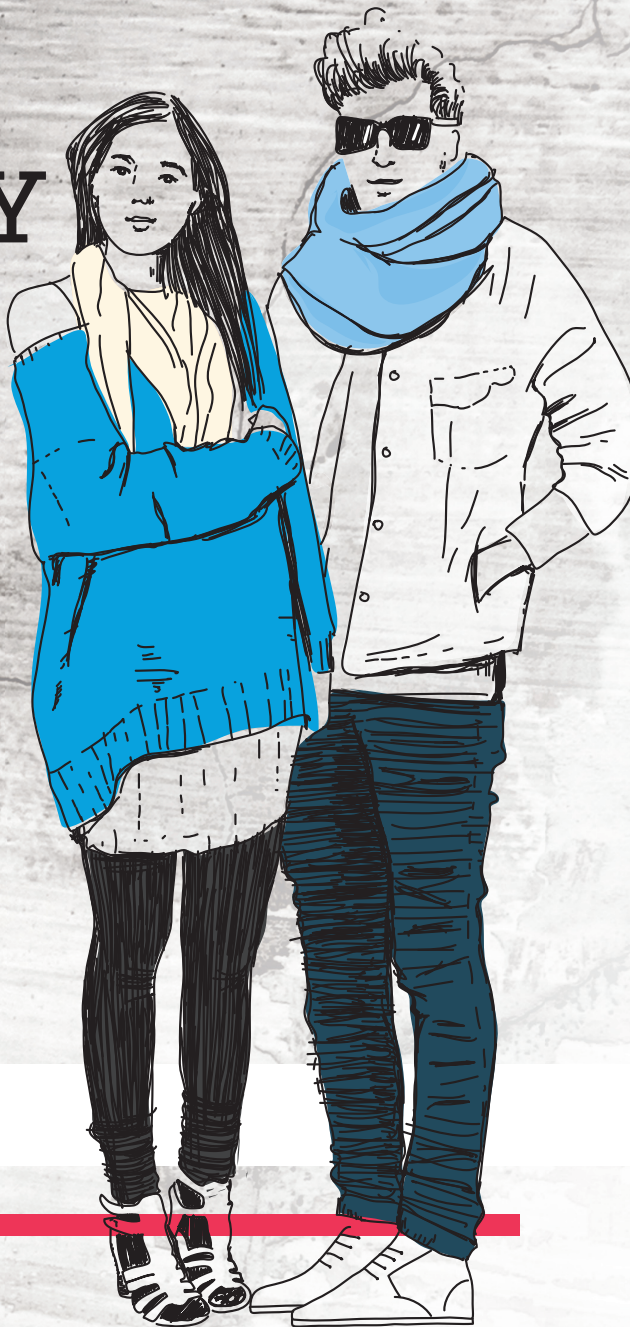

O NARKOTYKACH BEZ PRZESADY

materiały publikowane
w latach 2015-2017
na stronie dopalaczeinfo.pl



Ministerstwo Zdrowia

Wybór tekstów i opracowanie: Karolina Van Laere

O NARKOTYKACH BEZ PRZESADY

materiały publikowane
w latach 2015-2017
na stronie **dopalaczeinfo.pl**



Konsultacja merytoryczna:

dr hab. Krzysztof Ostaszewski, dr Bogusław Habrat

Redakcja językowa:

Iwona Dąbrowska

Korekta:

Małgorzata Ablewska

Opracowanie graficzne:

Trzy drugie

Autorki tekstów:

Karolina Van Laere

Kinga Sochocka

Teksty były publikowane w latach 2015–2017 w serwisie
Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii pod adresem:
www.dopalaczeinfo.pl

Wydawca



Krajowe Biuro do Spraw
Przeciwdziałania Narkomanii

Wydane ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii
ul. Dereniowa 52/54
02-776 Warszawa
tel. 22 855 54 69
www.kbpn.gov.pl



Ministerstwo Zdrowia

Wydanie I

Warszawa 2017

Nakład: 20000

Egzemplarz bezpłatny

Wersja elektroniczna dostępna na www.kbpn.gov.pl

ISBN 978-83-941398-5-8

SPIS TREŚCI

KILKA SŁÓW NA POCZĄTEK	5
MŁODZIEŃCZY ZAWRÓT GŁOWY – PODEJMOWANIE DECYZJI	7
1. Dorastanie to wyzwanie	9
2. Inni mają na nas wpływ większy, niż czasem mogłoby się wydawać	11
3. Wiesz, ile podejmujesz dziennie decyzji? Siedemdziesiąt!	14
WARTO WIEDZIEĆ	19
1. Jak mózg uzależnia się od narkotyków?	21
2. Narkotyki – dlaczego jedni biorą, a inni nie?	23
3. W błędnym kole – narkotyki i depresja	25
4. Marihuana i psychoza – niebezpieczne związki	28
5. Jeden raz nie zaszkodzi? Naprawdę?	30
6. Marihuana od czasu do czasu? Zdecydowanie nie	32
7. Marihuana a jazda samochodem	33
8. Zabójczy koktajl – alkohol i narkotyki	35
9. Dziewczyny a narkotyki	38
10. Cięża a środki psychoaktywne	40
11. <i>Sex, drugs and rock'n'roll</i> a rzeczywistość	42
12. Różne twarze dopingu – doping sportowy i doping amatorski	45
13. Sterydy – niezdrowy sposób na imponujący wygląd	46
14. Mam tę moc – nauka na chemicznym wspomaganie	48
15. (Nie)winne e-papierosy	50
ROZWÓJ OSOBISTY	51
1. Na co komu złość i strach? O znaczeniu emocji	53
2. Kryzys to prawdziwe wyzwanie	56
3. Uwaga: napięcie! Co robić?	58
4. Granice psychologiczne	61
5. Jak rozwijać asertywność?	63
6. Budowanie poczucia samoakceptacji	66
7. W jaki sposób wzmacniać możliwości mózgu bez sięgania po szkodliwe substancje?	69
8. Kiedy się pojawiają narkotyki, a Ty martwisz się o przyjaciela. Co możesz zrobić?	72
KILKA SŁÓW NA KONIEC	75

KILKA SŁÓW NA POCZĄTEK

Oddajemy do Twoich rąk broszurę traktującą o substancjach psychoaktywnych. Ma ona trochę odmienny charakter od wielu innych publikacji poświęconych tej tematyce. Składają się na nią bowiem wybrane teksty z opublikowanych na blogu www.dopalaczeinfo.pl. Były one pisane z myślą o tym, by młodzi ludzie tacy jak Ty otrzymali konkretne informacje o narkotykach i dopalaczach. Jeżeli więc myślisz, że na każdej stronie będziemy Cię pouczać na temat narkotyków, to ta broszura może Cię rozczarować. Czytając ją, dowiesz się jednak, co można potencjalnie zyskać, a co stracić w związku z używaniem narkotyków, jak działają one na organizm i jak powstaje uzależnienie. Posiadanie takiej wiedzy zdecydowanie ułatwia oszacowanie ryzyka, które wiąże się z dokonywaniem wyborów, w tym tych dotyczących sięgania po środki psychoaktywne. Naszym celem nie było przygotowanie kompendium wiedzy na temat narkotyków, choć rozprawiamy się tutaj z częścią nieuprawnionych mitów na temat różnych substancji psychoaktywnych. Ale to oczywiście nie wszystko. Na ogół im ludzie lepiej rozumieją swoje motywacje, emocje, pragnienia, tym nie tylko podejmują lepsze dla siebie decyzje, ale i lepiej radzą sobie w trudnych sytuacjach. O tym również jest ta broszura. Wierzymy, że mimo czysto ludzkich ograniczeń jest cała masa spraw, na które ludzie mają wpływ w swoim życiu. To dzięki m.in. umiejętnościom życiowym, takim jak np. asertywność, podejmowanie decyzji, rozwiązywanie problemów, lepiej radzą sobie w codziennych lub kryzysowych sytuacjach. Jeżeli chcesz się dowiedzieć, jak je wzmacniać, to na pewno znajdziesz w tej broszurze coś dla siebie.

Dobrej lektury,
Karolina Van Laere

MŁODZIEŃCZY

ZAWRÓT GŁOWY –

PODEJMOWANIE

DECYZJI

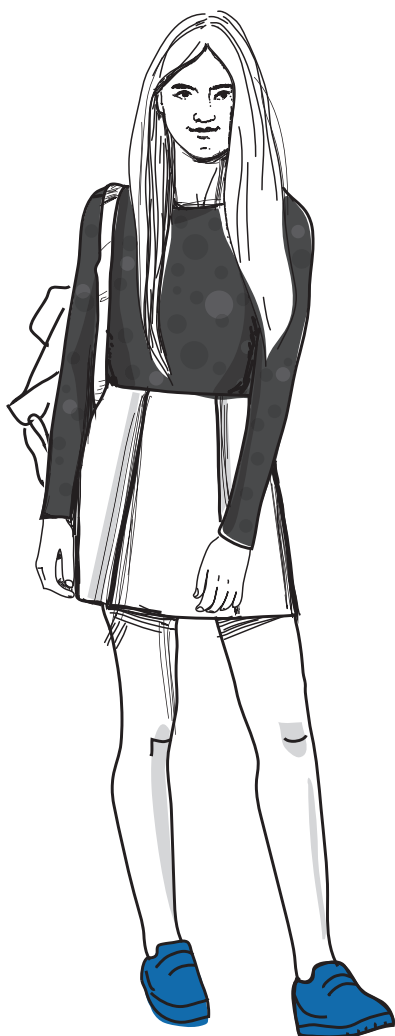


Dorastanie to wyzwanie

Adolescencja, bo tak specjaliści nazywają okres dorastania, zaczyna się zwykle w 11. roku życia. Choć do tej pory uważano, że dojrzewanie kończy się około 20. roku życia, badania prowadzone w ostatnich latach dowodzą, że móżg pełną dojrzałość osiąga dopiero około 24., 25. roku życia.

Zmiany, zmiany i jeszcze raz zmiany

Aktywność hormonów płciowych uruchomiona przez przysadkę mózgową i układ rozrodczy wywołuje prawdziwą rewolucję. Ciało ulega przeobrażeniu, nabierając dojrzałych kobiecych lub męskich cech płciowych. Wiele zmian związanych z osiągnięciem dojrzałości płciowej może wywoływać bardzo mieszane odczucia i sprawiać, że młody człowiek nie całkiem dobrze się czuje w swoim ciele. Potrzeba trochę czasu, żeby oswoić się ze zmianami.



W okresie dorastania zachodzi proces budowania własnej autonomii i niezależności. Jego motorem jest poszukiwanie odpowiedzi na pytania: „kim jestem?“, „kim chcę być?“. Zachodzący wówczas intensywny rozwój mózgu przekłada się na rozwijanie możliwości poznawczych, takich jak: krytyczne myślenie, pamięć, wyobraźnia. Nic więc dziwnego, że nastolatki niejednokrotnie zaskakują dorosłych swoją kreatywnością i niezależnością myślenia. W tym czasie rozwijają się również inne funkcje mózgu, między innymi: spostrzeganie, pamięć, podzielność i koncentracja uwagi, które pozwalają lepiej i wydajniej przetwarzać docierające bodźce i informacje. Wraz z dorastaniem zyskuje się zatem większą łatwość do samodzielnego uczenia się, zdobywania wiedzy, a także wymyślania nowych rozwiązań. Pomaga w tym także kształtowanie się tzw. systemu motywacji wewnętrznej. Sprawia on, że człowiek staje się bardziej świadomy tego, czego chce, i jest gotowy do podążania za stawianymi sobie celami. Czyli mówiąc krótko – coraz lepiej rozumie siebie i otaczający go świat.

„Postrzyżyny mózgu”

Tym, co przyczynia się do usprawnienia pracy mózgu w okresie dorastania, jest – choć brzmi to paradoksalnie – zmniejszenie liczby połączeń międzykomórkowych. Połączenia międzyneuronalne, które były do tej pory mniej wykorzystywane, są eliminowane poprzez ich „przycinanie”. Natomiast te, które wcześniej były często używane, ulegają wzmocnieniu. Proces ten umożliwia szybsze przesyłanie impulsów nerwowych.

W piśmiennictwie porównuje się to do pracy ogrodnika, który przycina krzewom i drzewom drobniejsze gałązki, aby dać więcej przestrzeni dla rozwoju tych silniejszych. Specjaliści ten proces zachodzący w mózgu nazywają „postrzyżynami mózgu”.

Mózg a decyzje

Gdybyśmy podczas podejmowania decyzji zajrzeli w głąb mózgu, okazałoby się, że w tym czasie następuje intensywna



Układ dopaminergiczny

- sieć komórek nerwowych, które komunikują się z sobą za pomocą jednego z neuroprzekaźników – dopaminą.

wymiana informacji pomiędzy strukturami korowymi związanymi z myśleniem, planowaniem, kontrolą zachowania a strukturami podkorowymi związanymi z przeżywaniem emocji, pobudzeniem. Co do tego, że nastolatki w porównaniu z osobami w innym wieku są bardziej skłonne do podejmowania ryzykownych zachowań, panuje jednomyślność wśród badaczy. Ich zdaniem może mieć to związek z nie w pełni rozwiniętą synchronizacją struktur korowych i podkorowych. W efekcie zdarza się, że emocje mogą w różnych sytuacjach zdominować myślenie, co jak łatwo sobie wyobrazić, utrudnia panowanie nad reakcjami. Badacze sugerują również, że skłonność nastolatków do eksperymentowania z różnymi zachowaniami wynika z nasilającej się w tym okresie życia potrzeby poznawania nowych rzeczy. A to z kolei ma związek ze zwiększającą się w okresie adolescencji aktywnością układu dopaminergicznego w mózgu. Z czystej ciekawości młodzi ludzie próbują różnych, czasem ryzykownych zachowań. Niestety nie mają jeszcze wówczas w pełni wykształconej zdolności przewidywania skutków swoich działań, która pozwoliłoby uwzględnić potencjalne konsekwencje podejmowanych działań.

Inni mają na nas wpływ większy, niż czasem mogłoby się wydawać



Badacze z Uniwersytetu Harvarda przez 75 lat szukali odpowiedzi na pytanie, co ludziom daje największe szczęście. Ostatecznie okazało się, że jego źródłem wcale nie są kariera czy pieniądze, ale bliskie relacje z innymi ludźmi. Nie tylko sprzyjają one przeżywaniu szczęścia i spełnienia, ale także zachowaniu lepszego zdrowia i dłuższemu życiu. I jak podkreślają badacze, nie chodzi tylko o ilość zbudowanych relacji, ale przede wszystkim o ich jakość.

Jakość relacji można mierzyć zaufaniem, szacunkiem, zrozumieniem i bliskością, jaką się wzajemnie obdarzamy. To dzięki takim związkom z innymi zyskujemy poczucie bezpieczeństwa, akceptację i wsparcie. Czasami zdarza się jednak, że pragnienie zachowania bliskich związków z innymi przesłania człowiekowi własne dobro. Wówczas niektóre relacje mogą się okazać destrukcyjne.



ZDANIEM BADACZY: PODEJMOWANIE RYZYKA A WPŁYW INNYCH

Amerykańskie badania przeprowadzone z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego (fMRI) dowiodły, że młodzi ludzie podejmowali większe ryzyko w sytuacjach, w których byli obserwowani przez rówieśników. W grze wykorzystującej symulatory jazdy uczestnicy musieli jak najszybciej pokonać wyznaczoną trasę. Podjęli decyzje o tym, czy zatrzymać się na danym skrzyżowaniu, czy też przejechać przez skrzyżowanie i zaryzykować kolizję z innym pojazdem. Ryzykowne decyzje dawały szansę na szybsze pokonanie trasy, ale zwiększały również prawdopodobieństwo wypadku, co zdecydowanie oddalało od wygranej. Każdy uczestnik podlegał badaniu zarówno wtedy, kiedy grał sam, jak i podczas gdy był obserwowany przez rówieśników. Okazało się, że już sama obecność rówieśników skłaniała nastolatków do podejmowania większego ryzyka i przeżywania silniejszych emocji. W porównaniu z dorosłymi nastolatki wykazały znacznie większą aktywację rejonów mózgu, które zakłócają dokonywanie oceny zysków i strat związanych z daną decyzją: prążkowie brzuszne i kora nadnerczy.

Badacze są zgodni co do tego, że w okresie dorastania młody człowiek staje się bardziej podatny na wpływ grupy rówieśniczej. Z jednej strony jest to korzystne zjawisko, z drugiej nie. I tak czerpane od innych wzorce i ich wpływ mogą nas budować i stymulować do rozwijania się, np. angażowania się w prospołeczne aktywności, odkrywania zainteresowań. Mogą też, niestety, skłaniać do podejmowania zachowań ryzykownych: picia alkoholu, brania narkotyków, palenia papierosów, przypadkowych kontaktów seksualnych, zachowań przestępczych.

Stosunkowo większe ryzyko podejmowane przez nastolatków w obecności rówieśników można wyjaśnić po prostu tym, że młodzi ludzie spędzają więcej czasu z przyjaciółmi niż dorośli. Dlatego ich zachowania są bardziej przypisywane wpływowi grupy.

Uzyskiwanie coraz większej autonomii w relacjach z rodzicami/ opiekunami i uniezależnianie się od nich może tworzyć pewną lukę emocjonalną i poczucie osamotnienia. Zwracanie się w tym okresie życia w stronę osób w swoim wieku, zanim ostatecznie osiągnie się niezależność, może pomóc tę pustkę wypełnić.

Jeżeli sama obecność rówieśników zachęca do podejmowania większego ryzyka, łatwo sobie wyobrazić, jak może być trudno przeciwstawić się, kiedy koledzy czy koleżanki namawiają do zrobienia czegoś ryzykownego. Część badań sugeruje, że okres życia, w którym najtrudniej oprzeć się presji rówieśniczej, to czas między 10. a 14. rokiem życia. Pocięszające jest jednak to, że wraz z wiekiem rośnie odporność na presję rówieśniczą i zwiększa się poczucie własnej autonomii i niezależności.



