Содержание

Введение

Глава I. Общая характеристика социальных представлений о психотерапии

1.1 Понятие о социальных представлениях

.2 Основные причины роста социальной популярности психотерапии

.3 Основные проблемы восприятия психотерапии в обществе

Глава II. Социологический анализ выявления роли психотерапии в современном обществе

Заключение

Список использованной литературы

Приложение

# Введение

Актуальность темы определена ростом потребности людей в психотерапии, а также возрастанием её роли в обществе. Психотерапия в нашей стране развивается столь быстро, что вчера еще самые новые методы и техники сегодня воспринимаются как вполне привычные и даже архаичные. А деятели, которые вчера олицетворяли прогресс нашей профессии, сегодня могут оказаться тормозом в ее развитии.

Психотерапия рассматривает человека в его целостности и в связи с миксосоциумом и социумом. Для современной психотерапии характерен биопсихосоциальный подход. Поэтому она может стать эффективной практической философией современной медицины и других систем модификации человека и группы.

Психотерапия активно интересуется достижениями и возможностями интеграции со смежными областями. Такими областями, прежде всего, являются: психиатрия, традиционное целительство, духовные практики и медицинские учения стран Востока.

Психотерапия, будучи новой системой общества и насчитывая в своей истории не более двух веков, уже внесла свой, пока не полностью оцениваемый вклад в развитие и культуру западного мира. Психоанализ, вызвав особый интерес к сексуальности, тем самым явился одной из основных инициирующих сил сексуальной революции. Ее победа значительно повлияла на культуру, ослабив систему моральных запретов в обществе. Конечно, культуру западного мира завершающегося столетия попросту трудно или даже невозможно представить без идей психоанализа.

Гуманистическая психотерапия, получив широкое распространение в шестидесятые-семидесятые годы XX столетия, оказала значительное влияние на стиль жизни в развитых индустриальных странах. Сделав отношения между людьми значительно менее агрессивными, более гуманными. Экзистенциальные направления психотерапии помогают множеству современников выйти из духовного кризиса, осознать смысл жизни. Психотерапия всё больше становится важнейшей формой светского гуманизма. И по мере развития общества она становится всё более востребованной.

Одной из важнейших задач психотерапии в нашей стране является более полная интеграция психотерапии в медицину и здравоохранение, создание условий для освоения всего пространства охраны психического здоровья, создание условий для внедрения в практику оказания помощи при психических расстройствах биопсихосоциальных моделей диагностики, лечения и реабилитации.

Цель исследования - выявление социальной роли психотерапии на современном этапе

В процессе настоящей работы решались следующие конкретные задачи:

. Определение основных причин роста общественной популярности психотерапии.

. Выявление основных проблем восприятия психотерапии в обществе.

. Социальная характеристика психотерапевтического взаимодействия.

. Практическая задача - социологическое исследование отношения к психотерапии с категориальной группировкой респондентов по признакам: мужчины и женщины, лица до 30 и старше 30, по уровню и направлению образования.

# Глава I. Общая характеристика социальных представлений о психотерапии

## 1.1 Понятие о социальных представлениях

Социальные представления (социальные репрезентации) - идеи, мысли, образы, ценности, знания и практики, разделяемые людьми и формирующиеся в социальных взаимодействиях, прежде всего под влиянием средств массовой информации. Это конструктивное воспроизведение свойств объекта на уровне конкретных понятий, организованное вокруг одного центрального значения и неотделимое от символической активности субъекта в социальном поле (К. Херцлих); обыденное мышление, практическое освоение социального, материального и идеального окружения (Д. Жоделе). Социальные представления позволяют конвенциализировать, "оповседневить" объекты, идеи, теории, события и отношения, подчиняя их обыденности, здравому смыслу. Они одновременно являются результатом коммуникации и служат ее основой, обеспечивая разделяемые коды социального взаимодействия и групповую идентичность.

Теория социальных представлений вместе с дискурсивными исследованиями возвращает в социальную психологию социальное содержание, практически утерянное сначала бихевиоризмом, а затем индивидуалистской когнитивной психологией. Она оказала существенное влияние на развитие социальной психологии и программы эмпирических исследований в социальных науках в целом.

Понятие "социальных представлений" было предложено в начале 1960-х в докторской диссертации С. Московичи, посвященной усвоению идей психоанализа населением, далеким от научных занятий. Предложенная концепция была направлена против доминировавшей американской когнитивной традиции в социальной психологии, стремившейся объяснить сложные социальные феномены, такие как социальные стереотипы, мнения, убеждения, исходя из закономерностей функционирования индивидуальной психики. С. Московичи опирался на идеи о роли разделяемых верований в т.н. примитивных обществах (Л. Леви-Брюль), когнитивного развития ребенка (Ж. Пиаже) и особенно идеи коллективных представлений Э. Дюркгейма.

В самом общем смысле социальные представления состоят из когнитивных и социальных компонентов. Чаще в контексте структуры рассматриваются три компонента: аттитюд, информация и поле представления. Это различение не очень конструктивно, поскольку "компоненты" имеют разную природу и к тому же не получили формального определения в литературе.

С точки зрения "структуралистского" подхода (Ж.-К. Абри), в С.П. можно выделить центральные и периферические элементы. Выделение центрального ядра основывается на гипотезе Московичи о наличии в каждом представлении ригидных, архаичных элементов - "тем". Это базовые идеи, которые направляют и ограничивают когнитивный поиск подобно схемам. Это достаточно стабильное центральное ядро организует другие элементы, определяет смысл социального представления и возможности его изменения, т.е. выполняет организующую и генерирующую функции (Л. Молинари). Содержание ядра обусловлено историческими, социальными и идеологическими условиями существования группы. Оно состоит из знаний особого свойства - нормативных, основанных не на фактах, а на ценностях, и поэтому не может быть изменено без угрозы существованию социальных представлений.

