

ПРОГРАММА

повышения квалификации

«Клиническое применение психоанализа (современного)»

Цель: знакомство слушателей с практикой применения методов и инструментария современного психоанализа в работе клинического психолога, нейропсихолога, психотерапевта

Задачи: знакомство с современной теорией психоанализа, философией психоанализа, практикой применения методов и инструментария, разборы клинических случаев, практические результаты и эффективность, этические вопросы

Аудитория: психолог, клинический/медицинский психолог, нейропсихолог, психотерапевт

Наши преподаватели:

1. Исурина Галина Львовна, доктор психологических наук, профессор Санкт-Петербургского государственного университета (СПбГУ).
2. Слободчиков Илья Михайлович, доктор психологических наук, профессор Российского университета дружбы народов (РУДН).
3. Мизинова Елена Борисовна, канд. психологических наук, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева.
4. Черных Никита Геннадьевич, детский психиатр, психотерапевт; клинический сотрудник (Clinical Fellow) Международной Нейропсихоаналитической Ассоциации (NPSA); ученик Марка Солмса.

Объем: 240ч.

Форма проведения: дистанционная с использованием технических возможностей цифровых платформ Zoom и MTC Link

Введение

Основоположник нейропсихологии Александр Романович Лурия в статье «Психоанализ в свете основных тенденций современной психологии» (Казань, 1923) писал: «Экспериментальная психология переживает за последние годы острый кризис...Исследуя лишь отдельные «элементы» душевной жизни, она мало занималась их функциональным единством в реальной человеческой личности; она почти не изучала ее поступков, поведения, сложных переживаний и динамики; именно благодаря этому она оказалась не в силах отвечать назревшим за последние годы потребностям прикладных дисциплин – психотехники, психотерапии и всецело основанной на изучении поведения – педагогики...Эта тенденция...есть лишь развитие тех идей, которые нам в России хорошо известны и которые нашли яркое выражение в именах акад. И.П.Павлова и В.М. Бехтерева(учение об условных сочетательных рефлексах цельной личности). А.Ф.Лазурского (особенно в его «Классификации личностей»), К.Н.Корнилова (учение о реакциях человека), а также возникшем еще до войны определении психологии, как науке о человеческом поведении и, наконец, в учениях психоанализа З.Фрейда, А.Адлера, К.Г.Юнга и др.».

Известный немецкий психолог профессор Освальд Бумке писал в 1922 году: «Необычайное развитие учений Фрейда – мы не ошибемся если назовем этот успех необычайным – стал возможным только потому, что официальная наука была так далека от действительности; она, по-видимому, так мало знала о действительных душевных переживаниях, что желающему узнать что-нибудь о «душевной жизни» подавала камень вместо хлеба».

Возникнув на рубеже веков как некоторое специальное направление в неврологии и психиатрии, как метод диагностики и лечения некоторых психических заболеваний, уже в 20-е годы 20 века психоанализ становится учением о душевной жизни личности, глубоких (бессознательных) мотивах ее поведения, ее переживаний и творчества.

В 1920 году в книге о теории и практике индивидуальной психологии Альфредом Адлером выдвигается -изучение цельной личности и «имманентной логики ее душевной жизни» - как основная задача психоанализа, и вскоре динамическое строение и проявление цельной человеческой личности, ее сознательной и бессознательной психической жизни становится классическим психологическим учением, известным научным кругам всего мира. В первой половине 20 века передовые направления психологической и психоаналитической мысли заговорили общим языком и объединились принципом целостной биологической психологии, динамического изучения и понимания человеческого поведения.

Зигмунд Фрейд, положив в 1893г. начало психоаналитическому методу, неустанно развивал в дальнейшем основополагающий принцип своего учения, заключающийся в обусловленности поведения человека, приспособления его к внешнему миру, компромиссом желаний и действительности, который заставляет личность отказываться от некоторых желаний, как не совместимых с индивидуальным или социальным укладом ее жизни. Вытесненные из области сознания в сферу бессознательного, желания продолжали воздействовать на психику, и скрытые даже от самой личности, пронизывали собой всю ее психическую жизнь. Каждое психическое явление, по З.Фрейду имеет, таким образом, жизненную ценность, смысл; этот смысл заложен в лежащих в основе данного явления (бессознательных) влечениях; нужно лишь найти, вскрыть их, чтобы явление могло быть объяснено. Мышление человека, со времен Зигмунда Фрейда, перестало рассматриваться вне интереса, приспособления к внешнему миру; образование представлений начинает изучаться как сложный процесс с иррациональной основой – приспособлением душевной структуры личности и ее желаний к жизни, тем самым психика теряет свою мнимую логичность и объективность и начинает рассматриваться как степень способности человека решать правильно личные жизненные задачи, приспособляя мышление к ситуации, в которой находится личность.

