Eugeniusz Moczuk
Uniwersytet Rzeszowski

Uzależnienia behawioralne we współczesnym świecie. Przyczyny i skutki oraz skala zjawiska

1. **Pojęcie problemów społecznych na tle uzależnień behawioralnych**

2. **Przyczyny i skutki uzależnień behawioralnych**

3. **Skala zjawiska uzależnień behawioralnych w Polsce i w regionie**

4. **Wyniki badań socjologicznych dotyczących używania Internetu przez młodzież szkolną i nauczycieli szkól gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych**

Pojęcie problemów społecznych na tle uzależnień behawioralnych

Zjawiska społecznie patologiczne są to zjawiska niezgodne ze wzorami zachowań (czy postaw) zawartymi w systemach normatywnych badanej społeczności; występujące w zwiększonym nasileniu ilościowym (w okresie zmiany społecznej), dysfunkcjonalne, mające wyraźnie zakłócający wpływ na poszczególne istotne w danej zbiorowości elementy dokonujących się zmian społecznych.

Przez patologię społeczną należy rozumieć ten typ funkcjonowania jakiegoś systemu społecznego, ten rodzaj zachowań, ten typ instytucji, który pozostaje w zasadniczej, nie dającej się pogodzić sprzeczności ze światopoglądowymi wartościami, które w danej społeczności są akceptowane.

Zjawiska patologiczne to takie, które :

a) łamią normę społeczną,

b) szkodzą (jednostce, grupie społecznej lub społeczeństwu),

c) są zjawiskami mającymi rozmiary, obejmujące mniejszą część społeczeństwa.

Zakres zachowań uważanych za patologiczne ulega ciągłym zmianom wraz z rozwojem społecznym. Oznacza to, że w jednej epoce zachowania mogą być uznawane za patologiczne, czy nienormalne, zaś w innej epoce nie, że w jednym społeczeństwie uznawane są za odchylenia od normy, zaś w innym nie.

Skutki patologii społecznej mają charakter indywidualny i społeczny.

Aby o czymś mówić, że jest patologiczne, czy jest patologią, należy znaleźć stosowną wartość, od której danej zjawisko łamie normę, a od której nie. Z uwagi jednak na wieloznaczność pojęcia patologii społecznej, a także zbyt rozległego spektrum zjawisk ocenianych jako negatywne, należy dokonać w większości przypadków subiektywnego oceniania danych zachowań, co skutkuje odnoszeniem ich do pojęcia *norm społecznych*.

Normy społeczne, to „przepisy" wskazujące, jak jednostki powinny zachowywać się w danej społeczności czy grupie.

Normy społeczne, to zasady aprobowane przez większość członków danej grupy lub społeczeństwa, określające, jakie zachowanie jest w danej sytuacji społecznie akceptowane lub społecznie nie akceptowane, wskazują adresatom jak powinni postępować w określonych okolicznościach i jakiego postępowania powinni się wystrzegać.

Normy społeczne wyznaczają nie tylko granice zachowania się danej jednostki w grupie, ale także określają kary za nieprzestrzeganie i nagrody za przestrzeganie danych norm.

Zagadnienie „*dewiacji społecznej*”.

Z*achowania dewiacyjne* są takimi zachowaniami, które łamią jakąś normę lub przekraczają jakieś wartości społeczne, ale ważnym elementem postrzegania danego zjawiska jako dewiacyjnego jest reakcja społeczna na to zachowanie.

Przez dewiację społeczną należy rozumieć takie zachowanie, które spotyka się z negatywną lub pozytywna oceną, przekraczającą przeciętne rozmiary potępienia lub aprobaty danego zachowania.

Zachowania dewiacyjne to takie, które w określonym czasie, w określonej sytuacji zostało społecznie potępione, chociaż w innym czasie i w innej sytuacji może być aprobowane.

Dewiantem jest człowiek, którego społeczna rola, pozycja, funkcja i samookreślenie w sposób znaczący są determinowane przez społeczną relację i wystawianie się na nią.

Status dewianta dojrzewa w ramach danej struktury społecznej, danej kultury. Rozwój zatem samooceny dewiacyjnej zależy od reakcji społecznej, gdyż znaczenia nabierają reakcje dezaprobaty, degradacji czy izolacji ze strony społeczeństwa.

Na akt dewiacji składa się zarówno samo zachowanie łamiące normę, jak i określenie tego zachowania jak dewiacyjne. Dewiacja obejmuje, więc nie tylko samo zachowanie, lecz również i jego ocenę, za pomocą której takie zachowanie kwalifikowane jest do kategorii dewiacyjnych. Stąd da się wyprowadzić wniosek, że zachowanie „łamiące normę”, nie zakwalifikowane jako dewiacyjne, takim zachowaniem nie jest.

