

Номинация 2. Программы по психологическому просвещению в целях профилактики деструктивного поведения обучающихся образовательной организации высшего образования

**Профилактика негативных и деструктивных проявлений у студентов
медицинского вуза**

Халак Мария Евгеньевна,
руководитель психологической службы

Кочедыкова Екатерина Николаевна,
педагог-психолог

Учаева Дарья Александровна
педагог-психолог

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

1. Обоснование практической актуальности

Ситуация глобальной неопределенности и высокая стрессогенность мира приводят к непрерывному росту различных негативных проявлений и состояний: от повышенной тревожности до радикальных форм агрессии. Все это неизбежно ставит перед обществом, образовательными учреждениями, педагогами и психологами задачи поиска и применения более эффективных форм по предупреждению и профилактике развития таких отрицательных последствий, как явления дезадаптации, отклоняющегося поведения, депрессивных тенденций и т.п.

Наиболее действенными методами работы с негативными и деструктивными проявлениями у студентов традиционно считаются профилактика и реабилитация. И если реабилитация есть процесс, который протекает уже после того, как негативное событие уже имело место быть, то профилактика направлена на предупреждение и предотвращение развития таких явлений.

Профилактические мероприятия в данном случае направлены на:

- защиту, сохранение и поддержание психологического благополучия субъектов образовательных отношений;
- предотвращение возможных психологических, физических, социокультурных предикторов развития деструктивного поведения у студентов, особенно тех, кто входит в группу риска;
- помощь и содействие в достижении социально значимых целей;
- раскрытие внутреннего потенциала как обучающихся, так и других участников системы образования.

Наиболее традиционным инструментом при осуществлении просветительских мероприятий является информационный подход, так как он позволяет закрыть некоторые пробелы в знаниях обучающихся относительно норм поведения в определенных ситуациях, проинформировать о действенных инструментах совладания с собственными переживаниями, сформировать четкие представления о принятых в обществе в целом и в учебном заведении в частности норм, а также направить человека в случае необходимости за помощью.

Эффективность профилактических мероприятий нам видится в четкой направленности на:

- выявление причин возникновения негативных и деструктивных проявлений (личностных и средовых);
- создание условий для решения возникающих проблем;
- обучение новым навыкам, которые позволяют участникам образовательных отношений не просто сохранить свое здоровье в физическом и психологическом плане, но и обеспечить процесс здоровьесформирования в целом;
- предупреждение тех проблем, которые еще не возникли.

Для обеспечения наибольшего охвата используются социальные сети, различные мессенджеры - то, что стало неотъемлемой частью информирования и культуры современного общества. Поэтому площадкой для реализации нашей

просветительской практики мы выбрали тематическую группу <https://vk.com/psychology.pimu> в социальной сети «ВКонтакте».

2. Описание участников программы

Целевая аудитория:

- студенты, обучающиеся в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, попавшие в группу риска по результатам социально-психологического тестирования;
- преподаватели и сотрудники вуза, взаимодействующие с данной группой студентов;
- иные участники образовательного процесса и подписчики группы <https://vk.com/psychology.pimu>.

3. Описание цели и задач программы.

Цель программы: формирование четких представлений у ЦА о способах, методах и профилактики негативных личностных состояний и деструктивных поведенческих проявлений.

Задачи:

1. Выявить основные критические точки и пробелы в знаниях ЦА;
2. Определить основные потребности ЦА посредством проведения диагностических мероприятий и точечных опросов;
3. Разработать технологию реализации просветительской практики;
4. Подобрать инструменты просвещения под каждую тему: мини-лекция, краткое сообщение в сети Интернет, карточки с техниками;
5. Обеспечить широкий охват ЦА путем взаимодействия с кураторским сектором, студенческим активом и пресс-службой вуза.

4. Научные, методологические и методические основания программы.

В октябре-ноябре 2024 года по результатам проведенного социально-психологического тестирования были определены основные проблемы студентов, которые попали в группу риска, а также направления просветительской деятельности.

Факторы риска, проранжированные по степени выраженности:

- 1) Потребность в одобрении;
- 2) Подверженность влиянию группы;
- 3) Принятие ассоциативных установок;
- 4) Склонность к риску;
- 5) Импульсивность;
- 6) Тревожность;
- 7) Фрустрация;
- 8) Наркопотребление в социальном окружении.

Список тем был расширен на основе анализа тематики обращений за помощью в Психологическую службу вуза, а также отдельных запросов со стороны службы безопасности, управления по молодежной политике и воспитательной работе: эмоциональная саморегуляция, повышение

стрессоустойчивости, профилактика академического и эмоционального выгорания, синдром самозванца, буллинг, профилактика экстремизма и терроризма, скулуштинг.

Научное обоснование программы отражено в работах Т.Г. Орловой, Е.В. Змановской, Я.И. Гилинского, Дж. Вэлана.

Эмпирической базой программы выступил вторичный анализ результатов исследования молодежных девиаций центрами социологических исследований ВЦИОМ, ФОМ (2017-2020 гг).

5. Сроки и этапы реализации программы: 31.01 – 15.09.2024
18 академических часов

6. Ожидаемые результаты реализации программы.

Количественные результаты:

- не менее 50000 суммарных просмотров тематических мини-лекций в группе <https://vk.com/psychology.pimu> в социальной сети «ВКонтакте»;
- не менее 13000 суммарных просмотров тематических постов;
- увеличение обращаемости за помощью в Психологическую службу на 20%.

Качественные результаты:

- формирование понимания личных и групповых проблем, имеющих у представителей ЦА;
- повышение психологической грамотности ЦА;
- в перспективе, снижение уровня тревожных и депрессивных тенденций ЦА;
- снижение деструктивных поведенческих проявлений со стороны ЦА;
- четкая маршрутизация лиц с признаками деструктивного поведения и негативными эмоциональными проявлениями.

7. Критерии оценки планируемых результатов.

Активность подписчиков групп: репосты, отметки, просмотры.

8. Тематический план программы (в форме таблицы).

№ п/п	Наименование разделов, модулей	Число учебных часов		
		Всего часов	В том числе	
			Л*	СР
1	2	3	4	5
1	Раздел 1. Профилактика деструктивного поведения участников образовательного процесса высшей школы	9	2	7
1.1	Понятие и виды	6	1	5

	деструктивного поведения			
1.2	Профилактика зависимого поведения	2	1	1
1.3	Буллинг, экстремизм, терроризм	1	-	1
2	Раздел 2. Профилактика негативных проявлений и состояний	9	3	6
2.1	Важность психологической и психиатрической поддержки при возникновении проблем	4	2	2
2.2	Предупреждение развития негативных состояний	5	1	4
	ВСЕГО ЧАСОВ:	18	5	13

* Л-лекции

СР- самостоятельная работа

9. Содержание программы (перечень и описание программных мероприятий, функциональные модули, дидактические разделы, учебно-тематические планы, описание используемых методик и технологий, психологического инструментария и т.д.).

