самоописи можуть бути жорсткими, самозвинувачувальними або сформованими під впливом насильства, стигматизації чи травматичного досвіду. Завдання терапевта полягає не в тому, щоб пасивно віддзеркалювати ці значення, а в тому, щоб допомагати клієнтові досліджувати їхнє походження, функції та наслідки. Таким чином, терапія може бути процесом спільного вироблення значень, але спільність не скасовує відповідальності терапевта за характер власного впливу [6; 15; 28].

Важливу роль у цьому процесі відіграє менталізація. Менталізуюча позиція передбачає визнання того, що внутрішні стани іншої людини не можуть бути відомі безпосередньо. Терапевт формулює припущення про почуття, наміри й переконання клієнта, але зберігає готовність переглянути їх [9; 10]. Така «позиція незнання» не є відсутністю компетентності. Навпаки, вона виступає дисциплінованою формою епістемічної скромності та захищає клієнта від надмірно впевненого психологічного тлумачення [2; 9; 10].

Семантичне авторство пов'язане також з епістемічною довірою. Клієнт стає відкритішим до нових значень тоді, коли відчуває, що терапевт визнав його суб'єктивність і не прагне замінити її готовою теоретичною схемою. Якщо інтерпретація терапевта сприймається як особисто релевантна, але не примусова, вона може бути інтегрована в життєвий досвід клієнта [7–10]. Водночас метою терапії не має бути безумовна довіра до фахівця. Більш адаптивним результатом є формування здатності клієнта критично оцінювати нову інформацію, співвідносити її зі своїм досвідом і самостійно вирішувати, які значення приймати [7; 8].

Отже, епістемічна рефлексивність регулює спосіб, у який терапевт використовує своє професійне знання, а семантичне авторство визначає міру участі клієнта у створенні значень власного досвіду. Ці поняття є взаємопов'язаними: що вища здатність терапевта усвідомлювати умовність і впливовість власних інтерпретацій, то більше можливостей він залишає клієнтові для активної участі в осмисленні свого життя [15; 28].

Центральною для цієї проблематики є праця Карли Вілліг «Онтологічна та епістемологічна рефлексивність: ключова навичка для терапевтів». Авторка стверджує, що ефективний терапевт повинен усвідомлювати власні припущення про те, що становить психологічну реальність і яким чином її можна пізнати [28]. За К. Вілліг, терапевтичні теорії ніколи не є нейтральними описами психологічної реальності. Кожна школа психотерапії передбачає певні уявлення про людину, причини психологічних труднощів, критерії психічного здоров'я та механізми змін. Наприклад, одна й та сама поведінка клієнта може бути інтерпретована як прояв несвідомого конфлікту, дезадаптивної когнітивної схеми, порушення прив'язаності, соціально сформованої ідентичності або екзистенційної кризи. Вибір інтерпретації залежить не тільки від спостережуваних фактів, але й від концептуальної системи терапевта [28].

Отже, рефлексивність означає здатність терапевта досліджувати власну участь у створенні терапевтичного знання. Йдеться не лише про самоспостереження або аналіз особистих емоцій, а про критичне осмислення того, як професійна освіта, теоретична орієнтація, культурне походження, соціальна позиція та особистий досвід впливають на сприйняття клієнта. Така позиція не вимагає відмови від теоретичних моделей, але передбачає відмову від їх безумовного сприйняття як єдиної об'єктивної істини [28].

Споріднену аргументацію запропонував Оскар Гонсалвес у межах когнітивно-наративної психотерапії. Він описав парадигмальний перехід від пошуку епістемологічної істини до дослідження екзистенційного значення [11]. У наративній перспективі терапія зосереджується не стільки на встановленні того, чи є певне переконання клієнта об'єктивно істинним, скільки на тому, як воно організовує його

досвід, ідентичність і життєві можливості. Людина розглядається як автор і водночас персонаж власних історій, а терапевтична зміна – як розширення способів конструювання особистого досвіду [11].

Водночас перехід до конструктивістського підходу не означає, що будь-яка інтерпретація є однаково корисною. Терапевтичні наративи можуть оцінюватися з погляду їхньої зв'язності, життєздатності, етичних наслідків, відкритості до нового досвіду та здатності підтримувати агентність клієнта. Таким чином, рефлексивний терапевт не нав'язує клієнтові «правильну» історію, але створює умови для появи нових значень [11; 23–27].

Проблема терапевтичного знання безпосередньо пов'язана з епістемічною асиметрією. Еліна Вейсте, Лііса Воутилайнен і Анссі Перакюля звертають увагу на фундаментальну особливість психотерапевтичного діалогу: клієнт має первинний доступ до власних думок, почуттів і переживань, однак терапевт володіє професійними моделями, за допомогою яких ці переживання інтерпретуються. Тому жодна зі сторін не має абсолютної епістемічної переваги [22].

На матеріалі аналізу реальних терапевтичних розмов дослідники показують, що терапевти використовують різні мовні практики для демонстрації доступу до внутрішнього світу клієнта. Вони можуть формулювати припущення, завершувати висловлювання клієнта, називати його почуття або пропонувати причинне пояснення поведінки. Такі дії можуть бути терапевтично продуктивними, оскільки допомагають клієнтові символізувати нечіткий або складний досвід. Проте вони також створюють ризик того, що професійна інтерпретація буде поставлена вище за самоопис клієнта [22].

Пізніша робота Іоанни Морайту й Елефтерії Целіу розвиває цю проблематику в контексті конструктивістської терапії. Авторки розглядають, як терапевти та клієнти узгоджують питання про те, хто має право знати й визначати значення психологічного досвіду [15]. Навіть у підходах, які декларують співпрацю та клієнтоцентричність, епістемічна рівність не встановлюється автоматично. Професійний статус терапевта, структура сесії та очікування щодо терапевтичної експертизи постійно відтворюють певну асиметрію [15]. Рефлексивна практика передбачає, що терапевт усвідомлює спрямувальний характер власної мови, залишає свої інтерпретації відкритими для заперечення та визнає за клієнтом право не погоджуватися [15; 22; 28].

Отже, професійна експертиза терапевта повинна функціонувати не як право остаточно визначати внутрішню реальність іншої людини, а як ресурс спільного дослідження. Найбільш продуктивною є позиція, за якої терапевт пропонує гіпотези, а не проголошує істини, і водночас не перекладає всю відповідальність за розуміння процесу на клієнта [15; 28].

Вагомий внесок у розуміння терапевтичного пізнання зробила теорія менталізації та епістемічної довіри Пітера Фонагі та його колег. Менталізація визначається як здатність осмислювати власну поведінку та поведінку інших людей через припущення про внутрішні психічні стани – почуття, бажання, наміри, переконання та мотиви. Фонагі й Еллісон стверджують, що «менталізуючий терапевт» є універсально важливим компонентом ефективної психотерапії, незалежно від конкретної терапевтичної школи [9].

Менталізуюча позиція передбачає допитливість, відкритість і визнання непрозорості психіки. Терапевт може намагатися зрозуміти внутрішній стан клієнта, але не повинен поводитися так, ніби має безпосередній і безпомилковий доступ до нього. Таким чином, менталізація практично реалізує принцип епістемологічної скромності: психічні стани є реальними, однак знання про них завжди має характер припущення [9; 10].

Епістемічна довіра означає готовність людини сприймати інформацію, отриману від іншого, як особисто значущу, релевантну та придатну для узагальнення. У терапії вона виникає тоді, коли клієнт переживає, що його суб'єктивність була впізнана й зрозуміла іншою людиною. Досвід того, що терапевт точно, але не механічно відображає особистий наратив клієнта, може зменшувати епістемічну настороженість і відновлювати здатність навчатися в соціальних стосунках [9; 10].

Фонагі, Лютен, Еллісон і Кемпбелл описують кілька взаємопов'язаних процесів психотерапевтичної зміни. Спочатку терапевтична комунікація повинна показати, що звернення адресоване саме цьому клієнтові та враховує його індивідуальну перспективу. Далі клієнт отримує можливість побачити власні переживання в новому світлі. Зрештою відновлена епістемічна довіра має поширитися за межі терапевтичного кабінету, підтримуючи здатність людини навчатися з інших стосунків і соціального середовища [10].

Тріадична модель Шимріт Фішер, Сігал Зільча-Мано та Пітера Фонагі додатково уточнює, що епістемічна позиція не зводиться до простої дихотомії довіри й недовіри. Автори розрізняють епістемічну довіру, епістемічну недовіру та епістемічну довірливість. Недовіра може захищати людину від ненадійних або маніпулятивних повідомлень, тоді як довірливість означає недостатньо критичну відкритість до чужого впливу. Отже, метою терапії є не максимальне підвищення довіри до терапевта, а розвиток гнучкої здатності оцінювати надійність інформації [8].

У панорамному огляді Фішер, Фонагі та Зільча-Мано ця ідея розширюється: епістемічна довіра розглядається як багатовимірний і динамічний процес, що залежить від характеристик клієнта, терапевта, їхніх стосунків і ширшого соціального контексту. Автори наголошують, що недовіра та довірливість можуть співіснувати, а відкритість клієнта змінюється залежно від теми, джерела інформації та конкретної ситуації [7].

