

## RECENZJE

### **Cesare Guerreschi „Nowe uzależnienia”. Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, 320 stron (New addictions. Edizioni San Paolo, 2005)**

Publikacja jest próbą analizy dotychczasowej wiedzy na temat „nowych uzależnień”. Odwołuje się do wybranych zagadnień z zakresu tego zjawiska, przedstawiając je z perspektywy biologicznej, psychologicznej i społeczno-kulturowej. Autor prezentuje najnowsze wyniki badań w tej dziedzinie oraz związane z tym konkluzje.

Na potrzeby tej recenzji będę posługiwać się definicją „nowych uzależnień”, skonstruowaną przez autora. Jego zdaniem są to „wszelkie istniejące aktualnie uzależnienia, w których substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli, a ich przedmiotem są działania lub zachowania akceptowane społecznie” (str. 23–24).

Istota „nowych uzależnień” tkwi przede wszystkim w ich społecznym i jak najbardziej legalnym charakterze. Na gruncie dotychczasowej literatury przedmiotu uważa się, iż uzależnienia te powstały jako konsekwencja rozwoju współczesnej cywilizacji na drodze nieustannego wzmacniania dążeń jednostki do zaspokajania swych pragnień, redukcji stresu i napięcia.

„New addiction” jest czymś innym niż „dependence”, oznacza bowiem jedynie zależność psychologiczną, której sensem jest przymus poszukiwania/zdobywania przedmiotu lub realizacji czynności, bez kontaktu z którą podmiot traci sens swej egzystencji. Opisywane tutaj „nowe uzależnienia” są właśnie przykładem głównie zależności psychologicznej. Za typowe w tym względzie autor uważa m.in. uzależnienie od internetu i gier komputerowych, hazardu, zakupów, telefonu komórkowego, pracy, seksu czy relacji emocjonalnych.

W książce znajdujemy prosto i rzeczowo opracowaną charakterystykę powyższych zjawisk – opis historyczny, aktualny stan wiedzy, przykładowy zespół objawów, rodzaje uzależnienia, etiologię oraz przykłady podejmowanych działań profilaktycznych i leczniczych. Autor opisuje również przypadki kliniczne, charakteryzując w ten sposób grupy ryzyka dla poszczególnych uzależnień.

Przez wiele lat kwestia tzw. „nowych uzależnień” była prawie całkowicie pomijana w literaturze przedmiotu. Nadal wiele osób dość sceptycznie patrzy na rzekome

nałogi, nie wykazujące zasadniczo objawów natury fizycznej. Opinia publiczna i profesjonaliści nie są też zgodni co do tego czy „new addictions” są bardziej skutkiem zaburzeń emocjonalnych czy ich przyczyną? Autor nie udziela odpowiedzi na to pytanie, stara się jednak znaleźć w obu obszarach pewne cechy wspólne i różnice.

Pierwszym aspektem, do jakiego odwołuje się Guerreschi, jest tolerancja występująca zarówno w przypadku uzależnienia od substancji, jak i „nowych uzależnień”. Objawia się najczęściej przez zwiększanie czasu, jaki poświęca się na zdobycie danego przedmiotu lub zrealizowanie określonej czynności – w celu uzyskania odpowiedniego pobudzenia. Widoczne jest przy tym zmniejszanie się efektu pobudzenia przy stałej ilości czasu spędzanego, np. przed komputerem czy na zakupach. Osoba uzależniona od danej praktyki odczuwa nieustanną konieczność zwiększania stymulacji w tym zakresie.

Kolejnym, wspólnym dla obu form uzależnień, aspektem są objawy odstawienne związane z mimowolną lub przymusową abstynencją. Często występuje pobudzenie psychomotoryczne, lęk, obsesyjne myśli o przedmiocie uzależnienia, fantazje i sny, zaburzenia funkcjonowania (społecznego, behawioralnego lub psychologicznego). Jednostka na skutek ściśle ukierunkowanej działalności w zakresie uzależnienia, zawiesza lub zmniejsza liczbę ważnych działań społecznych, zawodowych czy rekreacyjnych. Dodatkowo uzależnieniu może towarzyszyć pogorszący się stan zdrowia, bezsenność, kłopoty rodzinne, problemy zawodowe, alienacja czy labilność emocjonalna. Rejestrowane są przypadki nawrotów i nieudanych prób zaprzestania wykonywania danych czynności.