Раздел 1. Профилактика деструктивного поведения участников образовательного процесса высшей школы

Тема 1.1. Понятие и виды деструктивного поведения

Понятие деструктивного поведения - мини-лекция и тематический пост

Импульсивность - мини-лекция

Фрустрация как причина деструктивного поведения - мини-лекция

Противостояние манипуляциям- мини-лекция

Рисковое поведение- мини-лекция

Тема 1.2. Профилактика зависимого поведения

Зависимое поведение: причины возникновения - мини-лекция и тематический пост.

Биология и физиология наркопотребления - мини-лекция, 5 тематических постов.

Любовная зависимость - мини-лекция, тематический пост.

Статистика - тематический пост.

Профилактика зависимостей - тематический пост.

Тема 1.3. Буллинг, экстремизм, терроризм

Понятие буллинга- тематический пост.

Экстремизм и терроризм- тематический пост.

Явление скулшутинга, эффект Колумбайн- тематический пост.

Раздел 2. Профилактика негативных проявлений и состояний

Тема 2.1. Важность психологической и психиатрической поддержки при возникновении проблем

Когда обращаться за помощью к специалисту в области психического здоровья. - мини-лекция.

Разница между психиатром, психотерапевтом, психологом - мини-лекция.

Тема 2.2. Предупреждение развития негативных состояний

Тревожность и тревожные расстройства - 2 мини-лекции, тематический пост.

Стресс, стрессоустойчивость - 3 тематических поста.

Синдром самозванца- тематический пост с ссылкой на диагностику.

Понятие адаптивности- тематический пост Эмоциональное выгорание: понятие, диагностика, профилактика - мини-лекция и тематический пост с ссылкой на диагностику.

Техники саморегуляции - 7 тематических постов с ссылкой на диагностику.

10. Ресурсы, необходимы для эффективной реализации программы:

- требования к специалистам: высшее психологическое или психолого-педагогическое образование;

- перечень учебных и методических материалов, необходимых для реализации программы: «Методическими рекомендациями по организации психологической службы в образовательных организациях высшего образования», пакет психодиагностического инструментария;

- требования к материально-технической оснащенности организации для реализации программы (помещение, оборудование, инструментарий и т.д.): ноутбук или ПК с выходом в Сеть, рабочее место психолога.

- требования к информационной обеспеченности организации для реализации программы: информационно-коммуникационная сеть интернет, графические программы для создания тематических карточек, доступ к библиотеке;

- современные цифровые технологии, инструменты и сервисы: supa.ru для создания тематических карточек для постов;

11. Соблюдение правил заимствования.

Заимствование не более 25% текста

12. Сведения о практической апробации программы:

15.01-15.09.2024

Количество участников - 33285 (суммарное количество подписчиков групп <https://vk.com/psychology.pimu> , <https://vk.com/pimunn> , https://vk.com/studsovet_pimunn). Мини-лекции и тематические посты регулярно выкладываются в сеть, пользователи и подписчики группы регулярно делятся разработанным информационным контентом.

13. Список литературы.

1. Герасименко Н. А. Особенности управления девиантным поведением студентов в учебном процессе // Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова, 2015. С. 107-113.
2. Гилинский, Я. И. Девиантность в цифровом мире // Проблемы деятельности ученого и научных коллективов. 2018. № 4(34). С. 182-190.
3. Елистратова О.А., Щебланова В.В. Отношение к проблемам молодежного наркотизма // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2016. №3. С. 71-85.
4. Змановская Е. В. Девиантология : учеб. пособие / Москва, 2004. 288 с.
5. Ларионова И.В., Максимова О.А. Формирование идентичности молодого поколения в контексте влияния информационно-сетевых технологий // Вестник экономики, права и социологии. 2017. №4. С. 275-278.
6. Матосова А.Ю. Факторы, детерминирующие приобщение подростков и молодёжи к употреблению алкогольных напитков // СИСП. 2011. № 4. С. 21.
7. Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М., 2006. 873с.
8. Орлова В.В. Доверие в условиях социальной неопределенности и рискогенное поведение молодежи // Вестник науки Сибири. 2018. № 2 (29). С. 121-132.
9. Орлова Т.Г. Нарушение механизмов социально-психологической адаптации как маркер склонности к девиантному поведению студенческой молодежи // Сибирский педагогический журнал. 2014. №6.
10. Парин, С. Б. Стресс, боль и опиоиды. Об эндорфинах и не только Минск : Дискурс, 2021. 207 с.
11. Позднякова, М. Е. Наркоситуация в России и новые модели употребления наркотиков // Социология медицины. 2016. Т. 15, № 1. С. 25-30.
12. Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 N Р-193 "Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях" (вместе с "Системой функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации"). М., 2023. 277 с.

Тематический пост про буллинг

Буллинг в вузе: понятие, признаки, профилактика

Травля, агрессия, психологическое и физическое насилие, к сожалению, являются часто встречающимися явлениями в жизни социума.

Принято считать, что буллинг - явление больше школьное. Однако, как показывают последние исследования, с ним можно столкнуться и в высшем учебном заведении, и даже на работе.

Чаще всего под буллингом понимают травлю, агрессивное преследование одного человека другим (другими), которое принимает различные формы: от непристойных шуток, оскорблений, психологического давления до избиения. Распространен буллинг и в Интернете.

Университетская среда в период юности выступает основной в жизни обучающихся. Именно в вузе студент впервые сталкивается с разнообразие личностных взаимоотношений как между сверстниками, учащимися старших курсов, так и с преподавателями. И не для всех данная пора кажется романтической и гладкой.

Привлечь внимание к своей личности с помощью положительных личностных качеств бывает крайне сложно, и тогда молодые люди выбирают путь травли сверстников, считая, что именно так можно подтвердить свое превосходство и лидерство и утвердить авторитет.

По данным международных исследований в России 40 % обучающихся подвергаются физическому и психологическому насилию со стороны сверстников.

Но хотя травле может быть подвергнут абсолютно любой студент, вне зависимости от внешности, статуса и стечения каких-то обстоятельств, по статистике чаще всего в зоне риска студенты, чем-то выделяющиеся на фоне других обучающихся. Например, новички или часто пропускающие занятия студенты, учащиеся другой национальности. Так же ошибочно полагать, что жертвами становятся неуверенные и робкие люди. Эти качества могут развиваться в следствии травли.

Следует отметить, что жертва не виновата в том, что ее обижают. Инициатива всегда идет от агрессора или булли.

Признаки буллинга:

- буллинг в студенческой среде явление систематическое и не носит единовременный характер;
- травля направлена на конкретного человека;
- буллинг всегда целенаправлен, это осознанное намерение причинить человеку вред (физический или психологический);
- формирование группировок или кланов, организующих нападения на отдельных студентов;

- боязнь студентов высказать свое мнение или защитить других из-за развитой клановости.

Варианты развития буллинга в вузе:

- один студент травит другого, а остальные являются зрителями и молчаливо на это смотрят;

- студент или группа учащихся начинают травить другого студента, и к ним присоединяется большинство учащихся.

Основные причины травли:

- неуверенность в себе, которая перерастает у агрессора в стремление самоутвердиться за счёт унижения другого, важным становится сам процесс прессинга;

- инициатор травли часто сам подвергался буллингу, но в другом коллективе, например, в школе, детском саду;

- в детстве на ребенка часто давили в семье (родители, братья, сестры);

- формирование позиции в группе «моя хата с краю» — коллективу все равно, что происходит в группе, главное, чтобы это не касалось лично их;

- отсутствие общих интересов в группе, дружбы, что может привести к присоединению к агрессору для объединения.

Что делать, если вы столкнулись с буллингом:

- не пытайтесь решить вопрос насилием, это может привести к тому, что виноватым станете вы, а не тот, кто затеял травлю;

- постарайтесь спокойно реагировать на замечания булли, потому что он ожидает от вас именно бурной реакции;

- если вас обижают или вы узнали о случаях буллинга в отношении других студентов - не молчите, соберите доказательства (записи, скриншоты, испорченные агрессором вещи) и сообщите об этом своему куратору, преподавателям или в управление по воспитательной работе.

Травля — это противоправные действия, за которые можно понести ответственность!

Профилактика буллинга в вузе

- не поддерживайте насмешки над другими людьми, буллинг «требуется» зрителей, а если их не будет, то у булли пропадет интерес к жертве;

- поставьте себя на место жертвы буллинга: никто не хочет, чтобы над ним издевались или смеялись;

- тренируйте терпимость, у вас тоже есть свои недостатки;

- помните о том, что все обучающиеся равны вне зависимости от национальности, успеваемости, статуса, внешнего вида.

Иногда справиться с последствиями травли бывает тяжело, это требует работы над собой, ведь необходимо будет преодолеть неуверенность в себе, постараться забыть негативные моменты и оставить их в прошлом. В таком случае вы всегда можете обратиться за помощью в Психологическую службу ПИМУ, написав в личные сообщения группы.

Тематические карточки к посту



БУЛЛИНГ В ВУЗЕ: ПОНЯТИЕ, ПРИЗНАКИ, ПРОФИЛАКТИКА



Буллинг

ТРАВЛЯ, АГРЕССИВНОЕ ПРЕСЛЕДОВАНИЕ
ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА ДРУГИМ (ДРУГИМИ)



ФОРМЫ БУЛЛИНГА:

- ВЕРБАЛЬНЫЙ (ОСКОРБЛЕНИЯ, ОБЗЫВАНИЯ)
- ФИЗИЧЕСКИЙ (УДАРЫ, ПИНКИ, ПОДНОЖКИ И Т.П.)
- КИБЕРБУЛЛИНГ (ЗАПУГИВАНИЕ, ОБВИНЕНИЕ, ЛЖИВЫЕ СВЕДЕНИЯ, РАСПРОСТРАНЯЕМЫЕ ПОСРЕДСТВОМ СЕТИ ИНТЕРНЕТ)
- СОЦИАЛЬНЫЙ (НАМЕРЕННОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ ГРУППЫ, СОЦИАЛЬНОЕ ИЗГНАНИЕ)



Признаки буллинга

- СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР, А НЕ ЕДИНИЧНЫЙ СЛУЧАЙ;
- НАПРАВЛЕННОСТЬ НА КОНКРЕТНОГО ЧЕЛОВЕКА;
- ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА (ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИЛИ ФИЗИЧЕСКОГО);
- НАЛИЧИЕ ГРУППИРОВОК В ВУЗЕ, ОРГАНИЗУЮЩИХ НАПАДЕНИЕ;
- БОЯЗНЬ СТУДЕНТОВ ВЫСКАЗАТЬ СВОЕ МНЕНИЕ ИЗ РАЗВИТОЙ КЛАНОВОСТИ





Круг буллинга



И.Д. Олвеус



Что делать, если вы столкнулись с буллингом

- НЕ ОТВЕЧАЙТЕ НАСИЛИЕМ НА НАСИЛИЕ, ЭТО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ ВИНОВАТЫМ ВАС, А НЕ БУЛЛИ;
- ПОСТАРАЙТЕСЬ СПОКОЙНО РЕАГИРОВАТЬ НА ЗАМЕЧАНИЯ БУЛЛИ, ПОТОМУ ЧТО ОН ОЖИДАЕТ ОТ ВАС ИМЕННО БУРНОЙ РЕАКЦИИ;
- ЕСЛИ ВАС ОБИЖАЮТ ИЛИ ВЫ УЗНАЛИ О СЛУЧАЯХ БУЛЛИНГА В ОТНОШЕНИИ ДРУГИХ СТУДЕНТОВ - НЕ МОЛЧИТЕ, СОБЕРИТЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА (ЗАПИСИ, СКРИНШОТЫ, ИСПОРЧЕННЫЕ АГРЕССОРОМ ВЕЩИ) И СООБЩИТЕ ОБ ЭТОМ СВОЕМУ КУРАТОРУ, ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ИЛИ В УПРАВЛЕНИЕ ПО ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.



ЕСЛИ ВЫ СТАЛИ ЖЕРТВОЙ БУЛЛИНГА, ОБРАТИТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ



Профилактика буллинга

- НЕ ПОДДЕРЖИВАЙТЕ НАСМЕШКИ НАД ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ, БУЛЛИНГ «ТРЕБУЕТ» ЗРИТЕЛЕЙ, А ЕСЛИ ИХ НЕ БУДЕТ, ТО У БУЛЛИ ПРОПАДЕТ ИНТЕРЕС К ЖЕРТВЕ;
- ПОСТАВЬТЕ СЕБЯ НА МЕСТО ЖЕРТВЫ БУЛЛИНГА: НИКОГДА НЕ ХОЧЕТ, ЧТОБЫ НАД НИМ ИЗДЕВАЛИСЬ ИЛИ СМЕЯЛИСЬ;
- ТРЕНИРУЙТЕ ТЕРПИМОСТЬ, У ВАС ТОЖЕ ЕСТЬ СВОИ НЕДОСТАТКИ;
- ПОМНИТЕ О ТОМ, ЧТО ВСЕ ОБУЧАЮЩИЕСЯ РАВНЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЦИОНАЛЬНОСТИ, УСПЕВАЕМОСТИ, СТАТУСА, ВНЕШНЕГО ВИДА



Пост в сети https://vk.com/psychology.pimu?w=wall-211981561_559

Тематический пост про синдром самозванца

Да какой я врач?

