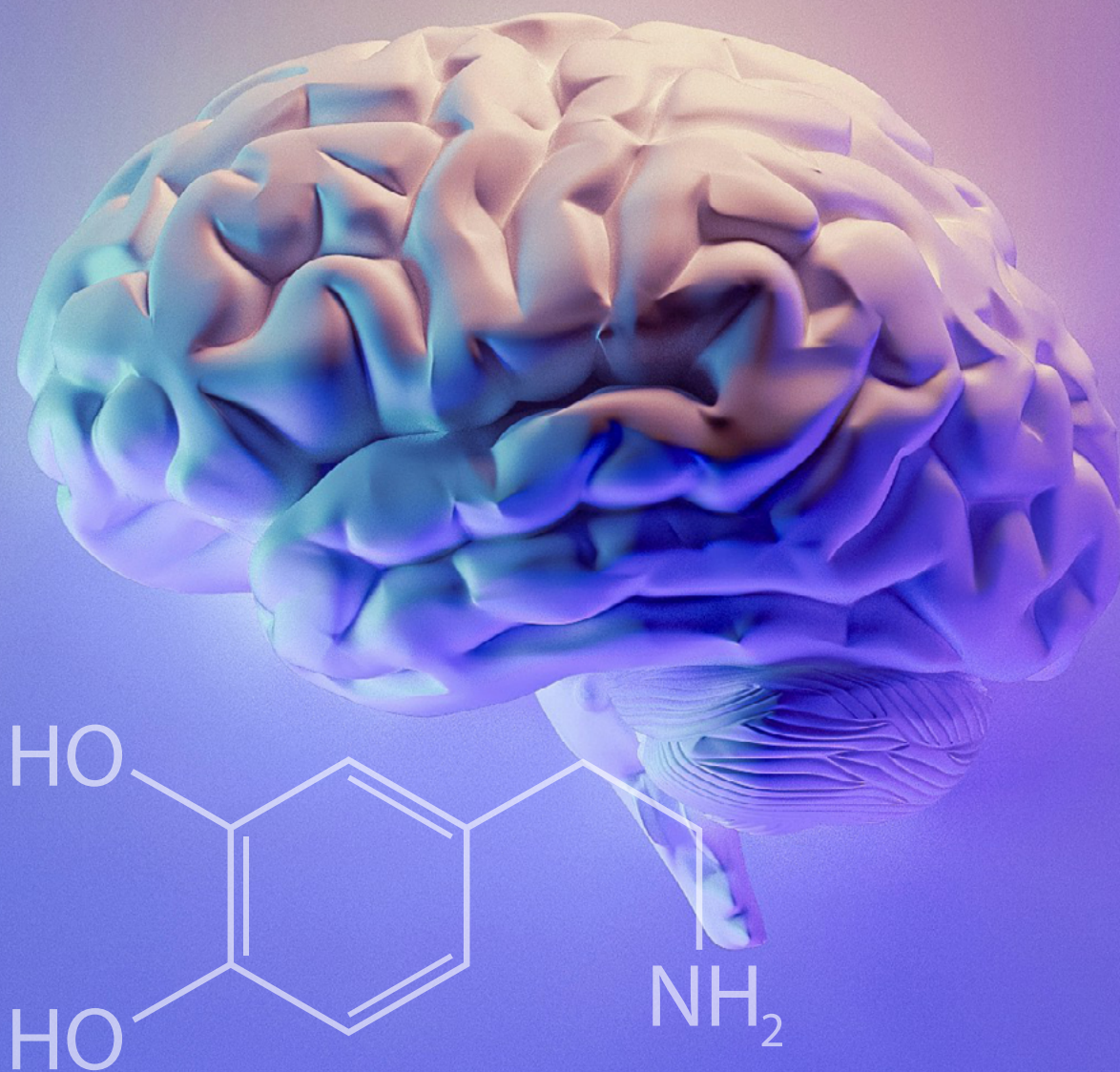


PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

W PRAKTYCE TEATRALNEJ



Publikacja opracowana we współpracy
Akademii Teatralnej im. A. Zelwerowicza oraz Fundacji Inspiratornia.

1	Wstęp.....	4
2	Zawód aktor: czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.....	6
	■ Czynniki ryzyka	7
	■ Czynniki chroniące	9
3	Czym jest uzależnienie?.....	10
4	Prawo kontra alkohol i narkotyki w pracy.....	11
	■ Najważniejsze zapisy prawne obowiązujące pracodawcę.....	11
	■ Jak reagować, kiedy nie jesteś przełożonym/przełożoną, a widzisz problem?.....	12
5	Czy alkohol i inne substancje psychoaktywne są pomocne w procesie twórczym?.....	13
	■ Badania naukowe.....	13
	■ Negatywne konsekwencje.....	14
6	Porady i ćwiczenia.....	15
	■ Wstęp.....	15
	■ Emocje a uzależnienie.....	15
	■ Po co są emocje.....	16
	■ Emocje a układ nagrody.....	17
	■ Wpływ myśli na emocje.....	18
	■ Zniekształcenia poznawcze	20
	■ Jak asertywnie komunikować to, że ktoś przekracza twoje granice....	22
	■ Sposoby radzenia sobie ze stresem: ćwiczenia które pomagają rozluźnić ciało i relaksują.....	24
7	Jaka terapia, dla osób, które nie chcą podjąć abstynencji?.....	26
8	Redukcja szkód i miejsca pomocowe.....	27
	■ Testuj substancje przed!.....	27
	■ Nie mieszaj!.....	27
	■ Miejsca pomocowe.....	29

Jesteśmy pierwszą uczelnią artystyczną w Polsce, która podjęła się tego, jakże trudnego, tematu. Nasze działania rozpoczęliśmy 3 lata temu – i już wówczas projekt został zauważony przez środowisko teatralne – magazyn „Teatr” poświęcił mu pół numeru latem 2022¹. Podobnie portal www.e-teatr.pl².

Projekt tegoroczny jest złożony z trzech elementów:

- warsztatów „E-MOC czyli emocje” dla osób studiujących (na wszystkich kierunkach), które realizowane będą do końca 2025 roku,
- webinarów dla grona pedagogicznego,
- konsultacji terapeutów uzależnień i psychologa w ramach punktu konsultacyjnego – tak dla osób studiujących, jak osób pracujących w Akademii.

Dlaczego to jest ważne?

Badania dotyczące uzależnień w środowisku artystycznym, które zostały zrealizowane w Polsce do tej pory są nieliczne. Jednak wyniki tych, które powstały, zwracają uwagę na to, że problem istnieje.

Na przykład:

- **Diagnoza społeczna 2015 - warunki i jakość życia Polaków**³ – wspomina, że w przekroju grup zawodowych najbardziej dotkniętymi problemem alkoholowym są: twórcy, artyści, pisarze i dziennikarze (21,5 procent nadużywających alkoholu), operatorzy maszyn i urządzeń górniczych i robotnicy pomocniczy w górnictwie i budownictwie, lekarze (12,6 procent przyznających się do nadużywania alkoholu w minionym roku).
- **Alkohol i narkotyki w polskim teatrze 2023**⁴ - z badania wynika, że alkoholu często używa aż 17 procent osób badanych (zespół artystyczny i techniczny). Na pytanie „Czy zdarza mi się widzieć w pracy osoby pod wpływem używek” – 62 procent uczestniczek i uczestników badania odpowiada twierdząco, jeśli mowa jest o obserwowanych osobach, które są pod wpływem alkoholu. Co do osób widzianych pod wpływem narkotyków, tu twierdząco od-

1 <https://teatr-pismo.pl/18705-profilaktyka-uzaleznien/>

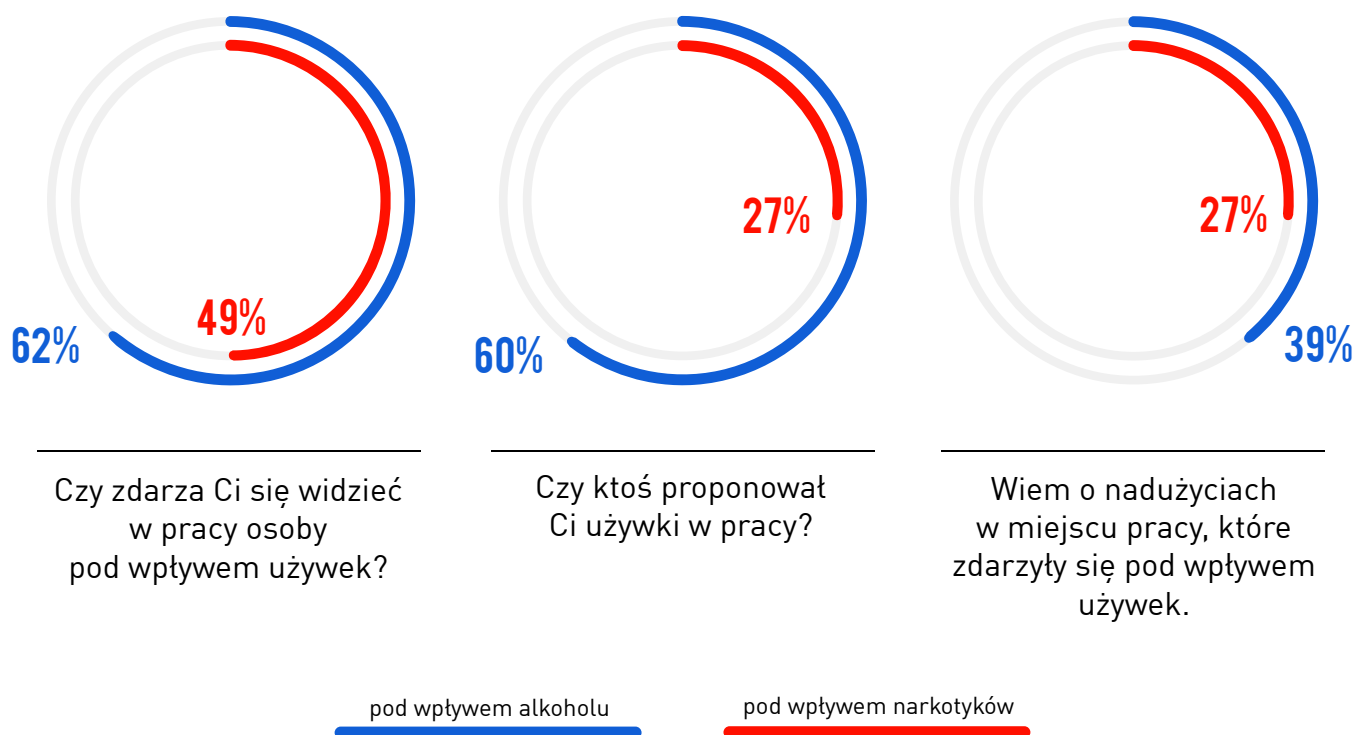
2 <https://e-teatr.pl/nowy-raptularz-alkohol-39645>

