

DOI: 10.23670/IRJ.2017.56.085

Логинов С.А.

Студент, Томский государственный университет

СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ ВЗГЛЯДОВ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И СОВРЕМЕННОГО ПСИХОАНАЛИЗА НА АНТИСОЦИАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ**Аннотация**

В статье автор раскрывает актуальность изучения феномена антисоциального расстройства личности, а также дает собственное определение этому виду психического расстройства с учетом взглядов разных специалистов на данное понятие. Для того чтобы в дальнейшем разработать направление терапевтической работы с антисоциальными пациентами, автором проводится сравнительный анализ положений когнитивной психотерапии и современного психоанализа в отношении антисоциального расстройства личности. Результатом статьи являются общие основные принципы построения терапевтического процесса при работе специалистов разных психологических направлений с антисоциальным расстройством личности.

Ключевые слова: антисоциальное расстройство личности, дезадаптация, внутриличностный конфликт, когнитивное искажение.

Loginov S.A.

Student of Genetic and Clinical Psychology Department,
Tomsk State University**SIMILARITIES AND DIFFERENCES IN APPROACHES OF COGNITIVE THERAPY AND MODERN PSYCHOANALYSIS TO ANTISOCIAL PERSONLITY DISORDER****Abstract**

In the article the author reveals the relevance of studying the phenomenon of antisocial personality disorder and provides definition of this type of mental disorder based on the views of various experts on the concept. In order to further develop the direction of therapeutic work with antisocial patients, the author presents comparative analysis of the key points in cognitive therapy and modern psychoanalysis in relation to anti-social personality disorder. The result of the article is the creation of basic principles of the therapeutic process construction for specialists in different areas of psychology who work with antisocial personality disorder.

Keywords: antisocial personality disorder, maladjustment, intrapersonal conflict, cognitive bias

Антисоциальное расстройство личности является одним из наиболее общественно-опасных психических расстройств, особенность которого состоит в прямой угрозе общественных ценностей под влиянием деструктивного поведения, имеющего прежде всего агрессивные тенденции. В связи с этим изучение различных психотерапевтических взглядов на данный феномен является актуальным, поскольку представляет предпосылки к разработке единого решения данной проблемы.

Для проведения сравнительного анализа необходимо отталкиваться от традиционного понимания термина «антисоциальное расстройство личности». Для этого обратимся к Международной классификации болезней (МКБ-10).

«Расстройство личности, характеризующееся пренебрежением к социальным обязанностям и черствым равнодушием к окружающим. Наблюдается значительное несоответствие между поведением больного и основными социальными нормами. Поведение с трудом поддается изменению на основе опыта, включая наказание. Больные плохо переносят неудачи и легко поддаются агрессии, включая насилие. Они склонны обвинять других или давать правдоподобные объяснения своему поведению, приводящему их к конфликту с обществом» [1].

На основе данного определения, можно сделать вывод, что главной чертой диссоциального расстройства личности является конфликт личности и общества.

Данные МКБ-10 относят диссоциальное расстройство личности к разновидностям психопатии. По определению доктора психологических наук Еникеева М. И., психопатия является либо врожденной особенностью, либо возникшей в ранние годы жизни и представляет собой аномалию высшей нервной деятельности, выражающую психическую неполноценность личности [2].

На основании данных определений можно сделать вывод относительно основных отличительных особенностей данного расстройства и дать более детальное определение:

Антисоциальное расстройство личности – это разновидность психопатии, возникающее вследствие аномального развития высшей нервной деятельности в период раннего онтогенетического развития либо в период внутриутробного развития, выражающееся в несоответствии поведения личности и общественных установок.

Данное определение дает более глубокое представление о специфике данного расстройства, что дает основание для последующего анализа взглядов представителей различных концепций относительно данного расстройства.

Диагностические признаки

В когнитивной терапии при описании антисоциального расстройства большое внимание уделено поведенческому компоненту данного расстройства, включающем преступные действия, направленные против свободы личности относительно других людей.

При описании симптомов антисоциальной личности в рамках когнитивной терапии делается акцент на когнитивных искажениях, которые приводят личность к деструктивному поведению. Содержание когнитивных искажений антисоциальной личности заключаются в оправдании собственных поступков простыми желаниями, обосновании собственной правоты только лишь субъективным ощущением правоты и обесцениванием мнений других людей в случае несовпадения с собственными намерениями [4].

