

KS. ARKADIUSZ OLCZYK
CZĘSTOCHOWA

W PUŁAPCE TZW. NOWYCH UZALEŻNIEŃ

Wprowadzenie

Tak jak na przełomie XIX i XX wieku zapanowała na świecie era nerwic, tak na przełomie XX i XXI stulecia króluje era uzależnień. Siłą napędową uzależnień stało się współczesne tempo życia, poszukiwanie szybkiej przyjemności i natychmiastowej gratyfikacji oraz trudność w kontrolowaniu impulsów. Od strony biologicznej przyczyny zachowań związanych z uzależnieniami można doszukiwać się, zdaniem badaczy tej problematyki, w nieprawidłowym funkcjonowaniu tzw. układu nagrody w ludzkim mózgu. Obserwując uważnie to, co w ostatnich dekadach dzieje się wokół nas, łatwo zauważyć, że coraz więcej naszych zachowań przybiera charakter nałogowy, a zatem chorobowy. Tym samym wpływa też niekorzystnie na różne sfery naszego życia. Uzależnienia od substancji psychoaktywnych (alkoholizm, narkomania, nikotynizm, lekomania) oraz wszelkie inne „zależności” odgrywają w naszej cywilizacji coraz większą rolę i pociągają za sobą coraz więcej ofiar. Najbardziej podatne na uzależnienia są te osoby, które mają, najczęściej nieświadomiony, deficyt niektórych umiejętności życiowych i którym określona substancja lub zachowanie (hazard, robienie zakupów, oglądanie telewizji, surfowanie w internecie) pomaga chwilowo, i niestety tylko pozornie, te deficyty niwelować. Podejrzewam, że większość z nas mogłaby przyznać się do jakiegoś uzależnienia, gdyby tylko zastosowała do siebie sens tego powiedzenia: „Nigdy nie wiesz, od czego jesteś uzależniony, dopóki sobie tego nie odmówisz”.

W pułapkę uzależnienia może wpaść zatem każdy człowiek, niezależnie od wieku, zawodu czy statusu społecznego. Jednak w szczególny sposób na pokusę „iluzorycznej wolności” narażeni są ludzie młodzi. Miota nimi wiatr mody, idoli, tego, co jest „trendy”, „cool” i „na topie”. Obok znanych nam od wielu lat, a nawet wieków, uzależnień (alkoholizm, nikotynizm, narkomania) pojawiły się tzw. *new addictions*, których przyczyny leżą poza używkami. Poniżej zostaną opisane tylko niektóre z nich.

1. Kofeinizm

Kawa znana była już w XV wieku. Nazywano ją „napojem Allacha”, zaś w Europie rozpowszechniła się w wieku XVI. To właśnie ziarna kawy oraz liście herbaty (łac. *herba* – zioło) są podstawowym źródłem kofeiny¹, która jest związkami organicznym pochodzenia roślinnego (alkaloidem purynowym). Kofeina występuje ponadto w czekoladzie, napojach typu cola, niektórych innych napojach orzeźwiających i energetyzujących, jak np. Red Bull².

Kofeina została wyodrębniona z ziaren kawy w 1820 roku, a zsyntetyzowana w roku 1895. Już wówczas znalazła zastosowanie w medycynie jako ułatwiająca oddychanie (działa rozszerzająco na oskrzela)³. Ma ona właściwości psychostymulujące oraz usuwające objawy zmęczenia fizycznego i psychicznego. Jest zaliczana do substancji psychoaktywnych, od których można się uzależnić (kofeinizm).

Umiarkowane picie kawy nie powoduje na ogół szkodliwych dla zdrowia objawów. Działa lekko pobudzająco na organizm. Problem pojawia się przy nadużywaniu kawy. Picie kawy w ilości ok. 4 filiżanek dziennie prowadzi do rozwinięcia się tolerancji organizmu i związanej z nią potrzeby dalszego zwiększania dawki kofeiny⁴. Powoduje bezsenność, stany niepokoju, lęku, kołatanie serca, zawroty głowy, zaczerwienienie twarzy, nudności i wymioty, dolegliwości przewodu pokarmowego, wzrost ciśnienia i temperatury ciała oraz może wpływać niekorzystnie na przebieg ciąży. W skrajnych przypadkach dochodzić może do halucynacji wzrokowych i słuchowych, majaczenia, paranoi oraz napadów panicznego lęku⁵. Śmiertelna dawka kofeiny wynosi ok. 10 gramów (w przybliżeniu jest to 40 do 130 filiżanek kawy). Jedna filiżanka kawy zawiera ok. 75-250 mg kofeiny, zaś szklanka pepsi – 25 mg⁶. Nagłe odstawienie może spowodować wystąpienie objawów abstynencyjnych (m.in.

¹ Por. B.T. Woronowicz, *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań 2009, s. 423.