3 http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2015.pdf

4 Badanie zostało zrealizowane w ramach projektu badawczego pt. „Przemoc w teatrze – praktyki, dyskursy, alternatywy”, finansowanego przez Uniwersytet Jagielloński w ramach Priorytetowego Obszaru Badawczego POB Heritage. Jego celem było zbadanie obecności i funkcji substancji psychoaktywnych (alkoholu i narkotyków) w codziennym funkcjonowaniu instytucji teatralnych w Polsce. Badanie miało charakter ilościowo-jakościowy i zostało zrealizowane za pomocą autorskiego kwestionariusza internetowego, który wypełniły 304 osoby pracujące w polskich teatrach. Autorkami projektu są: dr Bogna Kietlińska-Radwańska (Uniwersytet Warszawski), dr Monika Kwaśniewska (Uniwersytet Jagielloński) i dr Katarzyna Waligóra (Uniwersytet Jagielloński).

powiada 49 procent respondentów. Na pytanie „Czy ktoś proponował Ci używki w pracy?” – „TAK” odpowiada 60 procent osób w przypadku proponowania im spożycia alkoholu. A 27 procent w przypadku używania narkotyków. Na pytanie „Wiem o nadużyciach w miejscu pracy, które zdarzyły się pod wpływem alkoholu” – aż 39 procent osób badanych posiada taką wiedzę. Zaś co do nadużyć, które miały miejsce, gdy ktoś był pod wpływem narkotyków, to doświadczyło tego aż 27 procent respondentów i respondentek.

Udzielona odpowiedź twierdząca.



Badanie „Alkohol i narkotyki w polskim teatrze 2023.”

Co ważne – szczególnie problem może dotyczyć osób młodych, bo to właśnie ludzie młodzi najczęściej eksperymentują lub używają substancji psychoaktywnych. Wspominają o tym choćby:

- **Raport krajowy o stanie narkomanii w Polsce 2020** oraz **Raport Uzależnienia 2023** – które podają, że ponad 10 procent osób w wieku 15-34 używa narkotyków.
- **Dopalamy wiedzę** - tu średnia wieku respondentów, którzy używali substancji psychoaktywnych wynosiła 22 lata; prawie połowa (48,8 procent) badanych uczyła się bądź studiowała. Na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia w tej grupie znajdują się marihuana i haszysz. Substancji tych kiedykolwiek używało 97,3 procent badanych.

W tej publikacji chcemy odpowiedzieć na pytanie, jakie czynniki mogą wpływać na to, że osoby studiujące na kierunku aktorstwo (a także osoby ze środowiska teatralnego) mogą być narażone na problemowe używanie substancji psychoaktywnych. A także – jak temu zapobiegać.

Zawód aktor: czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych

Możemy zapobiegać wystąpieniu wielu chorób i zaburzeń dzięki wiedzy o tym, jakie są czynniki ryzyka ich wystąpienia, jak i czynniki przed nimi chroniące. W przypadku uzależnienia opisuje je model biopsychospołeczny, który koncentruje się na trzech rodzajach czynników.

Do tych trzech czynników należą:

- czynniki biologiczne (np. predyspozycje genetyczne, ale i neurobiologia),
- czynniki psychologiczne (emocjonalne, poznawcze i behawioralne),
- czynniki społeczne (np. środowisko rodzinne, rówieśnicze oraz szeroko rozumiana kultura czy społeczeństwo).

Zatem prawdopodobieństwo, że ktoś będzie nadużywał alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych zwiększa się proporcjonalnie do liczby występowania czynników ryzyka w wymienionych obszarach.

Należy jednak pamiętać, że poza czynnikami ryzyka, które zostały wymienione powyżej są również czynniki chroniące **czyli zasoby, z których możemy korzystać**. Poniżej przedstawiamy przykładowe, uniwersalne czynniki ryzyka, jak i czynniki chroniące.

CZYNNIKI RYZYKA



INDYWIDUALNE

- Wczesna inicjacja używania substancji psychoaktywnych.
- Czynniki biologiczne, czyli to jak indywidualnie dany organizm toleruje alkohol i inne substancje psychoaktywne – szczególnie niebezpiecznym jest doświadczanie silnego efektu euforyzującego po spożyciu, przy małej reakcji awersyjnej oraz tzw. „mocna głowa”.
- trudności w radzeniu sobie z przykrymi emocjami, niska samoocena, problemy z wyrażaniem emocji, niska odporność na stres.
- Wysokie zapotrzebowanie na stymulację.
- Zaburzenia psychiczne – lękowe, depresyjne.



RODZINNE

- Aprobata rodziny dla używania substancji, picie alkoholu lub używanie narkotyków przez matkę lub ojca, rodzeństwo.
- Konflikty w rodzinie.
- Niskie wsparcie od rodziców.
- Zachowania agresywne w rodzinie.
- Nieprawidłowe postawy wychowawcze.
- Brak lub nieprawidłowe relacje rodzinne.



SPOŁECZNE

- Akceptacja używania substancji psychoaktywnych przez dorosłych lub przez rówieśników.
- Łatwa dostępność środków psychoaktywnych.
- Brak sankcji za używanie środków psychoaktywnych.
- Odczuwanie presji rówieśniczej.
- Osłabienie norm społecznych.

CZYNNIKI CHRONIĄCE



INDYWIDUALNE

- Cechy osobowości: umiejętność w nazywaniu i zarządzaniu emocjami, poczucie własnej wartości.
- Jasno sprecyzowane cele życiowe.
- Posiadanie pasji i zainteresowań.



RODZINNE

- Rodzina, w której były jasne zasady i przestrzegane granice każdego z członków rodziny.
- Uwaga rodzicielska na potrzeby dziecka/dzieci.
- Wzajemny szacunek.



SPOŁECZNE

- Przebywanie w grupie rówieśniczej, która nie używa substancji psychoaktywnych.
- Ograniczony dostęp do środków psychoaktywnych.
- Dorastanie w miejscu, które sprzyja rozwijaniu pasji.

Istnieje wiele zawodów, których wykonywanie łączy się ze specyficznymi czynnikami ryzyka - głównie są to zawody wiążące się z dużym obciążeniem psychicznym, wynikającym z odpowiedzialności za życie własne lub innych. Będą to na przykład: żołnierze, policjanci, lekarze czy weterynarze. W przypadku aktorów i aktorek, czynniki te wiążą się z samą specyfiką pracy: presją opinii publicznej, ekspozycją społeczną, czy faktem, że jest to praca, którą wykonuje się używając własnego ciała i własnych emocji. Warto wymienić te specyficzne czynniki ryzyka - zarówno istniejące w szkole, jak i poza nią.

Czynniki ryzyka

W przypadku młodych osób, które przyjechały na studia: **brak stałego bezpośredniego wsparcia rodziców, a także bliskich znajomych i przyjaciół, z którymi musieli się rozstać przez przeprowadzkę do innego miasta. Trudność odnalezienia się w dużej aglomeracji, a także wśród nowych osób w szkole.**

Przekraczanie granic samego siebie i innych – będąc na etapie, w którym młody człowiek dopiero poznaje siebie samego w zawodzie i uczy się go. Nie znając swoich zdrowych granic i/lub nie umiając ich stawiać – będzie budować postać sceniczną intuicyjnie i ryzykownie eksplorując swoją wrażliwość, psychikę, swoje ciało.

Brak czasu na odpoczynek i przeciążenie - w czasie całego toku studiów osoba studiująca przechodzi intensywny trening zawodu aktorskiego – jest to zarówno wysiłek fizyczny, jak psychiczny i intelektualny. Od pierwszego roku studiujący otrzymują oferty pracy – i często korzystają z nich równolegle chodząc na zajęcia.

Niebezpieczna narracja: „w tym zawodzie alkohol i narkotyki to norma”, „wszyscy piją na planie”.