Мы продолжаем цикл информационно-просветительского контента на тему «Психологическая поддержка начинающих врачей».

Сегодня мы остановимся на том, как начинающему специалисту помогать себе справляться с синдромом самозванца.

Синдром самозванца - это когда человек склонен не принимать свой успех как свою личную заслугу, чувствует, что как будто обманывает других людей, говоря о том, что он профессионал.

Такой синдром может проявляться в:

- страхе взяться за новое дело → страх ошибки, неудачи,
- выборе лёгких целей,
- отказе от использования потенциала,
- прокрастинации,
- ориентации на одобрение социума, а не своих интересов,
- боязни проявления инициативы,
- неудовлетворённости собой,
- низкой самооценки в отношении причины переживаний,
- ригидности, остановки в развитии,
- самообвинении.

Кроме того, важно разобраться в причинах появления синдрома самозванца, это поможет Вам в дальнейшем не допустить развития риска возвращения симптомов синдрома. Причинами могут быть:

- перфекционизм как склонность устанавливать недостижимо высокие стандарты;

- Ребенка считали менее способным, чем его ровесники, сестры, братья. У него сформировалось стойкое убеждение в своей несостоятельности;

- Родители превозносили и идеализировали малыша. После совершеннолетия, столкнувшись с реальностью, его картина мира разрушилась. Он стал считать себя неудачником.

Для Вашего удобства мы подготовили карточки, в которых Вы найдёте информацию о том, как справляться с синдромом самозванца.

<https://psytests.org/trait/impostor-run.html>

Тематические карточки к посту



Как начинающему врачу справиться с синдромом самозванца



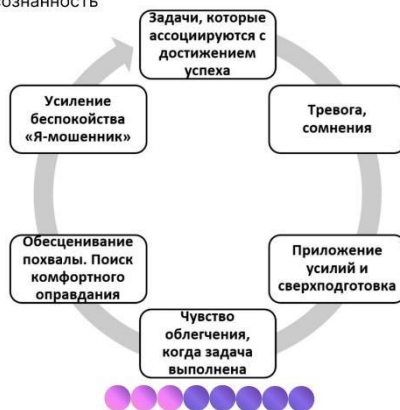
1. Тест Паулины Кланс «Шкала феномена самозванца»

Поможет познакомиться с особенностями Вашего личного синдрома самозванца



2. Круг самозванца

Важно, замечая себя в круге, возвращать себе осознанность



✖ 3. Техники совладания с синдромом самозванца - Рисунок

1. Нарисуйте свой синдром самозванца.
2. Сконцентрируйтесь на своем рисунке.
3. Поговорите с рисунком. Поговорите со своим страхом и подружитесь с ним.
4. Договоритесь со своим страхом.
5. Перерисуйте созданный рисунок - портрет синдрома.
6. Посмотрите и придумайте ему новое название



✖ 4. Техники совладания с синдромом самозванца - фокусировка на достижениях

«Самозванцы» заиклены на своих недостатках и неудачах. В борьбе с синдромом важно сместить вектор внимания с минусов на плюсы.

Преодолеть проблему поможет «Дневник достижений». Его нужно вести регулярно. Записывайте не менее 3 случаев успеха за день и награждайте себя за достижения



Факты	Мысли об этом факте	Таланты и способности

✖ 5. Техники совладания с синдромом самозванца - корректировка системы самооценки

Прекратить смотреть на других людей. Все мы индивидуальны, от природы наделены разными способностями и имели в жизни разные возможности. Поэтому успехи «идеалов» бессмысленно использовать для оценки собственных.

Сравнивать личные достижения со своими же предыдущими показателями. Вы сделали меньше ошибок в этом году? Получили больший доход? Приобрели новых клиентов? Значит, есть движение к лучшему. С фактами не поспоришь.



✦ 6. Техники совладания с синдромом самозванца – конструктивное поведение при ошибках

Техника «2 вопроса»: Ошибка->Чему научился

Чему меня научил негативный опыт?

Что я реально могу сделать, чтобы не допустить ошибки в будущем?



Разрешите себе ошибаться. Неприятности случаются с лучшими мастерами своего дела. Человек не может быть на 100% идеальным. Используйте неудачи конструктивно.



✦ 7. Техники совладания с синдромом самозванца – работа с комплиментами

- 1) Записывать положительные высказывания в ваш адрес от клиентов, коллег, руководства.
- 2) Особое внимание уделять утверждениям, которые трудно принять.
- 3) Избавиться от оправданий в ответ на похвалу. Не списывайте успехи на случайные или посторонние факторы.
- 4) Искренне говорить: «Спасибо», когда кто-то делает вам комплимент.



Пост в сети https://vk.com/psychology.pimu?w=wall-211981561_504

Тематический пост для начинающего врача

Экзамены пройдены, аккредитация сдана – можно выдохнуть, но впереди деятельность врача!

Мы начинаем цикл информационно-просветительского контента на тему «Психологическая поддержка начинающих врачей».

Сегодня мы остановимся на том, как начинающему специалисту помогать себе справляться с повсеместно возникающим стрессом на момент начала деятельности в должности врача: страх совершить ошибку, тревога за возможные трудности с коллегами, гнев от общения с пациентами, стыд, вина, большой груз ответственности за свои действия и здоровье пациентов, разочарование – повышенная потребность в собственной безопасности и поддержке окружающих.

Стрессорами в профессиональной деятельности врача выступают регулярное взаимодействие с пациентами, которые испытывают страдания, высокоинтенсивная и порой чрезмерная нагрузка, одиночество, конфликтное общение с пациентами и их родственниками, большой объём бумажной работы/отчётности, отсутствие/недостаток поддержки со стороны руководства/коллектива, нестабильный рабочий график, отсутствие чёткого рабочего задания и т.д.

Парадоксально, но как раз те качества, которые являются эффективными в работе врача (высокий уровень ответственности, обострённое чувство справедливости, перфекционизм) будут «подогревать» это напряжение и развивать, а не смягчать действие этого стресса.

Каждый раз эффективно справляться со стрессом важно для того, чтобы не допускать эмоционального выгорания, переутомления, хронической усталости, депрессии и даже просто нервозности, раздражительности, нарушением сна и плохого настроения.