Выделение центрального ядра репрезентации основывается на следующих количественных критериях: 1) уровне согласия мнений членов группы о важности данной характеристики объекта представления, 2) оценке необходимости характеристик для определения объекта. Впрочем, эти критерии недостаточны для определения центральных элементов из-за различной социальной динамики в группах. Элементы центрального ядра активируются в различной степени в зависимости от ситуации. Изменчивость в активации центральных элементов в процессе функционирования социальных репрезентаций во многом определяется типом механизма "зацепления", используемого группой.

Если центральное ядро является наиболее согласованной, основанной на консенсусе частью репрезентации, то периферическая система призвана объяснить индивидуальные различия в процессе репрезентации. Она более изменчива, чем центральное ядро, и потому дает возможность интегрировать различные информации и практики. Она состоит из когнитивных схем и является опосредующим звеном между репрезентацией и реальностью.

Проблемы изучения социальных представлений поднимались такими исследователями как Э.Дюркгейм, Г.Зиммель, Л.Леви-Брюль, Ж.Пиаже, З.Фрейд и другие. Как известно, в дюркгеймовской социологии понятие "коллективные представления" являлось одним из основных. Со временем, однако, интерес к этому термину несколько ослаб. Возвращение к "забытому" понятию связано с именем французского исследователя, автора концепции социальных представлений С.Московичи.

Для С.Московичи ключевой предпосылкой при определении представления является его отнесение к числу форм и способов обыденного познания действительности, которое в оппозиции к научному мышлению принято называть познанием здравого смысла. Социальные представления - способ интерпретации и осмысления повседневной реальности, определенная форма социального познания, предполагающая когнитивную активность индивидов и групп. Социальный субъект активен в познавательной деятельности, посредством представлений он воссоздает и как бы заново созидает объекты, людей, события. Представление не является простым слепком окружающего мира, это - продукт и процесс активного социально-психологического воссоздания реальности. Кроме того, социальные представления носят макросоциальный, общественный характер. В связи с этим, предметом исследования становятся не отрывочные мнения отдельного индивида, а высказывания, реакции и оценки его как члена социальной группы.

Теория социальных представлений вызвала интерес в научной среде и послужила толчком к появлению большого числа работ, выполненных с позиций, изложенных автором концепции. Сторонники данной теории конкретизировали понятие социального представления, рассматривали в своих исследованиях его различные аспекты. Например, такие последователи С.Московичи, как В.Дуаз и Д.Жоделе акцентируют внимание на динамике социальных представлений, которая в методологическом смысле связана с освоением чего-то странного, ранее не известного, требующего интерпретации посредством и в рамках уже знакомого. Процесс овладения странным носит название "анкеровки" - закрепления.

Теоретическое описание социальных представлений как своеобразных когнитивных систем не является самоцелью для сторонников концепции. Речь идет о том, чтобы сделать представление удобным инструментом анализа социальной реальности. Приверженцы концепции не только вносят вклад в решение фундаментальных теоретических проблем, но и предлагают новые методические приемы.

Эмпирические исследования, проведенные в рамках теории социальных представлений, можно разделить на три основных направления. К первому относятся исследования, касающиеся проблематики малых групп, их предметом является когнитивное освоение ситуации посредством построения системы представлений. Эти исследования являются, главным образом, психологическими, где анализ идет на индивидуальном или межличностном уровне. Основным методом здесь выступает эксперимент, проводящийся в лабораторных условиях. Авторы ставят такие цели, как изучение динамических процессов в репрезентационной системе субъекта, включенного в ситуацию взаимодействия; анализ роли представлений в организации поведения; изучение социальных детерминант представления.

Второе направление - исследования межгрупповых отношений, связанные, в частности, с соотнесением социальных представлений с символическим самоопределением человека в системе социальных отношений и ролевых позиций. Изучение роли рефлексивного аспекта в межгрупповой интеракции проводится также в условиях лабораторного эксперимента.

Третье направление составляют исследования, ориентированные на проблематику больших социальных групп и касающиеся взаимосвязи социальных представлений и конкретных социальных позиций, которые присущи членам группы. Главной целью этих исследований выступает раскрытие содержания, а в отдельных случаях процесса развития социальных представлений различных общественных, профессиональных, демографических, половозрастных групп. Это направление можно назвать собственно социологическим. Ниже рассмотрим примеры таких исследований, в каждом из которых решаются различные типы методических задач.

Исследование С.Московичи, посвященное изучению социальных представлений о научной теории на примере психоанализа, можно отнести к одному из таких типов. Гипотеза о том, что образ научной теории складывается благодаря встречному действию двух процессов - пропагандистскому влиянию прессы и стихийному формированию у публики социальных представлений, зависящих от социальных характеристик субъекта - определила структуру этого исследования. Во-первых, параллельно проводился анализ мнений испытуемых (представителей различных социальных групп) и контент-анализ материалов прессы, посвященных психоанализу. Во-вторых, опрос осуществлялся в два этапа. На первом проводилось анкетирование по жесткоструктурированному вопроснику, на втором - структурированная беседа, уточняющая результаты первого этапа.

1.2 Основные причины роста социальной популярности психотерапии

В научной литературе насчитывается несколько сот определений понятия "психотерапия", одни из них четко относят психотерапию к медицине, другие акцентируют внимание на ее психологических сторонах. По мнению Карвасарского Б.Д., отечественная традиция состоит в том, что психотерапия определяется, прежде всего, как метод лечения, т.е. входит в компетенцию медицины. В определениях, которые можно назвать условно медицинскими, психотерапия рассматривается как форма воздействия на психику (и через психику на организм), т.е. подчеркивается объект воздействия. Психологический же подход акцентирует внимание не столько на объекте или предмете, сколько на средствах воздействия. Обе позиции являются объяснимыми. Так, с одной стороны, психотерапия дословно означает лечение души, т.е. указывает на объект воздействия. С другой стороны, сходные по образованию понятия "физиотерапия, иглотерапия и др." указывают на средства воздействия. [5; с.19]

Медицинский подход к пониманию психотерапии иллюстрируют такие определения, которые обязательно включают в себя понятия "здоровье", "болезнь", "больной", "лечебное воздействие".

Определения, в большей степени фиксирующие психологические подходы, включают в себя такие понятия, как "межличностное взаимодействие", "психологические средства", "психологические проблемы и конфликты", "отношения", "установки", "эмоции", "поведение".

В известной мере объединяет эти два подхода определение Кратохвила: "Психотерапия представляет собой целенаправленное упорядочивание нарушенной деятельности организма психологическими средствами".

Таким образом, процесс развития психотерапии, как научной дисциплины, предполагает все более четкое определение ее категориального аппарата и сущности самого понятия "психотерапия". Однако, термины "воздействие", "вмешательство", "интервенция" входят в самые различные определения психотерапии и психокоррекции. [15; с.89]

В последнее время спрос на психотерапию постоянно возрастает. И объясняется это несколькими причинами. С одной стороны, благодаря широкому освещению данной проблематики в средствах массовой информации, сегодня население гораздо лучше, чем раньше, информировано о предмете и возможностях психотерапии. С другой стороны, люди всё чаще сталкиваются со стрессовыми ситуациями как личного, так и общественного характера.

Основные причины, заставившие этих людей обратиться к психотерапевту, следующие: депрессия (50 %), а также тревожность и стресс (40 %), выражающиеся в ухудшении отношений в семье (50 %), с супругом или супругой (40 %), и на работе (24 %). Очень распространённой причиной являются также нарушения сна (60 %) или питания: булимия и анорексия (24 %). 40 % пациентов до обращения к психотерапевту принимали психотропные средства (транквилизаторы или антидепрессанты). Однако лишь 27 % продолжили принимать эти препараты после лечения у психотерапевта. [1; с.66]

Опрошенные обращались к специалистам по разным направлениям психотерапии, среди которых можно назвать различные варианты психоанализа (30 %), когнитивно-поведенческую психотерапию (20 %), семейную (10 %) и, наконец, гуманистическую и экзистенциальную психотерапию: Гештальт, транзактный анализ, гипноз по Эриксону, психотелесная терапия, и. т. д. (20 %).

В среднем продолжительность лечения варьировалась от 6 месяцев до 3 лет, при одном сорокаминутном сеансе в неделю. 84 % опрошенных остались довольны или очень довольны результатами лечения.

Почему же к психотерапевту обращается гораздо больше женщин, чем мужчин? В большинстве европейских стран соотношение примерно одинаковое: из общего количества людей, которые лечатся или лечились у психотерапевта, лишь одну треть составляют мужчины, а все остальные - женщины. Это вовсе не значит, что женщины страдают нервными и психическими расстройствами больше, чем мужчины. [14; с.59]

Дело в том, что женщины испытывают значительно меньше трудностей в общении, и им гораздо легче обратиться за помощью. Мужчины, наоборот, значительно меньше склонны к словесному общению, и чаще всего предпочитают справляться со своими проблемами самостоятельно. Почему жители больших городов в два раза чаще обращаются к психотерапевту? Это вероятно объясняется многими взаимосвязанными причинами по большей части социологического характера:

· с одной стороны, наблюдается постоянный рост предложения на "рынке" психотерапевтического лечения: жители больших городов все лучше информированы об имеющихся возможностях лечения, и им гораздо легче найти квалифицированного специалиста.

· с другой стороны, спрос на такого вида лечение также постоянно растёт. Это связано со следующими факторами: измельчение семейных ячеек: городские квартиры слишком малы, чтобы вместить всю семью, вместе с дедушками, бабушками и двоюродными братьями и сёстрами. Члены одной семьи часто живут очень далеко друг от друга. Поэтому рядом с детьми не всегда есть люди, готовые их выслушать, помочь советом, поделиться жизненным опытом, или даже просто с ними поиграть.

· атмосфера анонимности, характерная для больших городов: если жители деревни как правило знают всех, кто живёт на их улице или в их квартале, то городские жители часто даже не знают своих соседей по подъезду или по лестничной площадке. Такая атмосфера развивает в людях чувство одиночества, а иногда и ощущение "покинутости".[3; с.98]

· стресс, связанный с транспортом. Речь идёт как об общественном транспорте (метро, автобус), так о личном автомобиле (автомобильное движение в больших городах очень интенсивно). Часто транспорт изматывает человека ещё до начала работы.

· стресс, связанный с работой: постоянное умственное и физическое напряжение, работа в ночную смену, растущая конкуренция, страх перед увольнением, плохие отношения с коллегами или "преследования" со стороны начальства.

· "хрупкость" семейной ячейки: высокий процент разводов, дети часто воспитываются одной матерью, вынужденной играть одновременно и роль матери и роль отца. В конечном итоге, такие дети не видят пред собой ни подлинного образа матери, ни подлинного образа отца.

· рост преступности, в том числе различных видов воровства, порчи автомобилей, нападений на водителей автомобилей, разгул мафии, и так далее. Отсутствие безопасности развивает в людях всякого рода фобии и параноидальное поведение.

· сети наркомафии, торгующей морфием, героином, экстази и т.д. процветают в больших городах, пытаясь привлечь подростков к употреблению наркотиков.

· пропаганда насилия, идущая с экранов телевизоров. Причём многие подростки проводят почти всё свободное время перед телевизором, стремясь пережить "новые ощущения" и сильные эмоции.

· усталость и загрязнённость окружающей среды. Эти факторы ослабляют иммунитет организма и отрицательным образом сказываются на физических силах и психике человека. [13; с.83]

Когнитивно-поведенческая психотерапия, в настоящее время является наиболее популярным видом психотерапии, она сложилась под влиянием работ Павлова и Скиннера. Она заключается в постепенном изменении негативных поведенческих установок клиента путём постепенного привыкания к факторам и ситуациям, вызывающим болезненные нарушения поведения. Этот вид психотерапии характеризуется короткой продолжительностью: лечение занимает в среднем около двадцати сеансов в течение нескольких месяцев. Оно оказывается довольно эффективным при определённых расстройствах, в частности, при различного вида фобиях или обсессивно-компульсивных состояниях. В больничных условиях, этот вид психотерапии часто практикуется наряду с лекарствами. Сегодня уже никто не сомневается в эффективности когнитивно-поведенческой психотерапии. Благодаря записям, сделанным с помощью позитронной камеры, выяснилось, что всего за несколько недель, благодаря такой психотерапии в биохимии и нейрональной активности головного мозга происходят определённые положительные изменения. Причём эти изменения оказываются более значительными и стабильными, чем те, которых удаётся добиться путём применения химиотерапии. К сожалению, показания к когнитивно-поведенческой психотерапии ограничены. [4; с.77]

Психологическое консультирование как область психологической практики выделилось из психотерапии. Оно возникла в ответ на потребности людей, не имеющих клинических нарушений, однако ищущих психологическую помощь. Поэтому в психотерапии психолог сталкивается, прежде всего, с людьми, испытывающими трудности в повседневной жизни.

Спектр проблем, с которыми обращаются к психологу-консультанту поистине широк: психотерапия когнитивный поведенческий фобия

· трудности на работе (неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителями, возможность увольнения),

· неустроенность личной жизни и неурядицы в семье,

· плохая успеваемость детей в школе,

· недостаток уверенности в себе и самоуважения,

· мучительные колебания в принятии решений,

· трудности в завязывании и поддержании межличностных отношений и т.д. [12; с.112]

Консультирование как вид деятельности, по-разному определяется. Например, одно из определений трактует консультирование как "совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений".

В другом определении отмечается, что цель консультирования - "помощь клиенту в понимании происходящего в его жизненном пространстве и осмысленном достижении поставленной цели на основе осознанного выбора при разрешении проблем эмоционального и межличностного характера".

Обобщая существующие определения психологического консультирования, Р. Кочунас отмечает, что все они включают несколько основных положений:

1. Консультирование помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению.

2. Консультирование помогает обучаться новому поведению.

. Консультирование способствует развитию личности.

. В консультировании акцентируется ответственность клиента, т.е. признается, что независимый, ответственный индивид способен в соответствующих обстоятельствах принимать самостоятельные решения, а консультант создает условия, которые поощряют волевое поведение клиента.

5. Сердцевиной консультирования является "консультативное взаимодействие" между клиентом и консультантом, основанное на философии "клиент-центрированной" терапии. [6; с.182]

Таким образом, определения психологического консультирования охватывают стержневые установки консультанта в отношении человека вообще и клиента в частности. Консультант принимает клиента как уникального, автономного индивида, за которым признается и уважается право свободного выбора, самоопределения, право жить собственной жизнью. Тем более важно признать, что любое внушение или давление мешает клиенту принять ответственность на себя и правильно решать свои проблемы.

С начала 70-х годов во многих странах, стали активно развиваться так называемые "гуманистические" направления психотерапии: транзактный анализ (разработанный Эриком Берном), индирективная психотерапия (основателем которой является Карл Роджерс), гипнотерапия (автором которой является Милтон Эриксон), психотелесные методы терапии и, наконец, гештальт-терапия (разработанная Фрицем Перлзом).

Все эти разнообразные методы они полностью соответствовали распространённой экзистенциальной философии, во многом изменившей представления о бытие и формировании человеческой личности. Человеческая личность перестала восприниматься исключительно как "продукт" прошлого (как считал Фрейд, который придавал чрезмерное значение ситуациям, пережитым в детстве и компульсии к повторению этих ситуаций) или среды (как считают сторонники поведенческой психотерапии). В видении сторонников гуманистическиой и экзистенциальной психотерапии человек предстаёт полностью свободным и ответственным за свои поступки.

## 1.3 Основные проблемы восприятия психотерапии в обществе

Идеал классического психоанализа (не всегда выполнимый и выполняемый) исходит из того, что у каждого человека есть своя модель мира, которая не совпадает с тем, каков есть мир. Роль терапевта - расширить эту модель и обогатить ее новыми гранями. Аргирис (Argyris) составил список задач, через который человек должен пройти, чтобы стать зрелым человеком:

. Перейти из пассивного в активное состояние.

. Перейти из состояния зависимости в состояние относительной независимости от других.

. Перейти от маловариантного поведения к многовариантному.

. Перейти от неустойчивости, поверхностности и непостоянства к зрелости, силе, выдержке.

. перейти от временной перспективы, ориентированной на настоящее, к временной перспективе, ориентированной на связь прошлого, настоящего и будущего.

. Перейти из подчиненной роли в отношениях к отношениям на равных или выше.

7. Перейти от размытого чувства Я к более ясному чувству Я и контролю себя. [7; с.107]

Можно выделить 3 измерения, по которым можно судить о процессе этих изменений - проблема компетентности, проблема уверенности и проблема мотивации.

.Проблема компетентности. Если клиенту не хватает знаний и умений для решения задачи, можно говорить о проблеме компетентности. У каждого своя область некомпетентности. Кто-то не умеет расслабиться перед экзаменом, кто-то не умеет говорить "нет", кто-то не знает, как разговаривать с собой в ситуации страха. Иногда простое обучение клиента каким-то навыкам помогает ему достичь каких-то целей развития.