Stres wynikający z rywalizacji – świadomość, że możliwości znalezienia pracy w filmie lub teatrze są ograniczone i tylko część osób będzie mieć możliwość grania głównych ról, które odbijają się szerokim echem w mediach oraz przyniosą popularność.

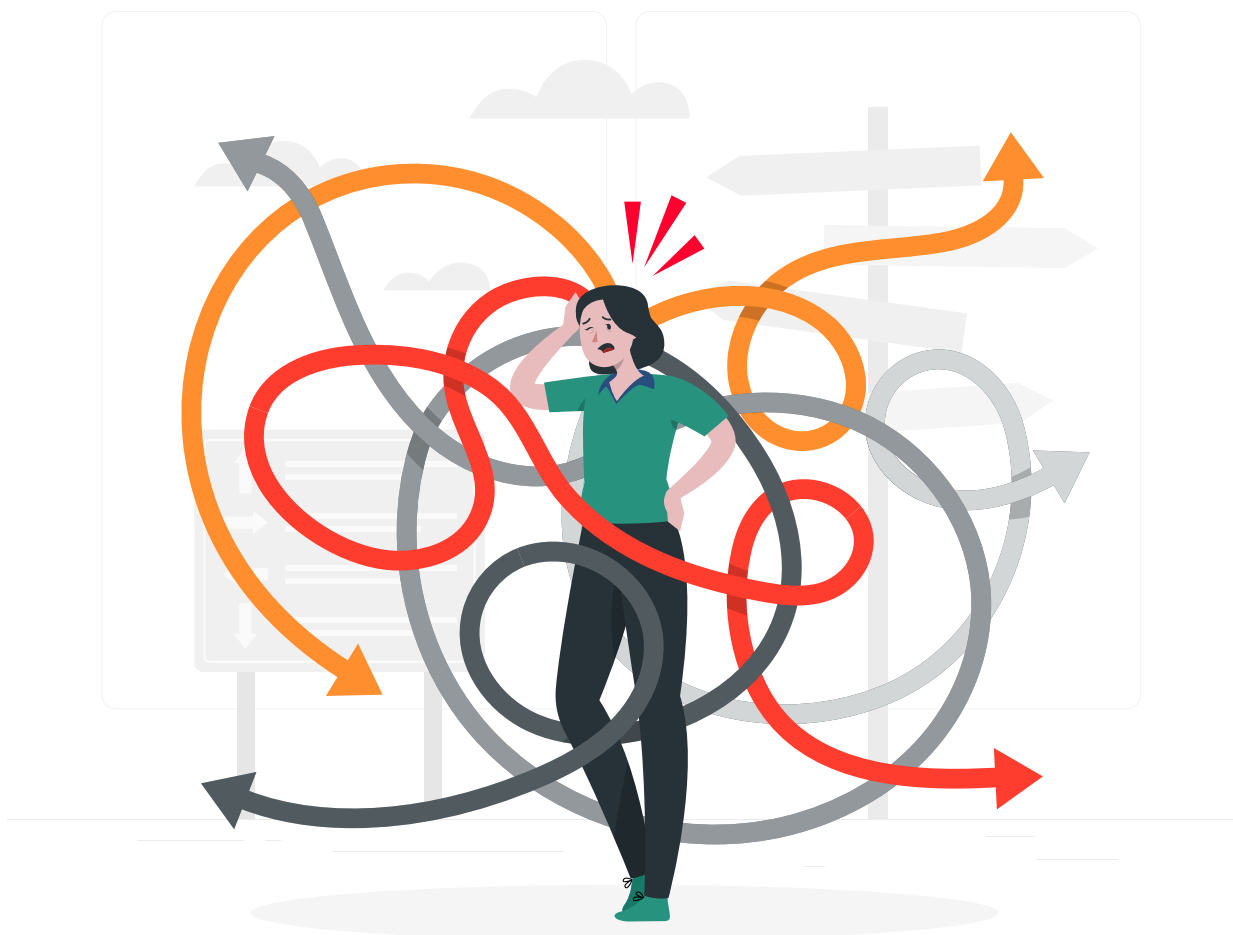
Uczestniczenie w spotkaniach towarzyskich, na których jest przyzwolenie na stosowanie substancji psychoaktywnych.

Presja na sukces – perfekcjonizm, pracowitość, stawianie sukcesu zawodowego w centrum świata wartości.

Stałe bycie poddawany ocenie – w zawodzie aktora ocenie tej podlega tak fizyczność danej osoby, jak i jej intelekt, wrażliwość i kreatywność, to jak zagra daną rolę.

Presja bycia gotowym do pracy non stop – bez względu na przeżywane trudności osobiste czy przeciążenie innymi obowiązkami.

Brak koordynatora scen intymnych na planie filmowym/w teatrze.



Ponadto, w praktyce teatralnej mogą wystąpić takie czynniki ryzyka, które dotyczą cech i doświadczeń indywidulanych. Są to cechy temperamentu danej osoby, jej osobowość i odporność na stres oraz zasoby psychiczne. Należą do nich będą m.in.:

- **niskie poczucie wartości;**
- nieumiejętność konstruktywnego radzenia sobie z frustracją, zawodem, złością etc. i innymi trudnymi emocjami;
- nieleczone lub niezdiagnozowane **zaburzenia depresyjne i lękowe;**
- nieleczone lub niezdiagnozowane **zaburzenia osobowości;**
- **zaburzenie rytmu dobowego** – praca w nienormowanych godzinach, zaburzenia snu i czuwania;
- eksplorowanie w pracy nad rolą tematów, które u indywidualnej jednostki mogą uruchamiać **traumę;**
- stres wynikający z **permanentnej ekspozycji społecznej;**
- **brak przygotowania na falę popularności;**
- uzależnienie poczucia wartości od osiągnięć zawodowych.

Czynniki chroniące

- **odejście od tabu**, którym jest używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych - otwarta rozmowa o problemie;
- **reagowanie**, kiedy ktoś w pracy/szkole jest pod wpływem SPA, rozmawianie o problemie;
- **odchodzenie od spędzania czasu wolnego z użyciem substancji psychoaktywnych i przyzwolenia środowiska na używanie substancji psychoaktywnych;**
- **bezpieczne relacje**, oparte na zdrowych granicach i komunikacji opartej na szacunku;
- edukacja oparta na zasobach jednostki, **nie** na jej deficytach i brakach;
- **psychoedukacja** dotycząca zarządzania emocjami;
- wsparcie psychoterapeutyczne;
- **odpoczynek;**
- **psychoedukacja** pomagająca w radzeniu sobie tak z przyjmowaniem krytyki, jak i popularności;
- **poczucie wartości** budowane na realnych zasobach jednostki, w miejsce rywalizacji i porównywania się z innymi.

Czym jest uzależnienie?

Do wystąpienia uzależnienia prowadzi proces. Bowiem każdy człowiek, który się z czasem uzależnił, najpierw używał danej substancji psychoaktywnej **rekreacyjnie** – czyli okazjonalnie, od czasu do czasu.

UŻYWANIE REKREACYJNE NIE OZNACZA UZALEŻNIENIA.

Problem z używką zaczyna się dopiero wówczas, gdy stan którego doświadczamy po spożyciu wywołuje na tyle pozytywne odczucia (na przykład poczucie ulgi czy odprężenia, w przypadku spożywania alkoholu), że chcemy powtarzać to doświadczenie i to robimy. Wówczas, z czasem pojawi się tolerancja organizmu na daną substancję – równolegle zaś potrzeba zwiększania ilości jej spożywania, by osiągnąć oczekiwany stan emocjonalny.

Im dłużej to trwa, tym częściej pojawiają się pierwsze negatywne konsekwencje – zdrowotne, społeczne, rodzinne. Taki okres w procesie uzależnienia określa się używaniem **szkodliwym**, a następnie **problemowym**. Używanie szkodliwe, a następnie problemowe poprzedza bowiem wystąpienie uzależnienia.

Do negatywnych konsekwencji mogą należeć: niewywiązywanie się z obowiązków w pracy czy szkole, konflikty spowodowane nadużywaniem substancji psychoaktywnych, pierwsze problemy zdrowotne z tym związane.

UWAGA:

nikt nie uzależnia się od pierwszego zażycia substancji psychoaktywnej – uzależnienie to proces. Ten proces można zatrzymać w każdej chwili.

Aby zdiagnozować uzależnienie – dotyczy to uzależnienia o jakiejkolwiek substancji psychoaktywnej - muszą wystąpić 3 z 6 objawów, które przejawiają się następującymi zachowaniami w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

- **Wzrost tolerancji** – organizm człowieka stopniowo przyzwyczaja się do działania alkoholu i zaczyna na niego reagować w inny sposób niż wcześniej (alkohol działa słabiej lub silniej);
- **Upośledzenie kontroli** – czyli trudność z posiadaniem kontroli nad tym ile się spożywa alkoholu/narkotyku;
- **Przymus używania** – silna, natrętna potrzeba (przymus) spożywania alkoholu/narkotyku;
- **Objawy odstawienne** – tak fizyczne, jak psychiczne;
- **Kontynuowanie używania substancji** pomimo świadomości strat i negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych oraz emocjonalnych;
- **Postępująca koncentracja życia wokół używania** – czyli zaniedbywanie innych sfer życia.