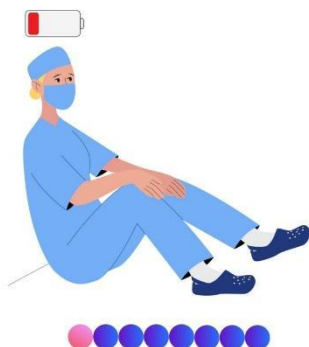
Всё преодолимо и нам по силам. В помощь себе существует множество техник, приёмов и способов для профилактики негативного воздействия стресса в профессиональной деятельности.

Для Вашего удобства мы подготовили карточки, в которых Вы найдёте информацию о том, как именно эффективно справляться с возникающим стрессом.

Тематические карточки к посту



Как начинающему врачу справляться со стрессом



1. Оптимизация режимов труда и отдыха, питания и сна

Включайте в свой рабочий процесс небольшие регулярные перерывы (10-15 минут), в которые Вы сможете немного размяться, помедитировать и т.д.

Проявляйте внимание и к своему собственному здоровью. Выделяйте на это время в своём графике



2. Поддержка близких/руководства/коллег

Оставайтесь на связи со своими близкими людьми, которые готовы Вам помочь. Найдите способы поддерживать своих коллег, подскажите им как поддерживать Вас. Обсуждайте то, что Вас волнует, возможно, это негодование близко не только Вам





3. Обращение за помощью специалистов

психологов/психиатров/психотерапевтов

Какие ценности помогли Вам выбрать профессию врача? Есть ли у Вас особенности воспитания, мышления, которые мешают Вам в личной и профессиональной жизни – профессионал поможет Вам разобраться и познакомиться с Вашим стрессом



4. Оглянитесь назад. Что помогло Вам

справляться со стрессом ранее? Какие стратегии работали наиболее эффективно?

Попробуйте на основе этого разработать новый механизм расслабления: освойте медитацию, научитесь использовать дыхательные техники, найдите физическое занятие, которое будет Вас расслаблять (прогулки, плавание, йога, силовые тренировки и т.д.)



5. Относитесь к себе без излишней критики,

адекватно оценивайте свои возможности и ограничения. Для формирования и поддержания адекватной самооценки не забывайте о своих успехах. Не акцентируйте внимание только на поражениях!



- ✚ 6. Проявляйте гибкость в стрессовых ситуациях, старайтесь быть терпимым к позиции других людей. Сохраняйте ясность в общении с коллегами и пациентами. Соблюдайте эмоциональную гигиену в общении. Не забывайте оказывать эмоциональную поддержку друг другу



- ✚ 7. Выставляйте границы возможного поведения по отношению к Вам - позвольте пациентам быть только пациентами. Проблемный больной не приходит специально «по вашу душу» — он приносит к вам свою болезнь и говорит о своём страдании доступными ему способами. Даже если он не умеет вежливо здороваться, демонстрирует свое высокое положение или запугивает вас, его гастрит ничем не отличается от сотен других гастритов.



Тематический пост из цикла профилактики зависимого поведения

Продолжая разговор о формировании и влиянии на нашу жизнь зависимостей, невозможно обойти тему стресса. Тем более, что предыдущий пост был посвящен стрессоустойчивости.

Мы не будем подробно углубляться в то, что такое стресс, важно лишь упомянуть, что это неспецифическая стадийная защитная реакция организма в ответ на повреждение или угрозу повреждения. Иными словами, стресс нам нужен: он помогает выживать. Другое дело, что необходимо стремиться избегать источников стресса и справляться с его последствиями. А если стресс — это защита, то, конечно, за нее надо платить. И на каждой стадии стресса «плата» за спасение разная. Так, если действие стрессового фактора длительное, то сам стресс становится хроническим, и в большей степени нас тут интересует третья его стадия-истощение, во время которой в нашу защиту вступает эндогенная опиоидная система (ЭОС). А как же это связано с зависимостями, спросите вы?

Дело в том, что наш организм сам выделяет «наркотики» — эндорфины, они же опиоидные пептиды. Открыта ЭОС была относительно недавно — в 70-е годы прошлого века. Причем исследования тогда проводились с целью поиска ответа на вопрос: почему человек так сильно и быстро привыкает к наркотикам, какая система организма за это ответственна.

Как выяснилось, ЭОС является самой древней регуляторной системой у всех организмов на Земле. И тут возник второй вопрос: для чего же эволюции понадобилось сохранить эту систему, как она помогает в выживании? Ведь с одной стороны опиаты — самые лучшие анальгетики, а с другой они же являются злостными наркотиками, вызывающими привыкание, которое разрушает организм.

Поэтому мы снова возвращаемся к стрессу как у защитной реакции. Главную роль в реализации стресса играют три — симпато-адреналовая, гипоталамо-гипофизарно-адреналовая и, как мы уже знаем, эндогенная опиоидная. Проще говоря, первая снабжает энергией мозг и мышцы на самой первой стадии стресса-тревоге, чтобы можно было быстро придумать, куда бежать, или найти силы на то, чтобы драться; вторая помогает накапливать ресурсы для продолжительной борьбы на следующей стадии стресса-резистенции; а ЭОС, выделяя эндорфины, помогает заглушить боль от последствий повреждения организма и на последней стадии стресса минимизировать затраты энергии, включая и состояние покоя или гипобриоз. Получается, что эндогенные опиоиды участвуют в управлении организмом в ситуации стресса. И если стресс хронический, то ЭОС стремится подавить постоянную боль от него. Физическую или психологическую.

«Именно поэтому наркоман ищет спасения от непрекращающегося стресса в своей смертоносной болезни. Именно поэтому многие все чаще и чаще прикладываются к бутылке, рискуя стать беспросветными алкоголиками. Именно поэтому любители экстрима готовы рисковать жизнью. Не ради адреналина, но ради опиоидов, которые смягчат постоянный пресс

неудовлетворенности», — говорит Сергей Борисович Парин, доктор биологических наук, профессор кафедры психофизиологии ННГУ им.Н.И.Лобачевского, описывая механизм печального «эндорфинового счастья».

При этом Сергей Борисович просит нас не торопиться с осуждением наркоманов и алкоголиков, ведь все мы, как и они, зависимые люди. Мы любим кофе, шопинг, еду, свой индивидуальный распорядок дел и ритуалов. И все это связано с нашей внутренней системой вознаграждения.

При стрессе ЭОС размыкает сигналы о рассогласовании желаемого с действительным, а в обычном состоянии организма эндорфины включаются постоянно, при каждой смене деятельности: помыл кружку — цель достигнута, получай удовольствие. А, например, у наркоманов при прекращении приема опиатов цель не достигается, потому что эндорфины не включаются — не работает размыкатель. Все дело в полезности действий, в том, приносят ли они приспособительный результат, потому что наш мозг понятия не имеет, что такое хорошо и что такое плохо. И раз какое-то действие воспроизводится (а ведь все навыки мы приобретаем тренировкой, повторением), значит, это зачем-то нужно. Постоянно курим, или пьем... А вот тут и всплывает это самое «хорошо — плохо».