.Проблема уверенности. Часто клиенты владеют необходимыми умениями для достижения определенных целей, но они бывают неспособны заставить себя применить эти умения. Если клиент компетентен, но не способен вести себя адекватно, это проблема уверенности. Это может выражаться в тревоге, чувстве небезопасности, ощущении собственной неполноценности. Человек знает, что нужно делать, но поведенчески он парализован. Возможны 3 комбинации проблем компетентности и уверенности:

· Человек компетентен, но не уверен. Студент, который все знает, но из-за неуверенности в себе плохо сдает экзамен.

· Человек некомпетентен, но уверен, что если он приобретет необходимые умения, у него не будет проблем. "Я раньше никогда не был руководителем, но у меня всегда получалось работать с людьми, и я думаю, я справлюсь".

· Человек некомпетентен и не уверен в себе - он не верит, что может научиться, а если и сможет научиться, то не сможет применить свои знания и навыки. "Мне предложили руководить отделом. Но я ничего не знаю о руководстве, и даже если узнаю, вряд ли у меня что-нибудь получится".[11; с.69]

3.Проблемы мотивации. Клиент может быть и компетентным, и уверенным, но он может не хотеть изменяться по разным причинам:

· боится изменений. Изменения - это очень трудная и тяжелая работа (лучше жить с проблемой, чем пройти через болезненный процесс изменения в терапии; клиент может быть мотивирован искать терапию, но при этом быть немотивированным изменяться в процессе терапии).

· устраивает нынешнее положение, даже если страдает от него.

· оказался в терапии не по собственному желанию, а был направлен кем-то - родственниками, начальством, судом и т.д.

Часто отсутствие мотивации маскируется под проблему компетентности. [8; с.86-87]

Глава II. Социологический анализ выявления роли психотерапии в современном обществе

Для выявления роли психотерапии в современном обществе было проведено социологическое исследование. Обследованная группа включала 25 человек. Среди женщин преобладали лица в возрасте от 26 до 35 лет, среди мужчин ― от 18 до 25 лет. Средний возраст исследованных женщин составил 32,41±8,87 года, мужчин ― 28,49±9,79 года. Из опрошенных только у 6 (24 %) близкие люди обращались к помощи психотерапевта. Большинство обратились за психотерапевтической помощью впервые, но при этом 13 человек (52 %) считают это приемлемым в любой ситуации, 6 (24 %) - только в крайнем случае, ещё столько же, затруднились ответить.

Большинство ответили, что психотерапия помогает, лишь 4 респондента либо отказались ответить на этот вопрос, либо ответили отрицательно, не доверяя возможностям психотерапии.

При необходимости обратиться к психотерапевту 12 респондентов (48 %) знают, куда обращаться, ещё двое сомневаются (8 %), из остальных 6 (24 %) ответили, что не знают и 5 (20 %) затруднились ответить

Среди причин, которые мешают людям, в том числе и им, обращаться к психотерапии, респонденты отмечали:

. недоверие, предрассудки, непонимания разницы между врачом психиатром и психотерапевтом, стеснительность

. незнание такой возможности, либо отсутствие материальных средств, либо непризнание того, что есть такая необходимость

. незнание существования психотерапии, незнание людей, к которым можно обратиться, нежелание рассказывать незнакомому человеку о личных проблемах,

. боязнь раскрыть свои проблемы другому человеку, трудности при рассказе о своих проблемах, боязнь вербально озвучить свои проблемы

Среди проблем, вызывающих расстройства, назывались:

. сложности в общении с коллегами, с человеком противоположного пола

. проблема отношений меж людьми, различные фобии, проблемы с концентрацией внимания, сосредоточенностью, умением решать повседневные трудности

. семейные проблемы, проблемы в личной жизни, социальные проблемы

. разного рода, но в основном проблемы, которые касаются самой личности, которые приходят за помощью

. депрессия, страх, душевное неспокойствие

. было и такое мнение - "проблемы заключаются в нас самих, но мы не можем в этом разобраться, а психотерапевты помогают найти правильное решение или, хотя бы, подсказать как можно с ними разобраться"

Результаты психотерапии наиболее часто назывались следующие (допускалось упоминание нескольких результатов):

1. прозрение, озарение, т.е. понимание сути проблемы и методов выхода и решения проблем

2. улучшение душевного самочувствия, спокойствие

3. понимание источника проблем, выработка стратегии, избавление от источника

4. здоровая, гармонично развитая личность

5. возможность отпустить своего пациента в нормальную жизнь с уверенностью в его здоровье

. преодоление внутренних страхов, решение проблем в семье, разрешение конфликтных ситуаций на рабочих местах и в семье, помощь родственникам после массовых катастроф и бедствий

. излечение от заболеваний психического характера, целенаправленное желание жить полноценной жизнью

. улучшенное настроение и самооценка, гармония в себе и в общении с окружающими - взаимопонимание.

По мнению респондентов, наибольшую потребность в психотерапии испытывают: "несчастные, (люди, поставившие перед собой какую-то цель, но в силу своих психологических проблем не могут ее достичь), безвольные, богатые, больные".