Prawo kontra alkohol i narkotyki w pracy

4

Najważniejsze zapisy prawne obowiązujące pracodawcę



Istnieje szereg artykułów, tak w *Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii*, jak i *Ustawie o wychowaniu w trzeźwości* czy w *Kodeksie Wykroczeń*, jak i *Kodeksie Pracy*, mówiących o tym, że używanie substancji psychoaktywnych w pracy jest surowo karane.

Najważniejsze zapisy, penalizujące używanie alkoholu i narkotyków w pracy, brzmią następująco:

1. **Pracownik nie może spożywać alkoholu na terenie pracy - nawet po godzinach pracy.**
2. Zabrania się sprzedaży, jak również podawania i spożywania wyrobów alkoholowych na terenie szkół, domów studenckich, w placówkach oświatowo-wychowawczych - także na uczelniach wyższych.
3. W sytuacji, kiedy zachodzi podejrzenie, że pracownik stawiał się do pracy w stanie po użyciu alkoholu lub spożywał alkohol w czasie pracy, jego **przełożony ma obowiązek nie dopuścić go do pracy.**
4. **Pracodawca ma prawo do przeprowadzenia kontroli trzeźwości pracowników**, jeśli ma uzasadnione podejrzenie ich nietrzeźwości.
5. Osoba używająca substancji nielegalnych może być pociągnięta do odpowiedzialności z tytułu artykułu 70 Kodeksu wykroczeń. **Za wykroczenie uznaje się bowiem wykonywanie pracy pod wpływem narkotyków lub/i alkoholu** i przewiduje się za to konsekwencję w postaci kary aresztu lub grzywny.
6. Za spożywanie alkoholu w pracy lub przybycie do pracy w stanie nietrzeźwości pracodawca może zastosować kary porządkowe (upomnienie, nagana, kara pieniężna) lub **rozwiązać umowę o pracę bez wypowiedzenia.**
7. **Pracownik w stanie nietrzeźwości stwarza zagrożenie dla siebie i innych**, co wymaga od pracodawcy podjęcia działań w celu usunięcia tego zagrożenia, zgodnie z przepisami BHP.
8. **Pracodawca ma obowiązek zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pracy**, w tym również zapobiegać sytuacjom, w których pracownik może stanowić zagrożenie dla siebie i innych, w tym w stanie nietrzeźwości.

Jak reagować, kiedy nie jesteś przełożonym/przełożoną, a widzisz problem?

- **Po pierwsze**, warto umówić się z osobą, która nadużywa substancji psychoaktywnych na rozmowę. Ważne, by odbyła się ona w takim czasie i miejscu, które dla każdego z was będą komfortowe i bezpieczne. Nie należy podejmować rozmowy, kiedy dana osoba jest pod wpływem alkoholu czy innych substancji psychoaktywnych. Nie warto też tego robić wówczas, kiedy samemu przeżywa się silne emocje.
- **Po drugie**, warto zastanowić się, jak przeprowadzić taką rozmowę? Istotnym jest, by nie oceniać i nie krytykować osoby, która nadużywa substancji psychoaktywnych. Uzależnienie lub problemowe ich używanie jest objawem doświadczanych trudności – nie zaś lekceważenia czy złej woli. Warto pokazać osobie, która ma problem z substancjami psychoaktywnymi troskę i otwartość. Pretensje i oskarżenia nie pomagają, nie motywują do zmiany.
- **Po trzecie**, to na czym warto się skupić, to fakty. A zatem opisać, jak to, że dana osoba jest nietrzeźwa wpłynęło lub wpływa na pracę – np.: czego w efekcie tej niedyspozycji nie można było zrobić, jak wpływało to na innych, jakie sprawy zostały zaniedbane, opóźnione.
- **Po czwarte** – warto powiedzieć, jak się czujemy z tą sytuacją. Krótko, życzliwie, podzielić się swoimi obawami i troską.
- **Na koniec** – ważnym jest postawienie zdrowej granicy: nazwanie problemu i związanych z jego rozwiązaniem oczekiwań, a także obaw, że problem nie będzie rozwiązany.

Najbardziej niekonstruktywną reakcją jest brak reakcji.

Jednak nie należy brać na siebie odpowiedzialności za rozwiązywanie problemu związanego z nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez daną osobę. Tylko ona może – i ma prawo – brać za to odpowiedzialność.

Osobie uzależnionej najlepiej pomoże przede wszystkim specjalista – TERAPEUTA UZALEŻNIEŃ.

Czy alkohol i inne substancje psychoaktywne są pomocne w procesie twórczym?

5

W 2013 roku filozof, pisarz i poeta, Kamil Sipowicz opublikował swoją książkę pt. „Encyklopedia polskiej psychodelii”. Możemy się z niej dowiedzieć, którzy z polskich artystów używali substancji psychoaktywnych. Autor opisuje ten fakt, zarówno sięgając do źródeł historycznych, jak i analizując poszczególne utwory poetów, pisarzy czy malarzy. Do najbardziej znanego przykładu twórcy, który spożywał alkohol i inne używki, należy Witkacy. Napisał nawet na ten temat książkę pt. „Narkotyki” oraz podpisywał tworzone przez siebie portrety informacją o tym, jakich substancji używał podczas wykonywanej nad nimi pracy. Wśród nich znajdują się m.in.: kokaina, meskalina, alkohol, tytoń.

„Encyklopedia polskiej psychodelii” wśród artystów, opisuje m.in. Stanisława Lema, który eksperymentował z psylocybiną i LSD, Juliusza Słowackiego, który spożywał opium i haszysz, czy Mirona Białoszewskiego używającego psychedrynę, kodeinę i efedrynę.

Jednak warto pamiętać, że żadna substancja psychoaktywna, w tym psychodeliki nie tworzą z ludzi artystów.

Kiedy Kamil Sipowicz był gościem Justyny Dźbik-Kluge w Polskim Radiu i został zapytany:

- A można być dobrym artystą bez takich substancji?

Odpowiedział zdecydowanie:

- Oczywiście, można też być złym artystą z tymi substancjami⁵.

Badania naukowe

Co mówią na ten temat badania naukowe? Choć jest ich niewiele, a część wyników wydaje się być wzajemnie sprzecznych, tym co najbardziej zwraca uwagę jest fakt: to osoba w trakcie tworzenia pod wpływem substancji psychoaktywnych ma poczucie doświadczania i realizowania czegoś wyjątkowego. Nie przekłada się to jednak na jakość artystyczną danego dzieła.

Jędrzej Szynkowski, psycholog zajmujący się kreatywnością, opisuje badania poświęcone używaniu narkotyków i kreatywności:

„- Na początku XXI wieku zjawisku przyjrzel się Maurice Bourassa i Pierre Vaugeois. W 2001 roku na łamach Creativity Research Journal ukazał się ich tekst *Effects of Marijuana Use on Divergent Thinking*. W przeprowadzonym przez badaczy eksperymencie wzięło udział 120 mężczyzn w wieku 21-30 lat. Zostali oni podzieleni na dwie grupy liczące po 60 osób. W skład pierwszej z nich – nowicjuszy – weszły osoby, które dotychczas nie

5 <https://www.polskieradio.pl/10/483/artykul/899528,encyklopedia-polskiej-psychodelii-ksiazka-dla-myslacych>

miały kontaktu z marihuaną. Drugą – regularnych użytkowników – stanowili palacze, którzy przyjmowali narkotyki co najmniej trzy razy w tygodniu podczas sześciomiesięcznego okresu, poprzedzającego badanie. Każdy z uczestników badania trzykrotnie wykonywał zadania testowe (zaczepnięte z baterii testów Torrance’a): po zapaleniu skręta, po przyjęciu placebo oraz bez zażywania narkotyku. Kolejność warunków eksperymentalnych ustalano losowo, a poszczególne badania zostały oddzielone tygodniowymi przerwami. Do jakich wniosków doprowadziło badanie Bourassy i Vaugois’a? **W przypadku nowicjuszy nie istniały żadne różnice w wynikach testów twórczego myślenia po zażyciu marihuany oraz placebo. Po drugie, u regularnych palaczy placebo zwiększało płynność myślenia, podczas, gdy narkotyki wpływał na nią niekorzystnie. /.../**

W 1989 roku Oscar Janiger i Marlene Dobkin de Rios opublikowali wyniki badań, dotyczących związku LSD i kreatywności. W ciągu siedmioletniego eksperymentu, we współpracy z Carlem Hertlem – profesorem historii sztuki z Pitzer College, Janiger i de Rios **zgrupowali 250 prac plastyków. Do szczegółowej analizy zakwalifikowali składającą się z 56 rysunków i obrazów** serię Deer Kachina (u Indian Navajo lalki Kachina są pomostem pomiędzy światem duchowym, a śmiertelnikami), stworzoną przez 20 artystów przed i po zażyciu LSD.