«Когда стереотипия приносит полезный приспособительный результат, срабатывает наш размыкатель — ЭОС: дело сделано, можно начинать новое. А когда мы имеем дело с зависимостью, рано или поздно результат становится не полезным и совсем не приспособительным. Бессмысленным он чаще всего становится. Значит, требуется повтор, потом еще один, а в итоге — коготок увяз, всей птичке пропасть», - подытоживает Сергей Борисович.

Получается, что перенагружая свою ЭОС из вне, внутренние наркотики (а эндогенные опиоиды это именно они) перестают вырабатываться, а доза нужна уже немалая. Поэтому зависимые люди и прибегают к внешним источникам, пытаясь заглушить боль от постоянного стресса из-за нехватки внутренних резервов.

Вот такая эндорфиновая азбука получается.

Подробнее читайте в книге Парина С.Б. «Стресс, боль и опиоиды: Об эндорфинах и не только».

Тематические карточки к посту



ЭНДОРФИНЫ- ГОРМОНЫ СЧАСТЬЯ?



СТРЕСС



СТАДИЙНАЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ЗАЩИТНАЯ
РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА В ОТВЕТ НА
ПОВРЕЖДЕНИЕ ИЛИ УГРОЗУ ПОВРЕЖДЕНИЯ

ДРУГИМИ СЛОВАМИ, ЗАДАЧА СТРЕССА
ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ
НАМ СПРАВИТЬСЯ С ТРУДНОЙ
СИТУАЦИЕЙ



ОДНАКО, ЕСЛИ СТРЕСС ХРОНИЧЕСКИЙ,
ТО ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ
ЗАВИСИМОСТЕЙ ВОЗРАСТАЕТ



СТАДИЯ ТРЕВОГИ

РАБОТАЕТ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВАЯ СИСТЕМА



ВЫДЕЛЯЕТСЯ АДРЕНАЛИН

СНАБЖАЕТ ЭНЕРГИЕЙ МОЗГ И МЫШЦЫ НА ,
ЧТОБЫ МОЖНО БЫЛО БЫСТРО ПРИДУМАТЬ,
КУДА БЕЖАТЬ, ИЛИ НАЙТИ СИЛЫ НА ТО,
ЧТОБЫ ДРАТЬСЯ



✖ СТАДИЯ РЕЗИСТЕНЦИИ

ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНАЯ СИСТЕМА



ВЫДЕЛЯЮТСЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ

ПОМОГАЕТ НАКАПЛИВАТЬ РЕСУРСЫ ДЛЯ
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ БОРЬБЫ СО
СТРЕССОРАМИ



✖ СТАДИЯ ИСТОЩЕНИЯ

ЭНДОГЕННАЯ ОПИОИДНАЯ СИСТЕМА



ВЫДЕЛЯЮТСЯ ЭНДОРФИНЫ

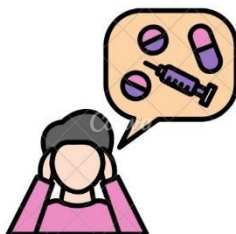
ПОМОГАЕТ ЗАГЛУШИТЬ БОЛЬ ОТ
ПОСЛЕДСТВИЙ ПОВРЕЖДЕНИЯ
ОРГАНИЗМА



✖ ЭНДОГЕННАЯ ОПИОИДНАЯ СИСТЕМА

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТРЕССЕ
ЭНДОРФИНОВ ТРЕБУЕТСЯ ВСЕ БОЛЬШЕ

СИСТЕМА ИСТОЩАЕТСЯ



ЧЕЛОВЕК ИЩЕТ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ИЗВНЕ,
ПРИБЕГАЯ К ПАВ



Тематический пост про деструктивное поведение

Друзья, в рамках месячника по антинаркотической направленности и популяризации здорового образа жизни мы подготовили для вас серию маленьких практикоориентированных постов. Мы поговорим о том, что такое стрессоустойчивость, поймем, как повысить свою адаптивность, обсудим, как связаны оптимизм и здоровье, и многое другое.

И даже встретимся с вами на прямых эфирах!

Ну а сегодня разберем, что же это такое - деструктивное поведение.

Почему важно замечать деструктивное поведение, как именно оно проявляется, есть ли возможность его профилактики или коррекции и как общаться с людьми, имеющими такое поведение?

Деструктивное поведение – это разрушительное поведение, отклоняющееся от социальных и психологических норм, приводящее к нарушению качества жизни человека, снижению критичности к своему поведению, когнитивным искажениям восприятия и понимания происходящего, снижению самооценки и эмоциональным нарушениям, что в итоге, может приводит к состоянию социальной дезадаптации личности, вплоть до ее полной изоляции.

Такое поведение может привести не только к возникновению социальных проблем у человека, но и к серьезным нарушениям физического здоровья и даже вызывать угрозу для жизни человека и окружающих.

Предлагаем Вам пройти диагностику по склонность к девиантному поведению по ссылке ☐

<https://psytests.org/diag/sdp-run.html>

Тематические карточки к посту



Деструктивное поведение





Деструктивное поведение – это разрушительное поведение, отклоняющееся от социальных и психологических норм, приводящее к нарушению качества жизни человека, снижению критичности к своему поведению, когнитивным искажениям восприятия и понимания происходящего, снижению самооценки и эмоциональным нарушениям, что в итоге, может приводит к состоянию социальной дезадаптации личности.

2/8



Признаки деструктивного поведения:

- злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами, курение;
- враждебность при общении, агрессивное поведение по отношению к людям, драки;
- склонность к порче материальных объектов (вещи, мебель, сооружения);
- опасные увлечения, создающие угрозу чужой и собственной жизни;
- самоповреждение;
- игнорирование уклад жизни близких;
- клептомания;
- игровая и компьютерная зависимость;
- пищевая зависимость (булимия, анорексия).

3/8



Рекомендации по взаимодействию с людьми с деструктивным поведением:

- спокойный, без раздражительности тон в общении, тактичное внушение;
- возможно, такой человек нуждается в помощи или поддержке, но не знает куда обратиться, можно деликатно ее предложить, информировать, направить;
- если осуждаете какие-либо действия или поведение при этом проявляйте уважение к личности;

4/8



Рекомендации по взаимодействию с людьми с деструктивным поведением:

- человек, привыкший к критическим замечаниям, обычно очень чувствителен к похвале, поощрению, желательно отмечать в поведении даже незначительные попытки сделать что-то хорошее;
- желательно подключать в групповое взаимодействие, определить ему обязанности и следить за их исполнением;
- помогать и систематически контролировать через актив группы;

5/8



Рекомендации по взаимодействию с людьми с деструктивным поведением:

- необходимо учитывать, что в учебном процессе у человека с деструктивным поведением могут быть индивидуальные особенности: скорость восприятия, усвоения, характер мышления и запоминания, специфика речи;
- подключать к внеучебной деятельности положительной направленности (волонтерство, секции, кружки, спорт и т.п.)