Możemy wybierać

Wiele sytuacji, z którymi spotykamy się w relacjach z innymi, wymaga dokonywania wyborów. Nie inaczej jest, kiedy w grupie, na której nam zależy, ktoś częstuje narkotykami. Warto zdawać sobie sprawę, że zawsze mamy wybór. Nie musimy się decydować na to co inni. Bycie niezależnym w swoim myśleniu nierzadko wiąże się z wychodzeniem poza strefę komfortu i mierzeniem się z tym, że komuś innemu nie będzie się podobało to, co zrobimy. Ale podporządkowanie się innym za cenę zrezygnowania z siebie nie gwarantuje akceptacji przez innych. Wręcz przeciwnie. Sprawia, że stajemy się coraz mniej postrzegani jako odrębne osoby, które mają własne potrzeby i przekonania. Na pytanie, co jest dla nas ważniejsze, każdy musi sobie odpowiedzieć już sam.

Wiesz, ile podejmujesz decyzji dziennie? Siedemdziesiąt!

Ile czasu zwykle zajmuje Ci podejmowanie decyzji?

Czy są takie sytuacje, w których podejmujesz je szybko, albo takie, które zajmują Ci dużo więcej czasu i uwagi?



Oczywiście na szybkość podejmowanych decyzji ma wpływ to, ile mamy możliwości do wyboru oraz jakie znaczenie ma dla nas dana decyzja. Wybór deseru nie jest tym samym co wybór szkoły. Według badaczy podejmujemy codziennie około 70 decyzji! Wyłączając okres snu, średnio dokonujemy czterech wyborów w ciągu godziny... Wygląda na to, że podejmujemy decyzje prawie non stop. Jak robić to z pożytkiem dla siebie?

Gdyby ktoś dał Ci na podjęcie decyzji godzinę, to jakbyś ją spożytkował(a)?

Einstein powiedział: *Gdybym miał w ciągu godziny podjąć decyzję i miałbym na to jedną godzinę, to przez 40 minut badałbym problem, przez 15 minut sprawdzałbym, czy dobrze to zrobiłem, i w ciągu 5 minut podjąłbym decyzję. To pokazuje, że podejmowanie decyzji wymaga rozwagi.*

Podejmowanie decyzji – serce czy rozum?

Uważa się, że ludzie dokonują wyborów na dwa różne sposoby:

♥ **impulsywnie** – pod wpływem chwili, bez przemyślenia; taki sposób podejmowania decyzji wiąże się z dużym ryzykiem, jeżeli decyzja ma wpływ na nasze życie i zdrowie;

🧠 **racjonalnie** – po przemyśleniu, jaki dana decyzja ma lub może mieć wpływ na nasze cele i nasze życie; ten sposób podejmowania decyzji obniża ryzyko negatywnych skutków naszych działań.

Zdrowy rozsądek a ryzykowne decyzje

Czy zdarzyło Ci się pomyśleć, że jesteś w sytuacji bez wyjścia?

Daj sobie czas



W sytuacji, kiedy czujesz presję lub masz zrobić coś, czego nie jesteś pewny(a), weź głęboki oddech i daj sobie czas do namysłu. Wtedy dajesz sobie chociaż te dziesięć sekund na reakcję. Zawsze też możesz powiedzieć sobie i innym, że potrzebujesz chwili na przemyślenie sprawy. Pamiętaj, że czasem jeden moment, jedna decyzja może całkowicie zmienić Twoje życie i życie Twoich bliskich.

Decyzje podejmuj świadomie



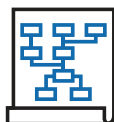
Czasami emocje oraz myśl o korzyściach przestają nam prawdziwy obraz sytuacji. Widzimy tylko jedną jego stronę. Z pola widzenia znikają nam zagrożenia. Jakby pod wpływem jakiegoś uroku dostrzegamy tylko jeden wymiar sytuacji i skłaniamy się do podejmowania nieprzemyślanych, ryzykownych decyzji.

Zastanów się nad daną sytuacją



Jak myślisz, czy jednorazowe zażycie narkotyku jest decyzją, która może zagrażać Twojemu zdrowiu i życiu? Czasami wydaje się, że jednorazowe zażycie narkotyku, np. dopalacza, niczemu nie zagraża. Decyzja o przyjmowaniu narkotyków jest jedną z tych, które wiążą się z bardzo dużym ryzykiem utraty bezpieczeństwa, zdrowia, a nawet życia. Nie da się przewidzieć, w jaki sposób Twój organizm zareaguje na daną substancję.

Pomyśl o konsekwencjach



Możliwe konsekwencje naszego zachowania warto rozpatrywać w kilku perspektywach czasowych: godzina po, parę dni po, parę tygodni po, parę miesięcy po, po roku.

Prześledźmy to na przykładzie sytuacji, kiedy zapaliłeś marihuanę.

Po godzinie – możesz doświadczyć albo rozluźnienia, albo złego nastroju.

Po paru dniach – może zaświtać Ci myśl, że parę dni wcześniej poznał(a)s łatwy i szybki sposób na zapomnienie o kłopotach.

Po paru tygodniach – o ile wcześniejsze doświadczenie z narkotykiem przyniosło ulgę lub okazało się przyjemne, może pojawić się chęć, żeby to powtórzyć.

Po paru miesiącach – o ile zdecydowałeś(a)s się na dalsze eksperymentowanie z marihuaną, prawdopodobnie coraz częściej zaczniesz po nią sięgać, coraz częściej będziesz doświadczał(a) chęci zażywania narkotyku. Może również pojawić się myśl o tym, żeby spróbować innych substancji psychoaktywnych.

Po roku – prawdopodobnie będziesz powtarzał(a) zażywanie narkotyku lub narkotyków coraz częściej i w coraz większych dawkach, by doświadczyć tych samych efektów co wcześniej. Jeżeli do tej pory w związku z sięganiem po substancję nie pojawiały się poważniejsze problemy w szkole, w relacjach z innymi czy konflikty z prawem, mogą się one pojawiać coraz częściej.

Zrób bilans sytuacji



Zanim podejmiesz ryzyko, zrób bilans tego, na co masz wpływ, a na co nie masz wpływu. Nigdy nie jest tak, że nic od Ciebie nie zależy albo zależy od Ciebie wszystko. Zacznij od zadania sobie następujących pytań:

Co wiem o danej sytuacji?

Jakie mam dane?

Czego ta sytuacja ode mnie wymaga?

Jakie są możliwe rozwiązania danej sytuacji?

Uwaga: Zawsze warto z kimś o swoich dylematach porozmawiać. Spojrzenie z innego punktu widzenia może przynieść zaskakujące rozwiązania.

Czy jestem w stanie samodzielnie sobie poradzić?
Czy moje cechy, umiejętności, możliwości wystarczą
mi, żeby znaleźć rozwiązanie?

Uwaga: Aby zmniejszyć ryzyko niepowodzenia, pomocne jest doskonalenie umiejętności.
Na przykład jeśli chcemy wystartować w maratonie, lepiej się do niego solidnie przygotować,
bo w przeciwnym wypadku ryzyko porażki jest bardzo duże.

Czy mogę liczyć na czyjąś pomoc i wsparcie?
Kto lub co może mi utrudnić poradzenie sobie w nowej sytuacji?
Być może ostateczny efekt zależy od współpracy z innymi?
Albo od mojej kondycji zdrowotnej?



Wyobraź sobie czarny scenariusz.

Co możesz stracić, jeżeli spotka
Cię niepowodzenie?

Jeżeli narażasz się na utratę zdrowia
lub życia, pomyśl: czy warto ryzykować?



Wyobraź sobie szczęśliwy scenariusz.

Co możesz zyskać, jeżeli wszystko pójdzie
po Twojej myśli?

WARTO

WIEDZIEĆ



Jak mózg uzależnia się od narkotyków?

To, jak się zachowujemy, jak sobie radzimy z emocjami, jakie podejmujemy decyzje, nie zależy wyłącznie od funkcjonowania jednego obszaru mózgu, ale od współpracy między poszczególnymi jego częściami. Sieci neuronów znajdujące się w różnych strukturach mózgu, rdzenia kręgowego i w obwodowym układzie nerwowym przekazują sobie informacje istotne dla funkcjonowania całego organizmu. Połączenia nerwowe tworzące sieci koordynują i regulują to, co czujemy, myślimy i robimy. Komórki wysyłają informacje za pomocą sygnałów elektrycznych i chemicznych.

Jak narkotyki zmieniają działanie mózgu?

Niektóre narkotyki mogą aktywować komórki mózgowe, naśladując działanie neuroprzekaźników, czyli substancji chemicznych związanych z przesyłaniem sygnałów między komórkami nerwowymi. Jednak substancje psychoaktywne, w przeciwieństwie do nich, zaburzają pracę mózgu. Narkotyki zakłócają pracę mózgu również poprzez doprowadzanie do uwalniania nadmiernej ilości naturalnych neuroprzekaźników. Dotyczy to układów dopaminergicznego, opioidowego i kannabinoidowego.



Ekonomia i uzależnienie spotykają się w mózgu

Nasz mózg jest zaprogramowany do tego, aby zapewnić nam przetrwanie. W tym zakresie rządzą nim dosyć proste mechanizmy. Jeżeli robimy coś, co sprzyja utrzymaniu się przy życiu i zapewnia ciągłość gatunku, jesteśmy nagradzani uczuciem przyjemności. Jest to tzw. układ nagrody, w którym strategiczną rolę odgrywa dopamina. Do aktywności, które dostarczają przyjemności, należą zwłaszcza jedzenie i uprawianie seksu. Substancje psychoaktywne, prowadząc do uwalniania się zwiększonej ilości dopaminy w układzie nagrody, dostarczają tym samym mózgowi znacznie silniejszy sygnał niż inne bodźce.

Mózg zapamiętuje te doświadczenia jako bardzo pożądane i dąży do ich powtarzania, bez względu na to, czy są one bezpieczne dla zdrowia i życia, czy nie. W ten sposób nie traci energii na skomplikowane analizy, co z punktu widzenia gospodarowania zasobami energetycznymi jest korzystne dla organizmu. Mechanizm ten, jak się okazuje, jest na tyle niedoskonały, że narkotyki łatwo mogą mózg oszukać.

Kluczowe mechanizmy, które wzmacniają nagradzające działanie narkotyków, sprzyjając tym samym uzależnieniu, zachodzą w układzie opioidowym. Receptory opioidowe są rozsięte w korowych i podkorowych częściach mózgu oraz w obwodowym układzie nerwowym. Działanie układu opioidowego reguluje wiele funkcji życiowych, w tym m.in. apetyt, odczuwanie bólu, samopoczucie. Ich aktywacja lub hamowanie zależy od stężenia tzw. opioidów endogennych (neuroprzekaźników), w tym endorfiny. Wydzielane są one pod wpływem wielu naturalnych zachowań i bodźców, takich jak jedzenie, sen, relaks, seks czy aktywność fizyczna. W taki sposób przyczyniają się do wykształcania przez organizm większej odporności na ból czy stres. Narkotyki opioidowe nie tylko i w tym wypadku naśladują działanie naturalnych neuroprzekaźników, aktywując receptory opioidowe, ale są znacznie od nich silniejsze, co sprawia, że zakłócają funkcjonowanie całego organizmu i prowadzą do uzależnienia. Podobny mechanizm dotyczy układu kannabinoidowego, którego receptory znajdują się w centralnym i w obwodowym układzie nerwowym. Naturalnie wytwarzane kannabinoidy (neuroprzekaźniki) regulują m.in. apetyt, nastrój, odporność. THC zawarte w marihuanie w sposób nienaturalny pobudza te same receptory.

Stany, w które wprowadzają narkotyki, są kodowane jako nadzwyczaj przyjemne, a zwłaszcza w przypadku opiatów, euforyzujące. W konsekwencji pojawia się pragnienie powtórzenia tego doświadczenia. Jednym słowem mózg po wpływie substancji „traci zmysły”, prowadząc do wyniszczenia całego organizmu.



Czy to, że niektórzy są skłonni do podejmowania niebezpiecznych zachowań, a inni nie, zależy tylko od pracy mózgu?

Narkotyki – dlaczego jedni biorą, a inni nie?

Naukowcy wyodrębnili wiele uwarunkowań, które zmniejszają lub zwiększają prawdopodobieństwo podjęcia działań zagrażających zdrowiu, a nawet życiu. Nazwane zostały czynnikami chroniącymi i czynnikami ryzyka. Oddziałują one z różną siłą na różnych etapach życia, czyniąc osobę mniej lub bardziej odporną na sięgnięcie po narkotyki lub podjęcie innych zachowań ryzykownych.

Czynniki chroniące, czyli...

Czynniki chroniące to cechy indywidualne człowieka i jego najbliższego otoczenia, które zmniejszają wpływ zagrożeń (czynników ryzyka) i tym samym sprzyjają prawidłowemu rozwojowi i adaptacji do zmieniających się warunków życia.

Czynniki chroniące ograniczają lub zmniejszają wpływ czynników ryzyka. Nie oznacza to jednak, że osoba, która znajduje się pod wpływem wielu niekorzystnych czynników, na pewno zejdzie na złą drogę, uzależni się od substancji psychoaktywnych lub będzie skazana na życiowe porażki. Ta osoba jest bardziej narażona na te problemy. Podobnie działanie czynników chroniących nie gwarantuje uniknięcia życiowych zagrożeń i podejmowania nieodpowiedzialnych decyzji. Ostatecznie ani korzystny, ani niekorzystny splot uwarunkowań nie determinuje losu.

Bardzo dużo zależy od nas samych!

Najważniejsze czynniki



dobry kontakt z osobami dorosłymi ze swojego najbliższego środowiska,



pozytywne relacje z ludźmi,



pozytywny obraz siebie,



umiejętność radzenia sobie z trudnymi emocjami

(np. z przygnębieniem, rozdrażnieniem czy frustracją),



posiadanie pasji i zainteresowań,



marzenia i cele życiowe.



relacje z osobami, które mają negatywny stosunek do narkotyków czy innych zachowań ryzykownych.

Czynniki ryzyka, czyli...

Czynniki ryzyka to indywidualne cechy człowieka i jego najbliższego otoczenia, które zwiększają prawdopodobieństwo problemów/ chorób, nieprawidłowości w rodzinie, w grupie rówieśniczej czy w szkole, które utrudniają poradzenie sobie z trudnościami.

Najważniejsze czynniki ryzyka:



silna potrzeba doznawania intensywnych, mocnych wrażeń,



łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych,



problemy w relacjach z innymi ludźmi (w rodzinie, w szkole i poza nią) prowadzące do przeżywania silnych napięć i poczucia wyobcowania,



używanie substancji przez kolegów/ koleżanki,



niedocenianie siebie,



niepowodzenia i trudności w szkole,



trudności w radzeniu sobie z przeżyciami i porażkami,



deficyty w rozwoju poznawczym.

Decyzja o podjęciu ryzyka związanego z używaniem narkotyków i dopalaczy zależy od każdego indywidualnie. Dokonując różnych wyborów, warto pamiętać, że decyzje podejmowane pod wpływem chwili, silnych emocji, nagłego impulsu czy zewnętrznego nacisku nie dają nam możliwości zastanowienia się i przeanalizowania ewentualnych zysków i strat związanych z przyjęciem danego rozwiązania. Takie decyzje podejmuje się zazwyczaj pochopnie, nie mając świadomości potencjalnych zagrożeń czy negatywnych konsekwencji. Dając sobie czas do namysłu, analizując możliwe korzyści i zagrożenia wynikające z każdego z rozwiązań, zazwyczaj obniżamy ryzyko podjęcia decyzji niekorzystnej dla nas samych. Często w takiej sytuacji może pomóc rozmowa z kimś życzliwym, kimś, komu na nas po prostu zależy.



Jakie problemy psychiczne może pogłębiać używanie marihuany?

W błędnym kole: narkotyki i depresja

Co pojawia się pierwsze: depresja czy narkotyki?

4

RAZY WIĘKSZE RYZIKO DEPRESJI

ZDANIEM BADACZY: NARKOTYKI A PROBLEMY PSYCHICZNE

Wyniki amerykańskich badań wskazują, że branie narkotyków w okresie nastoletnim czterokrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia depresji, myśli samobójczych i prób samobójczych.

Istnieje grupa młodych ludzi, którzy używają narkotyków w celu „samoleczenia”. W ich przekonaniu narkotyki pozwalają „poczuć się lepiej”, „ułatwiają zapomnienie o problemach”. Szczególnie skłonne są do tego osoby młode cierpiące na depresję, która nie zawsze zostaje w porę rozpoznana. Młode osoby są jednak bardziej narażone na to, że w trudnej dla siebie sytuacji zaczną używać narkotyków. Poza tym są badania wykazujące, że wśród nastolatków cierpiących na depresję ryzyko sięgnięcia po narkotyki jest dwukrotnie większe niż w całej grupie ich rówieśników.

Mimo że często skłonni jesteśmy lekceważyć ryzyko, jakie wiąże się z paleniem marihuany, okazuje się, że należy ona do środków psychoaktywnych, które bardzo szybko prowadzą do pojawienia się lub pogłębienia depresji. Związek pomiędzy narkotykami a depresją przypomina zatem mechanizm błędnego koła, z którego bardzo trudno się wydobyć.

Dziewczęta rzadziej angażują się w zachowania ryzykowne, ale jeżeli już to robią, to są bardziej podatne na depresję i próby samobójcze niż chłopcy. Co więcej, dziewczęta, które używają marihuany, są pięć razy częściej narażone na wystąpienie depresji niż ich rówieśniczki, które nie używają marihuany.

Poza narkotykami istnieją inne czynniki, które zwiększają ryzyko pojawienia się depresji. Należą do nich m.in.: nadużywanie alkoholu, palenie papierosów, otyłość, problemy z rówieśnikami, kłopoty w nauce, bycie ofiarą przemocy lub bycie jej świadkiem, zaburzenia odżywiania się (anoreksja, bulimia), ADHD, choroby przewlekłe (np. astma, cukrzyca), niepełnosprawność, występowanie problemu uzależnienia w rodzinie, stresujące wydarzenia: śmierć bliskiej osoby, rozwód rodziców.

