Uzależnienia behawioralne

Przykłady uzależnień behawioralnych

zakupoholizm

bigoreksja

fitnessholizm

jedzenioholizm

seksoholizm

patologiczne kolekcjonerstwo

ortoreksja

tanoreksja

zaburzenie uprawiania hazardu

Podstawowe kryteria opisu i diagnozy uzależnień behawioralnych

1) **Zaabsorbowanie** – oznacza, że dane zachowanie zaczyna dominować nad pozostałymi i staje się najważniejszą aktywnością
2) **Modyfikacja nastroju** – odnosi się do efektu, jaki przynosi dane zachowanie (najczęściej stanowi przejaw mechanizmów radzenia sobie, np. z problemami)
3) **Tolerancja** – odnosi się do rosnącego zapotrzebowania na dane zachowanie w celu uzyskania podobnego poziomu gratyfikacji (modyfikacja nastroju) – wskaźnikiem rosnącego zapotrzebowania może być wydłużanie się czasu poszczególnych epizodów zachowania lub wzrost ich częstości
4) **Symptomy odstawienne** – symptomy psychiczne lub fizyczne w przypadku utrudnienia lub uniemożliwienia wykonania pożądanego zachowania

5) **Konflikt** (na trzech poziomach):
   - pomiędzy osobą a jej najbliższym otoczeniem, rodziną, przyjaciółmi (*konflikt interpersonalny)*
   - pomiędzy osobą a jej innymi aktywnościami, pracą, nauką
   - konflikt intra-psychiczny/intrapersonalny – przeżywanie negatywnych emocji na skutek angażowania się w dane zachowania
6) **Nawrót** – opisuje tendencję do powracania do tych samych czy podobnych wzorców danego zachowania po okresach całkowitej lub częściowej abstynencji

Uzależnienie behawioralne a uzależnienia od substancji psychoaktywnych

UZALEŻNIENIA	BEHAWIORALNE	OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH
Charakter środka, który staje się przedmiotem uzależnienia	Zachowanie, które najczęściej stanowi składową zdrowego funkcjonowania człowieka	Substancja przyjmowana z zewnątrz
Założenie pełnej abstynencji	Całkowita abstynencja od uzależniającego zachowania jest niemal niemożliwa. Wyjątek - hazard – osoba po zakończonej terapii nie powinna angażować się w żadne zachowania związane z uprawianiem hazardu – nie chodzić do kasyna, nie grać w Toto–Lotka …	Podstawą leczenia jest całkowita abstynencja od substancji uzależniającej

UZALEŻNIENIA	BEHAWIORALNE	OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH
Detoksykacja	-	+
Konsekwencje zdrowotne	Rzadko	Często
Przedawkowanie - ryzyko	Niskie	Wysokie
Zaburzenia funkcji poznawczych	Związane z wybiórczą pamięcią	Różne ze względu na toksyczność substancji
Postrzeganie przez społeczeństwo	Fanaberia	Choroba

Cechą charakterystyczną zaburzeń nawyków i popędów jest powtarzanie działań bez wyraźnej, racjonalnej motywacji, które zazwyczaj **szkodzą** interesom samego pacjenta i innych osób.

Pacjent stwierdza, że zachowania wynikają z impulsu do działania, który nie podlega kontroli.

Przyczyny nie są do końca znane: **zaburzenia strefy emocjonalno – ruchowej**, związane z kontrolą zachowań impulsywnych.

Model biopsychospołeczny

⇨ **Czynniki biologiczno – genetyczne**:
uwarunkowania biologiczne i genetyczne

⇨ **Czynniki psychologiczne**:

- spektrum zaburzeń obsesyjno – kompulsyjnych
- problemy z regulacją afektu (głównie negatywnego)
- niska samoocena
- deficyty psychospołeczne
- Impulsywność
- Depresja
- uzależnienie od substancji

Model biopsychospołeczny

⇨ **Czynniki psychologiczno – społeczne**:

- brak umiejętności radzenia sobie ze stresem
- brak umiejętności rozwiązywania problemów
- brak umiejętności nawiązywania relacji
- wysoki neurotyzm
- niska ekstrawersja

⇨ **Czynniki społeczne**:

otoczenie, środowisko lokalne

Nowe formy uzależnienia
new addictions

To wszelkie istniejące uzależnienia, w których substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli. Ich przedmiotem są zachowania lub działania akceptowane społecznie.

