

Uzależnienia Behawioralne

7



Antoni Naglik

pedagog, konsultant w Punkcie Informacyjno - Konsultacyjnym (profilaktyka, poradnictwo z zakresu uzależnień) dla studentów i pracowników PŁ

W poprzednim artykule pisałem o uzależnieniach od substancji psychoaktywnych, a w tym skupię się na podobnym i równie ważnym temacie, mianowicie na zaburzeniach, które dotyczą uporczywego, ciągłego powtarzania różnych zachowań.

W 2013 roku Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne potwierdziło istnienie uzależnień/nałogów behawioralnych i włączyło zaburzenia uprawiania hazardu do kategorii zaburzeń i nałogów. Do podstawowych kryteriów służących do opisu uzależnień behawioralnych należą:

- Zaabsorbowanie – dane zachowanie zaczyna dominować nad pozostałymi, staje się najważniejszą aktywnością;
- Modyfikacja nastroju – ludzie uprawiają jakieś czynności po to, żeby poprawić sobie nastrój, „odpłynąć”, zapomnieć o ważnych sprawach wymagających podejmowania trudnych decyzji;
- Tolerancja – potrzeba coraz częstszego i intensywniejszego uprawiania danej czynności, w celu otrzymania efektu (chwilowego zapomnienia o problemach, chwilowe poczucie spełnienia);
- Symptomy odstawienne – objawy psychiczne i/lub fizyczne w sytuacji utrudnienia lub uciążliwego wykonania pożą-

danego zachowania (np. drżenie rąk, smutek);

- Konflikt – rozdźwięk na 3 poziomach – pomiędzy osobą a jej najbliższym otoczeniem, np. rodziną czy przyjaciółmi, pomiędzy osobą a jej innymi aktywnościami, np. pracą, nauką czy zainteresowaniami i konflikt, który można opisać jako przeżywanie negatywnych emocji na skutek angażowania się w dane zachowania;
- Nawrót – powracanie do tych samych czy podobnych wzorców danego zachowania po okresach całkowitej lub częściowej przerwy.

Większość zachowań, od których można się uzależnić to zachowania normalne, które wykonuje każdy praktycznie każdy człowiek (np. seks, zakupy, praca, zdrowe jedzenie), stąd niełatwo nakreślić granicę pomiędzy silnym zaangażowaniem wynikającym z pasji a początkami problemu. Wiele osób, które przejawiają pierwsze symptomy uzależnienia behawioralne

go zaprzeczają mu twierdząc, że: „przecież ja to lubię”, „lepiej, że to granie w totolotka od czasu do czasu, a nie picie”.

Typy uzależnień behawioralnych.

Hazard – jest to niekontrolowana potrzeba (przymus) uprawiania hazardu, która z czasem staje się coraz silniejsza i prowadzi do problemów natury osobistej, społecznej i zawodowej. Uznanie uprawiania hazardu za jednostkę chorobową nastąpiło ponad 30 lat temu – pierwotnie definiowano ją jako hazard patologiczny – obecnie zaburzenie uprawiania hazardu. Większość osób, które uprawiają hazard to gracze tzw. rekreacyjni – potrafią przerwać granie po kolejnej przegranej. Szacuje się, że od 0,5% do 5% graczy na świecie to gracze nałogowi. Granie takie powoduje szereg problemów w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym. Często w parze z zaburzeniem uprawiania hazardu idzie uzależnienie od substancji (głównie od nikotyny czy alkoholu), ale także stany depresyjne.

Uzależnienie od hazardu dzieli się na 5 faz:

1. Faza zwycięstw (zafascynowanie wygranymi);
2. Faza strat (coraz większe zakłady, pierwsze problemy finansowe);
3. Faza desperacji (separacja od rodziny, utrata pracy);
4. Faza utraty nadziei (poczucie beznadziejności);
5. Faza zdrowienia.

Zespół uzależnienia od Internetu:

Komputer i Internet - Pierwsza nazwa zaburzenia to technologiczne uzależnienie. Obecne nazwy to uzależnienie od Internetu lub zaburzenie korzystania z Internetu.

Pięć faz uzależnienia od Internetu:

1. Poznanie możliwości Internetu;
2. Rozwinięcie poczucia anonimowości i początek zachowań niestandardowych;
3. Początki nałogu korzystania z sieci, poszukiwanie coraz mocniejszych wrażeń, powolna utrata kontroli;
4. Dominacja Internetu nad pozostałymi strefami życia, negatywna reakcja w przypadku próby ograniczenia dostępu;
5. Mimo świadomości negatywnych konsekwencji korzystania z Internetu osoba uzależniona nie jest w stanie zaprzestać, a wszelkie próby kończą się niepowodzeniem.

