

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России)



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ФАКУЛЬТАТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ОСНОВЫ СУГГЕСТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Специальность – 31.08.20 Психиатрия

Уровень образования – Подготовка кадров высшей квалификации (ординатура)

Год набора -2024

Всего ЗЕТ – 1

Всего часов – 36

из них:

аудиторных занятий – 10 часов

в том числе:

- лекций – 2 часа

- практических занятий – 8 часов

самостоятельная работа – 26 часов

Формы итогового контроля:

- зачет

Ставрополь 2024г

Цели и задачи освоения дисциплины

Цели – формирование у ординаторов специальности 31.08.20 психиатрия современных представлений о суггестивной терапии, применении гипнотерапии в практике врача-психиатра, психотерапевтическом опосредовании и потенцировании биологической терапии, эффективности и безопасности применения суггестивных методик.

Задачи

- 1) Освоить основные вопросы обследования больного с целью установления диагноза, его обоснования, проведения дифференциального клинического диагноза и назначения лечения в соответствии с рекомендациями, основанными на доказательствах;
- 2) Сформировать систему знаний видах и методах суггестивной терапии, механизмах потенцирования биологической терапии, медицинских и психологических показаниях и противопоказаниях к применению данного вида психотерапии;
- 3) Ознакомиться с возможностями практического применения суггестивной терапии.
- 4) Сформировать знания и умения в области поиска медицинской информации в Интернете и электронных ресурсах (PubMed, Кокрановской библиотеке, Medscape);

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «основы суггестивной психотерапии» относится к факультативным дисциплинам основной профессиональной образовательной программы ординатуры специальности 31.08.22 психотерапия.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин базовой и вариативной части программы.

Дисциплина обеспечивает необходимые знания, умения и компетенции для последующей профессиональной деятельности выпускника ординатуры.

Дисциплина «основы суггестивной психотерапии» изучается на 2-м году обучения.

2. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате изучения факультативной дисциплины «основы суггестивной психотерапии» у ординаторов формируются следующие профессиональные компетенции:

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).

В результате освоения дисциплины ординатор должен:

По окончании обучения врач должен знать (ЗН):

ЗН1. Знать основы общей психопатологии закономерности болезненных изменений личности.

ЗН2. Знать теоретические основы психиатрии, психотерапии, психологии (психологии личности, психологию болезни, больного и лечебного процесса).

ЗН3. Знать основы психопрофилактики, психогигиены и организации психотерапевтической помощи.

ЗН4. Знать современные подходы многомерной диагностики психозов и других психосоматических расстройств.

ЗН5. Знать теорию и практику лечебной коммуникации, психологические аспекты взаимоотношений психотерапевт - пациент, стили и ролевое поведение психотерапевта в разных лечебных ситуациях и с разными типами больных.

ЗН6. Знать закономерности функционирования группы, управление поведением больных в группе, значение групповой динамики, ролевое поведение группового психотерапевта.

ЗН7. Знать основы психопрофилактики психогигиены и организации реабилитационной помощи психическим больным.

По окончании обучения врач должен уметь (УМ):

УМ1. Умение проводить дифференциальную психофармакотерапию с использованием всех групп психотропных средств и разных способов их введения, включая внутривенный струйный и внутривенный капельный;

УМ2. Умение проводить курсовую противосудорожную терапию;

УМ3. Умение проводить дегидратационную и «рассасывающую» терапию при органических заболеваниях головного мозга;

УМ4. Умение корректировать расстройства сна;

УМ5. Умение проводить активную амбулаторную терапию;

УМ6. Умение проводить активную амбулаторную терапию;

УМ7. Умение проводить амбулаторную поддерживающую терапию;

УМ8. Умение предупреждать побочные эффекты биологической терапии, включая: умение купировать злокачественный нейрорептический синдром; умение корректировать хронические неврологические побочные эффекты терапии психотропными средствами;

УМ9. Умение корректировать соматовегетативные побочные эффекты терапии психотропными средствами; лечение отравлений психотропными средствами.

По окончании обучения врач должен владеть (ВД):

ВД1. Владение навыками диагностики психических заболеваний;

ВД2. Владение навыками проведения терапии психических расстройств в амбулаторных условиях;

ВД3. Владение навыками проведения терапии психических расстройств в стационарных условиях;

ВД4. Владение методами психофармакотерапии;

ВД5. Владение методами купирования острых психических состояний;

ВД6. Владение методами проведения инсулино-коматозной терапии, ЭСТ;

ВД7. Владение методами дезинтоксикационной терапии;

ВД8. Владение методами психотерапии пограничных расстройств;

ВД9. Владение методами реабилитации.