Określenie „problemu społecznego”.

Problem społeczny to dolegliwość społeczna, która jest tak powszechnie postrzegana, że jest uznana za pole wymagające specyficznych działań społecznych i jest analizowana z założeniem pewnego celu, jakim jest jej zmniejszenie lub eliminacja.

Problemem społecznym są wszelkie społeczne zjawiska negatywne i dolegliwe, o ile w przeświadczeniu mieszkańców tej zbiorowości, kontrola społeczna w sposób trwały nie potrafi ich zmarginalizować.

Oznacza to więc, że *problem społeczny to dolegliwe zjawisko społeczne, wpływające negatywnie na dane społeczeństwo, które zostało dostrzeżone jako problem przez społeczeństwo, nazwane problemem społecznym, a także podjęte zostały działania mające na celu zmarginalizowanie albo wyeliminowanie tego zjawiska*.

Rozpoznawanie problemów społecznych odbywa czterema drogami:

a) odwołanie się do opinii publicznej - w tym przypadku problemem społecznym jest to, co przez opinię publiczną, a wiec „zwykłych obywateli” zostało rozpoznane jako problem społeczny,
b) odwołanie się do opinii osób zajmujących eksponowane pozycje w danym społeczeństwie - w tym przypadku problemem społecznym jest to, co osoby takie jak politycy, politycy społeczni, autorytety społeczne i moralne, z racji zajmowanej pozycji, lepszego i bardziej kompleksowego wglądu w funkcjonowanie danego układu społecznego oraz jego mechanizmy, tak nazywają,
c) odwołanie się do opinii ekspertów - w tym przypadku, problemem społecznym jest to, co osoby będące specjalistami w danej dziedzinie, ludzie świata nauki, kultury, zwolennicy lub przeciwnicy danej koncepcji powstawania problemów społecznych tak nazywają,
d) odwołanie się do istnienia w danym społeczeństwie ruchów i inicjatyw społecznych, powstałych jako spontaniczne reakcje ludzi na rozmaite problemy - w tym przypadku problemem społecznym jest to co osoby działające w różnego rodzaju stowarzyszeniach, fundacjach tak uważają.

Opcja identyfikacji problemu, dokonana przez R.Mertona na profesjonalną i społeczną, czyli problemu rozpatrywanego przez ekspertów i opinię publiczną. Występują tutaj cztery potencjalne sytuacje wynikające ze skrzyżowania postrzegania problemu społecznego przez „przeciętnych ludzi” i przez profesjonalistów.

Problem jest:

a) Jawny - wówczas, gdy oba te podmioty zgodnie oceniają jakiś stan jako niepożądany,
b) Fałszywy - gdy przeciętni ludzie go widzą, a profesjonaliści nie,
c) Ukryty - gdy przeciętni ludzie go nie dostrzegają, a profesjonaliści tak,
d) Normalny - gdy ani przeciętni ludzie, ani profesjonaliści go nie dostrzegają.

Przekształcanie się poszczególnego stanu społecznego w problem społeczny jest wielofazowe. Okazuje się, że problemy społeczne nie wybuchają nagle, raczej przechodzą swoistą ewolucję, w ramach której można wyróżnić następujące fazy:

a) faza pierwsza - rozpoczyna się z chwilą, gdy pewne warunki rzeczywistości społecznej są postrzegane jako niepożądane, zagrażające cenionym wartościom czy wywołujące mniej lub bardziej wymierne straty. Określenie problemu zależy w decydującej mierze od pojawienia się jednostek czy grup osób zainteresowanych zmianą istniejącego stanu rzeczy.

b) faza druga - rozpoczyna się w momencie pojawienia się reakcji na wysuwane postulaty ze strony różnych osób czy instytucji. Wiąże się to z uznaniem zasadniczych roszczeń, często też z uznaniem animatorów problemu. W tym stadium pojawiają się pogłębione badania problemu, tworzą się wyspecjalizowane agendy a także opracowywana jest koncepcja rozwiązywania problemu. Działania instytucji - w zależności od presji społecznej i stopnia zainteresowania zagadnieniem - przybierają różne formy: od biernego uznania zasadności roszczeń i pozorowanej aktywności do faktycznego przeciwdziałania problemom.

c) faza trzecia - następuje w sytuacji, gdy aktywność animatorów problemu coraz słabiej kierowana jest na korygowanie działań instytucjonalnych, a koncentruje się na poszukiwaniu strategii alternatywnych, a więc a) na działania reformatorskie przejawiające się dążeniem do tworzenia nowych instytucji czy rozwiązań mających przyczynić się do korekty istniejącego systemu, b) na wycofaniu się poza system, polegająca na tworzeniu takich form przeciwdziałania, które zapewniałyby mniej czy bardziej lokalną ochronę przed istniejącymi dolegliwościami, stanowiąc jednocześnie swoiste enklawy funkcjonujące na obrzeżach systemu.