Badacze przyjęli 8 kryteriów oceny prac, m.in. dominujący styl, rodzaj linii, głębię kolorów czy jakość tekstur. Co ciekawe, **choć prace stworzone pod wpływem narkotyków nie wykazywały istotnej różnicy pod względem estetycznym, artyści wykazywali przekonanie, że narkotyki znacznie poprawiały ich postrzeganie i wywarły duży wpływ na sztukę⁶.**

Negatywne konsekwencje

Używanie psychodelików obciążone jest szeregiem negatywnych konsekwencji i dużego ryzyka wystąpienia problemów zdrowotnych. Przede wszystkim – przy regularnym ich używaniu – rozwojem uzależnienia, a w przypadkach gdy ktoś ma predyspozycje: przyspieszenie rozwinięcia się choroby psychicznej (np. schizofrenia). Efekty po zażyciu psylocybiny, podobnie jak w przypadku większości psychodelików, są bardzo indywidualne i niestety nieprzewidywalne. Wśród nich może wystąpić bad trip czyli trudne a nawet przerażające doświadczenie, które przejawia się jako halucynacje, urojenia oraz napady lękowe różnego stopnia. Innym problemem jest zbytne przywiązanie się do poszukiwania przez psychodeliki własnej kreatywności i zrzucenie na nie odpowiedzialności za jej wystąpienie.

6 Więcej: <https://szynkowski.eu/czy-narkotyki-stymuluja-kreatywnosc/>

Wstęp

Umiejętna praca z własnymi emocjami, zarządzanie nimi jest elementem pracy aktorskiej. Od otwartości w poznawaniu samego siebie, elastyczności w poszukiwaniu w sobie określonych stanów, poprzez rozwibrowanie uczuć i emocji, aż po umiejętne ich wyciszenie. Wymaga to niecodziennej elastyczności, samodyscypliny i samoświadomości. Aktor pracuje nad rolą używając swojej wrażliwości, swojego ciała, swojej inteligencji, psychiki.

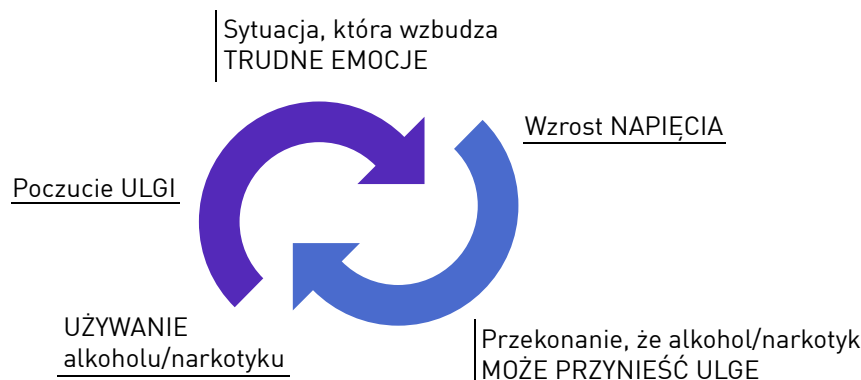
W pracy tego typu może się zdarzyć, że dotknie takich obszarów w sobie i takich emocji, z jakimi trudno będzie mu sobie poradzić. To może być zarówno stres wynikający z ekspozycji społecznej, jak i trudny temat nad jakim pracuje, budując pogłębioną, skomplikowaną psychologicznie postać, jak też wiele innych, generujących stres i napięcie, sytuacji. Dlatego w następnych rozdziałach prezentujemy ćwiczenia oraz podstawowe informacje o tym, jak radzić sobie z trudnymi emocjami, co na nie wpływa oraz jak nierozładowane emocje mogą się wiązać z ewentualnym rozwojem procesu uzależnienia.

Emocje a uzależnienie

Wielu ludzi – na co dzień niebędącymi artystami – ma trudność w radzeniu sobie z emocjami. Często czując się bezradnymi wobec doświadczanego napięcia, podejmują takie zachowania, które będą osłabiały odczuwanie nieprzyjemnych uczuć. Próbuje się od nich odcinać, blokować je, tłumić lub zagłuszać. Taki sposób bywa destrukcyjny – szczególnie jeśli staje się jedynym sposobem zaradczym – ponieważ nie powoduje, że te emocje mijają. Wręcz przeciwnie: napięcie pozostaje nierozładowane, a problemy które się z nim wiązały pozostają nierozwiązane.

Innym destrukcyjnym sposobem radzenia sobie z emocjami będzie używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – po to, by uniknąć nieprzyjemnego stanu psychicznego (napięcia, stresu, niepokoju, lęku, strachu, wstydu, smutku, bólu etc.) lub poprawić sobie nastrój.

Jeśli dana osoba powtarza taką czynność – czyli w sytuacji przeżywania trudnych dla siebie emocji, stara się od nich odciąć za pomocą alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – może w przyszłości rozwinąć jeden z mechanizmów odpowiadających za uzależnienie: mechanizm natłogowego regulowania emocji.



Mechanizm natłogowego regulowania uczuć.

Po co są emocje?

Konstruktywnym sposobem radzenia sobie z emocjami jest mieć ich świadomość, umieć je nazywać i akceptować, wyrażać.

EMOCJE

Każda z emocji została wykształcona w toku ewolucji – ma zadanie adaptacyjne, społeczne i motywacyjne.



ZŁOŚĆ

ZŁOŚĆ jest emocją, która mówi o tym, że prawdopodobnie nasze granice zostały przekroczone. Mogą to być nasze granice fizyczne, granice naszego świata wartości, zasad, jak i granice naszej przestrzeni osobistej, naszej własności. Towarzyszy jej zazwyczaj silne pobudzenie, napięcie, często też energia do działania, by bronić tych granic. Krew szybciej krąży dzięki czemu w momencie przeżywania złości ukrwione są kończyny i twarz, i w tych partiach ciała pojawia się największe napięcie mięśniowe. Podnosi się bowiem poziom adrenaliny, noradrenaliny, kortyzolu. Złość jest zdrową emocją, która ma nam pomóc w obronie. Staje się emocją destrukcyjną, kiedy wyraża się poprzez agresję, kiedy ktoś pod jej wpływem przekracza granice innych, atakuje, obraża.



STRACH

STRACH jest emocją, która mówi o tym, że coś nam zagraża. Uzbraja nas w ostrożność, motywuje do szukania nowych rozwiązań, które pomogą uniknąć zagrożenia. Gdyby ludzie nie odczuwali strachu, nie byłoby w stanie uchronić się przed niebezpieczeństwem. Strach może mieć skutek pozytywny, gdy efektem jest ochrona nas lub naszego interesu, albo negatywny, gdy powstrzymuje nas przed konsekwentnym dążeniem do celu. Strach to jedna z podstawowych emocji (nie tylko ludzka) mających swe źródło w instynkcie przetrwania. Emocja ta powoduje szereg reakcji fizjologicznych: tętno przyspiesza, rozszerzają się naczynia krwionośne, a nadnercza wydzielają adrenalinę. Organizm przygotowuje się do wymagającej wysiłku walki lub ucieczki. Zawęża koncentrację, nie zwraca uwagi na głód, zapomina o zmęczeniu czy mniej istotnym dyskomforcie.



WSTYD

WSTYD jest emocją, którą odczuwamy, kiedy przekroczymy jakieś normy – społeczne lub własne. Jest rodzajem emocji korektywnej – pomaga nam dostosowywać się do społecznych norm i wartości. Uczucie wstydu ma nas chronić przed utratą przynależności do wspólnoty. Ale chroni też naszych granic – na przykład przed ujawnianiem zbyt intymnych informacji o nas samych przedwcześnie lub w nieodpowiednim towarzystwie czyli do utrzymywania granic.



SMUTEK

SMUTEK jest emocją, którą odczuwamy kiedy doświadczamy straty lub kiedy nasze potrzeby emocjonalne nie są zaspokojone – smutek powoduje obniżenie poziomu energii, w przeciwieństwie do złości, zmniejsza naszą aktywność, powoduje swoiste „zatrzymanie się”. W ten sposób pomaga nam znaleźć czas, przestrzeń, energię na to by przetwarzać porażkę czy rozczarowanie. Natura przygotowała smutek w taki sposób, żebyś mógł się wyciszyć i zregenerować.

Emocje a układ nagrody

Układ nagrody odpowiada za odczuwanie przyjemności. Warto zwrócić uwagę, że doświadczamy jej najczęściej przy tych czynnościach, które podtrzymują nasze życie:

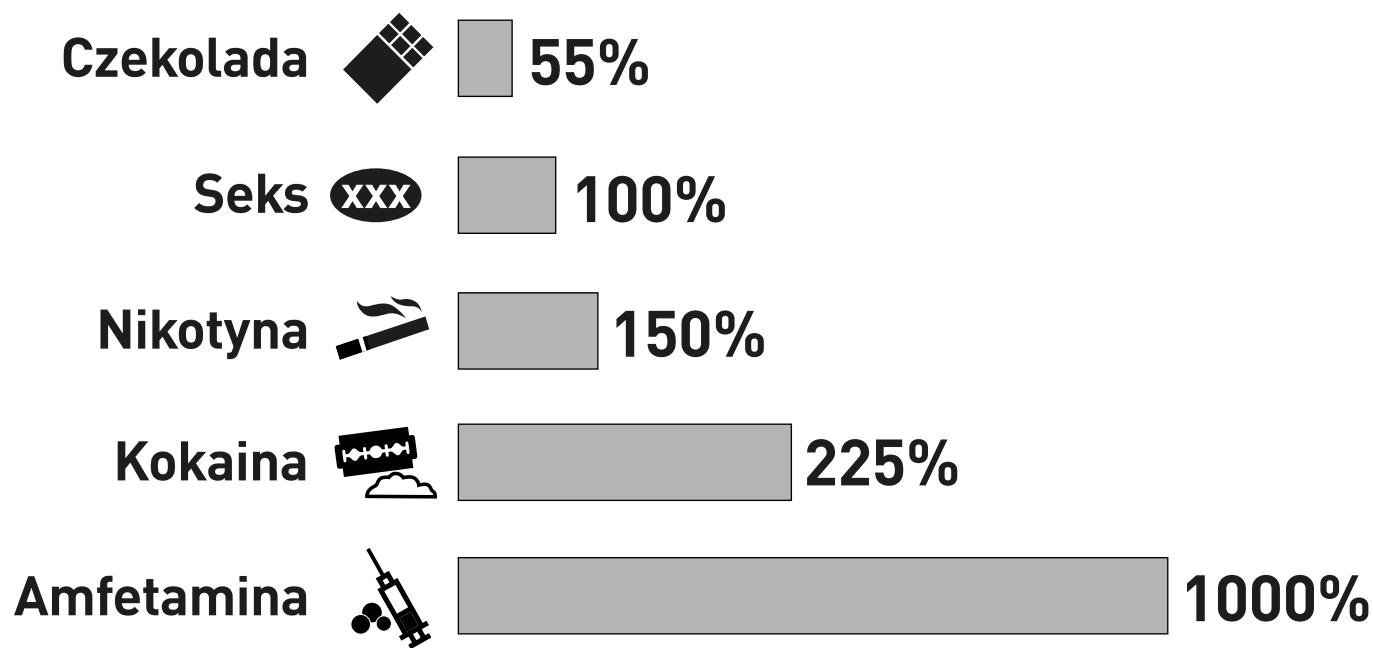
- przy i po spożyciu jedzenia oraz zaspokojeniu pragnienia,
- dzięki odpoczynkowi i snu,
- w czasie seksu i będąc blisko z innymi ludźmi.

A zatem układ nagrody sprzyja przetrwaniu, o ile jest właściwie stymulowany. Niestety niewłaściwe pobudzanie go może doprowadzić do wyniszczenia organizmu.

Wyjaśnia to eksperyment dwóch naukowców – Olds’a i Milner’a, którzy odkryli go w latach 50. ub.w. na Uniwersytecie McGill. Naukowcy chcieli zbadać jak pobudzanie układu nagrody u szczurów wpłynie na ich proces uczenia się. Zwierzęta zostały umieszczone w labiryncie. Celem było to, by szczury uczyły się szybciej poruszać w labiryncie i odnajdywać pokarm. Okazało się jednak, że szczury wołały przebywać tam, gdzie elektrycznie stymulowano układ nagrody – był to bowiem silniejszy bodziec niż pokarm. Kiedy naukowcy

rozszerzyli eksperyment i pozwolili szczurowi samemu stymulować swoją strukturę mózgu, szczur naciskał dźwignię z elektrostymulacją 2 000 razy na godzinę, aż do wycieńczenia organizmu...

Za pobudzenie ośrodka nagrody odpowiada **DOPAMINA**. Jej wydzielanie się jest zależne od tego, jakie zachowanie podejmujemy. W przybliżeniu można zilustrować to za pomocą następującego porównania:



Poziom uwalniania dopaminy - zależnie od podejmowanej czynności.

Ilustracja z książki dr Anny Lembke pt. „Niewolnicy Dopaminy”.

Dodatkowo, picie alkoholu/używanie innych substancji psychoaktywnych pobudza układ nagrody, który bierze udział we wzmacnianiu zachowań i tworzeniu wspomnień. Kojarzenie picia/używania z przyjemnością powoduje, że człowiek kontynuuje używanie, nawet jeśli efektem tego są narastające problemy w życiu osobistym, zawodowym czy zdrowotnym.

Wpływ myśli na emocje

Z każdą z EMOCJĄ powiązana jest MYŚL, która najczęściej obrazuje naszą interpretację danego zdarzenia. Ta myśl to najczęściej rodzaj dialogu wewnętrznego, który prowadzimy sami ze sobą non stop.

By radzić sobie z trudnymi emocjami, warto przeanalizować jakie zdarzenie oraz jakie myśli je wywołały. Pomocny może być **Model ABC A. Ellisa**.

Model ABC A. Ellisa

A – wydarzenie aktywizujące (*activating event*) B – przekonania (*beliefs*)
C – konsekwencje (*consequences*)

A ZDARZENIE (opisz co się wydarzyło, jakie są fakty)	B MYŚL/PRZEKONANIE (co przyszło Ci jako pierwsze do głowy, kiedy to zdarzenie miało miejsce?)	C EMOCJA/UCZUCIE (znajdź emocję/uczucie, którą ta myśl wywołała – możesz poszukać jej na tabeli powyżej)	CIAŁO (co się działo z Twoim ciałem, czy było ono napięte? Gdzie? Jaki był oddech? Tętno?)	CO W EFEKCIE ZROBIŁEM/ŁAM

Po wypełnieniu tej tabelki przeczytaj od nowa każde ze zdań w części B i podkreśl tę myśl, która najsilniej łączy się z najsilniejszą emocją określoną w części C. Teraz określ, jak silnie wierzysz w tę myśl (w skali od 1 do 100). Prowadzenie codziennie takiego dzienniczka samoobserwacji pomoże Ci poznać lepiej swoje myśli i swoje emocje, a tym samym pogłębi Twoją samoświadomość. Zobaczysz też, że emocje i myśli się zmieniają, falują, a to może pomóc w nabraniu do nich dystansu, ale także zastanowić się, na ile możesz zmienić postrzeganie różnych spraw i wpłynąć na to, że inaczej będziesz je odbierać.

Zniekształcenia poznawcze

To, jak o sobie myślimy, ma wpływ na poczucie własnej wartości.

Jestem beznadziejny.

Jak on mógł tak do mnie powiedzieć?

Nie dam sobie rady.

Nikt mnie nie rozumie.

Bywa, że nasze myśli połączone z określonymi emocjami, zawierają błędy w rozumieniu rzeczywistości. Nazywamy to zniekształceniami poznawczymi.

Zniekształcenia poznawcze powodują, że człowiek interpretuje rzeczywistość (tj. wydarzenia ze swojego życia) niedokładnie, wybiórczo, a nawet błędnie.

Do najczęstszych zniekształceń należą:

GENERALIZOWANIE

Przypisywanie pojedynczej sytuacji do ogółu wydarzeń.

“Oblałem ten egzamin, więc na pewno nie zdam tego semestru.”

MYŚLENIE CZARNO-BIAŁE

Takie myślenie, w którym w miejsce złożoności rzeczywistości, występuje uproszczony i nieprawdziwy czarno-biały jej obraz.

ETYKIETOWANIE

Przypisywanie sobie lub innym etykiet na podstawie pojedynczych wydarzeń.

CZYTANIE W MYŚLACH

Twierdzenie, że wiesz co inni myślą, zazwyczaj, że myślą o Tobie negatywnie.

“Nie powiedzieli ‘cześć’, na pewno mnie nie lubią.”

PERSONALIZACJA

Wiara, że jesteś przyczyną wydarzeń zewnętrznych lub ludzkich reakcji.

“Wyglądają na smutnych, to na pewno moja wina.”

WRÓŻENIE

Bezpodstawne przewidywanie, że wydarzenia zmienią się na złe.

“Po prostu wiem, że wypadnę tragicznie na tej prezentacji.”

KATASTROFIZACJA

Przewidywanie najgorszego scenariusza wydarzeń.

UOGÓLNIANIE

Budowanie opinii na podstawie bardzo ogólnych przesłanek.

FILTROWANIE MYŚLI

Skupianie się jedynie na negatywnym aspekcie sytuacji, ignorując jednocześnie to, co w niej pozytywne.

“Poza tymi wszystkimi pochwałami, ta jedna krytyka na pewno znaczy, że moja praca nie jest wystarczająco dobra.”

MYŚLENIE

“WSZYSTKO ALBO NIC”

Dzieje się tak, kiedy wszystko widzisz czarno-białe, bez żadnych odcieni szarości.

“Jeśli nie zrobię tego perfekcyjnie, to będzie totalna porażka.”

PRZEPOWIADANIE PRZYSZŁOŚCI

Wyobrażamy sobie, co się stanie, choć przecież nigdy tego nie możemy wiedzieć.

MYŚLENIE EMOCJONALNE

Dzieje się tak, gdy Twoje uczucia zmieniają obraz tego, jak się rzeczywiście rzeczy mają.

“Czuję niepokój, więc na pewno nie jestem w tym dobry.”

Jeżeli wcześniej opisaną „gorącą myślą” jest właśnie takie zniekształcenie poznawcze, możesz poddać ją krzyżowemu ogniowi pytań z Dialogu Sokratejskiego – by sprawdzić, czy jest to jedyna lub po prostu prawdziwa interpretacja rzeczywistości. Analiza ta być może nie zmieni Twojej sytuacji, ale pozwoli Ci ją inaczej przeżywać. Pytaniom sokratejskim możesz poddawać zarówno to, co myślisz o określonych zdarzeniach, jak i o samym/samej sobie.

Przykładowe pytania:



- Zadaj sobie pytanie o dowody potwierdzające i zaprzeczające określonej interpretacji wydarzeń.
- Poszukaj alternatywnych wyjaśnień – szukanie alternatywnych dowodów, które pomogą inaczej spojrzeć na dane fakty.
- Zastanów się, czy rzeczywistość, którą opisujesz, jest czarno-biała czy złożona?
- Jak daną sytuację zinterpretowałby twój przyjaciel?