Np. uzależnienia od:

- Hazardu
- Internetu
- Zakupów
- Pracy
- Seksu
- Pożywienia
- Więzi emocjonalnych

Dependence a addiction

- **Dependence** – zależność fizyczna i chemiczna, okoliczności, w których organizm, aby funkcjonować domaga się określonej substancji

- **Addiction** – ogólny stan, kiedy uzależnienie psychologiczne zmusza do poszukiwania przedmiotu, bez kontaktu z którym egzystencja traci sens.

Addiction i depence nie zawsze występują razem!

Zakupoholizm

- W klasyfikacji DSM–V zaburzenie kompulsywnego kupowania jest opisywane w kontekście uzależnień behawioralnych, podobnie jak uzależnienie od ćwiczeń czy od seksu, ale nie zostało ono formalnie zdefiniowane w związku z niewystraczającymi danymi.
- Kupowanie kompulsywne stanowi formę radzenia sobie z negatywnymi emocjami czy stresem, zatem jest powodowane czynnikami wewnętrznymi.
- Kupowanie o charakterze kompulsywnym staje się nawykowe i angażuje znacznie więcej zasobów – poznawczych (myślenie, planowanie) i finansowych (kupowanie niepotrzebnych przedmiotów).

- Zaburzenia kompulsywnego kupowania najczęściej pojawia się u osób młodych *(dwudziestokilkuletnich)*, a charakteryzują się powracającą, nieodpartą potrzebą kupowania *(poczuciem przymusu),* utratą kontroli nad kupowaniem i kontynuowaniem tej czynności pomimo świadomości negatywnych jej konsekwencji.
- Do negatywnych konsekwencji należą problemy w rodzinie, problemy finansowe *(nierzadko powiązane, np. kłótnie dotyczące wydanych kwot),* jak również problemy z prawem. W przypadku braku lub ograniczonej możliwości kupowania nasilają się negatywne emocje. Z drugiej jednak strony kupowanie wywołuje poczucie winy czy stany depresyjne.

Kryteria diagnostyczne:

1. Niekontrolowany przymus kupowania
2. Doświadczanie zmian nastroju na skutek kupowania
3. Wzrastająca tolerancja (potrzeba częstszego lub bardziej intensywnego kupowania w celu uzyskania zbliżonego poziomu gratyfikacji, np. redukcji napięcia)
4. Objawy abstynencji (negatywne emocje lub objawy fizjologiczne w przypadku braku możliwości kupowania)
5. Negatywne konsekwencje w obszarze własnych emocji, relacji z bliskimi lub w pracy, i zaniedbywanie dotychczasowych zainteresowań na rzecz czynności związanych z zakupami

Typy zakupoholików:

Osoby kupujące kompulsywnie nie przywiązują znaczenia do przedmiotów, które kupują – często chowają je do szafy nie odcinając metek.

- **Łowcy okazji**, czyli osoby kupujące głównie na wyprzedażach – dla nich sam fakt zakupu w ramach oferty jest powodem do dumy
- **Kolekcjonerzy**, to osoby skupiające swoją uwagę na jednym rodzaju produktu (np. biżuterii)
- **Zbieracze nowości** – osoby zbierające nowości (zarówno w jednej dziedzinie, jak i w różnych dziedzinach)
- Osoby, które **kupują oczami**, czyli uprawiają tzw. window shopping – samo patrzenie na produkty jest wystarczająco gratyfikujące

PRACOHOLIZM

Pracoholizm – gdy praca staje się życiem

Pracoholizm jest stanem uzależnienia od wykonywanej pracy, powodującym zaburzenie równowagi między istotnymi elementami życia codziennego.