Czy obniżony nastrój oznacza depresję?

Każdemu od czasu do czasu zdarza się mieć gorszy nastrój, jak zwykle się mówi: doła. Chwilami możemy czuć, że na nic nie mamy ochoty, nikt nas nie rozumie i nic nam nie wychodzi, nic nas nie cieszy. Takie emocje mogą towarzyszyć nam od czasu do czasu, bez względu na wiek. Zazwyczaj jednak po kilku godzinach lub paru dniach uczucie smutku i niezadowolenia mija. Zaczynamy bardziej pozytywnie patrzeć na otaczający nas świat. Jeżeli jednak pogorszony nastrój nie znika (utrzymuje się dłużej niż dwa tygodnie), a poczucie bezradności, osamotnienia i obojętności nasila się, może to być pierwszy dostrzegalny objaw depresji.

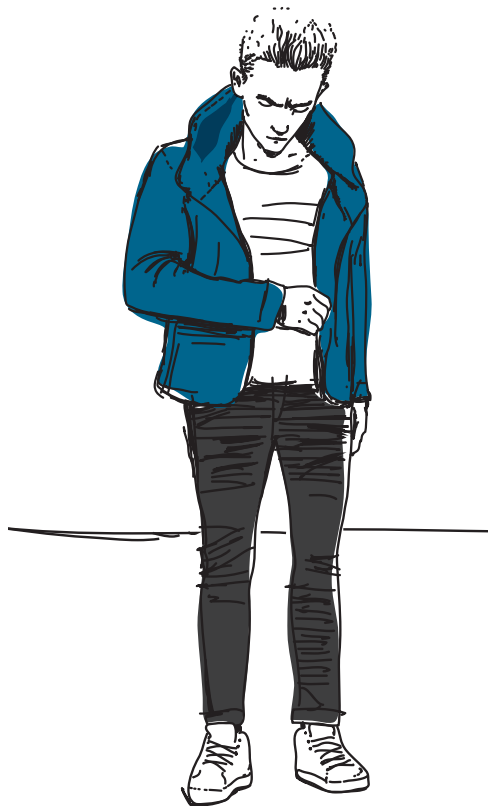


Jak rozpoznać depresję?

Depresję rozpoznaje i leczy specjalista (psycholog, psychoterapeuta, psychiatra). Samodzielnie nie możemy ani jej sobie zdiagnozować, ani tym bardziej leczyć.

Osoba doświadczająca depresji zaczyna tracić zainteresowanie tymi sprawami, które wcześniej były dla niej ważne i sprawiały jej przyjemność. Coraz rzadziej angażuje się w swoje dotychczasowe zajęcia, zainteresowania i pasje, często oddala się od swoich bliskich i przyjaciół. Przestaje dostrzegać uroki życia – ma poczucie, że w jej życiu nie ma nic, co mogłoby ją cieszyć. Smutek i poczucie rezygnacji to jedne z przeżyć, które dominują w codziennym życiu osoby z depresją. Nierzadko myśli ona o śmierci i pojawiają się w jej głowie myśli o odebraniu sobie życia. Zaczyna sprawiać jej trudność wykonywanie prostych dotychczas zadań i czynności, jak również nie radzi sobie z podejmowaniem decyzji. Problemy z koncentracją uwagi i myśleniem to kolejne z charakterystycznych objawów depresji.

Osoba z depresją często czuje się zmęczona i źle sypia. Czasami problemy ze snem przejawiają się bezsennością albo nadmierną sennością. Ponadto mogą pojawić się problemy związane z odżywianiem się: brak apetytu lub nadmierny apetyt. Można często zaobserwować również **spowolnienie reakcji, szybsze męczenie się i utratę sił**. Bywa, że depresji towarzyszy sięganie po substancje psychoaktywne. W takiej sytuacji berze się je po to, aby szybko poprawić sobie nastrój i dostarczyć nowych wrażeń. Chwila pobudzenia i odciążenia od przykrych emocji trwa jednak krótko i nie przynosi pozytywnych zmian.



Jeżeli czujesz, że krępuje Cię rozmowa o swoich sprawach z kimś z otoczenia, skorzystaj z telefonu zaufania. Zachowasz anonimowość, a jednocześnie masz szansę poszukać innego rozwiązania swoich problemów aniżeli narkotyki.

**Ogólnopolski Telefon Zaufania
„Narkotyki – Narkomania”:
801 199 990**

czynny codziennie w godzinach 16–21
(połączenia z telefonów stacjonarnych
kosztują równowartość jednego impulsu).

Marihuana i psychoza – niebezpieczne związki

40%

WIĘKSZE RYZYKO PSYCHOZY

ZDANIEM BADACZY: THC A PSYCHOZA

Amerykańskie badania wykazały, że ryzyko wystąpienia psychozy u osób używających marihuany w porównaniu do osób nieużywających zwiększa się o 40%. Z kolei zdaniem szwedzkich badaczy używanie konopi do 18. roku życia prowadzi do 6-krotnego wzrostu ryzyka wystąpienia zaburzeń psychotycznych w późniejszym życiu.

Czym jest psychoza?

Psychoza to stan umysłu, który przejawia się zakłóceniami postrzegania, przeżywania i oceny rzeczywistości. Przypomina stan, w którym poczucie tego, kim się jest i czym jest otaczający świat, totalnie rozpada się na kawałki. Widzi się, słyszy, czuje rzeczy, które nie istnieją. Można również doświadczać zaburzeń myślenia, np. być przekonanym, że jest się obserwowanym. Do podstawowych objawów psychozy należą: omamy, czyli halucynacje (doświadczenia zmysłowe niezgodne z rzeczywistością) i urojenia (zaburzenia myślenia, których treść jest niezgodna z rzeczywistością).

Psychoaktywne związki chemiczne

Marihuana zawiera ponad 400 związków chemicznych. Podstawowym składnikiem marihuany o działaniu psychoaktywnym jest delta-9-tetrahydrokannabinol (THC), którego stężenie w marihuanie można za pomocą zabiegów hodowlanych zwiększać lub zmniejszać. O ile jeszcze w 1960 roku zawartość THC w marihuanie wynosiła zwykle ok. 1–3%, o tyle dziś jego stężenie w wyniku różnych ingerencji może wynieść nawet 20%. W efekcie psychoaktywne działanie narkotyku ulega zwielokrotnieniu.

Używanie marihuany a przebieg psychozy

Z badań wynika, że pacjenci z rozpoznaną psychozą, którzy używali w przeszłości marihuany, mają więcej objawów psychotycznych, są bardziej narażeni na nawroty choroby i konieczność ponownej hospitalizacji oraz są bardziej oporni na leczenie niż pacjenci, którzy jej nie używali.



PRZEWLEKŁA NUDA

ZDANIEM BADACZY: NUDA A NARKOTYKI

Każdy z nas czasem się nudzi. Istnieją jednak różne rodzaje nudy. Badacze odróżnili nudę krótkotrwałą od nudy przewlekłej. Ta druga, ich zdaniem, może prowadzić do sięgania po narkotyki.

Amerykańscy neurologowie odnotowali, że w stanie krótkotrwałego znużenia ustaje komunikacja pomiędzy obszarami mózgu związanymi z czynnościami świadomymi. W tym czasie pobudzeniu ulegają te części mózgu, które wiążą się z kreatywnością. Taka nuda jest nam od czasu do czasu potrzebna, ponieważ pozwala odpocząć naszemu umysłowi od rutynowych zadań. Natomiast osoby doświadczające przewlekłej nudy są podatne na uzależnienie od narkotyków. Ma to związek z zachwianiem równowagi chemicznej w mózgu.



Czy decyzja nawet o jednorazowym wzięciu narkotyku może zaważyć na dalszym życiu?

Jeden raz nie zaszkodzi? Naprawdę?

Narkotyki niosą za sobą ryzyko nawet wtedy, kiedy używamy je pierwszy raz. Jednocześnie o wiele większe ryzyko pojawia się, gdy używamy ich wielokrotnie.

Kilka słów o zagrożeniach

Używanie narkotyku może prowadzić do utraty kontroli – choćby częściowej – nad swoim zachowaniem. Taka sytuacja naraża podwójnie osobę pozostającą pod wpływem substancji psychoaktywnych. Z jednej strony, tracąc nad sobą panowanie, może ona być skłonna do zrobienia czegoś, czego na trzeźwo by nie zrobiła. Z drugiej strony może nie być w stanie ochronić się przed niepożądanym lub zagrażającym działaniem innych osób lub niebezpiecznymi sytuacjami. Do czego to może prowadzić? Człowiek, który zażył narkotyk, może:



zachowywać się w sposób agresywny wobec otoczenia – osoby pozostające pod działaniem substancji psychoaktywnych z jednej strony mogą silniej przeżywać i odbierać niektóre zdarzenia i działania innych ludzi, a z drugiej strony zmniejsza się ich umiejętność radzenia sobie z frustracją; w związku z tym, ich zachowanie może stać się impulsywne i agresywne,



narażać się na agresję ze strony innych ludzi – ktoś, kto zachowuje się pod wpływem narkotyku impulsywnie i staje się agresywny – słownie czy fizycznie – naraża się na agresywną odpowiedź i przemoc ze strony innych,



narażać się na przemoc seksualną – utrata kontroli nad swoim ciałem i zamglenia świadomości mogą czynić z osoby pod wpływem środków odurzających seksualnych, w tym gwałtu i związanych z nim konsekwencji: traumy, nieplanowanej ciąży, uszkodzenia ciała, zarażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową,



podejmować ryzykowne i niechciane kontakty seksualne – zaburzenia świadomości występujące pod wpływem narkotyków i utrata kontroli nad swoim ciałem wpływają na ocenę ryzyka i mogą narażać na ryzykowne kontakty seksualne; należą do nich: podejmowanie współżycia z osobą, z którą w innej sytuacji nie chciałoby się wchodzić w relacje intymne, podejmowanie współżycia bez zabezpieczenia, co w konsekwencji może doprowadzić do nieplanowanej ciąży lub zakażenia się np. HIV/HCV/HPV,

13-19 LAT



ZDANIEM BADACZY: NARKOTYKI I KONSEWENCJE

Nastolatkowie w wieku 13–19 lat, którzy w ostatnim roku przed badaniem przynajmniej raz sięgnęli po nielegalną substancję, wskazywali najczęściej na doświadczenie następujących konsekwencji:

- trudności w relacjach z innymi ludźmi (z rodzicami, nauczycielami, przyjaciółmi), a także pogorszyły się ich wyniki w szkole (co trzeci),
- agresywne zachowania (co czwarty),
- utrata pieniędzy, cennych przedmiotów lub zniszczenie cudzych rzeczy (co piąty),
- wypadek lub uszkodzenie ciała (co dziesiąty),
- ryzykowne zachowanie seksualne (co dziesiąty).



mieć problemy w relacjach z ważnymi osobami – konflikty z bliskimi osobami (np. z rodzicami, z przyjaciółmi) to bardzo często spotykane konsekwencje używania narkotyków. Nikt, komu zależy na drugiej osobie, nie będzie przecież ignorował faktu, że sięga ona po narkotyki. Lęk i inne silne emocje prowadzą często do nawarstwiania się trudnych sytuacji między bliskimi sobie ludźmi,



stracić pieniądze lub cenne rzeczy – osoby pod wpływem narkotyku częściej narażone są na kradzieże i zgubienie wartościowych rzeczy lub pieniędzy. Ktoś, kto siebie nie kontroluje, staje się łatwym celem dla złodzieja.

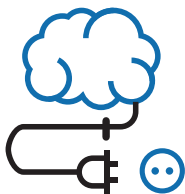
Wśród konsekwencji wzięcia narkotyku są także takie, które co prawda nie wiążą się bezpośrednio z utratą zdrowia czy życia, ale zupełnie niepotrzebnie narażają na utratę twarzy. Ktoś, kto zażył narkotyk, może na przykład zachowywać się w sposób niezrozumiały dla otoczenia (np. dlatego że doświadcza halucynacji). Często traci w takich sytuacjach kontrolę nad tym, co mówi i robi, lub doświadcza utraty wewnętrznych hamulców. To wszystko może prowadzić do zachowania niezgodnego z oczekiwaniami społecznymi i prowadzić do ośmieszenia lub kompromitacji.



Czy te wszystkie konsekwencje mogą też dotyczyć nawet okazjonalnego palenia marihuany?

Marihuana od czasu do czasu? Zdecydowanie nie

W przekonaniu naukowców wyniki badań są jednoznacznym dowodem, że okazjonalne lub umiarkowane używanie marihuany może prowadzić do zmian anatomicznych mózgu. Dostrzegają oni potrzebę dalszych badań, które pozwolą zidentyfikować inne skutki umiarkowanego lub okazjonalnego używania marihuany.



ZDANIEM BADACZY: MARIHUANA A MÓZG

Badacze z Massachusetts General Hospital i Northwestern University za pomocą rezonansu magnetycznego (MRI) porównywali ze sobą mózgi młodych ludzi w wieku 18–25 lat, którzy palili marihuanę raz w tygodniu, z tymi, którzy tego nie robili w ogóle. Wyniki badań ujawniły między obiema grupami zdecydowane różnice w anatomii mózgu. Jedną z nich były zmiany w regionie związanym z funkcjonowaniem układu nagrody, m.in. z motywacją i przetwarzaniem pozytywnych informacji. U osób palących marihuanę ten obszar mózgu miał inny kształt i strukturę niż u osób niezażywających tego narkotyku. Naukowcy zaobserwowali również większe nieprawidłowości w obszarach związanych z przetwarzaniem emocji, pamięcią, koncentracją uwagi i uczeniem się. Wcześniejsze badania na zwierzętach wykazywały, że regularne przyjmowanie THC zawartego w marihuanie powoduje zmiany w tych obszarach mózgu, ale nie wiadano, czy nieregularne używanie może prowadzić do podobnych skutków.

Marihuana a jazda samochodem

Jak działa marihuana na kierowcę?

Marihuana upośledza myślenie, spostrzeganie i motorykę. Przekłada się to na wydłużenie czasu reakcji i podejmowania decyzji, osłabienie koncentracji uwagi oraz – co jest bardzo ważne z punktu widzenia poruszania się na drodze – oceny prędkości. Nie wspominając już o tym, że użycie marihuany może wywołać zaburzenia psychotyczne. Choć najsilniejsze objawy narkotyku są odczuwalne do kilku godzin po jego zażyciu, to zgodnie z doniesieniami badań zakłócenia neurochemiczne mogą utrzymywać się przez tydzień, a nawet przez miesiąc.



W przypadku marihuany, tak jak i innych narkotyków, nie można liczyć na to, że utrzyma się kontrolę nad jej stężeniem, a tym samym nad wpływem, jaki ma na organizm. Ta sama dawka może działać inaczej na różne osoby m.in. ze względu na zróżnicowaną szybkość metabolizowania marihuany w organizmie. Poza tym nigdy nie wiadomo, co dokładnie znajduje się w składzie chemicznym narkotyku, nawet jeżeli nosi on nazwę „marihuana”. Działanie substancji psychoaktywnej zawsze jest trudne do przewidzenia.

Co interesujące, badania prowadzone z wykorzystaniem symulatorów jazdy wskazują, że osoby z niewielką ilością THC w organizmie jeżdżą wolniej niż normalnie, rzadziej wyprzedzają inne pojazdy i utrzymują od nich większe odległości. Badacze wyjaśniają to uruchamianiem się u kierowców zwiększonej ostrożności i kontroli płynącej ze świadomości bycia pod wpływem środków psychoaktywnych. Trzeba przy tym pamiętać, że funkcje psychomotoryczne, a więc m.in. szybkość reakcji lub analizowania sytuacji, są w sposób istotny upośledzone. Wraz ze zwiększeniem ilości THC zwiększa się jednak tendencja do brawury. Kierowcy wówczas częściej zmieniają pasy ruchu, jednocześnie wolniej reagują na sygnalizację świetlną i utrudnienia oraz tracą kontrolę nad prędkością.



DO 5 LAT

pozbawienia wolności

PROWADZENIE POJAZDU
A PRAWO W POLSCE

Jazda pod wpływem marihuany i innych narkotyków jest traktowana podobnie jak jazda pod wpływem alkoholu. Za jazdę pod wpływem narkotyków grozi do 2 lat więzienia. Jeżeli sprawca był już skazany za jazdę pod wpływem narkotyków, może dostać karę pozbawienia wolności nawet do lat 5.



Co się stanie, jeżeli zmieszamy marihuanę z alkoholem?

Zabójczy koktajl: alkohol i narkotyki

Wydawałoby się, że nikt o zdrowych zmysłach nie zdecydowałoby się na picie **zabójczego koktajlu**. A jednak przypadki zatruc, zgonów, samobójstw i ataków agresji potwierdzają coś zupełnie przeciwnego. Takie właśnie konsekwencje powodują mieszanki środków psychoaktywnych, zwłaszcza alkoholu i narkotyków.

Do eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi zdecydowanie najczęściej dochodzi podczas imprez. Wówczas zdarza się uczestnikom spotkania zapominać, że alkohol spożywany podczas brania narkotyków zmienia ich działanie lub wchodzi z nimi w interakcje. Skutki używania takich mieszanek są tak naprawdę nieprzewidywalne. Nigdy do końca nie wiemy, jak dany organizm na nie zareaguje. Nigdy również nie wiemy, jaki skład mają narkotyki. Ich skład nie jest przecież w żaden sposób kontrolowany.



Alkohol i marihuana

Alkohol powoduje szybsze wchłanianie się THC, czym jednocześnie zwiększa szkodliwe działanie narkotyku. Pojawiają się zawroty głowy, nudności i wymioty. Daleko poważniejsze są **skutki psychiczne** zażycia takiej mieszanki. Mogą wystąpić wówczas: panika, lęk, psychoza. W przypadku zmodyfikowanej chemicznie marihuany, której jest coraz więcej na nielegalnym rynku, a która może zawierać bardzo wysokie stężenie THC, szkodliwe skutki są wielokrotnie.