Анализ результатов социальных представлений у разных социальных групп на уровне обыденного сознания показал различия в представлениях в зависимости от возраста, пола, уровня и направленности образования респондентов (табл. 1). В зависимости от возраста респонденты были распределены по двум категориям: до 29 лет и 30 лет и старше. Респонденты до 29 лет дают классическое определение психологическому консультированию в 67,9% случаев и в 17,9% определяют его как совокупность методик, используя которые психолог, наделенный способностями "видеть людей насквозь", поможет открыть человеку истинную причину его затруднений. В их представлениях психотерапевт -это человек, "знающий о жизни больше других". Основной целью психологического консультирования респонденты видят в получении нового видения своей ситуации и способов поведения, чтобы в дальнейшем самостоятельно справляться с возникающими трудностями. Основная причина затруднений людей, обращающихся за помощью, кроется, по их мнению, в неправильном мышлении и неверной интерпретации информации, и в меньшей степени в неправильном поведении. В 100% случаях респондентами до 29 лет отмечается, что люди должны обращаться за помощью к специалисту всегда, если не могут справиться с ситуацией самостоятельно. При этом для друзей в качестве источника помощи определяются друзья и родители. Для разрешения личных затруднений в 40% случаях респонденты обращаются к родителям, треть респондентов - к друзьям, 28% не обращаются ни к кому. При этом в 30% случаях респондентами отрицается возможность личного обращения к психотерапевту и в 39,5% признается такая возможность, но только в крайних, безвыходных ситуациях. Основными поводами обращения респондентами выделены: одиночество, депрессия, социальная отчужденность и неприятности в семейной жизни.

Таблица 1 Категориальная группировка представления о причинах обращения к психологу у разных социальных групп



Психотерапевт определяется часто респондентами как врач и эксперт. Самым важным в психотерапии для многих является взаимопонимание психотерапевта и клиента, при этом квалификация психотерапевта и желание клиента измениться отодвигаются респондентами на второй план. Респонденты считают, что для продуктивной работы психолога не обязательно прохождение психотерапевтом собственной психотерапии. Психотерапевт в глазах молодежи - это человек, имеющий семью, 30-39 лет, аккуратный, с приятной внешностью, готовый к диалогу.

Респонденты старше 30 лет определяют психологическое консультирование как создание определенных условий, направленных на разрешение проблем клиентов. В зависимости от возраста, увеличилась доля респондентов, определяющих психологическое консультирование как совокупность методик используя которые психолог, наделенный способностями "видеть людей насквозь", поможет открыть человеку истинную причину его затруднений и определяющих психолога как человека, знающего о жизни больше других. Основной целью психологического консультирования в 40% случаев отмечено получение квалифицированного совета и в равной степени целями отмечены "научиться новым способам поведения" и "посмотреть на ситуацию с другой точки зрения", чтобы разрешить свои затруднения. С увеличением возраста, доля респондентов, решающих свои проблемы самостоятельно, увеличилась до 40,5% и на 50% уменьшилась количество человек, признающих для себя возможность обращения к профессионалу. Основными затруднениями людей, обращающихся к психологу, респонденты старшего возраста видят в неумении адекватно реагировать на происходящее и в неверной интерпретации информации. Для других важность обращения к психологу респондентами признается в 90,5% случаях, а для себя такую возможность не исключают лишь 21% опрошенных. При этом, основными приемлемыми источниками помощи для себя, указываются друзья. Респондентами отмечены следующие причины невозможности обращения за помощью к профессионалу: отсутствие привычки, недоверие и наличие друзей, готовых придти на помощь.

Психолог-психотерапевт определяется респондентами как врач и фасилитатор (человек, способствующий изменениям). Это должен быть человек аккуратный, умеющий расположить к себе, спокойный, внимательный, с приятной внешностью, состоящий в браке, 40-49 лет.

Важной профессиональной составляющей психолога-психотерапевта респондентами отмечена необходимость прохождения специалистом собственной психотерапии (59,3%), но только в 16,7% случаев это отмечено как необходимое условие работы. Наиболее важной составляющей в психотерапии респондентами признаются взаимопонимание клиента и психотерапевта (73,8%), и в меньшей степени учитывается квалификация психотерапевта (16,2%). "Желание клиента измениться" не учитывается респондентами совсем, что согласуется с выделенной основной целью: получить квалифицированный совет.

В зависимости от уровня образования мы получили следующие данные. Доля респондентов, определяющих психологическое консультирование как "создание определенных условий взаимодействия между клиентом и психотерапевтом, способствующих развитию личности и направленных на решение проблем клиента", растет с увеличением уровня образования от 59% до 71,1%. При этом, респондентами с высшим образованием, выделено определение консультирования как одного из клинических методов. Основной целью психологического консультирования вне зависимости от уровня образования респондентами выделена необходимость "научиться новым способам поведения". "Получить совет" стремятся 37,2% людей с высшим уровнем образования и только 18,2% - со средним.

Респондентами с высшим образованием наблюдается большая вариативность поводов обращения за помощью. Кроме выделенных в обеих группах поводах обращения "невозможности справится с проблемой самостоятельно", "больше не с кем поговорить", "в безвыходной ситуации", респонденты с высшим образованием указали также "душевные травмы", "депрессия", "стресс". Своим друзьям респонденты с высшим уровнем образования посоветовали бы обратиться к психологу и в случаях социальных потрясений (война, террористический акт) (15,6%). Основным источникам помощи для других вне зависимости от уровня образования респондентами указывается возможность обращения к психологу в более чем 90% случаях.

Респонденты со средним уровнем образования демонстрируют большее доверие к психологической помощи и в 27,3% случаев допускают для себя возможность обращения. В отличие от них, респонденты с высшим уровнем образования предпочитают решать свои проблемы самостоятельно (34,4%), либо обращаться к друзьям (31,7%), родителям (21,1%) или родственникам (11,7%). Основными причинами затруднений людей, обращающихся за психологической помощью, респонденты отмечают "неправильное поведение или неспособность адекватно реагировать на происходящее" и "неправильное мышление или неверное интерпретирование информации".

Респонденты со средним уровнем образования видят психолога в роли врача (45%), фасилитатора (27,3%) и священника (18,2%). Для респондентов с высшим уровнем образования психотерапевт это, прежде всего, фасилитатор (39,4%), и в равной степени эксперт и врач (27,2%). При описании внешности психолога обеими группами респондентов были выделены также и профессиональные качества, необходимые психотерапевту. Психолог, по мнению респондентов должен уметь расположить к себе клиента, быть аккуратным, обладать приятной внешностью, быть готовым к диалогу. Для 22,7% респондентов со средним образованием не имеет значения, как выглядит психолог.