3.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении.

Изучение дисциплины направлено на формирование у аспирантов следующих компетенций:

№ п/п	Наименование разделов (модулей) дисциплины	Индекс компетенции по ФГОС ВО		В результате изучения учебной дисциплины аспиранты должны (указать порядковый № строки раздела «Знать», «Уметь», «Владеть»		
		ПК-2	ПК-5	Знать	Уметь	Владеть
1.	Раздел 1. Основы суггестивной психотерапии.	+	+	1-6	1-6	1-4
2.	Раздел 2. Базисные принципы гипнотерапии.	+	+	1-6	1-6	1-4
3.	Раздел 3. Суггестивная психотерапия тревожных состояний.	+	+	1-6	1-6	1-4
4.	Раздел 4. Методы психической саморегуляции.	+	+	1-6	1-6	1-4
5.	Раздел 5. Аутогипноз.	+	+	1-6	1-6	1-4

4. Объём дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет: 1 зачетная единица (ЗЕТ), 36 часов.

№ п/п	Виды учебной работы	Всего часов
1.	Аудиторные занятия	10
	В том числе:	
	Лекции (Л)	2
	Практические занятия (ПЗ)	8
2.	Самостоятельная работа (СР)	26
	в том числе: самоподготовка (самостоятельное изучение разделов дисциплины), реферирование	
	Общая трудоёмкость дисциплины	36

5. Содержание

Раздел 1. Основы суггестивной психотерапии. История суггестивной психотерапии. Современный этап развития суггестивной психотерапии. Основные задачи, базисные принципы и суггестивной психотерапии. Суггестивная терапия в практике врача-психиатра. Виды суггестивной психотерапии. Внушение в состоянии бодрствования и в состоянии естественного, гипнотического и наркотического сна. Косвенное внушение. Психотерапевтическое опосредование и потенцирование биологической терапии. Неречевые факторы. Значение индивидуальных и возрастных особенностей организма. Показания и противопоказания к применению суггестивной психотерапии.

Раздел 2. Базисные принципы гипнотерапии. Виды, принципы и методы гипнотерапии. Понятие о гипнабельности пациента. Признаки транса. Гипнотические феномены. Создание эффективного раппорта. Классический гипноз. Техники классического гипноза. Методы воздействия на анализаторы. Эриксоновский гипноз. Методы вывода из гипнотического состояния. Медицинские показания и противопоказания к использованию гипнотерапии. Методы лечебного применения гипноза. Осложнения при гипнотерапии.

Раздел 3. Суггестивная психотерапия тревожных состояний. Принципы лечения тревожных расстройств. Применение суггестивной терапии в лечении тиков, заикания, тревожных состояний. Релаксационные методы. Медицинские показания и противопоказания к использованию суггестивной терапии при тревожных состояниях. Возрастные и личностные особенности пациентов. Критерии оценки эффективности и безопасности лечения.

Раздел 4. Методы психической саморегуляции. Понятие психической саморегуляции. Методы психической саморегуляции. Внушение, самовнушение, эффекты плацебо и ноцебо. Дыхательные и физические упражнения. Приемы релаксации. Аутогенная тренировка. Нейрофизиологические и нейропсихические механизмы саморегуляции. Показания и противопоказания к применению аутогенной тренировки. Техника аутогенной тренировки по Шульцу. Техника гетеротренинга. Недостатки метода. Сочетание аутогенной тренировки с другими методами лечения.

Раздел 5. Аутогипноз. История и источники аутогипноза. Физиологические и психологические основы аутогипноза. Терапевтические возможности аутогипноза. Медицинские показания и противопоказания аутогипноза. Психологические показания и противопоказания аутогипноза. Основные методы аутогипноза.

6. Распределение трудоемкости

6.1. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в акад. часах)			Виды оценочных средств
		Л	ПЗ	СР	
1.	Раздел 1. Основы суггестивной психотерапии.	2	2	6	собеседование, тестирование, ситуационные задачи,
2.	Раздел 2. Базисные принципы гипнотерапии.	-	2	6	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
3.	Раздел 3. Суггестивная психотерапия тревожных состояний.	-	2	6	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
4.	Раздел 4. Методы психической саморегуляции.	-	2	4	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
5.	Раздел 5. Аутогипноз.	-	-	4	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
	Всего	2	8	26	

6.3. Распределение лекций:

№ п/п раздела	Наименование тем лекций и перечень учебных вопросов	Объём в часах
1	Основы суггестивной психотерапии.	2
	Всего	2

6.4. Распределение тем практических занятий:

№ п/п раздела	Наименование тем практических занятий	Объём в часах
1.	Базисные принципы гипнотерапии.	2
2.	Суггестивная психотерапия тревожных состояний.	2
3.	Методы психической саморегуляции.	2
4.	Аутогипноз.	2
	Всего	8

6.5. Распределение самостоятельной работы:

№ раздела	Наименование раздела	Наименование вида СР	Объём в часах
1.	Основы суггестивной психотерапии.	Самостоятельное изучение литературы Самостоятельный анализ медицинской статьи Самостоятельное решение задач	6
2.	Базисные принципы гипнотерапии.	Самостоятельное изучение литературы Самостоятельный анализ медицинской статьи Самостоятельное решение задач	6
3.	Суггестивная психотерапия тревожных состояний.	Самостоятельное изучение литературы Самостоятельный анализ медицинской статьи Самостоятельное решение задач	6
4.	Методы психической саморегуляции.	Самостоятельное изучение литературы Самостоятельный анализ медицинской	4

		статьи Самостоятельное решение задач	
5.	Аутогипноз.	Самостоятельное изучение литературы Самостоятельный анализ медицинской статьи Самостоятельное решение задач	4
	Всего		26

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Литература

Основная:

1. Психиатрия / под ред. Дмитриевой Т.Б., Краснова В.Н., Незнанова Н.Г., Семке В.Я., Тиганова А.С. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с.
2. Психиатрия и медицинская психология / Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с.
3. Александров А. А. Аутотренинг: Аутогенная тренировка. Медитация. Релаксация. Самогипноз. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2011. – 240 с.

Дополнительная:

1. Психиатрия. Основы клинической психопатологии / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с.
2. Психиатрия / Александровский Ю.А., Незнанов Н.Г. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2020
3. Муртазин, А.И. Психиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник Авторы: сост. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 496 с.
4. Быков, Ю.В. Депрессии и резистентность: практ. рук. / Ю.В.Быков, Р.А. Бекер, М.К. Резников. – М.: Риор, 2013. – 374с.
5. Петров, В.И. Медицина, основанная на доказательствах [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. И. Петров, С. В. Недогода - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 144с. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423219.html>
6. Справочное руководство по психотропным и противоэпилептическим препаратам, разрешенным к применению в России. (Ред. С.Н. Мосолов) М., 2020.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины

1. Сайт Кокрановского сообщества, на котором доступны резюме систематических обзоров <http://www.cochrane.org/ru/evidence>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://www.femb.ru/feml>
3. Алгоритм использования принципов доказательной медицины в клинических ситуациях <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2549505/pdf/bmj00590-0046.pdf>
4. Доступ к ресурсам MEDLINE (PubMed) возможен с сайта Национальной медицинской библиотеки США (представлены резюме статей, в некоторых случаях – полные тексты) www.pubmed.com
5. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека <http://www.rosmedlib.ru>

8. Кадровое и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Кадровое обеспечение

Профессорско-преподавательский состав, реализующий программу

Профессорско-	В том числе
---------------	-------------

преподавательский состав, проводящий занятия с обучающимися (кол-во чел.)	Доктора наук, профессора, (кол-во чел.)	Кандидаты наук, доценты (кол-во чел.)
1.Боев Игорь Викторович	1	
2.Уваров Виктор Владимирович		1

СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ

Руководитель программы: Боев И.В., доктор медицинских наук, профессор

Составитель программы: Уваров В.В., кандидат медицинских наук, доцент

8.2. Материально-техническое обеспечение

Реализация программы обеспечена оборудованными учебными аудиториями:

Площадь в совместном пользовании	786,6
Технические средства, используемые в учебном и научном процессах (указать количество):	
компьютеры	10
интерактивные доски	1
мультимедийные установки	2
плазменные панели	2
иные средства	5

Оборудование кафедры «Психиатрии, психотерапии и медицинской психологии»

№	Наименование оборудования	Количество	За счет каких средств приобретено (федеральных, спонсорских)
1	Компьютер IBM-386	1	За счет федеральных средств
2	Компьютер «Amstrad» в комплекте	1	За счет федеральных средств
3	ЭВМ ЭС 1-840 с монитором Электроника 32 ВТУ 201 М и катриджем с программой «Акабэн»	1	За счет федеральных средств
4	Прибор Ев-диагностики Прогноз-6	1	За счет федеральных средств
5	Прибор Ев-диагностики Прогноз-7	1	За счет федеральных средств
6	Прибор «ВИКА БОС» (компьютерная система биологической обратной связи)	1	За счет федеральных средств
7	УФО	1	За счет федеральных средств
8	ДДГ	1	За счет федеральных средств
9	Интерактивная доска	1	За счет федеральных средств