Alkohol i kokaina

Kokaina działa euforycznie, a alkohol uspokajająco. Takie połączenie przypomina mieszankę wybuchową i nie tylko dlatego, że przyjęcie obu substancji nasila zachowania agresywne. Kokaina maskuje odczuwalne skutki upojenia alkoholem. W efekcie można ulec złudzeniu, że jest się bardziej trzeźwym niż w rzeczywistości i **przekroczyć krytyczną dawkę** alkoholu i narkotyku. W tej sytuacji bardzo łatwo o niebezpieczne zatrucia lub wypadki. Obie substancje przyjmowane razem wpływają na zwiększoną produkcję toksycznej substancji w wątrobie – kokatyleny (etylen kokainy), który zwiększa euforyzujące i pobudzające działanie kokainy. Kokatylen może uszkadzać wątrobę, powodować drgawki, niewydolność serca, a nawet śmierć w wyniku zatrzymania czynności serca.



Alkohol i ecstasy [MDMA]

Ecstasy oprócz MDMA może zawierać wiele substancji chemicznych w różnych kombinacjach. Działa silnie pobudzająco na układ nerwowy i ma właściwości psychodeliczne. Powoduje przyspieszenie tętna, zwiększenie temperatury ciała i ciśnienia krwi. Mieszanie jej z alkoholem może **prowadzić do przegrzania**, które może skończyć się udarem cieplnym, a nawet śmiercią. Obie substancje działają bowiem odwadniająco. Alkohol działa moczopędnie, powodując utratę płynów, a ecstasy ze względu na swoje pobudzające właściwości sprawia, że człowiek poci się jeszcze bardziej. To właśnie ta kombinacja środków jest najczęściej przyczyną zgonów związanych z ecstasy. Warto pamiętać, że po zażyciu tej mieszanki niebezpieczne jest zarówno picie zbyt małej, jak i zbyt dużej ilości wody. Dostarczenie organizmowi zbyt dużej ilości płynu w krótkim czasie powoduje zaburzenia gospodarki elektrolitowej, tzw. zatrucia wodnego, które może prowadzić m.in. do obrzęku mózgu.



Alkohol i amfetamina

Amfetamina i alkohol z jednej strony działają wobec siebie przeciwstawnie: substancja stymulująca prowadzi do przyspieszenia ciśnienia krwi, częstości oddechu i tętna, alkohol działa na te parametry wyciszająco. Obie substancje natomiast mogą prowadzić do niebezpiecznego dla zdrowia i życia odwodnienia. Podobnie jak w przypadku kokainy, amfetamina połączona z alkoholem prowadzi do **utrąty kontroli nad swoim zachowaniem** i nasila zachowania agresywne. Po takiej mieszance łatwo również o przecenienie swoich możliwości, co może się zakończyć poważnymi w skutkach wypadkami, a także zatruciem alkoholem i przedawkowaniem wynikającymi z tego, że skutki działania obu substancji są wówczas mniej odczuwalne.



Alkohol i heroina

W przypadku tego połączenia alkohol pogłębia spowalniające działanie heroiny. Zwalniają wówczas tętno i oddech, może dojść nawet do **zatrzymania oddechu, utraty przytomności i śmierci**. Zaburzenia koordynacji i senność podnoszą również ryzyko wypadków. Nawet niewielka ilość alkoholu zwiększa ryzyko śmiertelnego przedawkowania heroiny. Często to ta właśnie mieszanka jest odpowiedzialna za zgony po zażyciu heroiny.

Skutki mieszanki dopalaczy i alkoholu są bardzo trudne do przewidzenia dlatego, że nigdy nie wiadomo, co tak naprawdę dopalacze zawierają. Ich skład chemiczny stale się zmienia. Oznacza to, że pod tą samą nazwą sprzedawane są różne substancje. Producenci cały czas tworzą nowe ich wersje, jeżeli tylko jedna ze składowych produktu trafia na listę substancji nielegalnych.



Alkohol i dopalacze

Dopalacze, w zależności od swojego składu chemicznego, mają silne działanie pobudzające, halucynogenne lub uspokajające. Ich użycie pociąga za sobą łańcuch reakcji w organizmie, które mogą skończyć się śmiercią. Dopalacze, pobudzając lub spowalniając funkcjonowanie układu nerwowego i krwionośnego, mogą prowadzić do **zawałów serca lub śpiączki**. Zaburzenia psychiczne, w tym m.in. **zaburzenia psychotyczne, niekontrolowane ataki agresji** i autoagresji, to tylko niektóre z długiej listy dramatycznych konsekwencji ich użycia. Alkohol, tak jak w przypadku innych narkotyków, potęguje ich szkodliwe działanie. W przypadku dopalaczy pobudzających wielokrotnia prawdopodobieństwo wystąpienia zawału serca, a w przypadku dopalaczy uspokajających – śpiączki.

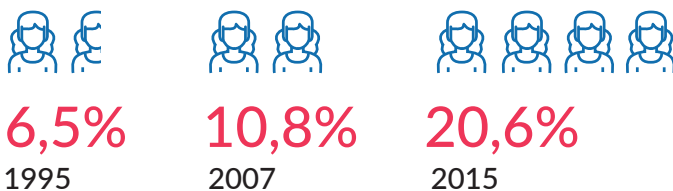


Czy działanie narkotyków ma jakiś związek z płcią?

Dziewczyny a narkotyki

Jeżeli mielibyśmy wyobrazić sobie młodą osobę, która sięga po narkotyki, prawdopodobnie większość z nas częściej pomyślałaby o chłopaku niż o dziewczynie. Do niedawna znajdowało to również swoje odzwierciedlenie w badaniach. Chłopcy zdecydowanie częściej używali środków psychoaktywnych aniżeli dziewczęta. Na przestrzeni ostatnich lat te różnice się zmniejszyły. Oznacza to, że coraz więcej dziewcząt sięga po narkotyki.

Używanie narkotyków przez dziewczęta w liczbach



Grupa dziewcząt przynajmniej raz w życiu po marihuanę lub haszysz sięgnęła 6,5% dziewcząt w wieku 15–16 lat. W kolejnych latach grupa ta dynamicznie rosła. W 2007 roku było to już 10,8%, a w 2015 dwukrotnie więcej – 20,6%. W przypadku amfetaminy na przestrzeni lat 1995–2015 ponad dwukrotnie wzrosła liczba młodych dziewcząt, które jej choć raz spróbowały. Trzykrotnie wzrosła liczba dziewcząt regularnie sięgających po narkotyki. Podobny wzrost dotyczy również substancji wziętych, takich jak kleje czy rozpuszczalniki.



W jaki sposób dziewczyny używają narkotyków?

Wśród dziewcząt w porównaniu z chłopcami bardziej rozpowszechnione jest sięganie po leki uspokajające, pobudzające i nasenne. W 2015 roku blisko co piąta piętnastoletnia lub szesnastoletnia dziewczyna sięgnęła po nie przynajmniej raz w życiu. Dziewczęta częściej aniżeli chłopcy łączą również alkohol z tabletkami.

Nierzadko robią to, aby poradzić sobie z przeżywaniem poważnych problemów. Należą do nich depresja czy doświadczenie nadużycia seksualnego. Zaburzenia odżywiania i stojące często za nim pragnienie osiągnięcia wymarzonej sylwetki również mogą popychać w stronę eksperymentowania z tabletkami czy innymi substancjami o działaniu pobudzającym.

Dziewczyny i narkotyki – konsekwencje

Dziewczyny sięgające po substancje psychoaktywne są bardziej niż chłopcy narażone na negatywne konsekwencje dla zdrowia i życia. Są bardziej podatne na uzależnienie nawet wtedy, gdy danej substancji używają z taką samą częstością co chłopcy. Młode dziewczęta sięgające po narkotyki narażają się nie tylko na ryzyko szybkiego uzależnienia, ale i na wypadki czy nadużycia ze strony innych osób (np. niechciany kontakt seksualny).

Dlaczego dziewczyny coraz częściej sięgają po narkotyki?

Zdaniem badaczy dziewczyny coraz częściej angażują się w zachowania, które wcześniej były domeną chłopców. Nie dotyczy to wyłącznie używania substancji psychoaktywnych. Biorą one również coraz częściej udział w cyberprzemocy i drobnych wykroczeniach (kradzieżach sklepowych).

Nie bez wpływu na dokonywane wybory młodych osób ma wszechobecna presja na osiąganie sukcesu czy posiadanie bardzo szczupłej sylwetki. Niestabilne poczucie własnej wartości, szukanie akceptacji w grupie za wszelką cenę, trudności w stawianiu granic mogą utrudniać skuteczną ochronę przed negatywnymi i destrukcyjnymi wpływami, np. naciśkiem grupy.

Ciąża a środki psychoaktywne

Badania cały czas dostarczają kolejnych dowodów na to, jak szkodliwe są środki psychoaktywne używane w czasie ciąży. Łożysko nie tworzy bowiem skutecznej bariery dla przenikania tego typu substancji. Dotyczy to nikotyny, alkoholu i oczywiście narkotyków. Ich używanie w tym czasie może prowadzić do problemów z przebiegiem samej ciąży (np. poronienie, przedwczesny poród,) lub/i zaburzać prawidłowy rozwój dziecka.

Narażenie dziecka w okresie płodowym na szkodliwe działanie substancji psychoaktywnych sprawia zatem, że już na samym starcie ma ono mniejsze szanse na bycie zdrowym w przyszłości.

Narkotyki i ich wpływ na zdrowie dziecka

Wszystkie narkotyki są niebezpieczne nie tylko dla kobiety w ciąży, ale w szczególny sposób dla nienarodzonego dziecka. Jak dowodzą badacze, marihuana nie tylko wpływa destrukcyjnie na funkcjonowanie mózgu nastolatków, ale i na mózg rozwijającego się dziecka w okresie prenatalnym. Palenie marihuany w trakcie ciąży może, zdaniem naukowców (choć jeszcze nie mają na to jednoznacznych dowodów), zwiększyć również ryzyko obumarcia płodu lub urodzenia dziecka z małą wagą urodzeniową, czego konsekwencją mogą być opóźnienie w rozwoju, większa podatność na choroby i późniejsze trudności w uczeniu się.

Z kolei używanie kokainy lub heroiny może prowadzić do przedwczesnego porodu, poronienia, urodzenia dziecka z małą masą urodzeniową i NAS (ang. neonatal abstinence syndrome), czyli zespołem abstynencyjnym noworodków. Oznacza to, że dziecko rodzi się już uzależnione od narkotyków. W efekcie, gdy w organizmie noworodka nie będzie już narkotyków, mogą wystąpić u niego objawy odstawienia, takie jak: biegunka, gorączka, wymioty, drażliwość.

Tytoń i jego wpływ na zdrowie dziecka

Palenie tytoniu zmniejsza stężenie tlenu w łonie matki, który jest potrzebny do prawidłowego rozwoju zdrowych organów dziecka. W konsekwencji prowadzi do powstawania zaburzeń rozwoju płuc i układu nerwowego, a także wad wrodzonych, takich jak rozszczep wargi i podniebienia. Na wczesnym etapie życia dzieci palących matek są narażone również na choroby serca, przewlekłe choroby płuc i wynikające z nich problemy związane z oddychaniem.

Alkohol i jego wpływ na zdrowie dziecka

Badacze nie są jednomyślni co do tego, czy w pierwszych tygodniach od zapłodnienia alkohol odbija się na zdrowiu dziecka. Jednak coraz więcej wyników badań wskazuje, że do trzeciego tygodnia alkohol nie dociera do rozwijającego się zarodka. Specjaliści potwierdzają natomiast, że nie istnieje coś takiego, jak bezpieczna lub dopuszczalna dawka alkoholu w trakcie ciąży. Metabolizowanie alkoholu jest zależne bowiem od indywidualnych predyspozycji kobiet m.in. związanych z masą ciała i czynnikami genetycznymi. Zatem każda dawka alkoholu może powodować poważne zmiany i zakłócenia w rozwoju dziecka. Toksyczne działanie alkoholu może prowadzić do uszkodzenia płodu dotykające nie tylko mózgu, ale całego organizmu, w tym układów kostnego, moczowego, krwionośnego, a także słuchu i wzroku. Najczęściej opisywanym w literaturze skutkiem picia alkoholu w trakcie ciąży jest FAS (ang. *fetal alcohol syndrome*). Alkoholowy zespół płodowy¹, bo tak określamy ten zespół chorobowy w Polsce, związany jest z wieloma zakłóceniami wynikającymi z uszkodzenia mózgu i opóźnienia rozwoju, które są następstwem licznych uszkodzeń w okresie płodowym. Konsekwencją są poważne opóźnienia w rozwoju fizycznym i psychicznym; zaburzenia koordynacji ruchowej, uwagi, koncentracji uwagi, pamięci, myślenia (w tym rozumienia pojęć abstrakcyjnych), przetwarzania bodźców, zaburzenia zachowania.

Palenie modnych w ostatnich latach elektronicznych papierosów również nie chroni dziecka przed powikłaniami w rozwoju płodowym. E-papierosy, podobnie jak dym papierosowy, zawierają wiele toksyn. Eksperymentalne badania na ciężarnych myszach wykazały, że substancje e-papierosów uszkadzają układ nerwowy potomstwa, a w konsekwencji w przyszłości mogą skutkować kłopotami w uczeniu się i w funkcjonowaniu pamięci.



¹ FAS jest jednym z kilku zaburzeń związanych z używaniem alkoholu w czasie ciąży, które noszą nazwę Spektrum Alkoholowych Uszkodzeń Płodu (FASD).

Sex, drugs and rock'n'roll a rzeczywistość

Hasło *sex, drugs and rock'n'roll* chyba już na trwałe zapisało się w historii kultury popularnej. Po raz pierwszy pojawiło się w piosence napisanej i skomponowanej przez brytyjskich muzyków punkrockowych Lana Dury'ego i Chaza Jankela w 1977 roku. Narkotyki, alkohol, ekscesy seksualne były niemalże swego rodzaju mottem estradowym, a nierzadko i życiowym, muzyków sceny rockowej. Choć słowa utworu kojarzą się bardziej z nieskrępowaną zabawą, muzyką i wyzwoleniem aniżeli z zachowaniami ryzykownymi, to tak naprawdę łączenie seksu z narkotykami właśnie do nich należy.

Badania przeprowadzone na zlecenie Komisji Europejskiej w dziewięciu krajach Europy na grupie młodych ludzi w wieku 16–35 lat dowodzą, że wiele z nich pod wpływem substancji podejmuje decyzje o podjęciu kontaktu seksualnego, które mogą zaważyć na ich dalszym życiu.

Narkotyk narzędziem wpływu i nadużycia

Ludzie zażywają narkotyki między innymi i po to, aby ułatwić sobie podjęcie aktywności seksualnej. Niektórzy sięgają po nie, aby przełamać opory i dodać sobie śmiałości. Inni chcą dzięki narkotykom zwiększyć swoje doznania albo wydłużyć czas współżycia. Zdarzają się ludzie, którzy zachęcają innych do zażycia, aby nakłonić ich do podjęcia kontaktu seksualnego. Coraz częściej słyszymy również o przypadkach dosypywania narkotyków do napojów nieświadomym tego osobom, które stają się bezbronni i padają ofiarami gwałtów.

Seks i narkotyki kontra rzeczywistość

Podejmowanie decyzji o współżyciu z drugą osobą oznacza dopuszczenie jej do swojej intymnej sfery życia.. To zatem znaczące wydarzenie, zwłaszcza jeżeli jest to tzw. pierwszy raz. Jest wyrazem pogłębiającej się intymności i emocjonalnej więzi. Zdarza się, że pod wpływem narkotyków młodzi ludzie mniej świadomie decydują się na kontakt seksualny i robią to z przypadkowymi partnerami oraz wcześniej, aniżeli są na to faktycznie gotowi. Niektóre narkotyki sprawiają, że po ich zażyciu zaczyna się odczuwać pragnienie bliskości z innymi ludźmi, co może skłaniać do podejmowania tego rodzaju decyzji.

Jeżeli idziesz na imprezę, uważaj na siebie i na swoich przyjaciół oraz znajomych. Możesz zadbać o siebie i o nich, przestrzegając kilku podstawowych zasad:



nie chodź na imprezy sam(a),



idąc na imprezę w grupie, umówcie się na regularny kontakt i sprawdzanie, co z kim się dzieje,



nie zostawiaj otwartego napoju; jeżeli jesteś ze znajomymi, możecie ustalić, kto po kolei będzie pilnował Waszych rzeczy i napojów,



nie przyjmuj drinków i innych napojów od nieznanymych,



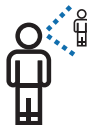
jeżeli pijesz alkohol, nie doprowadzaj się do stanu utraty kontroli,



jeżeli po wypiciu napoju źle się poczujesz, zwróć się o pomoc do kogoś, z kim jesteś lub kogo znasz; szybka i przytomna reakcja może uratować Cię przed niebezpieczeństwem związanym np. z wykorzystaniem seksualnym lub utratą przytomności,



jeżeli ktoś z Twoich znajomych nagle gorzej się poczuje, nie pozostawiaj go bez opieki,



nie oddalaj się od znajomych.

Zażywanie narkotyków, jak dowodzą badania, wiąże się również z posiadaniem wielu partnerów seksualnych, co pociąga za sobą bardzo konkretne, choć nie zawsze od razu zauważalne zagrożenia. Wieleść partnerów seksualnych z wielokrotnia ryzyko zakażenia się HIV i chorobami przenoszonymi drogą płciową, które podobnie jak HIV, na tym etapie rozwoju medycyny nie są wyleczalne (HPV, czyli wirus brodawczaka ludzkiego, czy powracająca w ostatnich latach kiła).

Według badań chłopcy, którzy zażywali marihuanę, byli prawie 3 razy bardziej narażeni na przypadkowy kontakt seksualny, a dziewczęta ponad 6 razy bardziej. Ludzie po zażyciu narkotyków, którzy podejmują kontakt seksualny, także częściej tego żałują.