Wszelkie uzależnienia będą problemami społecznymi, z uwagi na fakt, że są najszerzej ujmowane. Niewątpliwie są także zjawiskami patologicznymi i dewiacjami społecznymi, jednak ich zakres wówczas jest mierzony innymi czynnikami. W przypadku zjawisk patologii społecznej, należy wskazać, czy zachowania te łamią normy społeczne, przy założeniu że społeczeństwo wie czym jest dana norma, a także jak funkcjonuje pojęcie „normalności" w danym społeczeństwie. Z kolei w przypadku dewiacji społecznej brak reakcji na dane zachowanie może być traktowane jako przyzwolenie na nie, a nawet potraktowanie jako zachowanie „normalne".

Uzależnienia behawioralne są problemami społecznymi, co związane jest z ich skalą oraz zasięgiem, który niejednokrotnie szokuje, jak w przypadku uzależnionych od hazardu, których szacuje się w Polsce na około 1 milion osób, czy uzależnionych od wyglądu, których szacuje się na około kilkaset tysięcy.

Problemami uzależnień behawioralnych nazwiemy całokształt szkód związanych z silną potrzebą wykonywania jakiejś normalnej czynności mimo tego, że zachowanie to przynosi określone szkody, a wykonująca je osoba nie potrafi, mimo ponawianych prób, powstrzymać się od wykonywania tej czynności, a jednocześnie przestaje kontrolować sytuację, które dotykają daną jednostkę, członków ich rodzin oraz całego społeczeństwa, wymagających działań które mają na celu zmniejszanie rozmiarów lub eliminację tego zjawiska.

Uzależnienie, a uzależnienie behawioralne.

Uzależnienie to silna potrzeba używania określonej substancji, albo też wykonania jakiejś czynności, które może prowadzić do tego, że dana osoba podporządkowuje i koncentruje swe życie wokół takiego czynnika, co może w określonych warunkach prowadzić do zaniedbywania innych sfer swego życia, takich jak sfera emocjonalna, duchowa, społeczna, intelektualna, a nawet fizyczna. Uzależnienie, bez względu na to, czy czynnikiem uzależniającym są substancje psychoaktywne, czy określona czynność lub zachowanie, jest związane z powstawaniem mechanizmów zaburzeń w sferze fizycznej, psychicznej, intelektualnej, czy społecznej.

Dwa typy uzależnień:

a) uzależnienia od substancji psychoaktywnych (alkoholu, nikotyny, leków i substancji nielegalnych, powszechnie nazywanych narkotykami), nazywane też uzależnieniami chemicznymi,
b) uzależnienia od czynności, czyli uzależnienia behawioralne, nazywane nowymi uzależnieniami (z ang. new adictions).

Mechanizmy tworzenia się uzależnienień behawioralnych są inne niż mechanizmy wykształcania się uzależnień chemicznych. Można nawet postawić tezę, że są to dwa różne uzależnienia, co uprawomocnia tezę, że można używać pojęcie „zachowanie kompulsywne”, zamiast „uzależnienie behawioralne”.

Wśród najważniejszych różnic między uzależnieniem od substancji psychoaktywnych a uzależnieniem behawioralnym jest:

Po pierwsze to, że w przypadku uzależnienia behawioralnego nie da się zachować całkowitej abstynencji od czynnika uzależniającego. Trudno bowiem nie jeść, nie pić, nie robić zakupów, nie kontaktować się z innymi ludźmi, czy zrezygnować z komputera, który jest w domu i w pracy zawodowej, a także ułatwia codzienne funkcjonowanie człowieka. Można jednak zastosować abstynencję od gier hazardowych.

Po drugie, w przypadku uzależnień behawioralnych nie ma możliwości detoksykacji organizmu, jak to jest w przypadku uzależnień chemicznych, gdzie podstawą leczenia jest oczyszczenie organizmu osoby uzależnionej z substancji, która jest obiektem uzależnienia.

Po trzecie, podatność na uzależnienia behawioralne są różne u różnych ludzi, a zatem etiologia uzależnienia jest nieprzewidywalna w początkowej fazie, w odróżnieniu od podatności na uzależnienia chemiczne, które u różnych osób mniej się różnią między sobą, a widoczne są objawy uzależnienia fizycznego, czyli wzrost tolerancji na daną substancję i objawy abstynencyjne.