Епістемічна несправедливість у психотерапії. Критичне продовження цієї дискусії представлене у праці Анни Дрожджович і Яна Пітера Гродневича про епістемічну несправедливість у психотерапії. Епістемічна

несправедливість виникає тоді, коли людині завдають шкоди саме як носієві знання. У терапії це може відбуватися, коли свідчення клієнта систематично знецінюються через діагноз, соціальний статус, стать, вік, етнічне походження або припущення про його «недостатню усвідомленість» [6].

Водночас визнання епістемічної несправедливості не означає, що терапевт повинен некритично погоджуватися з кожним твердженням клієнта. Етична практика полягає у підтриманні балансу між повагою до першоособового досвіду та професійною відповідальністю. Рефлексивний терапевт може ставити під сумнів певні висновки, але робить це прозоро, аргументовано та зі збереженням можливості діалогу [6].

Таким чином, розглянуті джерела дають змогу сформулювати кілька взаємопов'язаних характеристик рефлексивної психотерапевтичної практики. По-перше, терапевт усвідомлює, що його теоретичні поняття не є безпосереднім відображенням реальності, а організовують спосіб бачення клієнта [28]. По-друге, він визнає клієнта привілейованим, хоча й не безпомилковим, носієм знання про власний досвід [15; 22]. По-третє, професійні інтерпретації формулюються як відкриті до перевірки гіпотези [2; 15; 28]. По-четверте, терапевт аналізує владні й соціальні умови, які визначають, чиї слова вважаються достовірними [6]. По-п'яте, метою терапевтичної взаємодії стає не встановлення залежності від експертного знання, а розвиток здатності клієнта самостійно й критично навчатися з власного та соціального досвіду [7–10].

Для професійної підготовки терапевтів це означає необхідність поєднання технічного навчання з філософською, етичною та соціально-критичною рефлексією. Супервізія повинна охоплювати не лише питання правильності втручань, але й аналіз того, як терапевт визначає норму, патологію, істину, доказ і терапевтичну зміну. Важливо також досліджувати моменти, коли терапевт відчуває надмірну впевненість у власному розумінні клієнта або, навпаки, повністю відмовляється від професійної позиції [28].

Висновки. IFS, наративна терапія, колаборативний підхід, рефлексивні процеси та Clean Language по-різному реалізують спільний принцип: терапевт не повинен привласнювати остаточне право на інтерпретацію досвіду клієнта [1; 2; 14; 20; 23–27]. Його завданням є створення умов, у яких внутрішні частини, життєві історії, метафори й альтернативні описи можуть бути досліджені самим клієнтом.

Водночас роль терапевта не є пасивною. Він організовує процес, ставить запитання, підтримує безпеку, помічає суперечності та пропонує способи дослідження. Однак епістемічно рефлексивна позиція вимагає, щоб терапевт відрізняв організацію процесу від контролю над його змістом. Він може сприяти появі нових значень, але не повинен визначати їх замість клієнта [15; 28].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Andersen T. The reflecting team: dialogue and meta-dialogue in clinical work. Family Process. 1987. Vol. 26, No. 4. P. 415–428. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00415.x.

2. Anderson H. Conversation, Language, and Possibilities: A Postmodern Approach to Therapy. New York : Basic Books, 1997. URL : https://www.academia.edu/145497063/Conversation_Language_And_Possibilities_A_Postmodern_Approach_To_Therapy (дата звернення: 18.05.2026).

3. Angus L., Greenberg L. Working with Narrative in Emotion-Focused Therapy. Washington, DC : American Psychological Association, 2011. URL : https://www.researchgate.net/publication/263654506_Angus_L_Greenberg_L_2011_Working_with_Narrative_in_Emotion-focussed_Therapy_Changing_stories_healing_lives_Washington_DC_American_Psychological_Association_Press (дата звернення: 25.01.2026).

4. Angus L., McLeod J., eds. The Handbook of Narrative and Psychotherapy: Practice, Theory and Research. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 2004. URL : https://www.researchgate.net/publication/232768704_The_Handbook_of_Narrative_Psychotherapy_Practice_Theory_and_Research (дата звернення: 14.01.2026).

5. Cairns-Lee H., Lawley J., Tosey P., eds. Clean Language Interviewing: Principles and Applications for Researchers. Bingley : Emerald Publishing, 2022. URL : https://www.perlego.com/book/3264812/clean-language-interviewing-principles-and-applications-for-researchers-and-practitioners-pdf (дата звернення: 02.05.2026).

6. Drożdżowicz A., Grodniewicz J. P. Epistemic injustice and psychotherapy. Philosophical Psychology. 2025. DOI: https://doi.org/10.1080/09515089.2025.2519320.

7. Fisher S., Fonagy P., Zilcha-Mano S. More than meets the "I": A panoramic view of epistemic trust in psychotherapy. Psychopathology. 2025. Vol. 58, No. 2. P. 80–93. DOI: https://doi.org/10.1159/000541667.