13-19 LAT

ZDANIEM BADACZY: SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE I HAZARD

Badania wykazały, że istnieje związek pomiędzy używaniem substancji psychoaktywnych a hazardem. W grupie osób w wieku 14–21 lat, które grały w sposób problemowy (czyli co najmniej raz w tygodniu), znalazło się zdecydowanie więcej osób, które używały substancji psychoaktywnych, aniżeli tych, których problem używania substancji nie dotyczył. Jedna trzecia osób (37%), które piły alkohol, uprawiało równoległe regularny hazard. Podobna zależność wystąpiła w przypadku osób używających narkotyków. W grupie osób zażywających marihuanę znalazło się ponad dwukrotnie więcej osób mających problem z hazardem niż wśród tych, którzy jej nie zażywali.

Zażywanie narkotyku, o czym trzeba pamiętać, obniża zdolność krytycznej oceny sytuacji i czyni bardziej podatnym na uprawianie seksu bez zabezpieczenia. Zdarza się również, że partnerzy, chcąc wzmocnić swoje doznania, zdejmują prezerwatywę w trakcie stosunku. Kobięcie czy dziewczynie pod wpływem środków o wiele trudniej wówczas zorientować się w tej sytuacji. Seks bez zabezpieczenia wiąże się również z ryzykiem niechcianej ciąży.

Narkotyki – wątpliwy afrodyzjak

Choć na początku zażywanie narkotyku może przynieść dodatkowe doznania podczas uprawiania seksu, regularne sięganie po niego może upośledzić erekcję i prowadzić do problemów z potencją.

Jakiegokolwiek związki między seksem a narkotykami są zatem wysoce ryzykowne i kosztowne w skutkach. Tym samym mają niewiele wspólnego ze swobodą i wyzwoleniem, jak może sugerować hasło *sex, drugs and rock'n'roll*.

Zakażenie HPV w przypadku dziewcząt i kobiet może prowadzić do rozwoju raka szyjki macicy. Niektóre z rodzajów HPV są bowiem wysoko onkogenne i potrafią się uaktywnić wiele lat od zakażenia (nawet 10–15), wcześniej nie dając żadnych objawów.



Co z substancjami, które nie są narkotykami, a zwiększają nasze możliwości?

Różne twarze dopingu – doping sportowy i doping amatorski

Można zaryzykować stwierdzenie, że duże imprezy sportowe organizowane na przestrzeni wielu lat, takie jak olimpiady czy mistrzostwa świata, nie mogą wręcz obyć się bez kolejnych afer dopingowych. Już nieraz idole sportowi, którzy dokonywali w swoich dyscyplinach cudów i wspinali się na wyżyny ludzkich możliwości, nie przechodzili pozytywnie kontroli antidopingowej. Przypadki podejmowania rywalizacji sportowej w nieuczciwy i zagrażający zdrowiu sposób wychwytywane są w mediach co rusz. Zrujnowana kariera, zdrowie czy utrata życia to jedne z konsekwencji grożących sportowcom stosującym zabronione środki.

Sportowcy jednak nie są ich jedynymi użytkownikami. Środki dopingujące znajdują swoich amatorów również wśród młodych ludzi dążących do poprawy sylwetki czy dodania sobie pewności siebie.

Środki dopingowe pobudzają układ nerwowy, wystrzają uwagę, zwiększają wytrzymałość. Ich celem jest zwiększenie siły, koncentracji, odporności na ból, pokonanie zmęczenia i słabości.

Młodzi ludzie sięgają po sterydy anaboliczne w przekonaniu, że nie tylko dzięki temu uzyskają imponującą sylwetkę, ale i zwiększą swoją asertywność oraz nabiorą większej pewności siebie. Dla nich trening w siłowni jest niewystarczający. Badania przeprowadzone wśród młodych ludzi w Polsce wyjaśniają, że **głównymi motywami**, które pchają ich w to zabójcze dla zdrowia eksperymentowanie z substancjami dopingującymi, są **niezadowolenie ze swojej budowy ciała, chęć zwiększenia masy ciała oraz poprawa wyników uzyskiwanych na siłowni**.

Największe zagrożenie tkwi w tym, że używanie szkodliwych substancji odbywa się w takiej sytuacji poza jakąkolwiek kontrolą. Co więcej, spora część użytkowników nie wie, jakie konsekwencje wiążą się z zażywaniem tych środków. Oznacza to, że młodzi ludzie sięgający po anaboliki trują się i rujną swoje zdrowie, nie zdając sobie sprawy z długofalowych skutków ich zażywania.

Sterydy – niezdrowy sposób na imponujący wygląd

Co to są sterydy anaboliczne?

Sterydy anaboliczne to syntetyczne odpowiedniki męskich hormonów, głównie testosteronu. Testosteron jest naturalnym hormonem produkowanym przez jądra męczyzny lub jajniki kobiet. Mężczyźni mają go więcej niż kobiety, dlatego też dużo łatwiej osiągają większą masę mięśniową. Dostarczanie go sobie w postaci jego syntetycznego odpowiednika pozwala nienaturalnie zwiększyć masę ciała i siłę. Zdarza się, że sportowcy sięgają po sterydy anaboliczne i używają ich jako środków dopingujących, choć jest to nielegalne.

Są dwa główne sposoby zażywania sterydów: w formie pigułek lub zastrzyków.

Skutki brania sterydów anabolicznych

O ile sterydy prowadzą do przyrostu masy, o tyle ich skutki uboczne są wyniszczające dla organizmu. Na liście negatywnych konsekwencji brania sterydów anabolicznych znajdują się m.in.:



zwiększenie ryzyka **zawału serca** lub **udar mózgu** (nawet u młodych ludzi),



depresja (może dojść do pojawienia się myśli samobójczych i samobójstw),



zwiększenie stężenia tzw. **złego cholesterolu** (wzrasta ryzyko miażdżycy),



trądzik,



choroby wątroby, w tym nowotwory,



HIV (wstrzykiwanie sterydów anabolicznych przy niezachowaniu środków ostrożności może prowadzić do zakażenia wirusem),



zaburzenia czynności nerek lub ich niewydolność,



tzw. **furia sterydowa** – nagłe i nasilone napady agresji.

Sterydy anaboliczne w okresie dorastania

Zażywanie sterydów anabolicznych w okresie dorastania jest szczególnie szkodliwe dlatego, że zaburzają one gospodarkę hormonalną, która wówczas bardzo intensywnie pracuje. Sztuczne dostarczanie hormonów hamuje ich naturalną produkcję. Jeśli nastolatki nadużywają sterydów anabolicznych, mogą nigdy nie osiągnąć pełnego wzrostu, ponieważ sterydy anaboliczne mogą go zatrzymać. W młodym wieku zdecydowanie łatwiej można osiągnąć wymarzony wygląd, stosując zdrową i odżywczą dietę oraz regularnie ćwicząc.

Skutki brania sterydów anabolicznych typowe dla mężczyzn to ginekomastia (powiększenie piersi), kurczenie się jąder, zmniejszenie liczby plemników i niepłodność oraz zwiększenie ryzyka raka prostaty.

Skutki brania sterydów anabolicznych typowe dla kobiet to obniżenie tonu głosu, pojawienie się zarostu, łysienie oraz zmiany cyklu miesięczkowego.

Sterydy anaboliczne i uzależnienie

Efekty działania sterydów utrzymują się w trakcie ich używania lub jeszcze jakiś czas po zaprzestaniu ich przyjmowania. Przypomina to napompowany balon, który wymaga ciągłego uzupełniania powietrza. W przypadku zaprzestania brania sterydów pogarszają się nie tylko sylwetka i siła, ale i samopoczucie. Może to prowadzić do depresji. Chcąc sobie z tym poradzić, ludzie sięgają po kolejne dawki. Branie sterydów prowadzi do pojawiania się zachowań typowych dla osoby uzależnionej: wzrasta tolerancja (organizm potrzebuje coraz większych ilości substancji), pojawiają się objawy odstawienne (złe samopoczucie po zaprzestaniu używania), uwaga i aktywność zaczynają się koncentrować na zdobywaniu substancji, nie można zaprzestać zażywania syntetyku nawet w obliczu pojawienia się negatywnych skutków.

Mam tę moc – nauka na chemicznym wspomaganiu

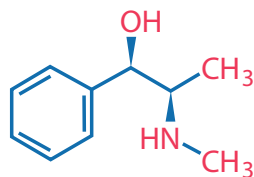
Ważne egzaminy podczas sesji akademickiej albo egzaminu maturalnego to gorący czas dla niejednego młodego człowieka. Presja czasu i ogrom materiału do opanowania potrafią wygenerować spory stres. Łatwo w takim momencie stracić zdrowy rozsądek. Wówczas sięgnięcie po środki zawierające pseudoefedrynę lub kodeinę może wydawać się ostatnią deską ratunku. Dość dodać, że tonący brzytwy się chwyta. Stare jak świat powiedzenie doskonale pasuje i do tej sytuacji.

Zawsze znajdą się oczywiście osoby, którym udało się zdać w ten sposób egzamin. Nie dodają jednak tego, że cała zdobyta tak wiedza równie szybko wyparowała z głowy, co się w niej znalazła. Nie opowiadają już tak chętnie o tym, z jakimi skutkami ubocznymi przychodzi im sobie radzić. Warto pamiętać, że nie brakuje jednocześnie i takich ryzykantów, którym te środki zaszkodziły, a jednocześnie nie pomogły z sukcesem przejść przez egzaminy. Z jakichś jednak powodów kolejne młode osoby ulegają mitowi „cudownych środków” na szybkie i bezbolesne przygotowanie się do testów.

Pseudoefedryna i kodeina – bo to najpopularniejsze z tych substancji. Żadna z nich nie oddziałuje jednak na te ośrodki w mózgu (hipokamp i kora mózgowa), które biorą udział w przyswajaniu wiedzy i zapamiętywaniu. Powodują poczucie euforii, przyływu sił i możliwości, ale nie mają nic wspólnego z faktycznym uczeniem się. Jednocześnie uzależniają.

Pseudoefedryna

„Środek całkowicie likwiduje senność, znacznie poprawia zdolność koncentracji, usuwa zmęczenie. Zażycie pseudoefedryny jest dobrym sposobem wspomagania nauki” – z takimi opisami „zbawiennego” działania tej substancji można spotkać się w sieci. A jak jest w rzeczywistości? Pseudoefedryna, syntetyczny odpowiednik efedryny, działa podobnie do amfetaminy – pobudza układ nerwowy. Powoduje

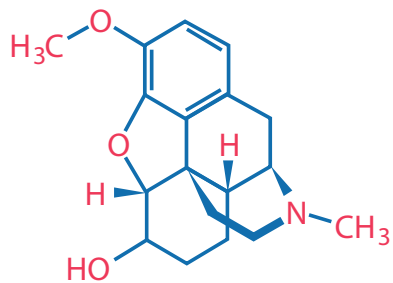


wzrost ciśnienia krwi, niweluje potrzebę snu. Osoba po zażyciu leków staje się drażliwa, niespokojna i nadpobudliwa.

W dawkach leczniczych wspomaga działanie układu oddechowego podczas infekcji – zwięża obrzęknięte naczynia krwionośne w nosie. W efekcie wytwarzana jest mniejsza ilość śluzu i mniej go zalega w zatokach i kanałach nosowych. Tym samym pseudoefedryna przynosi ulgę, a poprawa oddychania i spokojny sen sprzyjają aktywności poznawczej – myśleniu. W większych ilościach, czyli wtedy, kiedy używa się jej bez kontroli lekarza, powoduje wiele niekorzystnych skutków, utrudniając pracę i naukę. Z jednej strony mogą to być przyspieszenie tętna, bóle w okolicach klatki piersiowej, a z drugiej niskie ciśnienie krwi i wyhamowanie pracy układu sercowo-naczyniowego. Pseudoefedryna oprócz pobudzenia układu nerwowego może prowadzić do zawrotów głowy, problemów z koncentracją uwagi, pamięcią, do drgawek, trudności z zasypianiem, zaburzeń nastroju, omamów, senności, napięcia, spowolnienia odruchów, skurczów mięśni ust. Konsekwencje dotyczą również układu pokarmowego i układu moczowego. Pojawiają się bóle brzucha, utrata apetytu, suchość w ustach, problemy z oddawaniem moczu. Zdarza się, że substancja wywołuje reakcje alergiczne. Mogą się one objawiać poprzez wysypkę, swędzenie, ucisk w klatce piersiowej lub obrzęk twarzy, jamy ustnej, języka lub gardła.

Kodeina

Kodeina (metylmorfina) jest pochodną morfiny. Znajduje się w części środków przeciwbólowych. Jeżeli są one przyjmowane w dawkach zgodnych z załączoną ulotką lub z przepisu lekarza, pełnią swoją funkcję medyczną – uśmierzają ból. W większych dawkach zaczynają mieć działanie narkotyczne i euforyzujące. Kodeina, tak jak pozostałe opiaty, wpływa na receptory dopaminowe w mózgu. Wprowadza organizm w stan relaksu i błogostanu. Działanie euforyzujące występuje po około 20–45 minutach i utrzymuje się przez 1–1,5 godziny. W końcowym stadium działania można odczuwać rozdrażnienie, bóle i zawroty głowy, zaburzenia łaknienia, senność, zaparcia, nudności. Mogą nawet pojawić się wymioty. Dodatkowo pod wpływem kodeiny może występować uporczywe alergiczne swędzenie na powierzchni całego ciała. W dużych dawkach kodeina (nawet podczas krótkotrwałego eksperymentowania) może powodować depresję oddechową (spowolnienie oddychania, spadek tętna i ciśnienia krwi), co stwarza realne zagrożenie dla utraty zdrowia i życia. Przedawkowanie zatem naraża na utratę przytomności, zapaść oddechową lub zatrzymanie krążenia. W przypadku długotrwałego zażywania kodeiny pojawiają się problemy w koncentracją uwagi, zaburzenia seksualne, przewlekłe zaparcia, napady drgawkowe, drżenia mięśniowe, stały stan pobudzenia lub dezorientacji, omamy, krwawienie z żołądka, nudności, niewyraźne widzenie, a także uszkodzenie nerek i wątroby.



(Nie)winne e-papierosy

Czy spotkał(a)ś się z opinią, że e-papierosy są nieszkodliwe i stanowią doskonałą alternatywę dla papierosów i innych używek?

Coraz większa liczba nastolatków sięga po e-papierosy. Tymczasem według Raportu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) niosą one poważne zagrożenie, zwłaszcza dla młodych ludzi. Dlatego, podobnie jak w przypadku papierosów i alkoholu, ich sprzedaż osobom nieletnim jest zabroniona. Palenie elektronicznych papierosów jest zakazane w miejscach publicznych (np. na przystankach, w środkach komunikacji). W innych miejscach użyteczności publicznej (np. w restauracjach, na lotniskach) można ich używać w wyznaczonych do tego miejscach. WHO zwraca uwagę, że wystawienie się na działanie nikotyny w okresie dojrzewania ma negatywne skutki dla rozwoju mózgu. Poza tym osoby młode sięgające po substancje psychoaktywne są bardziej narażone na uzależnienie niż osoby dorosłe. A nikotyna, która znajduje się w e-papierosach, jest bez wątpienia substancją silnie uzależniającą!

Chociaż e-papierosy zostały stworzone, aby pomóc palaczom poradzić sobie z uzależnieniem od papierosów, to nie ma dowodów, które potwierdziłyby ich skuteczność w walce z nałogiem. Efekt może się okazać wręcz przeciwny. Pomimo że w porównaniu ze zwykłymi papierosami zawierają mniejszą ilość nikotyny, to jest ona nadal jednym z ich bazowych składników. Nikotyna nie tylko uzależnia, ale u nastolatków wpływa na rozwój kory mózgowej związanej m.in. z planowaniem, podejmowaniem decyzji. Poza nikotyną w elektronicznych papierosach znajdują się: glikol propylenowy, gliceryna, woda. Mimo że – jak podkreślają zwolennicy e-papierosów – są to związki powszechnie stosowane w kosmetyce i lekach, nie wiadomo – na co wskazują badacze – jak regularne i długofalowe ich wdychanie wpływa na nasze zdrowie. Poza tym elektroniczne papierosy mogą zawierać różne substancje smakowo-zapachowe, dodatek alkoholu, a także zanieczyszczenia, których szkodliwości nie znamy. Ryzyko używania coraz popularniejszych elektronicznych papierosów tkwi również w tym, że substancje zapachowo-smakowe, które oferuje producent, mogą wykształcać pozytywne skojarzenia z paleniem, zachęcać do ich używania, przy jednoczesnym niedostrzeganiu ich negatywnych skutków.

ROZWÓJ

OSOBIŚTY



Osoby, które potrafią radzić sobie z emocjami, mają pozytywną samoocenę, dobre relacje z ludźmi, są mniej narażone na sięganie po narkotyki i na inne zachowanie ryzykowne niż osoby, które mają w tych obszarach kłopoty. Dlatego rozwój osobisty w tym przypadku ma tak duże znaczenie, zwłaszcza że nie wszyscy jesteśmy wyposażeni w takie kompetencje na starcie.

Na co komu złość i strach? O znaczeniu emocji

1

Chyba każdy w swoim życiu choć raz doświadczył sytuacji, w której czuł, że zjadły go emocje albo – mniej dosadnie – stres czy napięcie nie pozwoliły mu pokazać w stu procentach swoich możliwości. Testy, egzaminy, potem rozmowy kwalifikacyjne o upragnioną pracę czy staż, to tylko niektóre z nich. Nie wspominając już o takich chwilach, w których z powodu przeżywanych emocji (np. gdy jesteśmy zakochani) niemal dosłownie potrafimy tracić dla kogoś głowę bez względu na to, czy niesie to za sobą pozytywne, czy negatywne konsekwencje. Emocje potrafią doprowadzić na skraj wytrzymałości, a z drugiej strony nadają życiu koloru i pozwalają doświadczać czegoś niepowtarzalnego. Co do jednego badacze nie mają wątpliwości – emocje są nam zwyczajnie bardzo potrzebne. Mogą być przyjemne i pożądane, a czasem przykre i niechciane. Nie sposób ich natomiast dzielić na dobre czy złe. Wszystko zależy bowiem od tego, co z nimi robimy i jak z nich korzystamy.

Skąd się biorą emocje i jaką pełnią funkcję?

Chcąc lepiej zrozumieć, skąd wzięty się w naszym życiu emocje, musimy cofnąć się o setki tysięcy lat. Wyobraźmy sobie, co działałoby się z człowiekiem jeszcze przed powstaniem cywilizacji, gdyby był pozbawiony systemu wczesnego ostrzegania przed niebezpieczeństwem? Jak oceniałby, że to, co robi, mu służy i pozwala przetrwać? Łatwo sobie wyobrazić, że czające się na każdym kroku zagrożenia w środowisku naturalnym bardzo szybko wyeliminowałyby nasz gatunek. Nie zostaliśmy wyposażeni ani w pancerz chroniący przed atakiem innych dzikich zwierząt czy ostrymi narzędziami, ani w kły, którymi można by się rozprawić z większym przeciwnikiem.

Emocje zwykle towarzyszą człowiekowi w sytuacjach, które albo są dla niego pomyślne, czyli z perspektywy ewolucyjnej zapewniają przetrwanie gatunku, albo sygnalizują pojawiające się przeszkody, które zagrażają jego życiu czy dobrostanowi. To, co czujemy, pełni zatem funkcję informacyjną, a w efekcie umożliwia adaptację do otaczającego środowiska.

Emocje pomagają w poznawaniu samego siebie

Czasami wydaje nam się, że emocje pojawiają się w nas zupełnie niezrozumiale. Nie bierzemy wówczas pod uwagę tego, że do naszej świadomości dociera tylko część informacji z całego spektrum informacji na okrągło przetwarzanych przez mózg. Wiele z nich może nie mieć istotnego znaczenia, ale czasem z pozoru błahy szczegół potrafi wywołać całą lawinę emocji, myśli i zachowań.

Odkrywanie prawdziwego źródła naszych emocji przypomina pracę detektywa, który nie zadowala się zgrabnie wyglądającym na pierwszy rzut oka rozwiązaniem sprawy. W tym kontekście emocje i myśli tworzą wzajemnie uzupełniającą się całość. Non stop dostarczają nam informacji o nas samych i o otaczającym nas środowisku. Nie zawsze są one tylko dobrze przez nas odczytywane.

Kilka słów o funkcjach i różnych stronach emocji, z którymi zwykle jest najtrudniej sobie poradzić



Złość – pojawia się wówczas, kiedy ktoś przekracza nasze granice psychologiczne czy fizyczne lub gdy musimy się zmierzyć z przeszkodą na drodze do realizacji naszych celów. Dzięki złości mobilizujemy swoje siły do działania. Z drugiej strony może prowadzić do nieprzemysłanych działań podejmowanych pod wpływem impulsu, ranienia siebie i innych, a także innych przykrych i bolesnych sytuacji między ludźmi.



Strach – uruchamia się wówczas, kiedy pojawia się coś nowego, nieznanego dla nas. Może to być równie dobrze coś, co stwarza zagrożenie dla zdrowia i życia, lub nowa sytuacja, jak np. rozpoczynanie nauki w nowej szkole. Strach motywuje do omijania zagrożenia lub odpowiedniego zabezpieczenia się (np. dobre i staranne przygotowanie się do wystąpienia). Z drugiej strony nieopanowany strach może paraliżować działanie i utrudniać realizowanie swoich celów.



Bezradność – pojawia się zwykle wówczas, kiedy dana sytuacja przekracza (subiektywnie lub obiektywnie) nasze możliwości poradzenia sobie z nią. Z jednej strony sprzyja konfrontowaniu się ze swoimi ograniczeniami, co ułatwia radzenie sobie z sytuacjami, na które nie ma się wpływu. Z drugiej strony poczucie bezradności może zbyt szybko podcinać skrzydła w sytuacji, w której przy odpowiednim wysiłku można by sobie poradzić, lub niekiedy przeradzać się w gniew i agresję wobec siebie i innych.



Smutek – odczuwamy go wtedy, kiedy coś ważnego dla siebie tracimy. Pomaga w pożegnaniu się z zaakceptowaniem straty, a także sprzyja refleksji i wyciąganiu wniosków na przyszłość. Jeżeli jednak zbyt długo poddajemy się smutkowi, może on prowadzić do zniechęcenia i melancholii, a nawet depresji, odbierając całą motywację i chęć do działania.

Kryzys to prawdziwe wyzwanie

To już jest dla mnie za dużo... Nie dam sobie z tym rady... Najlepiej byłoby się ukryć przed całym światem... Takie myśli mogą sygnalizować pojawienie się trudnej sytuacji lub kryzysu.

O ile w języku polskim pojęcie „kryzys” wywołuje skojarzenia z czymś bardzo dla nas trudnym i przykrym, to znaczenia nadawane mu w innych kulturach uzmysławiają, jak złożonym w gruncie rzeczy jest zjawiskiem. Słowo „kryzys” pochodzi z greki (*krisis*). Oznacza punkt zwrotny, zmagania, ale również wybór, podejmowanie decyzji, wyjaśnienie. Z kolei w języku chińskim na jego określenie używa się dwóch znaków – *weiji*. Jeden oznacza zagrożenie, a drugi szansę i nowy początek. Z której strony jakkolwiek by patrzeć – pojawienie się kryzysu zapowiada prawdziwy życiowy przełom.

Kryzys zazwyczaj jest wywołany sytuacją czy doświadczeniem, które postrzegamy jako trudne lub wręcz niemożliwe do przezwyciężenia. W efekcie zaczynamy myśleć, że tracimy nad naszym życiem kontrolę, i zwyczajnie czujemy się bezradni. Sytuacje kryzysowe to takie, które prowadzą do utraty poczucia bezpieczeństwa i są dla nas bardzo przykre, np. problemy w relacjach z najbliższymi, niezdanie ważnych egzaminów, rozpad związku uczuciowego, odrzucenie przez rówieśników.

Co ciekawe, do sytuacji, które mogą spowodować kryzys, należą nie tylko te negatywne, ale i te, które związane są z pozytywnymi zmianami.

Kryzys może pojawić się w następstwie podejmowania nowych życiowych zadań. Kończenie nauki w danej szkole i dorastanie to tylko niektóre z nich. Nowe wyzwania, mimo że zapowiadają wiele pozytywnych zmian (np. wyjazd do innego miasta na studia), potrafią wyzalać różne, czasem skrajne emocje. Rodzą niepokój i pytania o to, czy sprostamy sytuacji i czy jesteśmy na nią gotowi. To, co nowe, jest przecież wielką niewiadomą.

Jak rozpoznać kryzys?

Objawy przeżywanego kryzysu bywają na tyle nieoczywiste, że trudno je z nim zidentyfikować. Mogą to być objawy psychosomatyczne (ból, w tym ból głowy, zaburzenia apetytu i snu, zaburzenia menstruacyjne), ale również pobudzenie lub spadek poziomu energii, apatia, konflikty, problemy z koncentracją uwagi, odsuwanie się od bliskich osób, pakowanie się w ryzykowne sytuacje. Pojawiające się emocje cechuje duża rozpiętość, co objawia się niestabilnością nastroju. Na przemian lub równoległe możemy czuć się torpedowani przez złość, smutek i lęk. Czujemy się zdominowani przez doświadczane cierpienie. Często towarzyszą temu: poczucie winy związane z wrażeniem utraty kontroli nad swoim życiem, niskie poczucie własnej wartości i jednocześnie żal oraz złość wobec otaczającego nas świata.

Nie zawsze od razu zdajemy sobie sprawę, że to, czego właśnie doświadczamy, jest kryzysem. W głowie nie zapala się neon z napisem „uwaga: kryzys, włącz tryb awaryjny”. Często orientujemy się dopiero w momencie, kiedy rozpanoszył się w naszym życiu już na dobre. Niekiedy potrafimy sobie to uzmysłowić samodzielnie (łatwiej to przychodzi dorosłym, którzy już mają za sobą różne doświadczenia) albo ktoś bliski zwraca nam uwagę na niepokojące w naszym zachowaniu sygnały. Osób młodych, takich jak Ty, zwykle dotyczy właśnie ta druga sytuacja. Mogą to być rodzice, inna osoba z rodziny, rówieśnik, nauczyciel czy psycholog/pedagog w szkole. To bardzo ważny moment, który może się okazać pierwszym krokiem na drodze do przezwyciężenia trudności.

Jeżeli to, co przeżywamy, staramy się odsunąć od siebie, rodzi się duże zagrożenie, że nie stawimy czoła kryzysowi i sięgniemy po takie sposoby, które posłużą zagłuszeniu emocji i ucieczce przed próbą rozwiązania problemu. Należą do nich zachowania ryzykowne (czyli takie, w których narażamy się na utratę zdrowia i życia), jak sięganie po narkotyki, dopalacze i inne substancje psychoaktywne.

Myśląc o trudnych sytuacjach i kryzysach, trzeba przede wszystkim pamiętać, że są częścią życia. Kiedy trwają, przepętniają nasze myśli, emocje i potrafią przesłonić cały świat. Tymczasem kryzys, jak podpowiada samo znaczenie pojęcia, może otwierać przed nami szanse na dokonywanie pozytywnych zmian w sobie i w swoim życiu. Innymi słowy, może stać się okazją do rozwoju. Takie momenty wymuszają bowiem uruchamianie pokładów własnych możliwości, o których istnieniu nierzadko nie mieliśmy wcześniej pojęcia.

Uwaga: napięcie!

Co robić?

W ostatnich latach półki księgarskie uginają się od poradników ze wskazówkami, jak sobie radzić z codziennymi i niecodziennymi trudnościami w życiu. Dotyczy to również stresu. Czasem zaglądamy do publikacji w nadziei, że znajdzie się w nich coś, co na zawsze pozwoli poradzić sobie z przeżywanym napięciem. Po lekturze wybranych tytułów zniecierpliwieni wertujemy kolejne pozycje w poszukiwaniu najsukuteczniejszej recepty. Ostatecznie jej nie znajdujemy. Nie bez przyczyny. Nie istnieje bowiem jedna, najlepsza metoda radzenia sobie ze stresem. Myślenie o radzeniu sobie z napięciem wymaga uwzględnienia wielu różnorodnych czynników, które wpływają na to, jak zazwyczaj się czujemy i jak reagujemy w trudnych dla siebie sytuacjach. Sprawa jest więc bardziej złożona, niż na pierwszy rzut oka mogłoby się wydawać.

Specjaliści rozróżniają stres konstruktywny (tzw. eustres) i stres negatywny (dystres). Pierwszy wiąże się z wydarzeniami, które co prawda przekraczają naszą strefę komfortu psychicznego, ale postrzegamy je jako wyzwania, czyli sytuacje, z którymi możemy sobie poradzić. W efekcie czujemy się jednocześnie i zestresowani, i podekscytowani. Napięcie działa wówczas mobilizująco i zwiększa naszą wydolność. W drugim przypadku napięcie jest odczuwane zdecydowanie jako coś niekomfortowego. Pojawia się niepokój i wiele innych nieprzyjemnych emocji. Nie mamy już bowiem pewności, że poradzimy sobie z trudną sytuacją. Typowa reakcja stresowa pojawia się zwykle wówczas, kiedy z różnych powodów to, z czym przychodzi nam się mierzyć, postrzegamy jako coś, co przekracza nasze możliwości. Ciało jednocześnie mobilizuje wszystkie swoje siły, aby stawić czoła zagrożeniu.

W drodze selekcji naturalnej dla człowieka najbardziej adaptacyjnym, czyli skutecznym w mierzeniu się z niebezpieczeństwami, okazał się program „walcz albo uciekaj”. Choć współcześnie stajemy oko w oko z innymi wyzwaniami aniżeli nasi przodkowie, fizjologiczny mechanizm pozostał ten sam. Wyrzut adrenaliny prowadzi zatem do zwiększonego wydzielenia potu, suchości w ustach, częstego oddawania moczu, napięcia mięśniowego. Wszystko dzieje się po to, aby uczynić nasz organizm jak najbardziej wydajnym i gotowym do znoszenia dużego wysiłku.

Jak sobie radzić z napięciem?



Buduj swoją odporność.

W sytuacjach, które uruchamiają reakcje stresu, ważne jest, aby dbać o swoją kondycję psychiczną i fizyczną każdego dnia. Zmęczony, niewyspany i niezregenerowany organizm nie będzie sobie dobrze radził w wymagających sytuacjach. Dlatego dbaj o to, żeby się wysypiać, uprawiaj sport, rozwijaj hobby i pasje. Sport i pasje pomagają w pozbywaniu się gromadzonego napięcia. Brak dostatecznej ilości snu sam w sobie jest dla organizmu stresogenny.



Pozwól sobie na emocje.

Przeżywane emocje są kluczową częścią naszej reakcji na stres, częścią swego rodzaju systemu wewnętrznego ostrzegania. Informują o tym, jakie znaczenie ma dla nas dane doświadczenie. W trudnej sytuacji zatem naturalnie przejawiają się w silnym natężeniu. Wraz z podejmowaniem kolejnych działań ich siła będzie malała. Emocje mają to do siebie, że mijają.



Poświęć czas na zrozumienie tego, co czujesz.

Odsuwanie emocji i próby zaprzeczania im powodują kumulowanie się napięcia. Natomiast już samo zastanowienie się nad tym, co czujemy i jaka może być tego przyczyna, przynosi ulgę. Próba zrozumienia, co się z nami dzieje, też pomaga odzyskiwać poczucie wpływu na sytuację.



Zwróć uwagę na swoje nawykowe myślenie.

W trudnych sytuacjach bardzo szybko uruchamiają się nasze nawykowe sposoby myślenia o sobie i o świecie. Są one najłatwiej dostępne i dobrze nam znane. Dlatego nasz mózg, dla zaoszczędzenia energii, sięga po nie w pierwszej kolejności. Krytyczne myśli o sobie („nigdy mi się nie uda”) i o świecie („inni tylko czekają, aż powinie mi się noga”) będą pogłębiały stres i pogarszały nasze możliwości. Jeżeli złapiesz się na takich pesymistycznych myślach, poświęć im trochę czasu i upewnij się, na ile są adekwatne do emocji. Często są oparte na błędnych uogólnieniach i nie sprawdzają się. Na pewno nie są pomocne w trudnych sytuacjach.



Korzystaj ze wsparcia.

W stresujących chwilach wsparcie innych osób jest nieocenione. Rozmowa z kimś bliskim o tym, co się z nami dzieje, sprawia, że nie czujemy się wtedy osamotnieni. Łatwiej też wówczas jest nam poradzić sobie z własnymi emocjami. Pod wpływem napięcia często myślimy tunelowo, to znaczy że zawężamy widzenie sytuacji do jednego jej aspektu. Spojrzenie z boku ułatwia zobaczenie problemu z zupełnie innej perspektywy, a tym samym zwiększa szansę znalezienia rozwiązania.



Szukaj rozwiązania.

Zdaniem specjalistów szukanie rozwiązania jest najskuteczniejszą strategią radzenia sobie ze stresem. Koncentrowanie się na tym, jak rozwiązać problem, powoduje, że odzyskujemy poczucie wpływu na sytuację.

Granice psychologiczne

Pojęcie „asertywność” ściśle wiąże się z pojęciem granicy psychologicznej. Doświadczanie granic psychologicznych związane jest ze świadomością siebie, emocji, motywacji, potrzeb, które kształtują się podczas całego naszego życia. Przypominają niewidoczne na pierwszy rzut oka granice terytorialne, które wyznaczają naszą odrębność (emocjonalną, fizyczną, psychologiczną) wobec innych. Oczywiście w różnych relacjach możemy w inny sposób swoje granice określać. Dlatego nie mogą one być zbyt usztywnione. W przeciwnym wypadku bardzo trudno byłoby nam budować przyjaźnie czy związki intymne. W tych bowiem relacjach dajemy drugiej osobie dostęp do takich obszarów siebie, do których nie dopuszczamy wielu innych osób. Wykształcone w takiej relacji poczucie bezpieczeństwa i wzajemne zrozumienie budują wyjątkową więź. Nie oznacza to jednak, że w bliskich związkach granice psychologiczne znikają. Nie ma przecież na świecie ani drugiej takiej samej osoby, ani takiej, która cały czas chce dokładnie tego samego co my. Mimo podobieństw, które odnajdujemy w swoich przyjaciółach, ukochanych, członkach rodziny, występują między nami różnice. Asertywność ułatwia wyrażanie ich i wzajemną akceptację. Definicję asertywności można zatem sprowadzić do umiejętności wyrażania siebie, swoich granic, przy jednoczesnym uznawaniu granic psychologicznych innych osób, a tym samym i różnic między ludźmi. Sprzyja tym samym tworzeniu bliskich i pozytywnych relacji opartych na szczerości, akceptacji i zrozumieniu. Nieuznawanie różnic i granic psychologicznych prowadzi do ujawnienia się wielu nieasertywnych zachowań (uległych lub agresywnych) i w efekcie utrudnia budowanie dobrych relacji.

Granice a różnice

Wydawałoby się, że nie ma nic trudnego w mówieniu o tym, co się czuje, i uznawaniu tego, że ktoś może czuć coś innego. Okazuje się, że często wcale nie przychodzi to z łatwością. Źródłem tego są m.in. obawy przed odrzuceniem. Boimy się np., że jeżeli odmówimy znajomym, w następstwie popsują się nasze relacje. W sytuacji kiedy koledzy czy koleżanki namawiają nas do robienia czegoś, na co nie mamy ochoty, potrafimy się zgodzić tylko w obawie przed utratą ich sympatii lub swojego wizerunku w ich oczach. Wynika to zwykle z błędnego przekonania, że różnice, odmienne punkty widzenia czy potrzeby są czymś, co psuje pozytywne relacje. Takie przeświadczenie może prowadzić również nas do negowania czy podważania zdania, które jest inne od naszego, a czasem nawet wymuszania na kimś jego zmiany. W takiej sytuacji możemy ulegać przeświadczeniu, że tylko poprzez dostosowanie się do oczekiwań innych albo z drugiej strony – oczekiwanie, że inni dostosują się do nas, jesteśmy w stanie zyskać akceptację.

Występujące między ludźmi różnice wydają się niekiedy na tyle nie do zaakceptowania, że uruchamiają agresję. Jej częstym celem jest podporządkowanie sobie innych siłą, co również niweluje zróżnicowanie. Nie ulega wątpliwości, że każde z tych zachowań: uległe, agresywne i asertywne, wpływa na to, jak sami się czujemy w relacjach z innymi i jak inni czują się z nami.

Asertywność umożliwia uwzględnienie odmiennych punktów widzenia i sposobów przeżywania świata.

Asertywność a dyplomacja

Niekiedy, co warto dodać, bywają sytuacje, w których asertywność nie pomaga, a nawet utrudnia wzajemne porozumienie. Czasami, zwłaszcza w sytuacjach, w których nie czujemy, że nasze granice są przekraczane, a wiemy, że różnica zdań mogłaby wywołać niepotrzebne napięcie, warto rozważyć, czy w tym wypadku jest o co kruszyć kopie.

Jak rozwijać swoją asertywność?

Rozwijanie swojej asertywności w pierwszej kolejności wymaga odkrycia i zrozumienia przyczyn, z powodu których zachowujemy się w sposób nieasertywny. Czasami dotyczy to pewnych sytuacji, w których szczególnie trudno nam uwzględnić własne lub cudze granice psychologiczne.

Do zastanowienia się:

Przypomnij sobie sytuację, w której zachowałeś(a) się niezgodnie z tym, czego naprawdę chciałeś(a)ś?

Jakie wówczas pojawiły się w Tobie uczucia?

Jakie pojawiły się myśli tuż przed tym, kiedy zachowałeś(a)ś się w sposób nieasertywny?

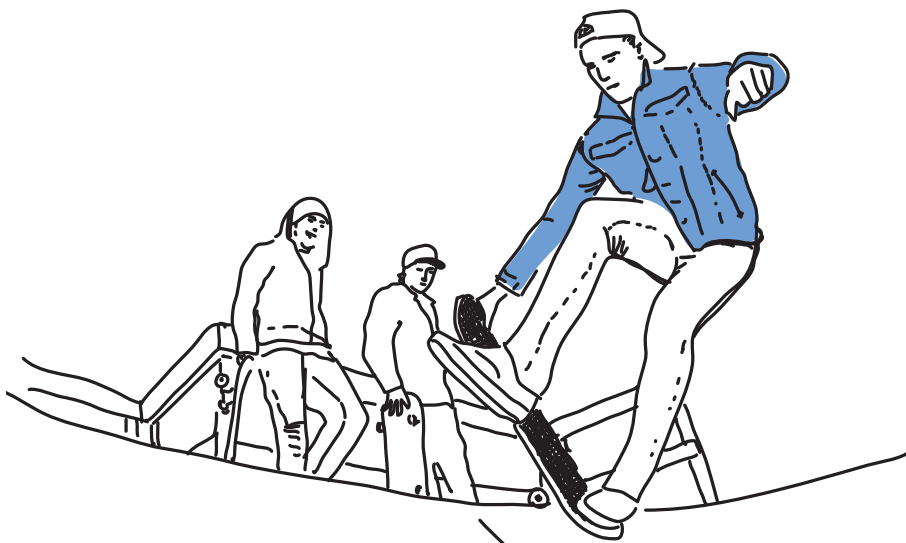
Czasami zakładamy np., że nie mamy prawa do własnego zdania innego, niż ma druga osoba. Kiedy indziej z kolei pragniemy, żeby to, co robimy, i to, jacy jesteśmy, wszystkim się podobało. Kiedy już odkryjesz zakorzenione w Tobie przekonanie, przyjrzyj mu się. *Czy wydaje Ci się ono słuszne? Czy to jest takie przekonanie, które pomaga Ci w życiu, czy może jednak bardziej przeszkadza?* Jeżeli czujesz, że przeszkadza, oznacza to, że wymaga zrewidowania.

Pracowanie nad przekonaniem, które kierują naszymi reakcjami, oznacza analizowanie ich przydatności w naszym życiu oraz jeżeli nam nie służą – ich zmianę. Z jednej strony warto wówczas zastanowić się, w czym dane przekonanie nam przeszkadza i z jakimi przykrymi konsekwencjami owego przekonania musimy się mierzyć. Z drugiej strony warto przemyśleć, w czym to przekonanie nam pomaga i jakie przynosi nam psychologiczne korzyści. Na pierwszy rzut oka nieasertywne zachowania wydają się nie mieć żadnych plusów zwłaszcza wtedy, gdy towarzyszą im przykre emocje, takie jak złość, smutek czy rozżalenie.

Przyjrzyjmy się wybranym przekonaniom, które mogą poprzedzać nieasertywne działania:



Jeżeli będę miał(a) własne zdanie inne niż druga osoba, to ta druga osoba mnie odrzuci/będzie na mnie zła/ obrazi się.



To, co robię i co czuję, powinno wszystkim wokół pasować/ być akceptowane przez wszystkich.

Oba przekonania prowadzą do zachowań, w których podporządkowujemy się woli czy oczekiwaniom innych osób, nawet jeżeli nie są one zgodne z naszymi. Niosą jednak za sobą niewątpliwą korzyść związaną z naszym samopoczuciem. Nie musimy bowiem w takiej sytuacji mierzyć się z nieprzyjemnymi emocjami czy opiniami innych osób i bać się, że w ich następstwie ktoś nas odrzuci albo przestanie lubić. Niekiedy takie konsekwencje wydają się nam dużo trudniejsze do zniesienia niż zrezygnowanie ze swoich potrzeb. Tymczasem takie wyobrażenia nie muszą być zgodne z rzeczywistością, nie wspominając o tym, że każdy człowiek ma prawo mieć swoje odmienne zapatrywania, emocje czy pragnienia. Emocje są naturalną częścią naszego życia, a pojawienie się ich w kontakcie z drugą osobą (np. złości, kiedy ktoś ma inne zdanie, niż oczekiwaliśmy) nie przekreśla relacji. W takiej sytuacji pomocne jest wzajemne wyjaśnienie swoich punktów widzenia i potrzeb. Wówczas dużo prościej jest znaleźć dobre rozwiązanie.

Chcąc zmienić sposób swojego działania, musimy się mocno w to zaangażować. Warto pamiętać, że zmiana zachowania wiąże się ze złożonym i niekiedy długotrwałym procesem. Nie od razu przecież – jak to mówią – Kraków zbudowano. Samo uzmysłowienie sobie własnej motywacji jest już sporym sukcesem, ale nie oznacza jeszcze faktycznej zmiany. Dobrze jest dowiedzieć się, jak można w podobnych sytuacjach reagować w bardziej asertywny sposób (np. stosując komunikat JA) i poćwiczyć to sobie przed lustrem lub w mniej stresujących dla siebie sytuacjach (np. podczas zakupów). Jeżeli po kolejnym powtórzeniu nieasertywnego zachowania uświadomimy sobie, że mu ulegliśmy, i pojawi się w nas poczucie rozczarowania czy złość („znowu to zrobię(a)m”), oznacza to, że jesteśmy na właściwej drodze. Po paru kolejnych podobnych sytuacjach będzie nam dużo łatwiej zidentyfikować swoje zachowanie w trakcie lub tuż przed jego powtórzeniem. Oznacza to, że jesteśmy już dużo bliżej celu, niż nam się wydaje. Zapewne niebawem nadarzy się taka sytuacja, w której będzie nam łatwiej zatrzymać się tuż przed pojawieniem się danego zachowania. Wówczas będziemy mieli okazję dokonać wyboru innego działania niż zazwyczaj.

Komunikat JA – sposób formułowania swoich wypowiedzi w oparciu o osobistą perspektywę. Składa się z dwóch podstawowych elementów: uczucia i opisu zachowania osoby, która wywołuje te uczucia. Komunikat JA może również zawierać informację na temat tego, czego się oczekuje.

Złości mnie to, że namawiasz mnie do czegoś, czego nie chcę zrobić. Chciał(a)bym, żebyś przestał(a) na mnie naciskać.

Budowanie poczucia samoakceptacji

„Polub siebie”, „pokochaj siebie” czy ostatnio bardzo modne: „bądź lepszą wersją siebie” – takie hasła klucze, które „wyskakują” z wielu gazet i poradników lifestyle’owych. To najlepsza droga, jak przekonują autorzy, do osiągnięcia zadowolenia z życia, a nawet szczęścia. Trudno się z tym nie zgodzić. Choć podpowiedzi brzmią naprawdę sensownie i na pierwszy rzut oka mogą nawet wydawać się całkiem proste, to w praktyce już takimi prostymi nie są. Kiedy sztuki samoakceptacji nie udaje się z marszu wcielić w życie, łatwo jest albo puścić wskazówki w niepamięć albo pomyśleć: „to nie dla mnie”. Tymczasem sprawa okazuje się bardziej skomplikowana, niż mogłoby się wydawać na pierwszy rzut oka. Ale to nie oznacza, że porady nadają się kosza ani tym bardziej że nie potrafimy z nich zrobić należytego użytku.

Samoakceptacja – możliwe bariery

Tego, ile jesteśmy warci, uczymy się od najbliższych. Jeżeli byliśmy dobrze traktowani przez osoby dorosłe, które nas wspierały, dostrzegały nasz potencjał i pokazywały, że wierzą w nasze możliwości, to jest bardzo duża szansa na to, że nie będziemy mieli problemów z poczuciem własnej wartości. Czasem zdarza się, że w otoczeniu taką funkcję pełnią inne osoby aniżeli rodzice, np. babcie, dziadkowie, ciocie czy wujowie. Sytuacja może wyglądać inaczej, jeżeli przeżywalismy w tym miejscu rozczarowania. Niestety tak się czasem zdarza, że rodzice, choć kochający, czasem z lęku, że wychowają kogoś zadufanego w sobie, lub zwyczajnie sami nienauczeni, skąpią dzieciom okazywania swojego uznania.

Na bazie tych najważniejszych relacji wykształcamy głębokie przekonania o sobie. Często bywają one tak w nas wrośnięte, że nawet ich nie zauważamy. Powstały bowiem wówczas, kiedy jako dzieci w sposób naturalny niczym gąbki absorbowaliśmy to, co otrzymywaliśmy od dorosłych. Dopóki nie odczuwamy, że coś jest nie tak, po prostu się nad tym nie zastanawiamy. Przyjmujemy za oczywistość. Takie nieuświadomione schematy mają jednak decydujący wpływ na to, jak reagujemy, jak przeżywamy i jak myślimy o tym, co się z nami dzieje, i wreszcie – o nas samych. Jeżeli są one wobec nas samych negatywne i krytyczne, może się okazać, że nawet największe sukcesy nie zdołają ich wybić nam z głowy. To dlatego że wewnętrzne niedobre przekonanie o sobie jest dużo silniejsze i trwalsze od pozytywnych, ale dopiero niedawno zdobytych doświadczeń.

Budowanie samoakceptacji – część praktyczna

Czy ktoś, kto jest pewny siebie, dostrzega swoje ograniczenia? Czy pewnym siebie jest ktoś, kto myśli o sobie w samych superlatywach? Pewność siebie to jedna z cech, która pomaga w realizowaniu siebie i w budowaniu dobrych relacji z innymi. Oznacza z jednej strony bycie świadomym swoich mocnych i słabych stron oraz z drugiej – zaufanie do własnych możliwości. Nie ma nic wspólnego z zadufaniem w sobie. Zdrowa pewność siebie jest zbudowana na samoakceptacji. Zadufanie wręcz przeciwnie. Powstaje w oderwaniu od rzeczywistości. Nie wiedzieć czemu, czujemy się wówczas lepsi od innych i skupiamy się tylko na swoich zaletach, udając przed sobą i innymi, że nie mamy wad czy ograniczeń. A ma je, nawiasem mówiąc, każdy z nas.



Po pierwsze: chwila refleksji

Czasami przeszkodą do zbudowania zdrowej samoakceptacji są nieadekwatne standardy. Porównywanie się np. do wybiegowych modelek, trenerów fitness czy ludzi z pierwszych stron gazet nigdy tego nie ułatwia. Dobrze jest natomiast czerpać od innych inspirację i motywację do stawania się coraz lepszym, natomiast lepiej jest porównywać się już ze sobą z poprzednich etapów swojego życia, stawiając sobie na przykład pytanie: „co się we mnie zmieniło od czasu...?”. Nie ma przecież dwóch takich samych osób, które miałyby takie same warunki rozwoju czy możliwości na starcie, takie same doświadczenia w trakcie życia czy takich samych ludzi dookoła siebie. Wiele czynników, jak widać, wpływa na to, jacy jesteśmy i kim się stajemy. Porównywanie się ze sobą pozwala zaobserwować swój faktyczny progres i zmianę, skrojone na własną miarę. Doświadczane przy tym emocje (duma, satysfakcja, zadowolenie, radość) działają bardzo wzmacniająco i stymulująco. Nie trzeba dodawać, że i to buduje pozytywną samoocenę.



Po drugie: uważność i wyciąganie wniosków

Praca nad samooceną, jak nad każdą inną umiejętnością czy kompetencją psychologiczną, wymaga uważności i refleksji nad sobą. To, że nam się od razu nie udaje albo od czasu do czasu coś nie wychodzi, nie oznacza, że mamy się poddać. Jest to zupełnie naturalne. Najważniejsze jest, aby ze swoich potknięć wyciągać wnioski i pogłębiać wiedzę o sobie. Warto sobie wówczas przypomnieć, że nasz rozwój nie jest procesem, który przebiega

liniowo, tzn. non stop czegoś nam przybywa albo ubywa. Rozwój przypomina bardziej krzywą, w której progres przeplata się z okresem wyhamowania i z przejściowym spadkiem, zwykle związanym z kryzysem. W tym czasie ulegają przebudowaniu schematy i struktury, na których dotychczas polegaliśmy. Pojawiają się nowe, lepiej nam służące umiejętności, sposoby myślenia o sobie, świecie itd.



Po trzecie: czas

Wystarczy sobie przypomnieć etapy, jakie trzeba przejść, żeby czegoś się bardzo dobrze nauczyć, aby uzmysłowić sobie, że każda zmiana czy rozwój wymagają czasu. Ten proces ilustrują cztery następujące etapy:



etap 1:

nieświadoma niekompetencja – to moment, kiedy nawet nie zdajemy sobie sprawy, że czegoś nie potrafimy lub z czymś sobie nie radzimy („nie wiem, że nie wiem”);

etap 2:

świadoma niekompetencja – tutaj odkrywamy, że sobie z czymś nie radzimy lub czegoś nie potrafimy („wiem, że nie wiem”);

etap 3:

świadoma kompetencja – to etap, podczas którego zdobywamy wiedzę i ćwiczymy nowe umiejętności („wiem, że wiem”); w całym procesie uczenia się jest to najtrudniejszy moment, w którym zmagamy się z różnymi trudnościami; raz się coś udaje, innym razem nie; najważniejsze jest, aby z porażek wyciągać wnioski;

etap 4:

nieświadoma kompetencja – to etap, w którym nie musimy się zastanawiać nad tym, co i jak robić; zdobyte wiedza i umiejętności stają się naturalną częścią naszego doświadczenia („nie wiem, że wiem”).



Praktyczne ćwiczenia do pracy nad poczuciem samoakceptacji znajdziesz na naszym blogu na stronie www.dopalaczeinfo.pl.

W jaki sposób zwiększać możliwości mózgu bez sięgania po szkodliwe substancje?

Żadne substancje chemiczne nie zastąpią naturalnych metod wspomagania się podczas wzmózonego wysiłku. Dostępnych jest kilka sprawdzonych sposobów na to, by dobrze przygotować się do egzaminów i testów, opanować materiał w sposób trwały, nie narażając się jednocześnie na ryzyko utraty zdrowia. Do tych najbardziej podstawowych należą aktywność fizyczna, dieta i sen. Jak się okazuje, mają one bardzo silny związek z tym, na ile skutecznie przyswajamy wiedzę.

MÓZGOWY CZYNNIK NEUROTROFICZNY

W AKTYWNYM CIELE ZDROWY MÓZG

Badacze zauważyli również, że aktywność ruchowa sprzyja zwiększaniu substancji o nazwie „mózgowy czynnik neurotroficzny”, który przyczynia się do powstawania nowych połączeń nerwowych.

Aktywność fizyczna

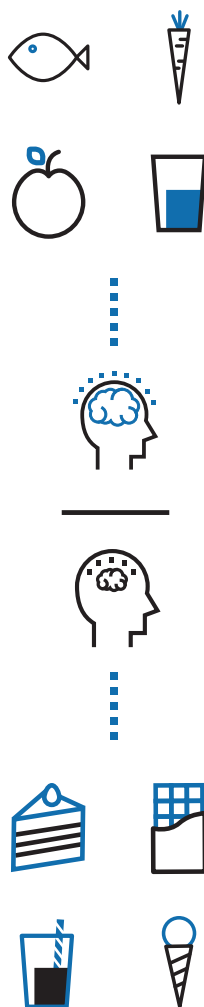
Ruch i związany z nim wysiłek fizyczny zwiększają przepływ krwi przez mózg, co sprawia, że zostaje on lepiej dotleniony.

Aktywność fizyczna może się okazać bardzo ważna jeszcze ze względu na inny aspekt swojego oddziaływania: sprzyja pozbyciu się lub zredukowaniu napięcia. Przygotowując się do sesji czy innych poważnych egzaminów, jesteśmy często bardzo mocno zestresowani. Nic w tym dziwnego. Jeżeli nam na czymś zależy, staramy się jak najbardziej zmobilizować, aby to osiągnąć. Jednak w napięciu i stresie nie możemy się skutecznie uczyć. W takim momencie nasz organizm przełącza się na tryb „walcz albo uciekaj”, co w żaden sposób nie pomaga w przyswajaniu wiedzy. Warto zatem uwzględnić w swoim planie dnia czas na porcję sportu.

Dieta i picie wody

Odpowiednia dieta również wpływa na wydolność mózgu. Korzystne dla niego jest spożywanie urozmaiconych posiłków, które dostarczają białka, witamin (zwłaszcza tych z grupy B), soli mineralnych oraz tłuszczy nienasyconych, bogatych w kwasy omega 3 i omega 6 (znajdują się one przede wszystkim w morskich rybach, orzechach i nasionach). Na prawidłowe funkcjonowanie pamięci dobrze wpływają warzywa i owoce. Zawarta w nich glukoza jest niezbędna do syntezy ATP (trójfosforan adenozyne), który usprawnia pracę neuronów. Jedząc warzywa i owoce, dostarczamy też organizmowi węglowodanów złożonych, które są dla mózgu paliwem energetycznym. W ten sposób wspomagamy swoją pamięć i zdolność uczenia się. Jeżeli zastępujemy je węglowodanami prostymi, czyli takimi, jakie znajdują się w słodyczach, zaburzamy te procesy. Cukry proste powodują bowiem, że błyskawicznie zwiększa się stężenie glukozy we krwi, ale wskutek uwolnienia insuliny, która zajmuje się jej przetwarzaniem, równie szybko zmniejsza się. Po takim wahaniu cukru zdolność koncentracji może się zmniejszać i mogą się pojawić senność lub zmęczenie. Zastryk glukozy pochodzący z dostarczenia do organizmu cukrów prostych nie spełnia więc swojej odżywczej funkcji. Nasz mózg będzie miał więcej pożytku z banana albo jabłka niż z czekoladowego batonika.

Jeżeli czujemy, że nasza koncentracja zmniejsza się i dopada nas zmęczenie, dobrze jest napić się wody. Woda jest niezbędna dla procesu przewodzenia impulsów nerwowych, od którego zależy m.in. sprawność naszego myślenia.



Sen

Choć podczas snu nic nie robimy, nasz mózg wtedy bardzo intensywnie pracuje. W tym czasie następuje m.in. proces konsolidacji pamięci, czyli utrwalanie informacji, które przyswajaliśmy w ciągu dnia.

Choć podczas przygotowań do egzaminów wiele osób jest raczej bardziej skłonnych do zarywania nocy, niż do przesypania jej, badania dowodzą, że sen sprzyja uczeniu się i zapamiętywaniu.

W czasie nauki zdobywane informacje trafiają najpierw do hipokampa, który jest odpowiedzialny za pamięć krótkotrwałą. Podczas snu informacje zostają uporządkowane i przekazane do kory mózgowej (proces konsolidacji pamięci), a następnie utrwalane i powiązane z wcześniejszą wiedzą. W korze mózgowej zachodzą procesy pamięci długotrwałej.



Nawet najlepszy sen nie jest jednak w stanie zapewnić tego, że po jednokrotnym zapoznaniu się z informacjami będzie można je bez problemu odtworzyć następnego dnia np. podczas porannego egzaminu. Potrzebne są powtórki. Zdobywanie i utrwalanie wiedzy w mózgu zachodzi poprzez szlaki neuronalne, które powstają wskutek komunikowania się między sobą grup neuronów. Im częściej impulsy przebiegają danym szlakiem (czyli im częściej do czegoś wracamy), tym bardziej on jest utrwalany.

Najskuteczniej jest więc uczyć się etapami i dbać o odpowiednią ilość snu (czyli ok. 8–9 godzin). Wówczas mózg ma dużo większą szansę odpowiednio zająć się informacjami i zrobić z nich dobry użytek.

Kiedy się pojawią narkotyki, a Ty martwisz się o przyjaciela. Co możesz zrobić?

W ostatnim czasie zauważyte(a)ś u przyjaciela/ przyjaciółki albo innej ważnej dla Ciebie osoby niepokojące sygnały, które mogą świadczyć o tym, że ma on/ ona problem z narkotykami. Ma zmienne nastroje, jest np. dziwnie pobudzony(a) bądź agresywny(a) albo odwrotnie – ospały(a). Zdarza się mu/ jej mówić w bełkotliwy sposób albo miewa niezrozumiałe napady śmiechu. Ma poważne problemy w szkole. Wiesz, że coraz częściej sięga po te używki. Wydaje Ci się, że utracił(a) już kontrolę i coraz bardziej oddala się od swoich bliskich i przyjaciół.

Nie zawsze osoba, do której wyciągniesz pomocną dłoń, będzie w stanie z niej skorzystać. Niektórzy ludzie potrzebują czasu i wielu prób, żeby przyznać się do tego, że mają problem.

Jest to obciążająca i trudna sytuacja – patrzeć, jak ktoś bliski niszczy siebie i swoje życie.

Pomagając, pamiętaj o tym,

że Twoim zadaniem

nie jest branie

odpowiedzialności

za życie i zdrowie

przyjaciela,

ale wspieranie

go w wychodzeniu

z problemu.



Twój przyjaciel jeszcze nie skorzystał z pomocy specjalisty. Co możesz zrobić?

Najlepszą rzeczą, jaką możesz zrobić dla przyjaciela, to być gotowym i otwartym na rozmowę z nim. Ważne jest, abyś umiał(a) go wysłuchać i w razie potrzeby był(a) gotowy(a) mu pomóc poszukać rozwiązania dla nurtujących go spraw.

Pierwsze kroki w rozmowie

Krok nr 1:

Prosisz o rozmowę.

Słuchaj, chciał(a)bym pogadać o tym, co się ostatnio z tobą dzieje...



Krok nr 2:

Mówisz o swoim niepokoju.

Martwię się o ciebie.



Krok nr 3:

Opisujesz to, co się dzieje.

Od kilku tygodni ani razu nie spotkałyśmy/spotkaliśmy się po szkole. Nie rozmawiamy ze sobą już tak często jak wcześniej. Brakuje mi tego. Widzę, że coraz częściej palisz trawę i wychodzisz tylko z tymi znajomymi, którzy też to robią.



Krok nr 4:

Przytaczasz wiedzę.

Nie jestem specjalistą, ale martwię się, że zrobisz sobie krzywdę i będziesz mieć problemy ze szkołą i ze zdrowiem. Można się od tego też uzależnić.



Krok nr 5:

Prosisz drugą osobę, aby podzieliła się tym, jak sytuacja wygląda z jej strony,

Słuchaj, chciał(a)bym pogadać o tym, co się ostatnio z tobą dzieje...



Krok nr 6:

Jeżeli osoba, z którą rozmawiasz, zaprzecza temu, że ma problem z narkotykami, powtórz krok 2 i krok 3, a także powiedz, co zrobisz, jeśli Twój rozmówca nie podejmie żadnego działania, np. będziesz musiał(a) porozmawiać z jego rodzicami, psychologiem czy pedagogiem szkolnym.

Wspieraj i zachęcaj przyjaciela do zmiany. Osoby używające narkotyków często nie mają wystarczającej wewnętrznej determinacji do podjęcia kroków zmierzających do uporania się z problemem lub wytrwania w swoich postanowieniach.

Dowiedz się jak najwięcej o pomocy osobom zażywającym narkotyki na terenie Waszego miejsca zamieszkania. Na stronie www.narkomania.org.pl/baza-placowek/ znajdziesz bazę placówek. Poszukaj danych teledresowych, przekaż mu namiary i spróbuj zachęcić do kontaktu ze specjalistą.

Warto, abyś starał(a) się zachęcić przyjaciela do kontaktu z zaufaną dorosłą osobą. Może to być ktoś z jego rodziny, ze szkoły albo z osób prowadzących zajęcia pozalekcyjne. Jeżeli Twój przyjaciel nie czuje, że ma koło siebie taką osobę, ale jest gotowy porozmawiać o swoich problemach, zachęć go do skorzystania z **Telefonu Zaufania „Narkotyki-Narkomania” 801 199 990** czynnym codziennie w godzinach 16–21, z wyjątkiem świąt państwowych.

Twój przyjaciel korzysta z pomocy specjalisty. Jak możesz go wspierać?

Pomóż przyjacielowi unikać sytuacji i miejsc związanych z jego dotychczasowymi eksperymentami z narkotykami, gdyż może to stanowić zachętę do kolejnego zażycia narkotyku. Jest to szczególnie ważne w pierwszych miesiącach zachowania abstynencji, czyli niezazywania narkotyków.

Pomóż Twojemu przyjacielowi zagospodarować czas wolny w ciekawy dla niego sposób. Osobom, które zażywają narkotyki, często brakuje pomysłów, czym się zająć w wolnej chwili. Przedłużająca się nuda może ponownie ich kierować w stronę substancji psychoaktywnych.

Doceniaj jego wysiłki i sukcesy w życiu bez narkotyków!

KILKA SŁÓW NA KONIEC

Nie łudźmy się – narkotyki towarzyszą człowiekowi od bardzo dawna. Niektórzy twierdzą, że co najmniej od 8 tysięcy lat. Stosowane jako leki na uśmierzanie bólu fizycznego i psychicznego przez dziesiątki lat przynosiły ulgę cierpiącym na przewlekłe czy nieuleczalne choroby. Wtedy oczywiście nie był jeszcze dokładnie rozpoznany ich uzależniający i wyniszczający dla organizmu potencjał. Chyba od zawsze istnieli również użytkownicy, którzy szukali w narkotykach nowych doznań lub ucieczki od codziennych problemów. Nie łudzimy się, że narkotyki nagle znikną albo nie będzie można ich zdobyć. Nie mamy na to wpływu. Możemy natomiast uświadamiać ludzi, z jakim ogromnym ryzykiem wiąże się sięganie po te substancje. Niektórzy spróbują tylko raz i może to być ich ostatni raz. W świecie narkotyków nie ma reguł, których przestrzeganie pozwala bezpiecznie ominąć potencjalnie bolesne konsekwencje. Jedynym pewnym i znanym sposobem na uchronienie się przed tym, co mogą za sobą nieść, jest nieszęganie po nie.

Więcej tekstów i materiałów znajdziesz na stronie www.dopalaczeinfo.pl. W każdym miesiącu w zakładce „blog” pojawiają nowe materiały. Zachęcamy do śledzenia☺

LITERATURA

Alcohol and illegal drugs, www.drinkaware.co.uk [<https://www.drinkaware.co.uk/alcohol-facts/health-effects-of-alcohol/effects-on-the-body/alcohol-and-illegal-drugs/> – dostęp: 27.05.2016].

Anthes E. (2009), *Six ways to boost brainpower*, www.scientificamerican.com, [www.scientificamerican.com/article/six-ways-to-boost-brainpower/# – dostęp: 29.04.2017].

Arseniuk R. (2013), *Dorastanie – kryzys i powtórna szansa na rozwój*, Materiały Edukacyjne Ośrodka Rozwoju Edukacji, s. 12 [www.ore.edu.pl – dostęp: 20.07.2017].

Barnes G.M., Welte J.W., Hoffman J.H., Tidwell M.-C.O. (2009), *Gambling, Alcohol, and Other Substance Use Among Youth in the United States*, „Journal Study Alcohol Drugs” 70(1), s. 131-142 [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2629630/> – dostęp: 20.03.2015].

Bellis M.A., Hughes K., Calafat A., Juan M., Ramon A., Rodriguez J.A., Mendes F., Schnitzer S., Phillips-Howard P. (2008), *Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: A cross sectional study of young people in nine European cities*, „BMC Public Health”, 9;8: 155 [<http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-155> – dostęp: 30.09.2017].

Bellum S. (2013), *Using Drugs When Pregnant Harms the Baby*, www.teens.drugbuse.gov [<https://teens.drugabuse.gov/blog/post/using-drugs-when-pregnant-harms-baby> – dostęp: 30.07.2017].

Björn R., Born J. (2013), *About Sleep's Role in Memory*, „Physiological Reviews” 93(2), s. 681-766 [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3768102/> – dostęp: 29.04.2017].

Boyd J.L. (2017), *What body systems are affected by pseudoephedrine?* www.livestrong.com [www.livestrong.com/article/76788-body-systems-affected-pseudoephedrine/ – dostęp: 28.04.2017].

Brain changes are associated with casual marijuana use in young adults (2014), „The Journal of Neuroscience”, 4(15) [<http://www.sfn.org/Press-Room/News-Release-Archives/2014/Brain-Changes-Are-Associated-with-Casual-Marijuana-Use-in-Young-Adults> – dostęp: 20.03.2016].

Buss, D. (2001), *Psychologia ewolucyjna*, Gdańsk, GWP.

CASA Finds Differences in Why Girls vs. Boys Use Cigarettes, Alcohol and Other Drugs, www.drugfree.org [http://www.drugfree.org/news-service/casa-finds-differences-in-why-girls-vs-boys-use-cigarettes-alcohol-and-other-drugs/ – dostęp: 25.11.2016].

Chein J., Albert D., O'Brien L., Uckert K., Steinberg L. (2011), *Peers increase adolescent risk taking by enhancing activity in the brain's reward circuitry*, „Developmental Science”, 14 (2): F1–F10 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3075496/ – dostęp: 30.09.2017].

Desmond, M. (1974), *Naga małpa*. Warszawa, Wiedza Powszechna.

Doliński, D., Łukaszewski, W., Marszał-Wiśniewska, M., Maruszewski, T. (2008). *Emocje i motywacja*, [w:] Doliński D.

Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction, Drug and the Brain (2014), National Institute on Drug Abuse [https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drugs-brain – dostęp: 20.05.2017].

Hallfors D.D., Waller M.W., Bauer D., Ford C.A., Halpern C.T. (2005), *Which Comes First in Adolescence – Sex and Drugs or Depression?*, „American Journal of Preventive Medicine”, 29 [http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(05)00213-8/fulltext#Does%20Wave%20I%20Risk%20Behavior%20Predict%20Wave%20II%20Depression? – dostęp 19.05.2016].

Iwanitzky N., Madeja Z. (2009), *Uzależnienie w sporcie wyczynowym*, „Problemy Narkomanii”, 1, 8–34.

Kraska K., Żyża S., *Dzieci i młodzież w kryzysie*, www.ore.edu.pl [https://www.ore.edu.pl/materialy-do-pobrania/category/57-zdrowie-psychiczne-dzieci-i-modziey – dostęp: 21.05.2017].

Lautieri A., *The effects of codeine use*, www.drugabuse.com [www.drugabuse.com/library/the-effects-of-codeine-use/ – dostęp: 28.04.2017].

Lynch M.-J., Rabin R.A., George T.P. (2012), *The Cannabis-Psychosis Link*, „Psychiatric Times”, 12 [http://www.psychiatristimes.com/schizophrenia/cannabis-psychosis-link/page/0/3 – dostęp: 2.05.2016].

Ostaszewski K. (2008), *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania”, t. 21, nr 4, 2008, s. 363–389.

Pregnancy and drugs: Update – Marijuana, Opioids, and Illegal Drugs (2016), www.teens.drugabuse.gov [https://teens.drugabuse.gov/blog/post/pregnancy-and-drugs-update-part-2-marijuana-opioids-and-illegal-drugs – dostęp: 30.07.2017].

Pregnancy and Drugs: Update – Smoking and Vaping (2016), www.teens.drugabuse.gov [<https://teens.drugabuse.gov/blog/post/pregnancy-and-drugs-update-part-1-smoking-and-vaping-0> – dostęp: 30.07.2017].

Read if you know people who smoke weed and then drive part 1, part 2 (2015), www.drugabuse.gov.pl, [<https://teens.drugabuse.gov/blog/post/read-if-you-know-people-who-smoke-weed-and-then-drive-part-1> – dostęp: 30.07.2017].

Romer D., Reyna V.F., Satterthwaite T.D. (2017), *Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context*, „Developmental Cognitive Neuroscience”, 27 (9), s. 19–34 [<https://www.journals.elsevier.com/developmental-cognitive-neuroscience> – dostęp: 21.07.2017].

Sierosławski J. (2015), *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań zrealizowanych w 2015 r.*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 37–84.

Steinberg L. (2008), *Risk Taking in Adolescence New Perspectives From Brain and Behavioral Science*, „Developmental Review”, 28 (1), s 78–106 [<http://www.sciencedirect.com> – dostęp: 21.07.2017].

Steinberg L, Monahan K.C. (2007), *Age differences in resistance to peer influence*. „Developmental Psychology”, 43 (6):1531–1543, National Center for Biotechnology Information [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2779518/> – dostęp: 30.09.2017].

Teen marijuana use worsnes depression: an analysis of recent data shows self medicating could make things worse (2008), Office of Natinal Drug Policy Executive of the President, [https://www.ncjrs.gov/ondcppubs/publications/pdf/marij_mental_hlth.pdf – dostęp: 20.05.2016].

Toohey P. (2012), *Historia nudy*, Wydawnictwo Bellona, Warszawa.

Sierosławski J. (2015), *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań zrealizowanych w 2015 r.*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 37–84.

Karolina Van Laere – filolog polski, psycholog, psychoterapeuta. Prowadzi praktykę psychoterapeutyczną dzieci, młodzieży i osób dorosłych w Warszawie. Współautorka licznych materiałów psychoedukacyjnych na temat zachowań ryzykownych adresowanych do specjalistów pracujących w szkole oraz do dzieci i młodzieży. Współautorka publikacji profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, w tym programu profilaktycznego „Wspólne kroki w cyberświecie”. Współzałożycielka Fundacji Poza Schematami.

Kinga Sochocka – pedagog, certyfikowana psychoterapeutka. Na co dzień prowadzi psychoterapie dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych w ramach własnej praktyki psychoterapeutycznej. Współautorka programu profilaktycznego „Wspólne kroki w cyberświecie”. Realizuje szkolenia dla specjalistów pracujących z dziećmi i młodzieżą. Współautorka licznych publikacji dotyczących profilaktyki zachowań ryzykownych, skierowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i opiekunów oraz specjalistów. Współzałożycielka Fundacji Poza Schematami.