Po czwarte, wydaje się, że uzależnienia behawioralne są „bezpieczniejsze” dla człowieka, w stosunku do uzależnień chemicznych, które mają większe konsekwencje dla zdrowia fizycznego. Jednak poszczególne uzależnienia behawioralne mogą wiązać się z takimi konsekwencjami fizycznymi, gdyż uzależnienie od seksu zwiększa ryzyko zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową, oraz HIV/AIDS, uzależnienie od jedzenia prowadzi do otyłości i problemów zdrowotnych z tym związanych, a uzależnienie od hazardu może kończyć się próbami samobójczymi lub samobójstwem.

Po piąte, w przypadku uzależnień behawioralnych nie istnieje ryzyko przedawkowania, choć zdarzają się przypadki śmierci przed monitorem związane z zaniedbaniem realizacji podstawowych potrzeb fizjologicznych, takich jak sen, jedzenie i picie. Jednak różni się to od przedawkowania heroiny, czy innego środka.

Po szóste, zaburzenia funkcji poznawczych u osób uzależnionych behawioralnie są mniejsze w stosunku do zaburzeń funkcji poznawczych u osób uzależnionych chemicznie, co jest związane z toksycznym działaniem substancji.

Istotą uzależnień behawioralnych jest to, że istnieje silna potrzeba wykonywania jakiejś normalnej czynności (na przykład zakupów, seksu, jedzenia czy pracy), mimo tego, że zachowanie to przynosi określone szkody, a wykonująca je osoba nie potrafi, mimo ponawianych prób, powstrzymać się od wykonywania tej czynności, a jednocześnie przestaje kontrolować sytuację.

We współczesnej literaturze naukowej najwięcej pozycji książkowych poświęconych jest tematyce uzależnienia od hazardu, pracy, nadmiernego jedzenia, telewizji oraz filmów i seriali, Internetu, seksu, komputera, a także gier komputerowych.

Rodzaje uzależnień behawioralnych:

a) bigoreksja, czyli uzależnienie związane z poprawianiem swej sylwetki i potrzebą posiadania umięśnionego ciała,

b) uzależnienie od modyfikacji swego ciała (*body modifications*), czyli potrzeba zmiany wyglądu swojego ciała, poprzez kolczykowanie uszu, nosa, języka i innych części ciała, a także rozszczepianie na dwie części język, opiłowywanie zębów, pokrywanie całego ciała tatuażami, wszczepianie metalowych kółek, kolczyków, perełek, implantów podskórnych,

c) uzależnienie od perfekcjonizmu, to przymus doskonałości,

d) uzależnienie od czerpania wiedzy o chorobach z Internetu (*cyberchondria*),

e) cyberseks polega na umawianiu się w Internecie i „konsumpcji” znajomości w realu, chociaż przybiera formę zaspokajania się seksualnego, poprzez oglądanie na czacie partnera,

f) dysmorfofobia, to uzależnienie od poprawiania swojego wyglądu z powodu zaburzenia poczucia estetyki własnego ciała, pomimo braku widocznych defektów urody,

g) uzależnienie się od czerwienienia się na twarzy (*erytrofobia*), w sytuacjach gdy jednostka czuje się wystawiona na widok publiczny,

h) uzależnienie od sieci Internetowej, inaczej internetoholizm lub siecioholizm, to uzależnienie od pewnej czynności związanych z używaniem Internetu,

i) uzależnienie od kradzieży, kleptomania, to zaburzenie psychiczne, polegające na występowaniu silnego, wręcz niemożliwego do pokonania popędu do kradzieży,

j) uzależnienie od miłości,

k) uzależnienie od napojów energetyzujących, zwane też energizerami lub psychodrinkami,

l) uzależnienie od rodzenia dzieci,

m) uzależnienie od cudzych porażek,

n) uzależnienie od obgryzania paznokci, onychofagia,

o) uzależnienie od pozytywnej samooceny,

p) uzależnienie od popersów, *czyli chemicznej substancji o nazwie azotan amylu lub jej pochodnych - azotanu butylu i azotanu izobutylu,*

r) uzależnienie od pracy, czyli pracoholizm,

s) uzależnienie od seksu, czyli seksoholizm,

t) uzależnienie od suplementów diety,

u) uzależnienie od zbierania niepotrzebnych rzeczy, syllogomania,

w) uzależnienie od opalania się, czyli tanoreksja,

x) uzależnienie od wyrywania sobie włosów, czyli trichotillomania,

y) uzależnienie od adrenaliny,

z) uzależnienie od operacji plastycznych,

aa) uzależnienie od telefonu komórkowego,

bb) uzależnienie od telewizji, czyli telemania,

cc) uzależnienie od zakupów, zakupoholizm.

Przyczyny i skutki uzależnień behawioralnych

Przyczyn uzależnień behawioralnych jest tyle, ile jest koncepcji i teorii naukowych poświęconych zagadnieniom uzależnień. Istotą jednak ujęcia socjologicznego tego problemu jest uznanie, że istnieją dwie strony tego zagadnienia.