Pracoholizm zaczyna się, jak większość uzależnień bardzo niewinnie. Człowiek bardzo dużo pracuje, ale wciąż istnieją cele inne niż sama praca. Pracuje na dom, rodzinę i potrafi się cieszyć z relacji z innymi ludźmi. Z czasem jednak pojawiają się natrętne myśli i zaniedbywanie innych.

Kim jest pracoholik?

- Pracoholikami są zwykle osoby pilne, perfekcyjne, ale i niepewne siebie, nieśmiałe, niedowartościowane, bojące się otoczenia.
- Często są to osoby ambitne, lubiące rywalizować i wygrywać, które wysoko stawiają sobie poprzeczkę, za wszelką cenę dążą do osiągnięcia sukcesu i prestiżu społecznego. Z drugiej zaś strony podchodzące niejednokrotnie z obawą do własnego talentu, spontaniczności, czy fantazji.

- Człowiek uzależniony od pracy, bezgranicznie jej poświęcony, staje się oschły dla otoczenia, egoistyczny, egocentryczny i nieobecny dla innych.
- Często też pracoholicy są opisywani jako ludzie nerwowi i konfliktowi, gdyż pozbawieni są szerszej perspektywy, widzą tylko jeden cel - efektywnie pracować.

Objawy pracoholizmu:

- praca pochłania cię na tyle, że nie dostrzegasz innych sfer życia
- po pracy nie potrafisz się „wyłączyć” i nieustannie myślisz o pracy
- pracujesz kosztem snu
- gdy masz dzień wolny lub urlop odczuwasz poczucie winy z powodu, że nie pracujesz
- nie potrafisz rozmawiać o niczym innym niż praca
- najczęściej zostajesz po godzinach lub zabierasz pracę do domu

- sprawy zawodowe stawiasz na pierwszym miejscu
- nie masz czasu dla rodziny i przyjaciół
- praca jest dla ciebie na tyle ważna, że często zdarza się, iż nie dotrzymujesz obietnic danych rodzinie czy znajomym, odwołujesz spotkania prywatne, zaniedbujesz obowiązki niezwiązane z pracą zawodową
- nie masz czasu na hobby, sport
- będąc w pracy nie odczuwasz upływającego czasu
- nie możesz dopuścić myśli, że w pracy może coś dziać się bez twojej kontroli, wydaje ci się, że twoja nieustanna obecność jest wręcz konieczna

- nie możesz dopuścić myśli, że w pracy może coś dziać się bez twojej kontroli, wydaje ci się, że twoja nieustanna obecność jest wręcz konieczna
- nie lubisz przekazywać zadań innym, gdyż wydaje ci się, że tylko ty możesz wykonać je prawidłowo
- jesteś nieustannie aktywny
- jeśli przebywasz poza firmą robisz wszystko by nie tracić z nią kontaktu, często sprawdzasz połączenia w telefonie, maile
- gdy zorientujesz się, że popełniłeś błąd, zapomniałeś o czymś masz ogromne wyrzuty sumienia, zadręczasz się tym

Uzależnieni od pracy

Pracoholizm należy do grupy uzależnień psychicznych, których cechą diagnostyczną jest **bardzo silne pragnienie wykonywania danej czynności, a niemożność spełnienia tego pragnienia prowadzi do rozległych i negatywnych skutków**

- Osoba uzależniona będzie poszukiwać sytuacji pracy, będzie fatalnie znosić brak pracy, a z czasem jej tolerancja wzrośnie, co oznacza, że aby osiągnąć tyle samo przyjemności, będzie musiała pracować coraz więcej.
- Mogą pojawiać się natrętne myśli o pracy, a dana osoba wypracuje sobie specjalny system mechanizmów obronnych, które pomogą w utrzymaniu przekonania, że wszystko, co robi jest nie tylko naturalne i mieści się w granicach normy, ale także jest ważne i słuszne.