6/8



Коррекция деструктивного поведения может включать:

- развитие стрессоустойчивости, адаптивности, умение использовать техники снятия психоэмоциональной напряженности;
- разумные ограничения и приучение человека ограничивать свои желания;
- правильная организации жизни и деятельности, планирование своего ближайшего будущего и постановка целей;
- создание здоровой атмосферы, спокойной требовательности, устранение избыточного внимания;

7/8



Коррекция деструктивного поведения может включать:

- включение в коллектив, умение считаться с мнением и интересами других людей;
- приобщение к здоровому образу жизни, формирование полезных привычек;
- планирование и организация досуговой деятельности (самообразование, общественная деятельность, потребление культурных ценностей, занятие спортом, туризм и путешествия, развлечения, общение с людьми).

8/8

Пост в сети https://vk.com/psychology.pimu?w=wall-211981561_423

Тематический пост по профилактике негативных состояний

Хронический стресс негативно влияет на организм, а в частности на тело. Связь тела и эмоций, лежащих в основе стресса, бесспорна.

Так, известный психолог Вильгельм Райх говорил, что тело — это основа всей нашей психической деятельности. В нем сосредоточено огромное количество мышечного напряжения, с которым Вильгельм Райх предлагал работать также через тело.

В связи с этим предлагаем вам несколько простых физических упражнений, помогающих снизить стресс и уменьшить напряжение.

В этих упражнениях внимание направлено, в основном, на работу плеч, грудной клетки и легкие. Их выполнение тонизирует систему кровообращения, расслабляет диафрагму и успокаивают дыхание.

В итоге тело получает гораздо большее количество кислорода, способного вдохновить человека новой энергией, сделав его жизнь более свободной и продуктивной!



Саморегуляция при стрессе



Вытяжение рук вверх с ладонями в замке

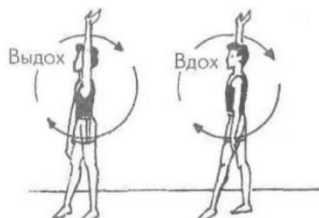
- ВСТАЕМ РОВНО И УСТОЙЧИВО, ПОМЕЩАЕМ СТОПЫ ПАРАЛЛЕЛЬНО ДРУГ ДРУГУ НА ПОЛУ.
- МЕДЛЕННО ВЫТЯГИВАЕМ ПРЯМЫЕ РУКИ СО СЦЕПЛЕННЫМИ В ЗАМОК ЛАДОНЬМИ ВВЕРХ НАД ГОЛОВОЙ. РУКИ ТЯНУТСЯ ВВЕРХ, НОГИ ТЯНУТСЯ В ЗЕМЛЮ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ПОЛА.
- В ТАКОМ ПОЛОЖЕНИИ ДЕЛАЕМ 5-10 КРУГОВЫХ ДВИЖЕНИЙ ВЕРХНИМ ПЛЕЧЕВЫМ ПОЯСОМ.





Плывем кролем

- ВЫТЯГИВАЕМ РУКИ ВПЕРЕД, НЕМНОГО СГИБАЕМ ИХ В ЛОКТЯХ И НАЧИНАЕМ ПЛЫТЬ КРОЛЕМ, СНАЧАЛА ВПЕРЕД, ПОТОМ НАЗАД. ПРИ ЭТОМ ПОДКЛЮЧАЕМ ВЕРХНИЙ ПЛЕЧЕВОЙ ПОЯС, ПОЯСНИЦУ, БЕДРА.



Руки, согнутые в локтях

- РУКИ СГИБАЕМ В ЛОКТЯХ, КЛАДЕМ КИСТИ НА ПЛЕЧИ И ДЕЛАЕМ МАХИ ИМИ СНАЧАЛА НАЗАД, ПОТОМ - ВПЕРЕД.
- ПОДКЛЮЧАЕМ ПРИ ЭТОМ ЛОПАТКИ: ПРИ МАХАХ НАЗАД - МЫ СТАРАЕМСЯ ИХ МАКСИМАЛЬНО СВЕСТИ ДРУГ С ДРУГОМ НА СПИНЕ (ГРУДНАЯ КЛЕТКА ПРИ ЭТОМ РАСКРЫВАЕТСЯ), ПРИ МАХАХ ВПЕРЕД - СВЕСТИ ВОВНУТРЬ.



Пост в сети https://vk.com/psychology.pimu?w=wall-211981561_375

План мини-лекции «Биология и физиология наркопотребления»

Введение. Момент, когда колешься не для того, чтобы тебе стало хорошо, а чтобы не было плохо, наступает очень быстро.

Эдит Пиаф

Актуальность. Употребление наркотиков является общемировой проблемой и в разных странах уровень ее распространения разный.

Согласно исследованию, проведенному организацией World Population Review на основе данных отчетов ООН о наркотиках и аналитических докладов ВОЗ

Россия занимает седьмое место в мире среди стран, где потребляют наркотиков больше всего.

Согласно всемирному докладу ООН о наркотиках 2023 года наиболее уязвимой частью населения к употреблению наркотиков является молодежь.

Где в организме формируется зависимость.

Главная часть нашего организма которая страдает от употребления наркотиков – это головной мозг.

Именно там формируется механизм зависимости!

История обнаружения факта о том, где в организме формируется зависимость.

В 1954 г. американский нейрофизиолог Джеймс Олдс открыл в головном мозгу центры удовольствия, стимуляция которых вызывает эйфорию.

Открытие произошло благодаря серии экспериментов.

Учёный вживил крысам в эту область микроэлектроды. Животные обладали возможностью нажимать на рычаг и таким образом стимулировать лимбическую систему слабым разрядом электрического тока. Эксперимент показал, что животное начинает постоянно обращаться к данному стимулированию, тысячи и тысячи раз нажимая на рычаг, доводя себя до физического истощения, приводящего к гибели.

Основное предназначение этой системы: управление проживанием примитивных эмоций и принятием решений основанных на этих эмоциях. Она связана с проживанием удовольствия.

В обычных условиях подобные ощущения также подкрепляют полезное поведение и облегчают невыносимую боль.