В 1947 году в СССР вышла монография А.Р.Лурии «Травматическая афазия», которая основывалась в первую очередь на идеях З.Фрейда, изложенных им в книге «К трактовке афазий».

В русском издании книги Марка Солмса «Мозг и внутренний мир»(2023г.) автор отмечает, что на протяжении 20 века в нейропсихологии существовало два кардинально противоположных подхода, один из которых зародился в Советском Союзе, а другой – в Америке. Ключевое различие подходов состояло в том, что если американцы подходили к нейропсихологическим расстройствам с психометрических позиций, то советские ученые стремились понять их с клинической точки зрения. «В основном именно по этой причине оказалось гораздо проще перенести клинический, а не психометрический метод на изучение необычных расстройств сложных эмоций, мотивации и личности, возникающих при заболеваниях мозга и расстройствах когнитивной сферы» (Марк Солмс).

Британский ученый, родившийся и начавший свою карьеру в ЮАР, Марк Солмс, во многих своих трудах подчеркивал, что именно Александр Романович Лурия, создатель нейропсихологии, глубоко интересовавшийся психоанализом, подтолкнул его к попытке примирить две разные точки зрения на то, что Фрейд называл «душевный аппарат» - объективную, нейропсихологическую, и субъективную, психоаналитическую. Итогом исканий Марка Солмса стало новое течение в науке – нейропсихоанализ.

«Классическая нейропсихология в определенном смысле затрагивает лишь поверхностные психические явления – восприятие, память, речь, мышление, эмоции, сознание, личность и идентичность. Причина тому – ее объективный подход с опорой на критерии. Выявление глубинных детерминант(которые будут активны у пациентов с нейропсихологическими проблемами в не меньшей степени, чем у всех остальных) требует установления доверительных отношений между врачом и пациентом (формирование так называемого переноса), исследования сопротивлений(механизмов психологических защит) и терпеливого внимания ко всему, о чем говорится и не говорится, явному или скрытому, вкупе с использованием свободных ассоциаций, для предоставления психике максимальной спонтанности» (Оливер Сакс).

Многие современные ученые считают, что ряд неврологических или нейропсихологических синдромов можно объяснить только в терминах психоанализа или метапсихологии. Так, например, обширные повреждения лобных долей головного мозга могут привести к импульсивному, безрассудному, бесстыдному поведению, называемому психопатией или псевдопсихопатией – и у таких пациентов как бы исчезает функция Супер-Эго (но не только она). Неуправляемое, агрессивное поведение, наблюдаемое при повреждениях гипоталамуса и околожелудочковой зоны (или полное отсутствие основных влечений в случае обширных поражений данных зон) говорит о том, что именно в этих первичных зонах центрального серого вещества находится значительная часть основы Ид. При обширных правополушарных повреждениях у пациентов возникают почти фантастические состояния, при которых одна половина тела может игнорироваться, какая бы то связь с ней может отрицаться, а хозяином ее, по абсурдному заявлению пациентов, будет «кто-то другой». И такие синдромы, по мнению Марка Солмса, могут быть формой вытеснения, а не просто обрывом нейронных связей. Известный британский невролог Оливер Сакс в 2007 г. пишет: «Я сам не полностью убежден, что «вытеснение» будет уместным термином для объяснения таких фантастических или бредовых защит против катастрофического распада телесного Эго. Некоторые люди с синдромом Туретта демонстрируют взрывную скорость ассоциаций и расторможенность. Когда я работал с таким «фантазмагорическим» пациентом, я обнаружил, что «Толкование сновидений» и «Остроумие и его отношение к бессознательному» Зигмунда Фрейда абсолютно незаменимы, так же, как и «Маленькая книжка о большой памяти» Лурии».

Целью психоаналитической психотерапии является «отреагирование травмы» - извлечение травмировавшего переживания из бессознательного, анализ того позыва, который был в основе травмы и тех общественных требований, с которыми он вошел в противоречие, и последующее выражение тех эмоций, которые связаны с этой травмой (ситуация, в которой пациент бурно выражает свои негативные эмоции, связанные с травмой, называется «катарсисом» или «очищением»). Таким образом психоаналитическое лечение должно быть квалифицировано как преимущественно этиологическое. В то же время в нем обнаруживаются и черты патогенетического лечения, так как центральным элементом лечебного процесса оказывается выявление и разрушение тех «неправильных» защитных механизмов, которые обеспечивают удержание травмы в бессознательном, с последующей заменой их адекватными защитными механизмами, после разрешения конфликта.

В арсенал методов классического психоанализа входят два основных психотерапевтических приема. Это метод «свободного ассоциирования» и «интерпретация сновидений».

Кроме классического психоанализа Зигмунда Фрейда, в семейство психоаналитических направлений входит множество последующих школ, объединяемых под общим названием «неопсихоанализ».

К концу 30-х годов 20 века появляются школы неопсихоанализа, развивающие классическую теорию З.Фрейда. Аналитическая психотерапия связана с именем швейцарского врача-психиатра Карла Густава Юнга, который пытался обосновать роль коллективного бессознательного (архетип) как более глубинного и содержащего бессознательный опыт человечества в целом, как биологического вида. Основателем индивидуального психоанализа стал венский врач и философ Альфред Адлер. Исходя из признания чувства (комплекса) неполноценности индивида, который компенсируется защитным механизмом «сверхкомпенсации» Адлер полагал, что базовыми позывами являются не сексуальность и агрессия, а стремление к власти. Вильгельм Райх (телесно-ориентированная терапия) пытался совместить классический психоанализ с философией буддизма и социально-экономической теорией марксизма, и пришел к выводу о роли социальных побуждений личности. Межличностный психоанализ Гарри Стэка Салливана; структурный психоанализ Жака Лакана, обращающий внимание на роли бессознательных структур в языке; экзистенциальный психоанализ и многие другие школы обогатили и развили классический психоанализ Фрейда.

Несколько позже возникают направления, которые при неизменности теоретической базы психоанализа, вносят изменения в арсенал используемых методов с целью сокращения длительности курса лечения. Ярчайшим примером является основанное Якобом Леви Морено направление под названием «Психодрама», где основным лечебным приемом является «разыгрывание» психотравмирующих ситуаций наподобие театральных пьес. Также важную роль в развитии методов классического психоанализа сыграли: символдрама (кататимное переживание образов) Ханскарла Лейнера, гипноанализ, транзактный анализ Эрика Берна. К выходцам из психоаналитической среды относится и логотерапия Виктора Франкла, и гештальт-терапия Фредерика Перлза. Основателями детского психоаналитического направления бесспорно являются Анна Фрейд и Мелани Кляйн.

Курс предполагает знакомство с психотерапией классического психоанализа Зигмунда Фрейда и неопсихоанализа: Якоба Леви Морено, Эрика Берна, Виктора Франкла, Фредерика Перлза, Марка Солмса и др.

Структура курса:

1. Классический психоанализ и неопсихологические школы и направления.
2. Философское обоснование нейропсихоанализа и исторический экскурс
3. Современный взгляд на концепцию Ид
4. Бессознательное через призму нейробиологии.
5. Нейробиология аффектов
6. Теория сновидений
7. Клиническое применение нейропсихоанализа и исследования эффективности психодинамической терапии
8. Клинические разборы случаев

9. Практика первичного терапевтического интервью.
10. Терапия, сфокусированная на переносе.
11. Психоаналитическая метапсихология: структура психического аппарата
12. Психологическая диагностика личности с консультированием и терапией
13. Меланхолия: практика
14. Техника работы со сновидениями в современной психоаналитической практике
15. Практика психоаналитической психотерапии с детьми/подростками
16. Психоаналитическая психотерапия с разным уровнем психического функционирования (невротическими, пограничными, психотическими)
17. Психоаналитическая техника работы с психосоматическими и опературными пациентами
18. Нарциссизм: от Фрейда до современных концепций. Теория и практика
19. Роль супервизий в психоаналитическом консультировании и психотерапии
20. Групповая психоаналитическая терапия

Итоговый документ: удостоверение о повышении квалификации с занесением в ФИС ФРДО

Стоимость: 20 000 руб., возможна рассрочка 10+5+5 с шагом в месяц.