Женщины в 78,8% случаев определяют психологическое консультирование как "создание определенных условий взаимодействия между клиентом и психотерапевтом, особый вид взаимоотношений, способствующий развитию личности и направленный на решение проблем клиента, связанных с трудностями в межличностных отношениях". Психотерапевт для женщин - это фасилитатор (42,5%), врач (27,9%) и эксперт (23,5%). В отличие от мужчин, у женщин наблюдается большая вариативность возможностей обращения за психологической помощью: "душевная боль", "в безвыходной ситуации", "если никто из знакомых не смог помочь", "для решения своей проблемы", "депрессия", "стресс", "чтобы выслушали", "потеря близких". Возможность получения помощи не отрицают для себя 29,6% опрошенных, и 23,3% не видят для себя такой возможности.

Основными целями психологического консультирования респондентки видят в получении квалифицированного совета, возможности научиться новым способам поведения и посмотреть на ситуацию с "другой точки зрения", получить поддержку постороннего человека и найти для себя ответы на такие глобальные вопросы, как "В чем смысл моей жизни?", "Зачем я живу?". В качестве источников помощи 29,6% выбирают психолога-психотерапевта, 24% - родителей и 24% - друзей. Женщины считают, что люди должны обращаться за помощью к психологу, если не могут самостоятельно справится со своими проблемами в 93,6% случаях. Основной причиной затруднений других людей респондентки видят в "неумении адекватно ситуации реагировать на происходящее" и в "неверной интерпретации информации". Причинами обращения за помощью для друзей женщины видят в "невозможности справится самостоятельно", "когда никто не смог помочь", "в случае семейных проблем", "в кризисных ситуациях", "в случаях неприятностей на работе".

Важнее всего в психотерапии в 70,4% отмечается взаимопонимание клиента и психотерапевта. Психотерапевт должен обладать притягательной внешностью, быть опрятным, обаятельным, состоять в браке, 40-49 лет.

Мужчины, в отличие от женщин, определяют психологическое консультирование как "создание определенных условий взаимодействия между клиентом и психотерапевтом, как особый вид взаимоотношений, способствующий развитию личности и направленный на решение проблем клиента, связанных с трудностями в межличностных отношениях" только в 38% случаев. 18,5% мужчин относит консультирование к одному из клинических методов и 13,8% мужчин считает консультирование модным времяпрепровождением. Для мужчин психотерапевт - это врач (41,5%), священник (24,6%), эксперт (23,1%).

В 87,7% случаях мужчины отрицают для себя возможность обращения за помощью к специалистам. Основными причинами необращения за помощью считают: способность справляться самостоятельно, отсутствие привычки, недоверие, наличие друзей, способных оказать поддержку. При этом справиться самостоятельно могут лишь 29,2% опрошенных. Основным источником помощи для мужчин выступают друзья (70,8%). Для других людей в 93,8% случаях мужчины признают возможность получения психологической помощи, если человек не может справиться с проблемой самостоятельно.

Респондентами в 31,4% случаев отрицается возможность обращения за помощью для себя и в 94,3% случаев признается такая возможность для других при невозможности справиться с проблемой самостоятельно. 25,7% опрошенных в качестве источника помощи выбрали друзей и 14,3% - родственников.

Для друзей респондентами признается возможность обращения к психологу в 17,1% случаев, если "никто больше не смог помочь", в 14,3% - при возникновении семейных проблем, и 20% ни при каких обстоятельствах не советовали бы обратиться с профессионалу.

Для респондентов с техническим профилем образования психотерапевт - это врач (34,3%), фасилитатор (22,9%), эксперт (20%). Для подавляющего большинства опрошенных весьма желательным будет прохождение психологом личной психотерапии, но не обязательным условием его работы. Внешность психолога для 22,9% респондентов не играет никакой роли. 37,1% отметили, что психотерапевт должен обладать притягательной внешностью, обаянием, быть аккуратным.

Респонденты с экономическим профилем образования определяют психологическое консультирование как "создание определенных условий взаимодействия между клиентом и психотерапевтом, особый вид взаимоотношений, способствующий развитию личности и направленный на решение проблем клиента" (53,3%). В равной степени опрошенными определяется психологическое консультирование и как "совокупность методик, используя которые психолог, наделенный способностями "видеть людей насквозь", поможет открыть человеку истинную причину его затруднений" (20%) и как один из клинических методов (20%). Основными целями консультирования респондентами видят в том, чтобы "посмотреть на ситуацию с другой стороны, чтобы решить, как действовать дальше" (46,7%), "научиться новым способам поведения" (33,3%), "получить квалифицированный совет" (33,3%). Представления о целях консультирования согласованы с представлениями о причинах затруднений людей, обращающихся за помощью к психотерапевту: "неправильное мышление" (86,7%), "неправильное поведение" (26,7%), "неприятные воспоминания, связанные с переживаниями в детстве" (20%).

Для себя возможность обращения за помощью указало только 20% респондентов, 80% не видят для себя такой необходимости. При этом только 33,3% опрошенных отметили, что справляются с возникающими трудностями самостоятельно, и 13,3% полагаются на помощь друзей. Источником помощи для себя респонденты определяют друзей (26,7%) и родителей (26,7%), 40% не обращаются ни к кому.

На вопрос о предпочитаемой внешности психотерапевта были получены ответы, в большей степени характеризующие его профессиональную, составляющую. Основным качеством, которым должен обладать психотерапевт - отзывчивость (46,7%). Для 33,3% внешность психолога не имеет значения. По мнению респондентов, психотерапевт должен состоять в браке, быть уверенным в себе, спокойным, иметь приятный тембр голоса.