Z jednej strony są to konkretne zachowania, które mogą przekształcić się w uzależnienia behawioralne, a z drugiej strony są to warunki społeczno - kulturowe, które przyczyniają się do powstania takich zjawisk.

Wśród modelowych warunków społeczno – kulturowych przyczyną uzależnień jest pojawienie się Internetu, telefonów komórkowych, a także powstanie „globalnej wioski”, co spowodowało to, że jedni odnaleźli się w tej sytuacji, a drudzy „pozostali” w dawnych czasach. Struktura systemu ponad miarę uwzględniała cele swoich członków, dając im hipermarkety, modne produkty, reklamę, a przede wszystkim możliwość realizacji marzeń, jakie nie dawało społeczeństwo przeszłości.

Idealnie przystosowany do danego społeczeństwa człowiek, socjalizowany według nowych wzorów, przyjmie takie wzory zachowań, jakie zostały zinternalizowane przez tę społeczność i uznane za obowiązujące, co w konsekwencji prowadzić może do pojawienia się problemów uzależnień.

Mogą tutaj w grę wchodzić czynniki predestynujące lub predyspozycyjne, a więc z jednej strony czynniki społeczne, które mogą spowodować określone zachowania społeczne, (używanie telefonu komórkowego, gdyż ma się darmowe rozmowy lub SMS, oglądanie telewizji, bo są ciekawe seriale lub programy telewizyjne, surfowanie po Internecie, bo jest dostępny), a z drugiej strony czynniki indywidualne, leżące po stronie człowieka, a więc łatwość z jaką dana osoba „wchodzi" w uzależnienie.

Z uwagi na to, że uzależnienia nie mają wyłącznie charakteru zachowań jednostkowych, wśród ich przyczyn wymienić można następujące grupy zjawisk:

a) przyczyny o charakterze obyczajowo - kulturowym, związanych ze zmianami zachodzącymi w społeczeństwie, które przechodzi od społeczeństwa tradycyjnego, poprzez nowoczesne, do społeczeństwa ponowoczesnego, opartego na informatyce i globalizacji,

b) przyczyny o charakterze psychologiczno - moralnym, związane z pojawieniem się chaosu normatywnego,

c) przyczyny o charakterze polityczno - systemowym, związane z sytuacją polityczną państwa, tworzeniem się nowych elit społecznych, oraz dorównywaniem „zwykłych" ludzi do elity,

d) przyczyny o charakterze cywilizacyjno - ekonomicznym, związane z nierównomiernym dostępem do prestiżu i dóbr materialnych,

e) przyczyny o charakterze komunikacyjnym, związane z brakiem lub złą komunikacją społeczną wewnątrz grup pierwotnych, z innymi członkami społeczeństwa, wpływem przekazu programów telewizyjnych oraz Internetu, szumem informacyjnym z eksplozją niepotrzebnych informacji, konfliktami z innymi ludźmi wskutek braku zrozumienia drugiej osoby.

Wśród przyczyn uzależnień wymienić można także:

a) Przyczyny o charakterze społecznym - czynniki makrospołeczne, w tym niekorzystna sytuacja społeczna, brak perspektyw i szans na godziwe życie, oraz czynniki mikrospołeczne, które dotyczą najbliższego otoczenia jednostki, w tym wadliwie funkcjonująca rodzina, błędy wychowawcze szkoły i oddziaływanie grupy rówieśniczej.

b) Przyczyny o charakterze osobniczym – czyli brak akceptacji „struktury ja” w osobowości, która rodzi negatywną ocenę własnej osoby, ale także możliwość zaspokojenia określonych potrzeb lub uwolnienia się od nieprzyjemnych stanów emocjonalnych, które są możliwe po określonym zachowaniu (zakupach, odebraniu telefony, zagrania na ruletce itp.), poza tym cechy osobowości, mające znaczenie predysponujące, a nie determinujące zachowanie.

Jedną z istotnych socjologicznych koncepcji powstawania uzależnień , w tym behawioralnych jest teoria R.Mertona, której ważną częścią jest istnienie dwóch pojęć: cele kulturowe oraz zinstytucjonalizowane sposoby ich osiągania.

Jednostka może przystosować do społeczeństwa na pięć sposobów:

a) jako *konformista,* akceptujący cele i sposoby osiągania tych celów;
b) jako *innowator*, akceptujący cele społeczne, ale nie akceptujący sposoby ich osiągania;
c) jako *rytualista*, nieakceptujący celów społecznych, chociaż akceptujący sposoby osiągania tych celów;
d) jako *człowiek wycofujący się*, nie akceptujący celów ani sposobów ich osiągania;
e) jako *buntownik*, nie akceptujący celów społecznych oraz sposobów ich osiągania, ale próbujący zmieniać zastaną rzeczywistość.

a) **Konformista**, który akceptuje cele społeczne i sposoby osiągania tych celów w zasadzie nie będzie podatny na uzależnienia behawioralne, gdyż musi w odpowiedni sposób znaleźć się w społeczeństwie.

Większe „szanse” na uzależnienia behawioralne mają pozostałe osoby.

b) **Innowator**, który akceptuje cele społeczne, ale nie akceptuje sposobów ich osiągania, będzie starał się osiągnąć dany cel „za wszelką cenę”, często omijając systemy normatywne, czy polepszając swe samopoczucie.

c) **Rytualista**, który nie akceptuje celów społecznych, a akceptuje sposoby ich osiągania, będzie „bawił się” niektórymi zrachowaniami, a to może być czynnikiem przyśpieszającym uzależnienie.

d) Podobnie, **człowiek wycofujący się**, który nie akceptuje celów społecznych, ani sposobów ich osiągania, wskutek swego wycofania się ze społeczeństwa, będzie uzależniał się w sposób głęboki.

e) Z kolei **buntownik**, który nie akceptuje celów społecznych oraz sposobów ich osiągania, ale próbuje zmieniać zastaną rzeczywistość, może przekroczyć pewne zachowania uzależniając się.

Teoria konfliktu kultur T.Sellina

Z punktu widzenia grupy, do której należy jednostka, istnieją normalne (właściwe) i nienormalne (niewłaściwe) sposoby reakcji na określone zachowania. A więc normy społeczne uzależnione są od społecznych wartości grup je stanowiącej. Porównując zachowania właściwe z zachowaniami niewłaściwymi, odbiegającymi od oczekiwań danej zbiorowości, wprowadzone jest pojęcie *potencjału oporu normy*, której siłą jest surowość sankcji za naruszanie danej normy.

Można mówić o trzech rodzajach *potencjału oporu nor*my: słaby, średnim i silnym.

Uzależnienie behawioralne staje się nim z chwilą, gdy pojawi się opór społeczny na możliwość pojawienia się takiego zachowania, albo reakcja społeczna na zachowanie.

Inną z koncepcji naukowych, którą można tłumaczyć etiologię problemów społecznych jest teoria zróżnicowanych powiązań E.H.Sutherlanda. Wprawdzie dotyczyła ona zjawisk przestępczych, jednak koncepcja ta może służyć do wyjaśniania mechanizmów powstawania innych czynów, uznanych za problemy społeczne. Można przyjąć, że koncepcja ta wyjaśniać może także mechanizmy powstawania przyczyn uzależnień behawioralnych. Zastępując słowo „przestępczość“ słowem z zakresu uzależnień behawioralnych, na nowo można odczytać teorię E.H.Sutherlanda.

Twierdzenie pierwsze: *„Zachowanie związane z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi, jest zachowaniem wyuczonym”*. Oznacza to, że zachowanie takie nie jest ani wrodzone, ani też jednostka nie jest w stanie go sama wymyślić. Zatem osoba która ma określony problem z uzależnieniem behawioralnym musi mieć inicjację w tym zakresie, a także społeczną akceptację takich zachowań. Zachowanie takie może być nieakceptowane w jednej grupie społecznej, zaś aprobowane w innej.

Twierdzenie drugie: *„Uczenie się zachowania związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi, następuje w toku interakcji z innymi osobami w procesie komunikowania się”.* Zatem nauczenie się tego zachowania następuje w czasie. Dana osoba musi dowiedzieć się o określonym zachowaniu, wypróbować je, dowiedzieć się co one dają jednostce, jak się nimi posługiwać, w jakich okolicznościach.

Twierdzenie trzecie: *„Zasadnicza część procesu uczenia zachowanie związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi odbywa się w obrębie grup pierwotnych”.* Dewiacyjnogenna rola grupy pierwotnej w tym procederze jest nie do przecenienia. Człowiek uczy się takich zachowań obserwując innych, rodziców, rówieśników, znajomych, sąsiadów. Pośrednio i rodzina może mieć wpływ na to zachowanie, wówczas, gdy nie daje wsparcia emocjonalnego człowiekowi.

Twierdzenie czwarte: *„Uczenie się zachowanie związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi obejmuje zarówno techniki ich używania – czasami skomplikowane, czasami zaś bardzo proste – jak i konkretne kierunki motywacji, dążeń, racjonalizacji i postaw”.* Do zachowań tego typu potrzebne są odpowiednie umiejętności, które nazwać można umiejętnościami technicznymi. Trzeba wiedzieć jak grać, gdzie chodzić na zakupy, jak używać komputer, telefon itp. Ponadto osoba taka musi być pozytywne nastawiona do ich stosowania, a także racjonalizować to zachowanie.