Поскольку действия, основанные на когнитивных искажениях антисоциальных личностей, приводят к дезадаптации межличностного взаимодействия, в адрес таких пациентов поступают советы от других людей в том,

чтобы они изменили свое поведение. Поскольку советы не совпадают с целями пациентов, антисоциальные личности предпочитают отбрасывать такого рода советы, что еще больше усугубляет межличностные конфликты таких личностей. Когнитивные установки основаны на ситуативных желаниях пациента без учета мнений окружающих и возможных последствий как для самой антисоциальной личности, так и для окружения. Такого рода искажения определяют отсутствие беспокойства о будущем.

В рамках психоаналитической концепции при описании антисоциальной личности делается акцент на аффективном компоненте, который включает обладание более высокого порога приносящего удовольствия возбуждения. Антисоциальные личности испытывают трудности в том, чтобы проговаривать свои чувства. Пациенты отдают себе отчет только базисных интенсивных чувствах, таких как ненависть или маниакальная радость [3]. Одной из особенностей антисоциальной личности является дефект со стороны супер-Эго и отсутствие первичных привязанностей к другим людям. Это выражается в том, что требования окружающих людей обесцениваются. Антисоциальная личность учитывает лишь собственные интересы.

Таким образом, обе концепции описывают психические основания дезадаптивного поведения антисоциальных личностей, опираясь на разные концептуальные положения, рассматривая один и тот же феномен с различных сторон. Схожесть обеих позиций состоит в положении о том, что антисоциальная личность пренебрегает требованиями окружающих людей, отдавая предпочтение лишь собственным интересам.

Терапевтические рекомендации

С позиции психоаналитической концепции, при работе с антисоциальным пациентом необходимо в первую очередь избежать разрушительных действий по отношению к целям психотерапевта со стороны пациента, добившись уважительного отношения со стороны пациента. При этом делается акцент на установлении четких границ при работе с антисоциальными пациентами, которые достигаются в частности упорным противостоянием и требованиями к действиям пациента. Основное значение данной рекомендации заключается в том, чтобы показать пациенту неуязвимость в отношении манипулятивных действий антисоциальной личности. Любой аспект поведения терапевта, который может быть интерпретирован с точки зрения антисоциального пациента как слабость или уязвимость, включая проявление эмпатии, является нежелательным, так как провоцирует антисоциального пациента на агрессивное поведение. Немаловажный аспект поведения терапевта, рассмотренный с позиции когнитивной терапии, который также является нежелательным при работе с антисоциальным пациентом, состоит во вступлении в борьбу с пациентом на основании стремления терапевта в доказательстве своей правоты и прочие поведенческие установки, содержащие оттенок отторжения по отношению к пациенту. Такие действия могут представлять опасность, поскольку также провоцируют пациента на агрессивное поведение. Общим для обеих концепций является описание образа оптимального поведения со стороны терапевта, который включает следующее:

- Уверенное поведение терапевта;
- Честность по отношению к пациенту, «прямое сообщение, выполнение обещаний, совершение добра перед лицом угрозы и настойчивое обращение к реальности»;
- Доброжелательность по отношению к пациенту
- Отчетливое видение личных границ;
- Объективность.

Цель когнитивной терапии состоит в том, чтобы изучить дезадаптивные признаки когнитивных стратегий пациента и указать на наиболее благополучные стратегии для себя и окружающих людей. Терапевт изучает особенности личных приоритетов пациента в контексте определенных действий, указывает на последствия уже выбранных пациентом стратегий и предлагает наиболее эффективные и благополучные. В рамках предложенных стратегий терапевт предлагает пациенту действовать более обдуманно, по-другому. В конечном счете пациент делает осознанный выбор.

Психоаналитическая психотерапия направлена на анализ внутриличностных конфликтов, имеющих бессознательную форму и интерпретацию глубинных причин поведения антисоциального пациента.

Таким образом, оба вида терапии направлены на одну цель – осознание пациентом личностных конфликтов, являющихся основой для дезадаптации в поведении. Отличие заключается в том, что терапия производится в разных аспектах: психоаналитическая – в контексте бессознательных конфликтов, когнитивная – в контексте мыслей пациента.

Вывод

Таким образом, в ходе сравнительного анализа, было выявлено следующее. Различие в отношении антисоциальной личности обеих теорий состоит в специфике для каждой из концепций понимания особенностей психической деятельности антисоциальной личности. Для обеих концепций являются общими основные принципы построения терапевтического процесса, а именно:

- понимание проблемы антисоциальной личности в контексте социального взаимодействия, имеющей отражение в дезадаптивном поведении, межличностных конфликтах;
- отражение оптимальных терапевтических рекомендаций;
- цель терапевтического процесса, включающая помощь пациенту в осознании личностных конфликтов, являющихся деструктивными как для общества как для самого пациента и формирование новых благоприятных схем поведения.