Предполагается, что центры удовольствия людей, потребляющих наркотики, изначально могут не получать достаточной активации в повседневной жизни, поэтому у них может наблюдаться синдром дефицита удовольствия.

Дети с этим синдромом обычно испытывают постоянное чувство скуки.

Наркотики активируют лимбическую систему химическим путём.

Именно активацией этой системы в значительной степени объясняется формирование синдрома зависимости.

Что же происходит в химических процессах лимбической системы?

Лимбическая система функционирует при помощи нейромедиаторов.

Для того, чтобы понять механизм, обратимся к отдельным определениям, в том числе к определению «нейромедиатор», рассмотрим как бывают нейромедиаторы и их роль в организме.

Нейромедиатор – это биологически активное вещество, которое содержится в организме в микроскопических дозах. Оно находится в нервных окончаниях и, выделяясь в синаптическую щель, активирует следующий нейрон.

Нейрон (нервная клетка) - это структурная единица головного мозга и процесса передачи нервного импульса - основа для связей в организме.

Синаптическая щель - это пространство между нейронами, в котором происходит химический процесс передачи информации от клетки к клетке посредством нейромедиаторов и рецепторов.

Рецептор – это образование, которое расположено в окончаниях нейронов и активизируется нейромедиаторами.

Процесс передачи нервного импульса:

нейромедиатор, выделяясь в синаптическую щель, связывается с рецептором по принципу «ключ-замок».

Некоторые нейромедиаторы и их роль в организме

НЕЙРОМЕДИАТОР	РОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ	НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ
Ацетилхолин	Контролирует и усиливает работу мышц. Играет большую роль в мышлении, сосредоточении, внимании, механизмах памяти.	Нервно-мышечные нарушения, недостаточное внимание, сосредоточенность, проблемы с кратковременной памятью.
Дофамин	Играет большую роль в мотивации поступков, связан с позитивным подкреплением, т.е. закреплением полезного опыта. Создаёт переживание удовольствия, удовлетворения, радости, хорошего настроения.	Раздражительность, бессонница, депрессия, утомляемость, апатия, потеря интереса к жизни
Гамма – аминокислотная кислота	Вещество позволяющее справляться со стрессом. Составляет до 40% всех медиаторов.	Отсутствие минимального спокойствия. При резком недостатке могут возникать приступы страха и даже судороги.

Серотонин	Настроение, сон, температура тела, осязание, аппетит, чувство самообладания, уверенности в себе, высокой самооценкой, помогает выживать в трудных условиях.	Эмоциональные вспышки, тревожность, раздражительность, нарушение сна.
Эндогенные (т.е. Произведённые самим организмом) опиоидные пептиды	Контроль физической и эмоциональной боли.	Снижается переносимость боли. Человек начинает мучительно переживать боль от естественных физиологических процессов.

Особую роль в механизме формирования зависимости играют эндогенные опиоидные пептиды, поэтому остановимся на них поподробнее.

Эндогенные опиоидные пептиды (эндорфины, энкефалины) по своему действию оказывают те же эффекты, что и экзогенные опиаты (опий, морфин, героин) — вызывают эйфорию.

Они же являются выступают медиаторами в системе мозга называемой эндогенной опиоидной системой. Она была открыта Перт и Шнайдером в 1972 году.

Опиоидная система регулирует соблюдение баланса между системами наказания и удовольствия. Периоды приподнятого настроения у человека связаны с повышением продукции эндогенных опиоидов, а периоды сниженного — с понижением продукции или повышенной дезактивацией.

Прием наркотиков в депрессии связан с тем, что относительная нехватка эндогенных опиоидов восполняется экзогенными (наркотиками), в сотни и тысячи раз превышающим объем естественной продукции. Система гомеостаза реагирует на эйфорию фиксацией следа памяти на это состояние. По другому эту память называют эйфорической.

По закону обратной связи длительное присутствие экзогенных опиоидов (наркотиков) вызывает резкое снижение синтеза собственных эндогенных опиоидов и усиление их дезактивации в организме. Повторное введение наркотика постепенно формирует устойчивое патологическое состояние зависимости.

Общий механизм. Общий механизм состоит в том, что при употреблении наркотиков происходит усиленный выброс медиаторов. Гораздо большее количество нейромедиаторов оказывается в синаптической щели, возникает гораздо большее возбуждение лимбической системы. Таким образом искусственно достигается химическое возбуждение зоны удовольствия.

Так как мозг получает огромное количество стимуляторов извне в виде наркотиков и привыкает к постоянной внешней стимуляции, то со временем естественной выработки собственных медиаторов становится

недостаточно, происходит мощный сбой, опустевшие рецепторы начинают требовать новой дозы медиаторов.

Так как своих медиаторов которые вырабатывает мозг недостаточно, человек в периоды прекращения употребления чувствует состояние боли, депрессии, ощущение пустоты.

В этой ситуации человек, которому уже знакомо действие психоактивного вещества стремится исправить ситуацию известным ему способом - т.е. употребив наркотики.

Новая доза наркотиков искусственно снимает ощущения дискомфорта и снова все продолжается по кругу.

Последствия приема наркотиков. Если человек, однажды потерял контроль над веществом, но смог остановиться (состояние ремиссии), то даже единичное употребление приведёт его к систематическому потреблению.

Устранить биологические факторы вызывающие зависимость невозможно!

Кроме того, наркотики повреждают все органы и системы; способствуют возникновению ряда соматических и неврологических заболеваний. Возникают тяжелые поражения внутренних органов.

Заключение. Наркотическая зависимость - это хроническое и смертельное заболевание. Вылечить его невозможно!

Список мини-лекций

N п/п	Название мини-лекции	Ссылка на размещение
1.	«Не могу с собой справиться: что делать с импульсивностью»	https://vk.com/video-211981561_456239065
2.	«Все проходит, и тревога тоже»	https://vk.com/video-211981561_456239066
3.	«О чем мне говорит фрустрация»	https://vk.com/video-211981561_456239068
4.	«Когда следует обращаться за помощью к специалисту в области ментального здоровья»	https://vk.com/video-211981561_456239069
5.	«Различия между психологом, психиатром и психотерапевтом»	https://vk.com/video-211981561_456239071
6.	«Биология и физиология наркопотребления»	https://vk.com/video-211981561_456239072
7.	«Тревожные расстройства»	https://vk.com/video-211981561_456239074
8.	«Устойчивость к манипуляциям: как противостоять групповому влиянию?»	https://vk.com/video-211981561_456239075
9.	«Риск - это социально оправдано?»	https://vk.com/video-211981561_456239076
10.	«Есть ли легкий способ бросить курить?»	https://vk.com/video-211981561_456239078
11.	«Как начинающему врачу справиться с выгоранием»	https://vk.com/video-211981561_456239083