Кроме основных баз и учебных комнат, занятия со слушателями проводятся на базах:

- 1) Клиника пограничных состояний ФГБОУ ВО СтГМУ
- 2) Краевая клиническая психиатрическая больница № 1. ГБУЗ «СККСПБ№1»
- 3) Городская клиническая больница №3 ГБУЗ «ГКБ»
- 4) Краевой наркологический диспансер ГБУЗ СК «ККНД»

9. Фонд оценочных средств

Контроль на входе

1. ***Вопросы для проведения тестового контроля:***
2. К расстройствам восприятия относится все, кроме:
 1. иллюзии;
 2. персеверации;
 3. галлюцинации;
 4. парейдолии.
 - 5.
3. Парейдолии это:
 1. искаженное восприятие запахов и вкусов;
 2. искаженное восприятие слуховых образов;
 3. искаженное восприятие зрительных образов;
 4. сценopodobные иллюзорные фантастические извращения восприятий.
 - 5.
4. Фотопсии это:
 1. элементарные неоформленные зрительные галлюцинации;
 2. обонятельные галлюцинации;
 3. иллюзии общего чувства;
 4. сложные зрительные галлюцинации.
 - 5.
5. Расстройство восприятия в виде увеличения окружающих предметов:
 1. макропсия;
 2. порропсия;
 3. микропсия;
 4. дисмегалопсия.
 - 5.
6. Расстройство восприятия в виде уменьшения окружающих предметов:
 1. макропсия;
 2. порропсия;
 3. микропсия;
 4. дисмегалопсия.
 - 5.
7. Расстройство восприятия в виде искажения окружающих предметов:
 1. макропсия;
 2. порропсия;
 3. микропсия;
 4. дисмегалопсия.
 - 5.
8. Синдром – это:
 1. более, чем два симптома;
 2. множество симптомов;
 3. набор разнообразных симптомов;
 4. совместный "бег" симптомов, отражающий патогенез болезни.

Контроль на выходе

1. Астенический синдром - это:
 - 1) пониженное настроение с чувством слабости;
 - 2) переживание чувства своей неполноценности;
 - 3) раздражительная слабость вместе с вегетативными дисфункциями;
 - 4) дисфорическая раздражительность с бессонницей.

2. Причина астенического, истинно невротического, синдрома:
 - 1) в астеническом складе характера;
 - 2) в дурном воспитании ("золушка");
 - 3) в воздействии психотравмы;
3. Астенический синдром по своему происхождению может быть:
 - 1) шизофреническим;
 - 2) органическим и соматическим (соматогенным);
 - 3) психогенным;
 - 4) любым из перечисленных.
4. Гиперстенический вариант астенического синдрома проявляется:
 - 1) сонливостью;
 - 2) снижением либидо;
 - 3) слезливостью и несдержанностью;
 - 4) сенестопатиями.
5. Апатия это:
 - 1) состояние эмоционального безразличия;
 - 2) нарушение восприятия;
 - 3) снижение воли;
 - 4) нарушение мышления.
6. Тревога - это:
 - 1) чувство немотивированного беспокойства;
 - 2) душевная напряженность с агрессивной готовностью;
 - 3) гневливость;
 - 4) то же самое, что ажитация.
7. Дисфория - это:
 - 1) разновидность депрессии;
 - 2) тягостная, стойкая раздражительность;
 - 3) смешение страха, злобы, тоски;
 - 4) депрессия на органической почве.

Примерные ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Пациент (33 года) обратился с жалобами на чувство страха, сопровождающееся тахикардией, обильным потоотделением, дрожью в теле, одышкой.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №2

Пациентка (24 года) обратилась с жалобами на периодически возникающие мысли о возможном заболевании, пытается бороться с ними, выработала специальные ритуалы, которые должны помогать ей, но преодолеть эти мысли она не может.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №3

Пациент (48 лет) уверен в наличии тяжелого соматического заболевания (онкология), постоянно обследуется у различных специалистов (объективно здоров),

требует еще дополнительных обследований.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №4

Пациентка (23 года) высказывает мысли, что за ней следят, используя различные приборы, воздействуют на неё, отнимая мысли, управляя повышением, вызывают различные неприятные ощущения в теле, голоса в голове.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №5

Пациент (30 лет) высказывает мысли о том, что жена что-то скрывает от него, стала замкнутой, мало уделяет ему внимания. Пытается следить за ней. Иногда появляется мысль, что жена неверна ему.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента