

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«Институт Психологии и Психоанализа на Чистых прудах»**

---

УТВЕРЖДАЮ

Ректор АНО ДПО  
«Институт Психологии и  
Психоанализа на Чистых прудах»



**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**Дополнительно образовательная программа повышение квалификации  
ОСНОВЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОМАТИКИ**

**Дисциплина 1 Введение в современный психоанализ**

Цель и метод психоанализа. История возникновения метода. Классический психоанализ. Теория психического аппарата З.Фрейда. Топическая и структурная модели психического аппарата. Основные базовые конфликты, комплексы и страхи с точки зрения современного психоанализа. Уровни защитных механизмов психики.

Первая и вторая теории влечений З.Фрейда.

Стадии психосексуального развития. Оральная стадия, особенности, предикторы психосоматического функционирования, возникающие на этой стадии. Анальная стадия – функции и особенности, предикторы психосоматического функционирования. Фаллическо-нарциссическая стадия, особенности, понятия Идеала Я, вторичного нарциссизма, фаллического нарциссизма. Эдипов комплекс как структурирующий элемент психики. Разновидности разрешения эдипового конфликта. Полово-сексуальная идентификация.

Теория страха З.Фрейда.

Невротический, пограничный, психотический уровни психического функционирования. Особенности, основные конфликты, травмы, объектные отношения (теории М. Кляйн, М. Маллер, Э. Эриксона, Д. Винникотта), защиты. Место психосоматического функционирования.

## **Дисциплина 2 Нарциссизм и бессознательный образ тела**

Введение понятия нарциссизм, термин в работах З.Фрейда. Работы З.Фрейда – «Воспоминание детства Леонарда Винчи», «Горе и меланхолия», «О введении термина нарциссизм». Разъяснение, определение, основные характеристики. Виды нарциссического расстройства. Проблема Я, Сверх-Я и Я-Идеала при нарциссическом расстройстве. Определение фаллическо-нарциссической стадии психогенеза. Особенности и превратности.

Понятие первичного нарциссизма,. Определение, основные качества и характеристики. Вторичный нарциссизм, понятие нарциссического уровня развития.

Нарциссическая организация. Основные характеристики и формы. Современное развитие понятия нарциссизм (Г. Розенфельд, Б. Грюнберже, Р. Бриттон, А. Грин). Проблема объектных отношений и роль первичных объектов в формировании нарциссизма. Понятие нарциссизма жизни и нарциссизма смерти, предложенные А. Грином. Примеры. Понятие «морального нарциссизма». Основные страхи и конфликты при данных формах нарциссизма. Связь и влияние телесности и нарциссизма. Тело как продукт нарциссического расстройства. Взаимосвязь нарциссизма и психосоматического функционирования.

## **Дисциплина 3 Психоанализ процессов соматизации**

Фрейдовские представления о психоанализе процессов соматизации. Конверсионные истерические симптомы. Понятие мнестических следов, конвертированных в тело. Бессознательные фантазмы и телесные симптомы. Вопрос тревоги. Психические условия для формирования конверсионных симптомов. Психическая травма как основа актуального невроза. Экономический аспект травмы.. Понятие эротизма органа. Соматические симптомы при актуальном неврозе. Ипохондрические симптомы. Ипохондрия и паранойя. Движение либидо, их нарушения при ипохондрии. Органические болезни. Два уровня органического заболевания - нарциссическая регрессия и состояние разъединения влечений.

Постфрейдовские модели. Психо-соматическая медицина Александера. Понятие невроза органа. Теория специфичности. Бессознательный смысл психосоматического симптома. Психоанализ органических болезней Гроддека. Детерминизм Оно.

Парижская психосоматическая школа. Понятие стирания психической продукции. Основа психосоматического функционирования – слабость ментализации, эссенциальная депрессия, оператарное мышление. Представители Парижской школы психосоматики – П. Марти, М. Фэн, М. Де Мюзан, К. Давид и их теоретический вклад.

Психоанализ процессов соматизации. Психоанализ процессов негатива.

Соматическая регрессия. Психосоматическое разъединение влечений.

#### **Дисциплина 4 Исследование эссенциальной депрессии**

Эссенциальная депрессия и другие виды депрессии. Депрессия без объекта. Выражаемые депрессии. Депрессии невротического уровня – позитивная психическая симптоматика состояний. Меланхолия и ее особенности. Невыражаемые депрессии. Основные виды и их особенности. Семиология невыражаемых депрессий. Теоретические модели эссенциальной депрессии. Роль отношений мать-дети в развитии анаклитической депрессии. Анаклитическая депрессия, определение Р. Шпица. Виды анаклитической депрессии, состояние «госпитализма», описание, стадии развития, исходы.

Психотическая депрессия. Модель Ф. Тастин. Защитная организация психического функционирования – понятие аутистической капсулы. Недефференциация Я-не-Я. Метафора «черной дыры». Понятие ауто сенсорной фазы. Сверхинвестиция восприятий.

Белый траур, описание предложенное А. Грином. Клиника развивающаяся при аффективном отсутствии матери. Серия «Белого» - как пример стирания психической продукции. Нарциссическая потеря в раннем возрасте и ее последствия в виде клиники «белого».

Эссенциальная депрессия и боль. Эссенциальная депрессия и мазохизм.

#### **Дисциплина 5 Ранние психосоматические нарушения (Р. Шпиц, М. Фэн)**

Понятие «аффективного климата» в отношениях мать-дети. Психотоксические нарушения по Р. Шпицу, «качественная недостаточность», первичный пассивный или активный отказ, первичная избыточная и тревожная забота; враждебность, маскированная тревогой; компенсаторная враждебность. Понятие Р. Шпица «психический организатор». Социальная улыбка; страх незнакомца; слово «нет» - главные организаторы психики в возрасте 0-36 мес. Феномен госпитализма, описанный Р. Шпицем. Причины, стадии формирования.

М. Фэн – специфические расстройства раннего детства (бессонница младенца, простая анорексия, младенческая астма и др.). Три вида материнского патологического воздействия по М. Фэну – мать с недостаточной функцией противобуждающего щита; сверхподавляющая мать; отказ от регрессии. Понятие преждевременного развития Я, причины и следствия. Соматический способ выражения у ребенка, его значение в детско-родительских отношениях. Использование тела ребенком, способы и значения. Специфика психосоматической организации у ребенка.

Соматизация как предшественник репрезентации и символизаций. Поздний выбор тела как средства выражения., выбор с точки зрения психической экономики.

#### **Дисциплина 6 Опературное мышление как основа психосоматического функционирования**

История открытия. Первые направления психосоматического исследования. Рождение «опературного мышления». Спор о специфичности.

Опературная болезнь, регрупирующая совокупность силовых линий опературного функционирования, как *референциальную фигуру*. Преобладание измерения *экономическое*, силы. Дезобъектализующая реальность - коллективная недифференцированная и десубъективирующая.

«Эссенциальная депрессия», «ментальная дезорганизация» и «невроз с плохой или недостаточной ментализацией». Классификация IPSO. Движения дезорганизации и регрессии. Противопоставление друг другу - во время первого [дезорганизации] ни одна фиксация не становится ему препятствием, тогда как во время второго [регрессии] фиксации становятся многочисленными барьерами, останавливающими движение.

## **Дисциплина 7 Метапсихология опературного функционирования**

Коллективная психология и опературная реальность: место нарциссизма.

Меланхолия и эссенциальная депрессия, место Сверх-Я.

Травматическое состояние и опературное состояние: место влечения к смерти.

Опературная регрессия и опературная болезнь: место объекта.

## **Дисциплина 8 Исследование самоуспокоительных приемов**

Самоуспокоительные приемы Я. Самоуспокоение или незавершенная судьба садомазохизма. Судьбы сенсорности и аффектов при реконструкции пережитого времени. Формирование психосоматического функционального единства Гипотеза двойной разрушительной потенциальности в развитии соматических функций.

Сенсорный или телесный элемент, присутствующий в приемах самоуспокоения взрослого человека, как продолжение ранних травм. Дезобъектализация через систему самоуспокоительного повторения, которую устанавливает ребенок для того, чтобы защититься от аффектов своего собственного несвязанного влечения к смерти.

Машинальное отношение мать-ребенок и аутоуспокоительные приемы. Зависимость от реального внешнего объекта и само- вспомогательное поведение, преждевременно развитое Я. Отказ от пассивности.

Самоуспокоительное использование боли. Повторение и дофобическое избегание как антитравмирующее поведение.

## **Дисциплина 9 Психосоматические модели психики по Д. Винникотту**

Теория раннего развития Д. Винникота. Ранняя недифференцированная стадия, стадия дообъектных отношений, стадия обнаружения объекта.

Понятие переходного объекта и переходного пространства. Понятие ложной и истинной самости.

Мать как атмосфера - цели и функции. Телесность и функциональность. Игра «заркал» и цепь идентификаций. 3 части целого: тело, психея и рассудок. Концепция Винникотта, разделяющая человека на три части. Винникотт - «телесное Эго» (*body self*). Я - парадигматичный концепт в теории Винникотта как динамика интеграции тела и рассудка. «Мыслительная активность – это одно из проявлений функционирования сомы-психеи». Контур Я повторяют контуры тела, «не бывает идентичных тела и психеи», «Я и тело не обязательно находятся в отношениях наложения одного на другое, для здоровья необходимо, чтобы это наложение проходило таким образом, чтобы индивид мог идентифицировать себя с тем, кто, строго говоря, не является Я».

## **Дисциплина 10 Основы психоаналитической техники ведения психосоматических нарушений**

Нозологическое положение. Психотическая линия, уровни фиксации. Невротическая линия, эдипово ядро, невротически преорганизованное Я, окончательная самоорганизация, границы структурирования. Пограничная линия. Психические травматизации - первый дезорганизатор психики. Ранний псевдолатентный период. Деформированное Я. Основные защиты. Судьба влечений при психосоматических нарушениях - разгруженные, десексуализация. Терапевтический альянс при психосоматических нарушениях. Особенности развития переноса. «Соматический» перенос.

Позитивная интерпретация возникновения и течения заболеваний и проблемных состояний клиента. Использование первичных и вторичных актуальных способностей человека (способность к любви и способность к познанию) в профилактике и лечении психосоматических расстройств.

Шкала стрессовых факторов и микротравм, провоцирующих усиление актуального конфликта и возникновение функциональных расстройств организма. Основные формы переработки конфликтов, выделяемые в позитивной психотерапии (физиология и психосоциальная ситуация напряжения).

Четыре модели для подражания, заложенные на ранних этапах развития, как фон возникновения актуального конфликта. Этапы работы в терапевтической модели. Использование историй, сказок, пословиц, метафор в лечении и профилактике психосоматических заболеваний.