Twierdzenie piąte: *„Uczenie się konkretnych kierunków motywacji i dążeń jest wynikiem takiego sposobu definiowania norm społecznych, które sprzyjają bądź nie sprzyjają zachowaniu związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi”.* Duża dostępność sytuacji uzależniających, szum informacyjny w tym zakresie, spora akceptacja dla niektórych zachowań, niespostrzeganie tych zjawisk jako zjawisk z zakresu problemów społecznych powoduje to, że człowiek internalizuje normy związane z danym zachowaniem, a też sam racjonalizuje te zachowania.

Twierdzenie szóste: *„Jednostka staje się osobą uzależnioną wskutek nadwyżki definicji sprzyjających zachowaniom związanym z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi nad definicjami nie sprzyjającymi tym zachowaniem”.* Jednostka musi dokonać wyboru pomiędzy tym co pozytywnie wpływa na postrzeganie danych zachowań, albo tego co to zachowanie daje jednostce, a stratami zdrowotnymi, psychicznymi czy społecznymi związanymi z ich stosowaniem. Która ze stron silniej oddziałuje na jednostkę, tak będzie ona postępować.

Twierdzenie siódme: *„Zróżnicowane powiązania mogą się różnić częstotliwością, czasem trwania, uprzedniością i intensywnością”.* Zmienne te warunkują powstawanie określonego wzoru zachowań społecznych jednostki związane z zachowaniem związanym z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi. Twierdzenie to wskazuje, że jeśli jednostka często stykała się z danym zachowaniem, miała z nim dłuższy kontakt, kontakt ten nastąpił w młodszym wieku danego osobnika, a także występuje duża intensywność ich stosowanego, to nastąpi większe prawdopodobieństwo internalizacji wzorów związanych z zachowanie związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi.

Twierdzenie ósme: *„Proces uczenia się zachowania związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi, przez powiązania z wzorami zachowań sprzyjającymi takim zachowaniom i niesprzyjającymi im obejmuje te same mechanizmy, co każde inne uczenie się”.* Jednostka musi dowiedzieć się nie tylko tego, że są określone zachowania związane z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi, ale i tego dlaczego je stosuje, kiedy i w jaki sposób. Osoba taka musi nie tylko nauczyć się ich stosowania, ale także internalizować wartości związane z ich stosowaniem.

Twierdzenie dziewiąte: *„Chociaż zachowanie związane z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi jest wyrazem ogólnych potrzeb i wartości, nie można go nimi wyjaśnić, gdyż zachowanie związane z ich niestosowaniem jest wyrazem takich samych potrzeb i wartości”.* Każda jednostka chciałaby być akceptowana w grupie, nie przeżywać stanów frustracyjnych, być wartościowa i potrzebna. Jednak, dla pewnej części osób, jest to tylko możliwe wówczas, gdy oderwą się od otaczającej rzeczywistości, będąc pod wpływem danego zachowania związanego z hazardem, zakupoholizmem, siecioholizmem i innymi.

Skutki uzależnień behawioralnych można podzielić na dwie grupy:

a) zdrowotne - wszelkie choroby somatyczne i psychiczne spowodowane niepożądanym stanem rzeczy,
b) społeczne - gdy osoby z powodu swego problemu wypadają ze swoich ról społecznych, stają się nieprzystosowanymi społeczne, zamieniają pozytywne zachowania społeczne na niekorzystne, poświęcając na to miłość, przyjaźń, lojalność, gdy zaczynają popełniać przestępstwa, by zdobyć pieniądze na hazard, oszukiwać najbliższych, wprowadzać ich w uzależnienie, albo żyć ich kosztem, albo skazywać na obniżenie standardu życia. Tutaj także można mówić o negatywnej roli społecznej jaka grają, gdy nakłaniają inne osoby do podobnych zachowań, szczególnie osoby młode lub niedoświadczone.

W dzisiejszych czasach trudno jest ustalić z dużą pewnością jaka jest skala zjawiska uzależnień behawioralnych w Polsce. **Analizy naukowe, opierające się w części na badaniach amerykańskich pokazują, że jest to skala mieszcząca się od 1-2%. Wszystko jest zależne od rodzaju uzależnienia, a także miejsca analiz w kraju**.

