

Hazard - nowe wyzwanie

18 kwi 2012 13:20 Autor: kklebanski

Bohdan T. Woronowicz
Instytut Psychiatrii i Neurologii
Centrum Konsultacyjne Akmed

Istnieją różne klasyfikacje hazardu. Można wyróżnić hazard rekreacyjny (rozrywka, forma spędzania wolnego czasu), hazard ryzykowny (negatywne skutki grania są jeszcze na tyle małe, że gracz potrafi sam się z nimi uporać), hazard problemowy (pojawiają się już pierwsze poważniejsze, negatywne konsekwencje grania) i wreszcie hazard patologiczny – uzależnienie z wszelkimi jego konsekwencjami.

Wprowadzenie

Przez wiele dziesiętków lat problematyka uzależnień „reprezentowana” była w naszej świadomości głównie przez alkoholizm. W nim doszukiwano się największego zagrożenia dla zdrowia jednostki i społeczeństwa. Tworzono więc akty prawne, które miały ograniczyć to zjawisko, budowano oddziały odwykowe, a osoby nim dotknięte usiłowano leczyć, niejednokrotnie nawet wbrew ich woli. Dosty często mówiło się także o lekomanii, ale nie było miejsc, w których można było ją leczyć. Pomoc terapeutyczna dla alkoholików i lekomanów ograniczała się przez całe lata głównie do odtrucia. W latach 80. ubiegłego stulecia światło dzienne ujrzał w Polsce problem narkomanii. Powstał Monar, pojawiły się pierwsze ośrodki oparte na zasadach społeczności terapeutycznej z wielomiesięcznymi pobytami w tych miejscach, a narastające zjawisko narkomanii w latach 90. zaowocowało uchwaleniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Pod koniec XX i na początku XXI wieku do alkoholu, leków i narkotyków dołączyły substancje nazwane „dopalaczami” i coraz powszechniejsze zaczęły być uzależnienia inne niż te od substancji psychoaktywnych. „Nowe” (niechemiczne, behawioralne) uzależnienia przybrały takie rozmiary, że wkroczyliśmy w „erę uzależnień”. Coraz częściej spotykamy takie uzależnienia, jak patologiczny hazard, pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm czy coraz bardziej niebezpieczne i narastające lawinowo uzależnienie od komputera czy od sieci (siecioholizm). Dzieje się tak, bowiem tempo życia, ucieczka od nieakceptowanych stanów emocjonalnych, poszukiwanie szybkiej przyjemności i natychmiastowej gratyfikacji, rozluźnienie norm oraz trudności w kontrolowaniu impulsów wyparty królującą wcześniej „erę nerwic”. Obserwując uważnie to, co w ostatnich latach dzieje się wokół nas, nie sposób nie zauważyć, że coraz więcej naszych zachowań przybiera charakter nałogowy, a więc chorobowy i tym samym wpływa niekorzystnie na różne sfery naszego życia. Patrząc na człowieka od strony biologicznej, okazuje się, że coraz większego znaczenia nabiera nieprawidłowe funkcjonowanie tzw. układu nagrody w mózgu, który wymaga dodatkowej stymulacji, aby podtrzymywać dobre samopoczucie. Najczęściej ofiarami uzależnienia stają się osoby, które mają deficyty niektórych umiejętności życiowych i którym określona substancja lub zachowanie pomaga chwilowo, i niestety tylko pozornie, te deficyty niwelować. Podejrzewam, że wiele osób mogłoby zidentyfikować u siebie jakieś uzależnienie, gdyby tylko zastosowały się do propozycji zawartej w powiedzeniu: „Nigdy nie wiesz, od czego jesteś uzależniony, dopóki sobie tego nie odmówisz”² [1].

Aby łatwiej i lepiej zrozumieć „nowe” uzależnienia, chciałbym zwrócić uwagę na podobieństwa, jakie możemy dostrzec, porównując uzależnienie od substancji psychoaktywnych z patologicznym hazardem (uzależnieniem od hazardu), a przy tej okazji również z innymi uzależnieniami behawioralnymi. Okazuje się, że mają one bardzo wiele wspólnych cech, tzn.:

- dotyczyć mogą każdego, bez względu na płeć, wiek, wykształcenie, status społeczny, finansowy itp.;
- mają zbliżone uwarunkowania biologiczne;
- wpływają niekorzystnie na stan zdrowia i funkcjonowanie człowieka;
- w jednych i w drugich występuje zależność psychiczna;
- zarówno picie i branie, jak i hazardowe granie czy spędzanie czasu przy komputerze są kontynuowane, pomimo negatywnych następstw, jakie one powodują;
- konsekwencją każdego z tych uzależnień jest zaniedbywanie obowiązków w domu, szkole czy w pracy;
- dla uzyskania oczekiwanego efektu konieczne jest zwiększanie dawki substancji lub intensyfikacja grania;
- powtarzane są, najczęściej nieudane, próby wyeliminowania lub istotnego ograniczenia picia, brania oraz grania czy czasu spędzanego przy komputerze;
- mogą „przechodzić” („przełączać się”) jedno w drugie;
- pierwszym krokiem do podjęcia leczenia jest przyznanie się do swojego uzależnienia („choroba zaprzeczeń”);
- leczenie może pomóc w zatrzymaniu dalszego rozwoju każdego z tych uzależnień, ale zagrożenie pozostaje.

Trzeba jednocześnie pamiętać, że wprowadzie podobieństw jest wiele, jednak znacznie trudniej jest zorientować się, że mamy do czynienia z patologicznym hazardem (czy innym uzależnieniem behawioralnym), bowiem nie mamy żadnych biologicznych wskaźników (testów) czy badań laboratoryjnych (np. badanie krwi, moczu) świadczących o istnieniu problemu. Nie ma też fizycznych przejawów takiego uzależnienia (np. problemy z mówieniem, dezorientacja itp.), a jednocześnie hazard bądź inne behawioralne uzależnienie, nie może „powalić” człowieka tak, jak robią to substancje psychoaktywne, chociaż wiadomo, że samobójstwa hazardzistów są znacznie częściej spotykane niż w innych uzależnieniach. Trzeba też mieć świadomość, że istnieje znacznie większe przyzwolenie społeczne na hazardowe granie, przesiadywanie przy komputerze czy „ucieczkę w

pracę”. Jest też znacznie mniejsza wiedza w społeczeństwie na temat hazardu i uzależnień behawioralnych i są nieporównywalnie mniejsze możliwości uzyskania profesjonalnej pomocy w związku z tymi uzależnieniami.

Cały artykuł

<http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/140,Hazard-nowe-wyzwanie> [1]

<https://www.archiwum-wzp.pl/aktualnosci/hazard-nowe-wyzwanie>