Jak asertywnie komunikować to, że ktoś przekracza twoje granice

Jeśli nasze emocje związane są z tym, że ktoś sprawił nam przykrość, przekroczył nasze granice, można w sposób asertywny, nieagresywny, poinformować drugą osobę o tym, co czujemy. Im bardziej będziemy precyzyjni, tym większa szansa, że zostaniemy właściwie zrozumiani.

Możemy do tego używać tzw. komunikatu JA.

Komunikat JA jest przeciwieństwem komunikatu **TY**, który cechuje to, że obwiniamy, oceniamy lub oskarżamy o coś drugą osobę („jesteś beznadziejny”, „znowu wszystko zepsułeś”, etc).

Komunikat TY, to częsta droga do tworzenia napięć i kłótni.

Tymczasem **komunikat JA**, to branie odpowiedzialności za siebie, swoje uczucia, potrzeby oraz granice.

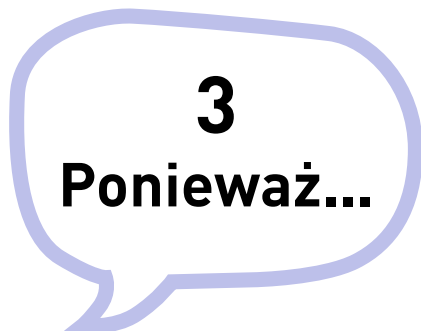
Schemat komunikatu JA



Opisz swoje uczucia.



Nazwij konkretne zachowanie drugiej osoby.



Opisz jakie są konsekwencje tego zachowania dla Ciebie (co Ci ono robi)?



Opisz jakiego zachowania oczekujesz (Twoje potrzeby).



Sposoby radzenia sobie ze stresem: ćwiczenia, które pomagają rozluźnić ciało i relaksują

Praca z emocjami i myślami może być uzupełniona ćwiczeniami w które zaangażujemy nasze ciało. Ćwiczenia mindfulness są proste – kierują uwagę na bycie **TU i TERAZ**. Pozwalają być obecnym w danym momencie. Pomagają w budowaniu koncentracji oraz wyciszeniu się.

Praktykowanie uważności przez 10 minut dziennie pozwala trwale zredukować napięcie i lepiej znosić stres na poziomie psychofizycznym.

Ćwiczenie 1: Kąpiel

Idź pod prysznic lub do wanny. Zwracaj uwagę na wszystko, co się po kolei dzieje, na każdy krok. Wyobraź sobie, że robisz to pierwszy raz w życiu. Poczuj powietrze i wodę na swoim ciele. Jak skóra robi się mokra. Zwróć uwagę, jak reagujesz, gdy zmieniasz temperaturę wody, kiedy się mydlisz lub wycierasz ciało ręcznikiem. Jak to jest nakładać mydło lub szampon do ręki? Jakie dźwięki słyszysz i jakie zapachy czujesz? Podobne ćwiczenia można wykonywać np. podczas gotowania, mycia naczyń, mycia zębów lub jedzenia śniadania.

Ćwiczenie 2: Oddech

1. Usiądź na krześle lub, jeśli wolisz, na podłodze ze skrzyżowanymi nogami (włóż poduszki pod kolana, jeśli nie sięgają podłogi, żeby utrzymać stabilną pozycję). Plecy powinny być proste.
2. Skup się na oddechu. Zamknij oczy. Jeśli nie chcesz ich zamykać, zmruż je i spójrz w dół na podłogę. Słuchaj swojego oddechu.
3. Weź wdech. Obserwuj drogę, jaką przebywa. Poczuj go w klatce piersiowej lub żołądku. Następnie podążaj za wydechem. Wypuść powietrze z ust.
4. Podczas skupiania się na oddychaniu przyjdą do Ciebie pewne myśli. Jest to całkowicie normalne. Zauważ te myśli, zaakceptuj je, pozwól im odejść i wróć do oddychania

Częściej łatwiej jest zachować spokój, jeśli skupisz się na oddychaniu. Gdy tylko poczujesz oznaki niepokoju, weź trzy powolne oddechy. W ten sposób będziesz mieć czas, żeby zdystansować się od swoich myśli i uczuć.

Ćwiczenia pochodzą z <https://pacjent.gov.pl/print/pdf/node/3146>

Ćwiczenie 3: Trening Jacobsona

Trening jest metodą relaksacji, która polega na napinaniu i rozluźnianiu mięśni. Opracowana przez amerykańskiego psychiatrę Edmunda Jacobsona, jest skuteczna w redukcji stresu i napięcia psychicznego.

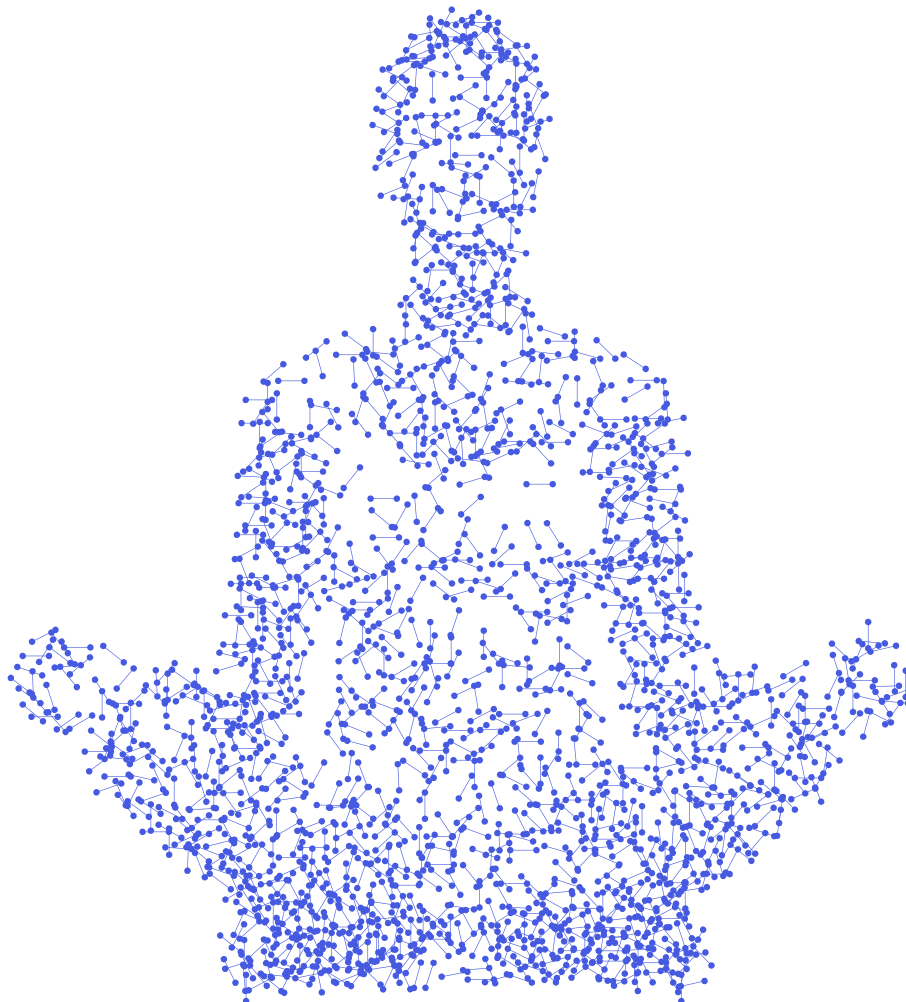
Jak się go wykonuje?

1. Napnij określoną grupę mięśni na co najmniej 5 sekund.
2. Zrób głęboki wdech.
3. Rozluźnij mięśnie.
4. Zrób kilkunastosekundową przerwę.

Ćwiczenie 4: Trening autogenny Schultza.

Trening ten to rodzaj relaksacji, wewnętrznej medytacji oraz ćwiczeń zaczerpniętych z jogi. Jego twórcą był niemiecki psychiatra i psychoterapeuta Johannes Schultz.

Oba treningi wraz z instrukcjami, jak je przeprowadzić, można znaleźć na YouTube.



Jaka terapia, dla osób, które nie chcą podjąć abstynencji?

W przypadku uzależnienia lub nadużywania alkoholu, narkotyków czy leków możesz szukać terapii, która jest ukierunkowana na abstynencję. Jednak zdarza się, że niektóre osoby nie są na nią gotowe. Wiele z nich, zanim podejmie decyzję o zmianie, długo waha się, przeżywając ambiwalencję. Wiedzą bowiem, że dana substancja im szkodzi, ale wiedzą też, że nie potrafią z niej zrezygnować.

Stąd, by osoby te nie zostały one bez pomocy, powstała filozofia redukcji szkód. Dzięki niej każdy może - przy pomocy terapeuty - zmienić zachowanie związane z używaniem danej substancji psychoaktywnej.



Program Ograniczania Picia

Oddziaływania indywidualne i/lub grupowe nakierowane na wypracowanie zdyscyplinowanego wzoru konsumpcji alkoholu, zgodnego z ustalonym wspólnie z terapeutą planem picia, zawierającym zestaw zasad dotyczących używania alkoholu (ilość, częstość, kontekst, czas i miejsce). Program Ograniczania Picia trwa do 12 sesji, realizowanych co tydzień. Interesującym założeniem

programu jest fakt indywidualnego ustalania celów terapii przez pacjenta i terapeutę. Akceptowalnym celem jest zatem zarówno abstynencja, jak i ograniczenie używania alkoholu⁷.