- Pracoholizm doprowadza do izolacji społecznej.
- Uciekanie w pracę, wiąże się z nieśmiałością i nieporadnością w sytuacjach społecznych.
- Pracoholicy często mają problem z nawiązywaniem społecznych relacji, lub czują się w nich bardzo niepewnie.
- **Na pracy właśnie budują oni swoją tożsamość**.

- Pracoholicy odnajdują w pracy często to, czego nie doświadczyli, lub czego nie potrafią doświadczyć w „życiu poza biurkiem”, a więc poczucie własnej wartości i spokój.

Konsekwencje zdrowotne pracoholizmu

- wyczerpanie
- zaburzenia koncentracji
- trudności z zasypianiem, bezsenność
- wrzody żołądka
- zaburzenia nerwicowe, lękowe
- choroby układu krążenia
- zaburzenia seksualne
- utrata przytomności
- zawał

Pracoholik = pracownik idealny?

1. Pracoholicy **nie potrafią współdziałać w zespole**, gdyż pełnego poświęcenia dla pracy oczekują nie tylko od siebie, ale także od innych.

- Jednotorowość myślenia prowadzi do konfliktów, niezrozumienia, w zespole zaczynają pojawiać się negatywne emocje i ogromny stres napędzany przez pracoholika, który pragnie zdążyć ze wszystkimi swoim obowiązkami.
- Ciągła kontrola siebie, sprowadza także nadmierną kontrolę nad innymi, co nierzadko generuje irytację osób kontrolowanych.

2. Pracoholicy, podobnie jak wszystkie osoby uzależnione, w którymś momencie tracą panowanie nad sobą. Gdy zostanie przekroczona cienka linia, następuje **dezorganizacja**.

- Pracoholik sam zaczyna się gubić we własnych oczekiwaniach, pragnieniach i obowiązkach.
- Bierze na siebie za dużo zobowiązań, co prowadzi do niedotrzymywania terminów, zwiększenia stresu i pogłębienia dezorganizacji.

Śmierć z przepracowania 過労死

Pod koniec lat 60 w Japonii stwierdzono pierwszy przypadek **karoshi**,
czyli śmierci z przepracowania.

Zazwyczaj spowodowana jest skrajnym, fizycznym wyczerpaniem i stresem, których konsekwencją jest wylew krwi do mózgu lub zawał serca.

Dotyka nagle ludzi w pełnym zdrowiu, w okresie wielkiej aktywności.

Objawów praktycznie brak. Osoby, które dotyka karōshi, czują się świetnie, mają plany, podejmują wyzwania, nie wykazują objawów drastycznego przepracowania (gdyż skrywają je przed samymi sobą).

Zjawisko to jest trudno wykrywalne, wiadomo jednak, że dotyka pracoholików.

Tanoreksja

- Stanowi stosunkowo nowe zjawisko w obszarze zaburzeń behawioralnych, choć niesie ono poważne konsekwencje dla zdrowia i życia.
- Badania wskazują, że około 70% osób często opalających się spełnia kryteria diagnostyczne uzależnienia od opalania

(Warthan, Uchida i Wagner, 2005)

- Hipotezy:
  - Mediacyjna rola promieniowania UV w syntezie witaminy D w skórze
  - Związek pomiędzy promieniowaniem UV a stymulacją hormonu ACTH i betaendorfin
  - Inna hipoteza odwołuje się do związku pomiędzy promieniowaniem UV a poziomem melatoniny, która reguluje nastrój, rytm snu i czuwania oraz obniża poziom niepokoju

- Nie jest wykluczone, choć to jedynie hipoteza, że podobnie jak w przypadku ortoreksji, możemy mieć do czynienia z wersją pierwotną i wtórną zaburzenia związanego z opalaniem się

