

## Uzależnienia behawioralne

### Czym są uzależnienia behawioralne?

Uzależnienia behawioralne są formą uzależnienia od czynności, a nie od podawanej z zewnątrz substancji (np. substancji psychostymulującej).

Uzależnienie behawioralne polega na niekontrolowanej potrzebie zwanej przymusem wykonywania danego zachowania np. grania w gry hazardowe czy dokonywania zakupów mimo świadomości negatywnych konsekwencji.

Do kryteriów diagnostycznych uzależnień behawioralnych wg DSM zaliczamy:

- zaabsorbowanie (poznawcze i behawioralne) ; - zmiana nastroju; - wzrastająca tolerancja na działanie czynnika uzależniającego; - symptomy odstawienne; - konflikt na poziomie interpersonalnym i intrapersonalnym oraz nawrót.

Kryteria diagnostyczne uzależnień behawioralnych wg ICD (Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia) to:

- silne pragnienie lub poczucie przymusu; - trudności w kontrolowaniu zachowania; - fizjologiczne objawy odstawienia; - potrzeba nasilenia zachowań celem uzyskania efektów wcześniej uzyskiwanych przy mniejszym nasileniu; - narastające zaniedbywanie innych źródeł przyjemności; - kontynuacja szkodliwych zachowań mimo wyraźnych szkód z nim związanych.

### Jak wygląda, jak zachowuje się, jak myśli osoba uzależniona behawioralnie?

Taka osoba głównie myśli o przedmiocie swojego uzależnienia, np. jeśli to są gry hazardowe, to myśli, gdzie zagrać, w jaki sposób obstawiać. Być może ma opracowane algorytmy wygranych, np. w totolotka albo w ruletkę - w jaki sposób od daty, dnia tygodnia, pogody zależy układ liczb. Są to oczywiście nieprawdziwe zależności (nazywamy je zniekształceniami poznawczymi).

Poza takim ciągłym myśleniem i planowaniem oczywiście poświęca coraz więcej czasu na samą grę. Może to być także przeznaczanie coraz większych ilości pieniędzy. Gracze problemowi grają także w różne gry (nie tylko w jedną). Im więcej się gra, tym więcej się przegrywa i do głosu dochodzi mechanizm zwany „chęcią odegrania się”. W takiej sytuacji gracz mówi/myśli „jeszcze tylko raz, żeby odegrać to, co straciłem”. Takie myśli świadczą powoli o tym, że traci kontrolę i mimo, że wie, że przegra, to nie może przestać.

W konsekwencji pogarszają mu się relacje z rodziną (jeśli taką posiada) i w pracy (np. nie jest w stanie skupić się na pracy, wychodzi wcześniej, przychodzi spóźniony). Jest to nie tylko bezpośrednio związane z graniem, ale może wynikać z zaburzeń snu na jakie gracze cierpią. Spirala grania się nakręca i może dojść do odseparowania od rodziny (jeśli wyjdą na jaw długi), może dojść do utraty pracy.

W takiej sytuacji bardzo często gracz jeszcze nie jest gotowy do podjęcia terapii, tylko w dalszym ciągu gra (żeby pokazać, że on jeszcze może wygrać, a wtedy to wszystko się odwróci). Oczywiście nie wygrywa, zadłuża się jeszcze bardziej, może to doprowadzić do bezdomności, do problemów alkoholowych, do przestępstw, do samobójstwa lub do terapii.

### Rodzaje uzależnień behawioralnych

Zgodnie z klasyfikacją DSM V, do kategorii uzależnień, nie od substancji (możemy wnioskować zatem, że od zachowania) należy zaburzenie grania w gry hazardowe;

Zgodnie z klasyfikacją DSM V, zaburzenie grania w gry komputerowe znalazło się w sekcji III, tj do dalszych badań ;

Zaburzenie związane z uprawianiem ćwiczeń fizycznych, zakupami i seksem były rozważane do włączenia do tej samej kategorii, co zaburzenie grania w gry komputerowe ale ostatecznie wstrzymano się z tym zamiarem;

Poza wymienionymi, do kategorii uzależnień behawioralnych nieformalnie należy także: uzależnienie od pracy, od opalania się.

### Czy można się uzależnić od mycia rąk albo od czekolady?

Szereg zachowań takich jak natrętne mycie rąk, piromania, kleptomania czy zbieractwo są rozumiane jako coś negatywnego a nie są rozpatrywane jako uzależnienia. Dzieje się tak, dlatego, że zachowania te są wynikiem zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego u podłoża którego leżą zachowania lękowe. Natomiast w przypadku uzależnień behawioralnych - u podłoża leży brak umiejętności adaptacyjnego radzenia sobie ze stresem i innymi negatywnymi emocjami. Czekoladoholik czy książkoholik – to przykład nadużywania holizmów aby podkreślić jedynie wymiar zaabsorbowania, a nie uzależnienia.

### Dlaczego się uzależniamy?

Robert West dokonał klasyfikacji koncepcji dlaczego się uzależniamy, ten przegląd zawiera zarówno koncepcje psychologiczne jak i ekonomiczne.

Z punktu widzenia psychologii zdecydowanie większy wpływ na zachowanie mają mechanizmy intrapsychiczne niż ekonomia czy teoria racjonalnego myślenia. Zatem najbardziej kompleksową koncepcją jest model biopsychologiczny, obejmujący czynniki biologiczne, psychologiczne i społeczne (obecnie dominujący model). Drugim modelem jest model czynników chroniących i czynników ryzyka, który po pierwsze nie stoi w sprzeczności z modelem biopsychospołecznym, a jest jego innym ujęciem i po drugie jest dominującym w projektowaniu działań profilaktycznych.

### Model biopsychospołeczny

Model ten zakłada, że skłonność do zachowań problemowych, w tym uzależnień behawioralnych składają się 3 grupy czynników:

1. Biologiczne, np. impulsywność, ale także neuroprzekaźniki (serotonina, dopamina, noradrenalina) i nasza biologiczna skłonność do tolerancji zmieniających się ich poziomów;
2. Psychologiczne, na które w dużej mierze składają się: deficyty psychospołeczne, osobowość (np. neurotyczność), niska samoocena;
3. Społeczne, np. te wynikające z rodziny (styl rodzicielski, jaki mieli/jaki mają nasi rodzice), ale także kontakty społeczne.

Do umiejętności psychospołecznych zaliczamy:

- 1) Samoświadomość i empatia
- 2) Twórcze i krytyczne myślenie
- 3) Podejmowanie decyzji i rozwiązywanie problemów
- 4) Porozumiewanie się i utrzymywanie dobrych relacji interpersonalnych
- 5) Radzenie sobie z emocjami i stresorami

To jest najbardziej podstawowa lista (choć dość kompleksowa), ale można ją poszerzyć o np. asertywność czy umiejętność relaksacji.

### Model czynników chroniących i czynników ryzyka

Czynniki społeczne w najbardziej obrazowy sposób można zaprezentować za pomocą koncepcji czynników chroniących i czynników ryzyka.

Każdy z wymienionych 6 obszarów to jest : rodzina, rówieśniczy, szkoła, zainteresowania, mentor, czynniki indywidualne jednostki ma potencjał do rozwijania zachowań ryzykownych (i jest czynnikiem ryzyka) i zachowań pozytywnych (i jest czynnikiem chroniącym).

*Pierwsze 3 wymiary* są bardzo ważne, gdyż w zasadzie każde dziecko jest w nich osadzone.

*W pierwszej kolejności* potrzeby dziecka zaspakajane są w rodzinie i jeśli rodzice je faktycznie zaspakają to jest to czynnik chroniący (np. jeśli matka przychodzi jak dziecko płacze, albo jak rodzice zapewniają bezpieczeństwo psychiczne, albo jak kochają bezwarunkowo ale stawiają jasne wymagania i reguły. Problem jest wtedy, kiedy dziecko niema poczucia stabilności lub ma poczucie, że miłość jest warunkowa (np. jak dostane dobrą ocenę to jest nagradzane słowami „Dobra dziewczynka”, „Kochana córeczka tatusia” itd. Innym negatywnym czynnikiem jest problem alkoholowy w domu. *Drugim obszarem* odniesienia dla dziecka są rówieśnicy. Jeśli jest to grupa z pozytywnym nastawieniem do

zachowań ryzykownych to dziecko z dużym prawdopodobieństwem też taką postawę będzie prezentowało. Innym wymiarem jest to, czy dziecko jest akceptowane w grupie czy nie. Jeśli nie będzie akceptowane, to istnieje duże prawdopodobieństwo, że będzie szukało innego środowiska w którym tę akceptację uzyska (i bardzo często są to narkotyki). *Trzecim obszarem jest szkoła.* To miejsce, gdzie jest każde dziecko, gdzie są rówieśnicy, ale liczą się też nauczyciele – czy są wspierający, czy są sprawiedliwi lub czy są w stanie rozwijać pasję u dzieci, zainteresować je przedmiotem *Kolejne dwa czynniki to posiadanie zainteresowań i mentora.* Dzieci, które mają rozwinięte zainteresowania (ale dobrowolnie, a nie zapisane przez rodziców) są w mniejszym stopniu narażone na zachowania ryzykowne. Badania także umieszczają tu harcerstwo czy religijność. Okazuje się, że jeśli wartości związane z jednym i drugim są zinternalizowane, to taka aktywność jest czynnikiem chroniącym. Posiadanie mentora (np. drużynowego) także okazuje się mieć pozytywny wpływ na dzieci (pod warunkiem, że taki sam mentor sam nie prezentuje zachowań ryzykownych). *Ostatnim czynnikiem są cechy indywidualne, takie jak: osobowość (neurotyczność jest czynnikiem ryzyka); samoocena (dobrze jest nie mieć niskiej ale także nie mieć zależnej od innych); umiejętności psychospołeczne (wymienione już wcześniej).*

#### Jak sprawdzić czy to już problem?

Weryfikacja tego, czy dziecko ma już problem z danym zachowaniem nie jest łatwa.

- Z jednej strony, najlepiej by było odesłać dziecko do psychologa, który przeprowadzi szereg testów psychologicznych i odpowie nieco bardziej precyzyjnie (np. dzięki temu, że zbada nie tylko samo uzależnienie ale także nastrój), strategię radzenia sobie ze stresem itp., czyli to, co sprawia, że jesteśmy bardziej podatni na uzależnienie.
- Z drugiej strony potrzebne są nam narzędzia, którymi mogą dysponować nauczyciele, pedagodzy, czyli osoby, od których nie wymagana jest wiedza dotycząca testów psychologicznych.
- Zatem najlepsze byłyby narzędzia proste i krótkie.
- Dopiero trwają prace nad narzędziami do pomiaru grania w gry hazardowe (dla młodzieży). Nie mamy takich w przypadku zakupoholizmu.

Poprzez obserwacje dziecka i odpowiedź na następujące pytania:

Czy dużo mówi o tym zachowaniu? Czy nie może skupić się na innych czynnościach? Czy zapomina odrobić pracę domową? Czy pogorszyły się jednocześnie jego oceny? (zaabsorbowanie),

Czy można zauważyć że wykonuje zachowania częściej niż wcześniej (tolerancja).

Co się dzieje jak nie ma możliwości wykonywania tego zachowania? Np. jak zabierzemy telefon. Podczas wyjazdu to jesteśmy w stanie zainteresować dziecko innymi aktywnościami? (objawy odstawienne).

Czy oddalił się od znajomych, czy spędza czas w samotności? A może nie nawiązał relacji z nowymi kolegami bo zmienił szkołę? (brak umiejętności psychospołecznych).

Obserwacja dziecka i umiejętność udzielania odpowiedzi na podane pytania może okazać się cenniejsza niż test. Między innymi dlatego, że dziecko może nie być świadome wielu mechanizmów w takim stopniu w jakim obserwujący je nauczyciel.

Podobny zestaw pytań mogą wykorzystać rodzice, dodając pytanie o hobby: czy dziecko przestaje się cieszyć tym co kiedyś (biorąc poprawkę na fazy rozwojowe, tzn. zainteresowania się naturalnie zmieniają się z wiekiem)? Czy jest nieco częściej smutne?

Takie objawy powinny dać do myślenia. Co zrobić? Jako nauczyciel – wesprzeć pracę grupową, wesprzeć integrację dziecka w klasie. Jako rodzic – porozmawiać, spędzać więcej czasu razem. Jeśli to jest za mało – poszukać działań profilaktycznych.

#### E-uzależnienia:

- Uzależnienie od Internetu
- Uzależnienie od grania w gry komputerowe / online

- Uzależnienie od sieci społecznościowych (np. Facebooka)

Coraz częściej używamy określenia „problemowe używanie” albo „zaburzenie” zamiast uzależnienia. Pierwsze z nich oznacza pojawienie się pierwszych objawów, a drugie można utożsamić z uzależnieniem. Oficjalnie staramy się coraz rzadziej używać terminu uzależnienie ze względu na negatywne nacechowanie tego sformułowania.

Uzależnienia behawioralne, podobnie jak chemiczne, są głównie spowodowane brakiem umiejętności psychospołecznych. Oznacza to, że za uzależnienie w większym stopniu odpowiadają nasze emocje, myśli, zachowania a nie dostępność Internetu.

Osoba, która jest dojrzała, samoświadoma, z adekwatną samooceną nie uzależni się od komputera nawet jak będzie intensywnie z niego korzystała. Głównie dlatego, że nie traktuje go jako zamiennika czegoś innego (np. relacji)

Osoby, które mają obniżoną samoocenę albo brak umiejętności radzenia sobie z problemami mogą traktować komputer ucieczkowo – tzn. zamiast stawiać czoło problemom, uciekną w inne zachowanie. Zadaniem strategii wspierania prawidłowego rozwoju (np. w ramach programów szkolnych) powinno być zapewnienie wielu strategii, tak aby dzieci i młodzież miały w czym wybierać a ucieczka stanowiła ostatnią z wielu możliwości.

Należałoby skupić się na jednostce i na jej stanach emocjonalnych a nie na dostępności samego środka (niemniej, prowadzone są zaawansowane badania naukowe próbujące ustalić jakie charakterystyki gier komputerowych są nieco bardziej kompulsywne niż inne).

#### Granie – dobre czy złe?

Granie w gry może być wysoce rozwijające. Świadczą o tym m.in. motywy do grania. Dzieci, młodzież a nawet dorośli mogą grać ze względu na chęć relaksu. I jeśli granie jest jednym z wielu sposobów na relaks to nie ma w tym niczego złego.

Możemy grać ze względu na czynniki społeczne, np. chcemy poczuć się częścią czegoś większego, jakiejś wspólnoty. Albo żeby rywalizować, żeby poczuć się lepszymi.

Ponadto gry to świetna okazja i możliwość do fantazjowania. Jeśli ktoś czyta takie książki to kolejnym krokiem będzie gra np. w Wiedźmina, gdzie możemy podejmować decyzje co w danej sytuacji nasz bohater odpowie i to trochę zmieni bieg jego historii.

I pozostaje jeszcze jedna motywacja – ucieczkowa. Osoby grające, zwłaszcza dzieci, mogą sobie nie zdawać sprawy. Dotyczy ona tego, że angażujemy się w granie w sytuacjach, kiedy nie radzimy sobie ze stresem, z emocjami, z problemami.

W odniesieniu do tzw. E-uzależnień należy skupić się na 3 aspektach:

- Preferencja relacji online nad tymi twarzą w twarz jest podstawą dla rozwoju problemowego używania Internetu, Facebooka czy grania. Ale nie jest wystarczająca.
- Preferencja relacji online nad twarzą w twarz może wynikać z pewnych deficytów psychospołecznych (np. z bycia nieśmiałym, z problemów z nawiązywaniem i utrzymywaniem relacji/kontaktu, z niskiej samooceny).
- Ponadto, osoby, które mają problemy z samokontrolą, są zdecydowanie bardziej narażone na problemowe korzystanie z Internetu / Facebooka czy grania.

W większym stopniu na uzależnianie się wpływają nasze stany wewnętrzne a nie sam Internet czy gry. Technologia także ma znaczenie, np. niektóre gry mogą wspierać zachowania kompulsywne, ale przede wszystkim to nasze własne potrzeby czy deficyty są odpowiedzialne za uzależnienia.

Działania profilaktyczne można podzielić ze względu na charakterystykę grupy odbiorców (wszyscy czy tylko grupa podwyższonego ryzyka) albo ze względu na miejsce prowadzenia działań (szkolna, rodzinna). Bardzo często profilaktykę zarówno na poziomie uniwersalnym jak i selektywnym prowadzi się w szkole.

Profilaktyka uniwersalna – skierowana do całości społeczeństwa, której celem jest podwyższenie wieku inicjacji danego zachowania (np. inicjacji seksualnej) albo obniżenie występowania danego zachowania (używania narkotyków).

Profilaktyka selektywna – skierowana do grup podwyższonego ryzyka, tj. takich osób, które ze względu na to gdzie mieszkają, jaki jest ich status socjoekonomiczny, jaki jest status rodziny albo ze względu na pewne cechy psychologiczne są bardziej narażone na dane zachowanie (np. dzieci nieśmiałe).

Profilaktyka wskazująca- skierowana do osób, które już zachowują się problemowo) np. zostały już przyłapano na paleniu marihuany, mają już pierwsze symptomy problemowego używania Internetu).

Ponieważ nie ma dużo programów profilaktycznych ukierunkowane na przeciwdziałania problemowemu używaniu Internetu / Facebooka, czy graniu, to większość programów jest na poziomie profilaktyki uniwersalnej, a pojedyncze na poziomie selektywnej lub wskazującej.

Wszystkie programy skupiają się wokół deficytów psychospołecznych: radzenia sobie ze stresem i emocjami i komunikacji interpersonalnej.

Różnica polega na tym, że programy uniwersalne są w większym stopniu wplecione w nauczanie o ryzykach związanych z używaniem nowych technologii, natomiast programy na poziomie profilaktyki selektywnej i wskazującej – głównie na deficytach, emocjach i tzw. zniekształceniach poznawczych (błędne myśli na temat samych siebie i/lub używania komputera, gier itp.)

Drugim bardzo ważnym obszarem profilaktyki (poza wspieraniem prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży) jest wspieranie ich rodziców, opiekunów czy nauczycieli (tzw. rozwijanie umiejętności wychowawczych).

W ramach rozwijania umiejętności wychowawczych należy:

Poszerzać wiedzę (np. na temat prawidłowości dojrzewania, roli rówieśników, sygnałów ostrzegawczych wskazujących na zachowania problemowe);

Wzmacniać umiejętności (budowanie więzi i porozumiewanie się z dzieckiem, wspieranie dziecka w osiąganiu celów i radzeniu sobie z trudnościami, rozwiązywanie konfliktów z dzieckiem, ustalanie i egzekwowanie zasad zachowania dziecka, konsekwencja w wychowaniu).

Ponadto, na każdym poziomie oddziaływań, zarówno w szkole jak i w rodzinie, stosuje się najczęściej strategię rozwoju umiejętności życiowych (redukcji deficytów psychospołecznych) i strategię rozwijania umiejętności wychowawczych.

Poza wymienionymi strategiami stosuje się także inne, aczkolwiek w odniesieniu do e-uzależnień, wymienione powyżej dwie okazują się najbardziej skuteczne.

#### Bibliografia:

- Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M., (2009), *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami ryzykownymi warszawskich gimnazjalistów – klasy I–II*, W-wa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Ostaszewski K.,(oprac.) (2016), *Standardy profilaktyki*, W-wa: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii
- Rowicka Magdalena (2019) „Skuteczna profilaktyka uzależnień behawioralnych” ORE Warszawa
- Martynowska K. (oprac.), (2018), *Nowoczesne technologie a nasze dzieci. Poradnik dla rodziców*, Zamość: Dolce Vita, dostępny online: <https://www.kbpn.gov.pl>;
- Strona Uzależnienia Behawioralne: [www.uzaleznieniabehawioralne.pl](http://www.uzaleznieniabehawioralne.pl);
- Strona Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: [www.parpa.pl](http://www.parpa.pl)

Mgr Magdalena Frankowicz  
Psycholog, logopeda