CANDIS

CANDIS⁸ jest krótkoterminowym programem terapii dla osób uzależnionych od marihuany lub innych przetworów konopi. W trakcie 10 sesji terapii indywidualnej klienci programu nabywają umiejętności ułatwiające utrzymywanie abstynencji, radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, komunikowania się itd.

Zajęcia koncentrują się na budowaniu motywacji do zmiany zachowania oraz wzmacnianiu kompetencji i umiejętności przydatnych w utrwalaniu pożądanego zachowań. Podobnie interesującym założeniem programu jest fakt indywidualnego ustalania celów terapii przez pacjenta i terapeutę.



PROGRAM SUBSTYTUCYJNY

Ten rodzaj pomocy stosowany jest w przypadku uzależnienia od opioidów. Polega on na przyjmowaniu przez pacjenta leku, który swoim działaniem przypomina substancję od której jest uzależniony. Substytut jest agonistą opioidów. Forma ta powinny być uzupełnione zajęciami terapeutycznymi, dostosowanymi do indywidualnych problemów osoby nadużywającej substancji psychoaktywnych lub uzależnionej⁹.

Celem jest redukcja i zaspokojenia głodu narkotykowego, przez co przyjmowanie substancji przez osobę uzależnioną ulega znacznemu zmniejszeniu lub jest całkowicie eliminowane.

7 Możesz też pobrać aplikację E-POP i samodzielnie podjąć próbę zmiany: <https://e-pop.pl/#/welcome>

8 <https://candisprogram.pl/strony/placowki>

9 <https://kcpu.gov.pl/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienia/leczenie-farmakologiczne/lista-programow-substytucyjnych/>

Jeśli pomimo świadomości ryzyka decydujesz się używać substancji psychoaktywnych, staraj się to robić możliwie najbezpieczniej. Nie używaj ich nigdy sam, staraj się mieć zawsze obok siebie kogoś, kto w razie zagrożenia Twojego zdrowia udzieli Ci pomocy.

Testuj substancje przed!

Prawie nigdy – kupowane nielegalnie – substancje psychoaktywne nie są w 100 procentach czyste. A doświadczenie i badania naukowe dowodzą, że osoby które zaopatrywały się w nie u dilerów, otrzymywały substancje zanieczyszczone, o innym, niż zakładaty, składzie. Dlatego jeśli decydujesz się używać substancje psychoaktywne, dla bezpieczeństwa, zawsze je testuj.

Nie mieszaj!

Pamiętaj, że ryzyko związane z niektórymi mieszankami jest nadal nieznane. Te opisane poniżej stanowią jedynie podsumowanie tego, na co należy zwracać uwagę używając więcej niż jednej substancji.

RODZAJE SUBSTANCJI

● STYMULANTY

Kokaina, met/amfetamina (speed), kofeina, efedryna, MDMA (Ecstasy)*, itp.

● DEPRESANTY

Alkohol, opioidy, ketamina**, PCP***, GHB, benzodiazepiny, leki przeciwbólowe (kodeina, itp.).

● PSYCHODELIKI

LSD, psylocybina (grzyby), meskalina, 2C-B i inne fenetylaminy, DMT, LSA, THC*** (konopie), itp.

* MDMA i podobne substancje empatogenne mają efekty psychodeliczne i stymulujące.

** Ketamina i PCP to depresanty z psychodelicznymi i dysocjacyjnymi efektami.

*** Konopie zawierają THC (psychodelik z cechami depresanta i stymulanta).

RODZAJE MIESZANEK

● Stymulant + stymulant

Zwiększa ryzyka fizyczne, głównie sercowe; „zejście” jest na ogół intensywne i nieprzyjemne.

- **Depresant + depresant**

Ta mieszanka zwiększa wystąpienie nudności i wymiotów; niskiego ciśnienia, utraty przytomności, śpiączki; zatrzymania pracy serca lub oddychania. Możesz łatwiej przedawkować, w wyniku sumowania się efektów depresantów. Jednocześnie, substancje te wpływają na wątrobę, więc mieszanie ich może być bardzo groźne dla tego organu.

- **Psychodelik + psychodelik**

Są to silne substancje, które wpływają na Twoje zmysły - zarówno to, co widzisz, jak i to, co słyszysz może być bardzo zniekształcone. Tylko jedna z takich substancji może działać wystarczająco mocno i dużo zmienić w Twoim postrzeganiu rzeczywistości – a efekt może być przerażający. Dlatego nie warto używać na raz dwóch substancji o podobnym działaniu.

- **Stymulant + depresant**

To mieszanka substancji, które się „neutralizują”. Może to wywoływać chęć zażycia ich coraz większych dawek. W takim stanie łatwym jest niezauważenie niebezpieczeństwa i ryzyka przedawkowania.

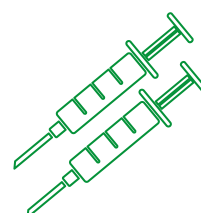
- **Stymulant + psychodelik**

Doświadczenie psychodeliczne może być spotęgowane przez działanie stymulujące.

- **Depresant + psychodelik**

Mieszanie depresantów i psychodelików ogranicza zdolność kontroli doświadczenia, czyniąc je nieprzewidywalnym i bardzo trudnym. Istnieje też ryzyko wystąpienia nudności, wymiotów, utraty przytomności, śpiączki.

Jeśli bierzesz leki, unikaj używania substancji psychoaktywnych!

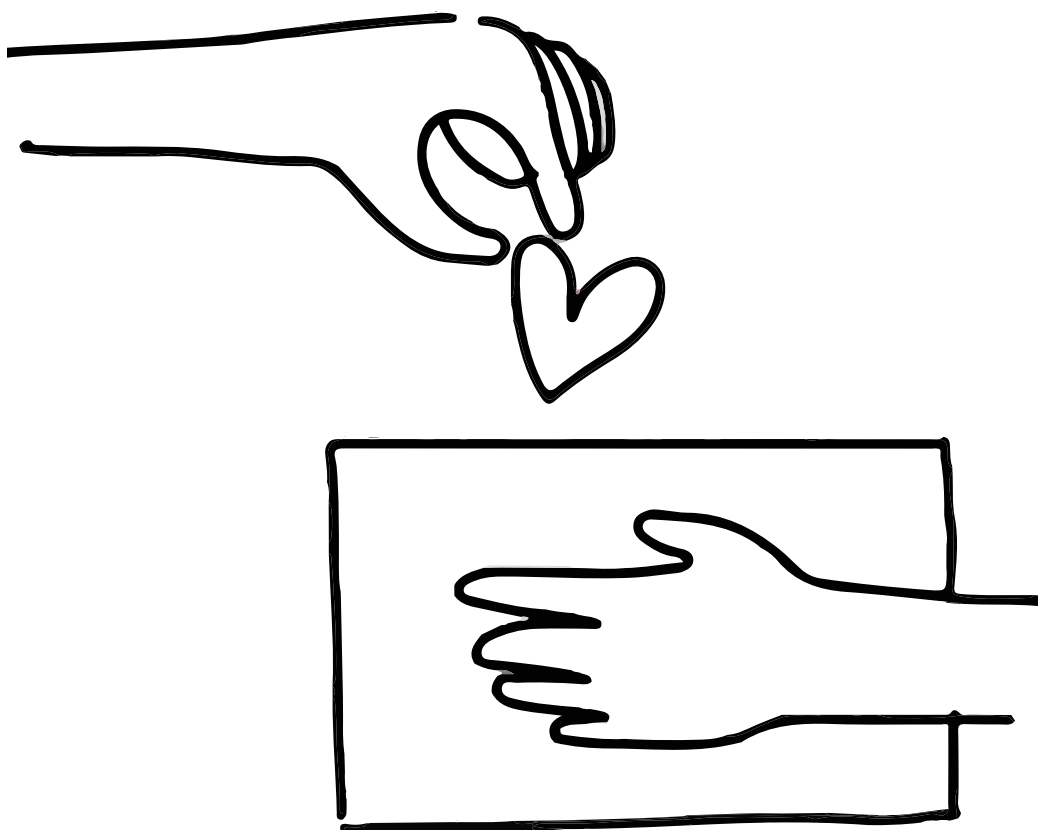


Miejsca pomocowe

Informacje dotyczące placówek leczących osoby uzależnione można znaleźć na stronie:

1. NFZ - <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/>
2. Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom - <https://kcpu.gov.pl/mapa/>

Ponadto, pod numerem **800 199 990** działa Telefon Zaufania który jest dostępny dla osób z całej Polski i pracuje codziennie w godzinach 16.00-21.00. Pomoc udzielana przez telefon jest anonimowa, bezpieczna i oparta na zasadzie zaufania oraz pozostaje bezpłatna dla osób chcących skorzystać z konsultacji.



„Profilaktyka uzależnień w praktyce teatralnej”

Opracowanie i redakcja: Maja Ruszpel - certyfikowana specjalistka psychoterapii uzależnień

Oprawa graficzna i skład: Natalia Krzyżanowska

Konsultacja: Beata Szczucińska AT, Sylwia Opasińska KCPU

Warszawa 2025

Wykorzystane ilustracje pobrane zostały z freepik.com.



Ministerstwo
Zdrowia



NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA



**KC
PU**
Krajowe Centrum
Przeciwdziałania Uzależnieniom

Zadanie współfinansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.