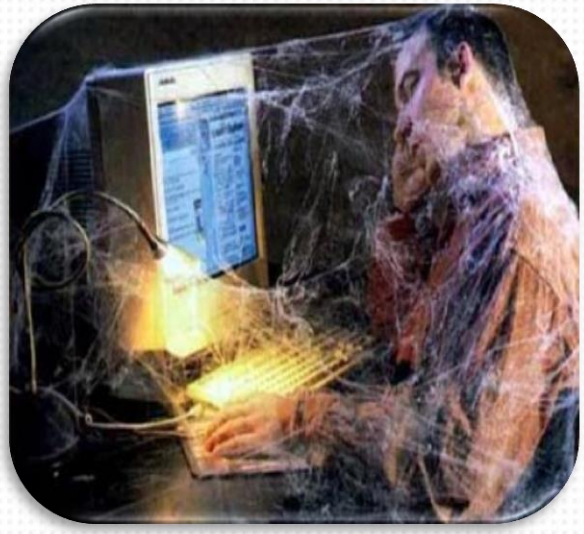
  – **wersja pierwotna** - związana z deficytami psychospołecznymi i traktowaniem opalania się jako formy radzenia sobie z problemami *(przy mediacyjnej roli komponentów biochemicznych)*

  - **wersja wtórna** - związana z zaburzeniem percepcji własnego ciała

IDA – Internet addiction disorder

Przejawia się w sposobie korzystania z sieci. Osoba uzależniona pozostaje podłączona przez długie godziny, tracąc zupełnie poczucie czasu. Nie kontroluje potrzeby łączenia się z siecią, która staje się centrum niepokojów i frustracji.

Patologiczne Używanie Internetu
Nadużywanie Internetu
Kompulsywne Używanie Internetu



Badania Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego

- Ok 6% osób korzystających z internetu jest uzależnionych
- 30% traktuje go jako ucieczkę od realności
- 25% internautów uzależniło się u ciągu pierwszych 6 miesięcy, 58% w ciągu 6-12 miesięcy,
  17% po ponad roku

Dr Kimberly Young (University of Pittsborgh, Center for Internet Addiction Recovery w Bradford USA)

Wyróżniła podtypy IAD:

- Erotomanię internetową
- Socjomanię internetową
- Uzależnienie od sieci
- Przeciążenie informacyjne
- Uzależnienie od komputera

Typy uzależnienia od komputera *wg Johna Sulera*

Niespołeczny

- Głównie poszukiwanie informacji oraz gry komputerowe

Społeczny

- Komunikatory
- Poczta
- Portale społecznościowe
- Czaty

Wyznaczył również różnice pomiędzy światem realnym, a cybernetycznym.

Stwierdził, że przebywanie w przestrzeni charakteryzuje się:

- ograniczeniem doświadczeń sensorycznych
- elastycznością tożsamości
- anonimowością
- zrównaniem statusów
- przekraczaniem ograniczeń przestrzennych
- rozciąganiem i zagęszczaniem czasu
- możliwością nawiązywania kontaktów

Fazy uzależnienia od Internetu

1. Zetknięcie i fascynacja
2. Relaksacja (zredukowanie napięcia, poczucia samotności itd.)
3. Regularne korzystanie z Internetu w celu regulowania swoich stanów emocjonalnych
4. Ograniczenie kontaktów z bliskim otoczeniem
5. Dyskomfort w sytuacjach ograniczonego dostępu do sieci
6. Pojawienie się problemów społecznych, zdrowotnych, finansowych

Kryteria Diagnostyczne wg ICD – 10

1. Silna potrzeba lub poczucie przymusu korzystania z internetu
2. Subiektywne poczucie o mniejszej możliwości kontrolowania zachowań związanych z internetem
3. Występowanie objawów odstawienia przy próbach ograniczenia
4. Spędzanie coraz większej ilości czasu w sieci w celu uzyskania zadowolenia (wzrost tolerancji)
5. Postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności
6. Korzystanie z internetu mimo szkodliwych następstw

Leczenie siecioholizmu

Podstawowym celem terapii powinna być

- zmiana sposobu korzystania z intenetu
- ograniczenie czasu oraz odwiedzanych stron
- włączone powinny zostać aktywności fizyczne
- regospodarowanie wolnego czasu

10 zasad wg Davisa

1. Usytuowanie komputera w miejscu uniemożliwiającym izolowanie się
2. Korzystanie z komputera w obecności innych osób
3. Zmiana pór korzystania; robienie przerw
4. Odnotowywanie czasu spędzanego przy komputerze i aktywności
5. Nieużywanie pseudonimów
6. Rozmowa o problemie z bliskimi
7. Aktywność fizyczna
8. Stopniowe wydłużanie przerw
9. Kontrolowanie myśli dotyczących komputera
10. Techniki relaksacyjne

Skutki

Fizyczne

- Problemy ze wzrokiem
- Wady postawy
- Zespół cieśni nadgarstka
- RSI – repetive strain *injury (urazy wynikające z chronicznego przeciążenia mięśni i ścięgien)*

Psychiczno – społeczne

- Odsunięcie się od bliskich
- Wniknięcie w cyberświat, kosztem świata realnego

ORTOREKSJA

Ortoreksja - uzależnienia od zdrowej Żywności, obsesja na punkcie jakości przyjmowanego pokarmu

- Przejawia się podobnie do anoreksji, ale nie prowadzi do utraty wagi i innych jej objawów.
- Skutkiem ortoreksji jest przyjęcie ideologii "jedynie słusznego jedzenia", co powoduje konflikty interpersonalne, izolację i koncentrację ortorektyka na wszystkim, co związane z przygotowywaniem, przechowywaniem i konsumowaniem żywności.

ORTOREKSJA

- Kontrola nad pożywieniem rekompensuje ortorektykom porażki w innych dziedzinach życia. Tu nikt nie może nimi sterować. Sami decydują o tym, co zjedzą.
- Najpierw rezygnują ze słodyczy, tłuszczów. Potem odpowiednia, bo na pewno zdrowa, wydaje się już tylko żywność ekologiczna.
- Na półce wciąż rosnąca kolekcja poradników i książek o tym, co jeść, a czego unikać.
- Rozkład dnia podporządkowany ściśle określonym zasadom. O tej porze jem to, o tej tamto, a potem w ogóle nic.
- Ich celem nie jest odchudzanie. W ortoreksji najistotniejsza jest jakość posiłków, a nie ilość.
- Niemalże perfekcyjna znajomość wszelkich tabel kalorycznych to standard.
- Każdy kęs musi być przeżuty odpowiednią ilość razy. Każda wartość odżywcza posiłku musi zostać skrupulatnie odnotowana.
- Skład każdego kupionego produktu drobiazgowo zanalizowany.

SKUTKI

- przyczyn ortoreksji upatruje się w psychice.
- szczególnie podatne są osoby bardzo skoncentrowane na sobie i nieustannie dążące do perfekcji na wielu płaszczyznach

- Mimo, że z założenia dieta jest niezwykle zdrowa, to jednak taki sposób odżywiania ma swoje negatywne skutki.
- Nieprawidłowo zbilansowane posiłki prowadzą do ogromnego **niedoboru minerałów i witamin**. Organy zaczynają się buntować i przestają funkcjonować tak, jak powinny. Pojawiają się bóle i zawroty głowy, kłopoty z pamięcią i koncentracją. Do tego dołączają bóle brzucha, nudności, osłabienie, problemy z ciśnieniem, anemia. Bardzo często zanika miesiączka. Tak restrykcyjna dieta skutecznie zaburza produkcję estrogenów odpowiedzialnych za regularność cykli.
- Niedobory energetyczne powodują zachwianie całej gospodarki hormonalnej organizmu.
- A to z kolei może prowadzić do pojawienia się stanów depresyjnych.

ORTOREKSJA - LECZENIE

- Terapię uzależnienia od zdrowej żywności prowadzić może każdy psychiatra, który dysponuje odpowiednią wiedzą na temat uzależnień
- leczenie ortoreksji jest dość rzadkim zjawiskiem, to niektóre osoby uzależnione od zdrowej żywności mogą nie móc funkcjonować społecznie bez podjęcia się leczenia tego dość nietypowego zaburzenia.