Prawie zawsze wejście w uzależnienie ma charakter procesu, przebiega od pewnej fazy fascynacji, poprzez rozczarowanie, aż do ponownej fascynacji czyli zależności. Te osoby, które zdaniem badacza, przejdą od etapu rozczarowania do poziomu równowagi mają szansę na zbudowanie trwałych i normalnych relacji w stosunku do obiektu. Jeśli jednak wciąż na nowo i stale odkrywają atuty, np. internetu, nieustannych zakupów, telefonu komórkowego czy seksu, to zwiększa się ryzyko uzależnienia.

Autor zwraca uwagę, że w wielu badaniach odnotowano wysokie wskaźniki współwystępowania zaburzeń psychicznych, takich jak depresja, zaburzenia kompulsyjne, fobie czy zaburzenia seksualne. „Nowe uzależnienia” wykazują wiele cech zbliżonych z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi. Charakterystyczny jest niepokój narastający przed rozpoczęciem działania, niemożność kontroli zachowania, poczucie naglącej konieczności rozpoczęcia czynności i spadek napięcia po osiągnięciu celu, np. po zrobieniu zakupów (1, 2, 3).

Istotną kwestią, jaka nasuwa się w trakcie lektury, jest pytanie o zależność „przyczyna–skutek”, która w tym przypadku dotyczy także przyszłych dywergencji na temat ewentualnego utworzenia nowych kategorii w systemie diagnostycznym DSM czy ICD. Jeżeli bowiem uznamy „new addictions” za konsekwencje, będące objawami pewnych zaburzeń natury psychicznej, to nie ma potrzeby wprowadzania oddzielnej jednostki diagnostycznej. Jeżeli zaś uzna się „nowe uzależnienia” za coś więcej niż behawioralne objawy towarzyszące niektórym zaburzeniom psychicznym,

to wciąż pozostaje otwarta kwestia diagnozy tych uzależnień oraz leczenia i profilaktyki.

Nieznana jest etiologia „nowych uzależnień”. Najprawdopodobniej przyczyn jest wiele, w grę wchodzi bowiem zarówno uwarunkowania społeczne, jak i psychologiczne. Internet, zakupy czy praca stają się reduktorami napięcia, lęku, niepokoju i stresu. Ten wyuczony sposób radzenia sobie z problemami zaczyna wkrótce dominować w życiu danej osoby. Z czasem ciągle dostarczanie wzmocnień pociąga za sobą także zmiany w myśleniu, co prowadzi do zniekształcenia procesów poznawczych. Bywa też tak, że wrodzone czy też nabyte cechy emocjonalne popychają nas w kierunku kompulsyjnego i społecznie akceptowanego spędzania czasu w pracy, przy grach komputerowych czy na zakupach. Samotność, alienacja czy labilność psychiczna dodatkowo skłaniają do poszukiwania relacji zależnościowych, które uśmierzą przykre odczucia (4, 5). Istnieją również „nieśmiałe” doniesienia o genetycznych uwarunkowaniach natrętnych zachowań – na podstawie badań przeprowadzanych na populacji bliźniąt jednojajowych (6).

Każda z form uzależnienia ma, oczywiście, własną etiologię, charakter czy współtowarzyszące objawy, dodatkowo zaś to wszystko naznaczone jest rysem indywidualnym osoby uzależnionej czy kontekstem społeczno-kulturowym.