Список литературы / References

1. Международная классификация болезней 10-го пересмотра [Электронный ресурс]. URL: <http://mkb-10.com/>;
2. Еникеев М. И. Общая и социальная психология. Учебник для вузов. – М.: Издательская группа НОРМА–ИНФРА. - М, 1999. – 624 с.;

3. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Пер. с англ. – М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. — 480 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 49);
4. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. Практикум по психотерапии. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Mezhdunarodnaya klassifikatsiya bolezney 10-go peresmotra [International Classification of Diseases of 10th revision] [Electronic resource]. URL: <http://mkb-10.com/>; [In Russian]
2. Enikeev M.I. Obshchaya i sotsialnaya psikhologiya. Uchebnik dlia vuzov. [General and Social Psychology. Textbook for Universities.] - M.: Izdatelskaya gruppа NORMA-INFRA [Publishing Group NORMA-INFRA]. - M., 1999. - 624 p.; [In Russian]
3. McWilliams N. Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process / Translation from English. - M.: Nezavisimaya Firma “Klass,” 2001. - 480 p. - (Library of Psychology and Psychotherapy, No. 49);
4. Beck A, Freeman A. Cognitive Therapy of Personality Disorders. Workshop on Psychotherapy. - SPb.: Piter, 2002. - 544 p.

DOI: 10.23670/IRJ.2017.56.084

Масаева З.В.

Кандидат психологических наук,
Чеченский государственный университет

РЕАЛИЗАЦИЯ СТАНДАРТА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ПОСТКОНФЛИКТНОГО РЕГИОНА

Аннотация

В данной работе рассмотрен процесс внедрения стандарта дошкольного образования для обеспечения психологической безопасности в условиях образовательной среды постконфликтного региона. Раскрыты оптимальные пути реализации стандарта дошкольного образования всеми участниками образовательного процесса для повышения уровня психологической безопасности и комфортности во время образовательного процесса с учетом имеющихся проблемных затруднений, связанных с последствиями постконфликтного региона. Раскрываются источники угроз для обеспечения психологической безопасности и приемы, способы психологического сопровождения реализации стандарта дошкольного образования.

Ключевые слова: стандарт дошкольного образования, психологическая безопасность, образовательная среда, постконфликтный регион, угрозы, благополучие в образовательной среде, дошкольное образование.

Masaeva Z.V.

PhD in Psychology,
Chechen State University in Grozny

IMPLEMENTATION OF STANDARD IN PRESCHOOL EDUCATION AS MEANS OF ENSURING PSYCHOLOGICAL SAFETY IN EDUCATIONAL SPACES IN POST-CONFLICT AREAS

Abstract

In this paper we consider the process of the implementation of standard in pre-school education for psychological safety in a post-conflict educational environment of the region. The article reveals the best ways to implement the standard in preschool education for all participants of the educational process in order to increase the level of psychological safety and comfort during the educational process, taking into account existing problems associated with the consequences of the conflict. We discuss the sources of threats to ensure psychological safety, techniques and methods of psychological support in order to implement the standard in preschool education.

Key words: standard in pre-school education, psychological safety, learning environment, post-conflict region, threats, well-being in educational environment, preschool education.

В современном обществе имеется ряд регионов, которые были охвачены разнообразного рода военными конфликтами, которые привели к человеческим жертвам, оставили после себя покаянные судьбы людей. Одновременно вооруженные конфликты сопутствуют порождениям охватывающей сферы, систем жизнеобеспечения, инфраструктуры, экономики, общественных объектов. В этих случаях требуется широкомасштабная поддержка на государственном уровне этапа реабилитации постконфликтных территорий и их реинтеграции в общественную, экономическую и культурную жизнь. Поэтому важно в первую очередь восстановить общественную инфраструктуру для организации обеспечения молодого поколения образовательными услугами на всех уровнях образования, которые позволили бы ускорить процесс восстановления психического дисбаланса для нормализации и полноценного формирования психической составляющей личности.

В свою очередь, потребно организовать увеличивать величину психологической безопасности в образовании для полноценного введения и реализации стандарта дошкольного образования. В ситуациях постконфликтного региона существенно учитывать особенности образовательного пространства при исполнении стандарта дошкольного образования для того чтобы достичь высокого уровня психологической безопасности. В данное время активно внедряется ФГОС ДО для обеспечения общего развития обучающегося, что является весьма актуальным для организации безопасного образовательного пространства для всех участников образовательного процесса. Ведь. В эпоху происходящих интенсивных преобразований введение ФГОС ДО требует к себе пристального внимания со