Granie w gry online - Gracz problemowy spędza na graniu znacznie więcej czasu niż przeciętny gracz. Po pewnym czasie granie staje się praktycznie jedynym zajęciem, a gracz zaczyna odczuwać wewnętrzne napięcie, staje się poirytowany, czasem agresywny. Gry zaliczane do uzależniających to:

1. Przeznaczone na nośniki (komputer, telefon, konsole typu Playstation, Xbox czy Wii);
2. Gry, w które najczęściej można grać samodzielnie (tzn. można podjąć grę będąc samotnie w domu) bez konieczności obecności innych osób;
3. Gry które mają zdefiniowany początek (czasem, rzadziej, koniec)

Cyberseks - Zachowania, które mogą wskazywać na uzależnienie to :

1. Używanie Internetu w celu poszukiwania materia-

łów erotycznych;

2. Korzystanie z anonimowych komunikatorów w celu angażowania się w zachowania seksualne (takie, w które osoba się nie angażuje w życiu realnym);
3. Oczekiwanie kolejnych sesji online w celu uzyskania przyjemności (w postaci podniecenia);
4. Przenoszenie relacji online do życia realnego;
5. Oszukiwanie najbliższych (ukrywanie prawdy);
6. Odczuwanie wstydu i poczucia winy z powodu celu, w jakim korzysta się z Internetu.



Inne uzależnienia behawioralne :

Zakupoholizm - Stanowi formę radzenia sobie z negatywnymi emocjami czy stresem. Ciągłe kupowanie staje się nawykowe i wymaga większego myślenia i planowania, oraz większych nakładów finansowych (kupowanie niepotrzebnych przedmiotów). Taka forma kupowania prowadzi do uzależnienia i je podtrzymuje.

Pracoholizm - Silna potrzeba lub poczucie przymusu wykonywania czynności związanych z pracą zawodową. Jest to przekonanie o mniejszych możliwościach kontrolowania swoich zachowań związanych z pracą. W pracoholizmie występują, przy próbach przerwania lub ograniczenia pracy, stany niepokoju, rozdrażnienia czy gorszego samopoczucia. Kiedy jednak powróci się do wykonywania zadań zawodowych to stany te ustępują. Kolejnym symptomem, który może świadczyć o w/w uzależnieniu jest spędzanie coraz większej ilości czasu w pracy w celu zredukowania niepokoju, osiągnięcia zadowolenia, czy lep-

szego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w normalnym czasie pracy. Występuje również zaniechanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz wykonywania obowiązków zawodowych. Pracoholicy wykonują czynności zawodowe pomimo szkodliwych następstw (fizycznych, psychicznych i społecznych), które wiadomo, że mają związek z poświęcaniem dużej ilości czasu na pracę.

Uzależnienie od ćwiczeń fizycznych - zostało uznane za zjawisko patologiczne głównie ze względu na:

- Objawy odstawienia (takie jak nerwowość, rozdrażnienie, lęk itp.) i tolerancji (tj. potrzeba coraz częstszego lub coraz dłuższego uprawiania ćwiczeń);
- Negatywne konsekwencje (np. kontynuowanie ćwiczeń pomimo kontuzji)

Ortoreksja - Polega na unikaniu spożywania pewnych pokarmów (tych, które uznaje się za niezdrowe) i unikaniu pewnych sposobów przygotowania posiłków, np. smażenia czy mrożenia. Początkowo rezygnacja z niezdrowego odżywiania się polega na stopniowym eliminowaniu produktów, które nie spełniają kryteriów wyglądu i składu, takich jak wysoko przetworzone lub gotowe produkty (np. mrożone dania). Po pewnym czasie znaczenia nabiera miejsce pochodzenia produktu, jak i jego składników. Z czasem zmniejsza się zakres i różnorodność produktów dozwolonych, część z nich ortorektyk samodzielnie uprawia lub hoduje. Pierwotną motywacją do zmiany w sposobie odżywiania się może być chęć uniknięcia choroby lub poprawa kondycji fizycznej, a problem zaczyna się dopiero wtedy, kiedy nieustające myśli o utrzymaniu diety utrudniają realizację codziennych obowiązków – kiedy sposób odżywiania zaczyna dominować nad pozostałymi aktywnościami człowieka, a każde odstępstwo od diety wiąże się z negatywnymi emocjami (poczuciem wstydu lub winy).

Tanoreksja - Forma silnej i niekontrolowanej potrzeby opalania się.

Jak widać uzależnić można się praktycznie od wszystkiego, a konsekwencje, również w przypadku zaburzeń wykonywania czynności jak i uzależnień od substancji, mogą nieść za sobą poważne konsekwencje.

Opracowano na podstawie książki Magdaleny Rowickiej „Uzależnienia behawioralne profilaktyka i terapia” – Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa 2015