² Por. S. Gustek, M. Barcz, M. Jaworski, *Występowanie cech kofeinizmu u młodzieży i młodych dorosłych deklarujących częste spożycie bezalkoholowych napojów typu cola zawierających kofeinę*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna”, R. 7 (2011) nr 4, s. 366-371.

³ W herbacie znajduje się teina, która posiada takie same właściwości jak kofeina oraz teofilina i teobromina. Teina działa tylko nieco wolniej i dłużej niż kofeina.

⁴ Uzależnienie to związane jest często z rodzajem wykonywanej pracy (zwłaszcza w różnego rodzaju pracy biurowej). Por. <http://www.bezsennosc.ugu.pl/uzaleznienia.php> [dostęp 08.12.2016].

⁵ Spożywanie dużych ilości kawy i herbaty staje się problemem u chorych psychicznie przyjmujących niektóre leki przeciwdepresyjne i neuroleptyczne. Uważa się, że przyjmowanie kofeiny w niektórych chorobach psychicznych może powodować pogorszenie stanu chorych i nasilenie objawów chorobowych. Kofeinizm może nasilać lub nawet prowokować wystąpienie zaburzeń psychicznych. Donoszono na przykład, że już 70 mg kofeiny przyjęte przez osobę chorą na schizofrenię powodowało pobudzenie i nasilenie objawów psychotycznych. Nadużywanie kofeiny w schizofrenii powoduje, że chory gorzej reaguje na leki. Por. <http://www.psychiatria.pl/artukul/kofeinizm/723.html> [dostęp 08.12.2016].

⁶ Oto produkty, które zawierają najwięcej kofeiny: kawa rozpuszczalna – filiżanka o pojemności 190 ml – ok. 75 mg; kawa parzona – filiżanka o pojemności 190 ml – ok. 85 mg; herbata parzona – filiżanka o pojemności 190 ml – ok. 50 mg; napoje energetyzujące – pojemność 250 ml – od 28 do 87 mg; napoje typu cola i pepsi o pojemności 250 ml – od 8 do 53 mg; czekolada 100 g – od 11 do 71 mg.

głód kofeiny, uczucie zmęczenia i znużenia, bóle głowy, drażliwość, zaburzenia koncentracji uwagi, senność). Powyższe objawy świadczą o istnieniu zależności fizycznej od kofeiny. Kofeinistą jest więc przykładowo osoba, spożywająca dziennie 3 szklanki kawy parzonej lub 6 szklanek kawy rozpuszczalnej lub parzonej herbaty, lub 20-30 puszek Coca-coli lub Pepsi-coli. Liczby te maleją przy łączeniu ze sobą wymienionych produktów⁷.

Wypijanie zbyt dużych ilości kawy powoduje, że organizm nie jest w stanie wydaląc wszystkiego z moczem. Pozostała ilość ulega przemianie do kwasu moczowego, który wytrąca się w postaci kamieni nerkowych bądź kryształków w stawach rąk i nóg, powodując obrzęki i bóle stawowe (artretyzm). Są także badania, które potwierdzają, iż kofeina może upośledzać działanie testosteronu, męskiego hormonu płciowego wpływającego m.in. na popęd seksualny. Może to mieć znaczenie dla niektórych mężczyzn⁸. Nadużywanie kofeiny często współwystępuje z uzależnieniem od nikotyny⁹.

Istnieje podejrzenie, że kofeinę dodaje się do gazowanych napojów z powodu jej uzależniającego charakteru, a zatem w celu zwiększenia ich konsumpcji, a nie dla intensyfikacji ich walorów smakowych, jak twierdzą producenci. Chodzi po prostu o to, by uzależnić od nich konsumentów. Wykazano również związek pomiędzy piciem przez alkoholików dużych ilości kawy czy mocnej herbaty (tzw. „czaju”) a powrotami do picia (tzw. „wpadkami”). Osoby pijące dużo kawy bądź mocnej herbaty przejawiają często niepokój, są nadpobudliwe, podenerwowane i bardziej podatne na stres. Nie zdając sobie sprawy z prawdziwych przyczyn swojego stanu przypuszczają, że dzieje się z nimi coś poważniejszego, co jeszcze bardziej nasila wspomniane wyżej objawy. Nadpobudliwość, złość i frustracja narasta, codzienne funkcjonowanie ulega coraz większemu zaburzeniu i coraz trudniejsze staje się racjonalne rozwiązywanie problemów. Kończy się to często sięganiem po alkohol lub po leki redukujące stany niepokoju.