8. Fisher S., Zilcha-Mano S., Fonagy P. Conceptualizing epistemic trust in psychotherapy: A triadic model. Psychotherapy Bulletin. 2022. Vol. 57, No. 2. P. 29–35. URL : https://www.researchgate.net/publication/362635416_Conceptualizing_epistemic_trust_in_psychotherapy_A_triadic_model (дата звернення: 25.05.2026).

9. Fonagy P., Allison E. The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. Psychotherapy. 2014. Vol. 51, No. 3. P. 372–380. DOI: https://doi.org/10.1037/a0036505.

10. Fonagy P., Luyten P., Allison E., Campbell C. Mentalizing, epistemic trust and the phenomenology of psychotherapy. Psychopathology. 2019. Vol. 52, No. 2. P. 94–103. DOI: https://doi.org/10.1159/000501526.

11. Gonçalves Ó. F. From epistemological truth to existential meaning in cognitive narrative psychotherapy. Journal of Constructivist Psychology. 1994. Vol. 7, No. 2. P. 107–118. DOI: https://doi.org/10.1080/10720539408405072.

12. Grove D. Bibliography of publications by David Grove: 1987–1992. Clean Language. URL: https://cleanlanguage.com/bibliography-of-publication-by-david-grove/ (дата звернення: 28.05.2026).

13. Hart B. Re-authoring the stories we work by: Situating the narrative approach in the presence of the family of therapists. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy. 1995. Vol. 16, No. 4. P. 181–189. DOI: https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.1995.tb01058.x.

14. Lawley J., Tompkins P. Metaphors in Mind: Transformation through Symbolic Modelling. London : The Developing Company Press, 2000. URL : https://www.scribd.com/document/731887739/Metaphors-in-Mind-Transformation-Through-Symbolic-Modelling-James-Lawley-Penny-Tompkins (дата звернення: 24.04.2026).

15. Moraitou I., Tseliou E. Who has the right to know? Negotiating epistemic authority in constructivist therapy. Counselling and Psychotherapy Research. 2025. DOI: https://doi.org/10.1002/capr.70015.
16. Nehyba J., Lanc J. Koncept čistého jazyka v psychoterapii. Psychoterapie. 2013. Vol. 7, No. 2. P. 123–133. URL : https://www.muni.cz/vyzkum/publikace/1121016 (дата звернення: 24.04.2026).
17. Owen I. R. Beyond Carl Rogers: The work of David Grove. Journal of Interprofessional Care. 1989. Vol. 4, No. 4. P. 186–196. DOI: https://doi.org/10.3109/13561828909046386.
18. Owen I. R. Using the sixth sense: The place and relevance of language in counselling. British Journal of Guidance & Counselling. 1991. Vol. 19, No. 3. P. 307–319. DOI: https://doi.org/10.1080/03069889108260394.
19. Owen I. R. Clean Language: A linguistic-experiential phenomenology. Analecta Husserliana. 1996. Vol. 48. P. 271–297. DOI: 10.1007/978-94-009-1602-9_19
20. Schwartz R. C., Sweezy M. Internal Family Systems Therapy. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2019. 304 p.
21. Tosey P., Lawley J., Meese R. Eliciting metaphor through Clean Language: An innovation in qualitative research. British Journal of Management. 2014. Vol. 25, No. 3. P. 629–646. DOI: https://doi.org/10.1111/1467-8551.12042.
22. Weiste E., Voutilainen L., Peräkylä A. Epistemic asymmetries in psychotherapy interaction: Therapists' practices for displaying access to clients' inner experiences. Sociology of Health & Illness. 2016. Vol. 38, No. 4. P. 645–661. DOI: https://doi.org/10.1111/1467-9566.12384.
23. White M. The Collected Papers of Michael White. Adelaide : Dulwich Centre Publications, 1989.
24. White M. Reflections on Narrative Practice: Essays and Interviews. Adelaide : Dulwich Centre Publications, 2000. 290 p.
25. White M. Narrative Practice and Exotic Lives: Resurrecting Diversity in Everyday Life. Adelaide : Dulwich Centre Publications, 2004. 277 p.
26. White M. Maps of Narrative Practice. New York : W. W. Norton & Company, 2007.
27. White M., Epston D. Narrative Means to Therapeutic Ends. New York : W. W. Norton & Company, 1990. 229 p.
28. Willig C. Ontological and epistemological reflexivity: A core skill for therapists. Counselling and Psychotherapy Research. 2019. Vol. 19, No. 3. P. 186–194. DOI: https://doi.org/10.1002/capr.12204.

Дата першого надходження статті до видання: 17.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 16.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 17.11.2026