Важной составляющей психологического консультирования является "взаимопонимание психолога и клиента" (86,7%), а также "квалификация психотерапевта" (20%) и "желание клиента измениться" (20%). Психолог, по мнению респондентов с экономическим профилем образования, выступает в роли врача (33,3%), фасилитатора (33,3%), священника (26,7%), эксперта (26,7%), учителя (20%).

Таким образом, обыденные представления о психотерапии являются несогласованными, разрозненными и отражают особенности обыденного практического мышления об исследуемом объекте.

# Заключение

Основные выводы по работе:

. Рост популярности психотерапии в обществе определён повышением общего уровня тревожности. Конкретные причины, заставившие этих людей обратиться к психотерапевту, следующие: депрессия (50 %), а также тревожность и стресс (40 %), выражающиеся в ухудшении отношений в семье (50 %), с супругом или супругой (40 %), и на работе (24 %). Очень распространённой причиной являются также нарушения сна (60 %) или питания: булимия и анорексия (24 %).

. Основные проблемы восприятия психотерапии в обществе относятся к компетенции, уверенности и мотивации.

. В основе терапевтического взаимодействия:

· Директивное поведение терапевта.

· Поддерживающее поведение терапевта.

· Готовность клиента.

Переходя к практике, можно сделать более подробные выводы. Проведённое исследование показало, что:

. Исследование социальных представлений о психотерапии у разных социальных групп является одним из актуальных направлений в современной социальной психологии. В свете динамичных преобразований в нашем обществе, активном вхождении психологической науки и практики в повседневную жизнь, изучение сложившихся представлений о психологе - психотерапевте, о клиенте, о профессиональной роли и позиции психотерапевта, о целях и задачах психологического консультирования позволяет получить картину представлений о психотерапии.

. В исследовании выявлены три уровня функционирования социальных представлений в обществе: научно-теоретический, профессионально-обыденный, обыденный.

. Научные представления о психотерапии отражают существование большого количества методов психологического консультирования, основанных на ведущих теоретических концепциях: гуманистической, когнитивной, бихевиоральной и психодинамической. Представления о целях, задачах, об особенностях консультативного взаимодействия выстроены в соответствии с предъявляемой автором ведущей теоретической парадигмой.

Кроме того, на основе проведённой работы были сделаны выводы о наиболее важных функциях психотерапии в современном обществе:

· влияние на формирование образа человека.

· способность индивида самостоятельно изменять свое психическое состояние (признается во всех направлениях психотерапии).

· создание альтернативной культуры.

· оказание действенной помощи в сложных обстоятельствах.

Современная психотерапия все в большей степени становится одним из видов практической житейской философии, помогающей, утешающей, разъясняющей, а психотерапевт - экспертом в жизненно важных вопросах.

# Список использованной литературы

. Бэндлер Р., Гриндер Д. Паттерны гипнотических техник Милтона Эриксона. Т1 - М.: Прайм-Еврознак, 2005. - 225 с.

. Бэндлер Р., Гриндер Д. Формирование транса. - М.: Каас, 1994. - 272 с.

. Введение в теорию, практику и историю психоанализа. М.: Интерпракс, 1994. - 286 с.

4. Копытин А.И. Арт-терапия в эпоху постмодерна. - М.: Речь, 2002. - 224 с.

. Копьев А.Ф. Психологическое консультирование: опыт диалогической интерпретации // Вопр. психол. 1990. №3. С. 17-24.

6. Линде Н.Д. Основы современной психотерапии. М. 2002

. Литвак М.Е. Избранные лекции по психотерапии М. 2002

. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика: Практическое руководство для врачей и студентов.-М.: ТОО "Техлит"; "Медицина",1997

9. Милтон Х. Эриксон. Стратегия психотерапии: Пер. с англ.: - СПб.: Ювента, 2000. - 512 с.

10. Почепцов Г.Г. Коммуникативные технологии ХХ века. - М.: Рафл-Бук, - 445 с.

. Романин А.Н. Основы психотерапии. - М.: КноРус, 2006. - 528 с.

. Романов И.Ю. Психоанализ: культурная практика и терапевтический смысл.

13. Соловьева С.Л. Психотерапия. Новейший справочник практического психолога. - М.: АСТ, 2005. - 704 с.

14. Федоров А.П. Когнитивная психотерапия.- СПб,1991

. Шутценберг А. Психодрама. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2007. - 448 с.

# Приложение

Анкетные вопросы

. Какие ассоциации у Вас возникают со словом "Психотерапия"? (5 слов, первые приходящие на ум):

. Обращались ли Вы или Ваши близкие за помощью к психотерапевту?

. (Если не обращались) Рассматриваете ли Вы возможность обращения к психотерапевту?

. В том случае, если Вы или Ваши близкие обращались к психотерапевту, остались ли довольными от результата?

. Как Вы считаете, помогает ли психотерапия?

. Как Вы считаете, с какими областями знаний тесно связанна психотерапия?

. Если Вам вдруг понадобится помощь психотерапевта, знаете ли Вы куда обращаться?

8. Как Вы считаете, что может мешать людям обращаться за помощью к психотерапевту?

9. Как Вы считаете, с какого рода проблемами приходят к психотерапевту?

. Что на Ваш взгляд является результатом психотерапии?

. Как Вы считаете, с какими целями люди приходят к психотерапевту?

. Какие люди, на Ваш взгляд, чаще обращаются к психотерапевту?

. Назовите 5 качеств, которыми, по Вашему мнению, должен обладать психотерапевт:

. В случае обращения к психотерапевту, кого вы бы хотели видеть на его месте, мужчину или женщину?

. Может ли психотерапевт, на Ваш взгляд, реально помочь человеку в решении его проблем?

. Каких известных психотерапевтов Вы знаете? (из литературы, кино, СМИ)