Kolejną kwestią wartą poruszenia jest leczenie tych uzależnień. Najczęściej korzysta się z metody „12 Kroków” Anonimowych Alkoholików. Wprowadzono tu jednak pewne modyfikacje. W przypadku uzależnienia od alkoholu lub narkotyków stosuje się zasadę całkowitej abstynencji w celu uniknięcia nawrotów, tymczasem w przypadku „nowych uzależnień” abstynencja nie wydaje się konieczna, jeśli w ogóle możliwa. W praktyce więc terapeuci stosujący „12 Kroków” dążą do sytuacji, w której jednostka będzie mogła wykonywać dane czynności w sposób nie zakłócający jej funkcjonowania społecznego. Bywa że niekiedy stosuje się leki antydepresyjne czy przeciwłękowe. W wielu krajach istnieją też grupy wsparcia, takie jak Anonimowi Pracoholicy, Anonimowi Dłużnicy czy Anonimowi Internauci. Czasami z powodzeniem stosuje się terapię behawioralną lub poznawczą.

Pojawia się pytanie, jak należy traktować współczesne uzależnienia – czy jako bliskie uzależnieniom od substancji i tak też należy je leczyć; czy jako rządzące się innymi prawami. Dodatkowym problemem jest legalny charakter tych „używek”. Społeczno-kulturowa akceptacja utrudnia zapewne rozróżnienie od kiedy korzystanie z komputera lub internetu staje się patologią. Trudne też wydaje się ustalenie granicy między „zdrowymi” a „chorymi” zakupami. Ile czasu poświęcanego pracy to relatywnie dużo, a ile mało w dobie bezrobocia i lęku przed utratą pozycji społecznej czy też w czasach presji na aktywność zawodową? Kiedy mamy do czynienia z zależnością emocjonalną od drugiej osoby, a kiedy ze zwykłym uczuciem?

Te i inne pytania, jakie nasuwają się po lekturze książki ukazują, w moim mniemaniu, złożoność zjawiska. „New addictions” to uzależnienia bez substancji, wydaje się, że nie niosą ze sobą aż takiego ryzyka w zakresie szkód zdrowotnych jak uzależnienia typu „dependence”. Jeśli wierzyć przedstawionym przez autora przypadkom, powodują jednak niewiele mniej poważnych konsekwencji psychologicznych

czy społecznych. Dwoistość ich natury polega na tym, iż najczęściej są akceptowane społecznie oraz w opinii publicznej stanowią pożądaną działalność w życiu człowieka. Nadal za mało mamy wiedzy o leżących u ich podstaw patomechanizmach i przypisanych im formach redukcji. Trudno więc mówić tu o właściwym konstruowaniu programów profilaktycznych lub o leczeniu.

Książka Cesarego Guerreschi zwraca uwagę na być może nowe zjawisko w zakresie psychopatologii. Zawiera cenne przykłady, opisy przypadków czy propozycje testów diagnostycznych dla różnych rodzajów uzależnienia. Są w niej również informacje o stronach internetowych dla poszczególnych grup ryzyka lub osób już zależnych od danych czynności. Napisana jest językiem przystępnym i klarownym. Jednocześnie autor nie odwołuje się wyłącznie do teoretycznych dyskusji na ten temat, ale stara się przedstawić najnowsze empiryczne doniesienia w zakresie analizowanego zjawiska. Intencją autora było, aby publikacja trafiła do rąk badaczy i praktyków, zajmujących się problematyką uzależnień. Jest to głos w dyskusji nad nowo wyłaniającym się zjawiskiem i zarazem impuls do dalszych badań.

Ewa Miturska  
Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

#### Piśmiennictwo

1. McElroy SL, Keck PE, Phillips KA (1995) Kleptomania, compulsive buying and binge-eating disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 56.
2. Valence G, D'Astous A, Fortier L (1998) Compulsive buying: concept and measurement. *Journal of Consumer Policy*, 11.
3. Abbot-Moore A (2000) *The compulsion to buy and spend*. [www.louisville.edu/library/owl/2000-09/lifestyle.htm](http://www.louisville.edu/library/owl/2000-09/lifestyle.htm)
4. Lejoyeux M, Tassain V, Solomon J, Ades J (1997) Study of compulsive buying in depressed patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58.
5. Patterson K (2003) *Psychiatrist want to understand compulsive shopping problem*. [www.charleston.net/stories/070603/lif\\_06shop.shtml](http://www.charleston.net/stories/070603/lif_06shop.shtml)
6. Black DW (1997) Fluvoxamine in the treatment of compulsive buying. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58.