W 2012 roku OBOP przeprowadził badania socjologiczne poświęcone zagadnieniom uzależnień behawioralnych. Według badań **ponad 50 tys., Polaków jest uzależnionych od gier hazardowych, a blisko 200 tys. narażonych na ryzyko uzależnienia**. W ciągu roku poprzedzającego badanie blisko jedna czwarta mieszkańców Polski w wieku powyżej 15 roku życia grała w gry na pieniądze. Wyniki badań wskazują, że im młodszy gracz, tym bardziej jest zagrożony uzależnieniem. Wśród osób w wieku od 15 do 34 lat odsetek graczy mających problem z hazardem jest najwyższy. Jeżeli chodzi o rodzaj gier hazardowych najbardziej zagrożone są osoby grające na automatach o niskich wygranych oraz bywalcy kasyn.

Spośród 60% mieszkańców Polski, korzystających z **Internetu, 0,3% to osoby uzależnione, a 2,5% jest zagrożonych uzależnieniem**. To oznacza blisko 100 tysięcy uzależnionych oraz 750 tysięcy zagrożonych. Problem dotyka głównie ludzi młodych do 34 roku życia, przy czym zdecydowana większość to dzieci i młodzież poniżej 25 roku życia. Wśród nastolatków co dziesiąty należy do grupy zagrożonych lub uzależnionych.

Symptomy uzależnienia od zakupów wykazało około 3,5% badanych czyli prawie milion osób w populacji. Wśród tej grupy osób dominują kobiety w przedziale wiekowym 18-34 lata.

Jeżeli chodzi o **uzależnienie od pracy, objawy wykazuje około 10% Polaków w wieku produkcyjnym**. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja praca na własny rachunek oraz pełnienie funkcji kierowniczych. Wyniki badania ilościowego wskazują też, że kobiety nieco bardziej od mężczyzn zagrożone są pracoholizmem.

W Polsce skala zjawiska uzależnień behawioralnych jest w większości szacowana. **Można zatem przyjąć, że w Polsce uzależnionych od hazardu jest 1,5-2% populacji, od Internetu około 0,3%, a zagrożonych uzależnieniem około 2,5%, od zakupów około 3,5% populacji, a uzależnionych od pracy około 10% osób**.

Chcąc zrobić „mapę uzależnień behawioralnych" w poszczególnych rejonach Polski, należy dokonać analizy szacunkowej, przy czym pod uwagę brana jest liczba mieszkańców danego miasta, pomniejszona o osoby poniżej 17 roku życia. Zakładając, że w Polsce jest około 18-20% osób do 17 roku życia, można dokonać szacunkowej analizy uzależnień w poszczególnych rejonach.

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych w wybranych obszarach Polski

Szacunkowa „mapa uzależnień behawioralnych” w Elblągu w 2012 roku

Wyszczególnienie	Uzależnieni od hazardu	Uzależnieni od Internetu	Uzależnieni od zakupów	Uzależnieni od pracy
% populacji	2	0,3	3,5	10
Liczba osób	1984	297	3471	9918

Szacunkowa „mapa uzależnień behawioralnych” w Kaliszu w 2012 roku

Wyszczególnienie	Uzależnieni od hazardu	Uzależnieni od Internetu	Uzależnieni od zakupów	Uzależnieni od pracy
% populacji	2	0,3	3,5	10
Liczba osób	1674	251	2931	8374

Szacunkowa „mapa uzależnień behawioralnych” w Radomiu w 2012 roku

Wyszczególnienie	Uzależnieni od hazardu	Uzależnieni od Internetu	Uzależnieni od zakupów	Uzależnieni od pracy
% populacji	2	0,3	3,5	10
Liczba osób	3520	528	6162	17605

Szacunkowa „mapa uzależnień behawioralnych” w Rzeszowie w 2012 roku

Wyszczególnienie	Uzależnieni od hazardu	Uzależnieni od Internetu	Uzależnieni od zakupów	Uzależnieni od pracy
% populacji	2	0,3	3,5	10
Liczba osób	2986	448	5224	14926

Szacunkowa „mapa uzależnień behawioralnych” w Szczytnie w 2012 roku

Wyszczególnienie	Uzależnieni od hazardu	Uzależnieni od Internetu	Uzależnieni od zakupów	Uzależnieni od pracy
% populacji	2	0,3	3,5	10
Liczba osób	408	61	714	2039

Wyniki badań socjologicznych dotyczących używania Internetu przez młodzież szkolną i nauczycieli szkól gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych

Wyniki badań socjologicznych, jakie przeprowadzone zostały w powiecie mieleckim, na populacji 999 uczniów II klas szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych wszystkich typów w 2012 roku.

Podobne badania przeprowadzono wśród nauczycieli z terenu powiatu mieleckiego, obejmując swym zasięgiem 450 osób.

Wprowadzenie do problematyki badawczej i charakterystykę badanej populacji zaprezentowane zostały w raportach końcowych i opublikowane w formie pozycji broszurowej w Mielcu.