By uwolnić się od kofeinizmu należy najpierw odpowiedzieć sobie na pytanie, czy spożywamy nadmierne ilości kofeiny, tj. powyżej 750 mg dziennie. Kolejnym krokiem jest rozpoznanie źródeł kofeiny i jej ilości zawartej w poszczególnych produktach spożywczych. Jest to pomocne w zmniejszeniu nieświadomego nadużywania kofeiny. Z powodu ryzyka wystąpienia objawów głodu kofeinowego zaleca się stopniowe odstawianie produktów zawierających kofeinę. Kawę parzoną zastępuje się rozpuszczalną, rozpuszczalną zaś bezkofeinową. Na wczesnych etapach odzwyczajania się warto przestrzegać pór picia kawy (bezkofeinowej), do których jesteśmy przyzwyczajeni. W przypadku wystąpienia bólów głowy zalecane są środki przeciwbólowe (nie zawierające kofeiny). W końcu należy postawić sobie cel, do którego dążymy. Nie ma konieczności zupełnego wyeliminowania kofeiny z diety. Może to

⁷ Zob. <http://www.psychiatria.pl/artypkuk/kofeinizm/723.html> [dostęp 08.12.2016].

⁸ Z kolei teina hamuje wchłanianie zawartego w pokarmach żelaza i stąd u osób pijących dużo herbaty może dochodzić do jego niedoboru i niedokrwistości (anemii).

⁹ Por. <https://portal.abczdrowie.pl/uzaleznienie-od-kofeiny> [dostęp 08.12.2016].

być ograniczenie ilości napojów kofeinowych do określonych posiłków (drugie śniadanie, podwieczorek) lub też pory dnia, np. po przebudzeniu się. Wiedząc zatem, że kofeina nie jest obojętna dla naszego organizmu, warto raczej się nią delektować, niż wypijać w hektolitrach. Nie należy też pić kawy na pusty żołądek.

2. Czekoladoholizm

Słodycze są produktami spożywczymi o stałej konsystencji i słodkim smaku. Najbardziej znane to: cukierki, czekolada, batony, ciastka czy galaretki. Ich podstawowym składnikiem jest cukier. Od lat naukowcy szukają odpowiedzi na pytanie, co takiego mają one w sobie, że wiele osób nie potrafi sobie odmówić ich spożycia, często w dużych ilościach. Przeprowadzono eksperymenty laboratoryjne na szczurach, którym oprócz normalnych pokarmów podawano posłodzoną wodę. Wkrótce okazało się, że zapotrzebowanie na tę wodę rośnie, a nagłe jej odstawienie powoduje dziwne zachowanie szczurów polegające na demonstrowaniu niepokoju i szcękaniu zębami. Ich zachowanie przypominało wyraźnie objawy zespołu abstynenckiego¹⁰.

Najwięcej badań przeprowadzono na czekoladzie, której historia sięga kilku tysięcy lat. Była ona rozpowszechniona wśród Azteków i Majów, którzy otrzymywali ją z nasion kakaowca i stosowali jako środek leczniczy (np. kakao dodane do zmielonych kości stosowano jako lek przeciwko bieguncce), wzmacniający oraz jako afrodyzjak (czekoladę podawano np. świeżo poślubionym małżonkom). Jedna z legend opowiada o tym, że jeden z azteckich bogów (Quetzalcort) przyrządził z ziaren kakaowca specjalny napój, którym wzmacniał się przed stworzeniem świata. To on miał nadać nazwę czekoladzie, a nazwa ta jest bardzo podobna we wszystkich prawie językach. Z zapisów historycznych wiadomo, że w Indiach Zachodnich i wielu krajach Ameryki Łacińskiej sporządzano orzeźwiający napój czekoladowy. W późniejszych latach zalecano ją „na uspokojenie nerwów”, poprawę trawienia, a nawet środek na długowieczność i jako afrodyzjak. Istnieje zapis mówiący o tym, że Casanova¹¹ traktował czekoladę jako „eliksir miłości” i pił ją zamiast szampana. Wiara w czekoladę jako afrodyzjak spowodowała, że jest ona dodawana do słynnej „hiszpańskiej muchy”¹².

Do Europy (Hiszpania, Włochy) czekolada trafiła za sprawą konkwistadorów w latach 20. XVI wieku. W XVII wieku na dworach europejskich pojawił się zwyczaj picia czekolady, a w połowie XVII wieku otwarty został w Londynie pierwszy sklep z czekoladą. W Polsce czekolada pojawiła się na początku XVIII wieku. Początkowo używano jej jako lekarstwo (na reumatyzm, bóle gardła, bezsenność, cholerę, czer-

¹⁰ Por. B.T. Woronowicz, *Uzależnienia...*, s. 521.

¹¹ Giacomo (Jacques) Girolamo Casanova (1725-1798) był awanturnikiem, podróżnikiem i literatem. Pamiętnikami (*Historia mojego życia*), barwnie opisującymi życie w XVIII-wiecznych stolicach europejskich, zyskał sobie pamięć, a zawartym tam licznym opisom miłosnych podbojów zawdzięcza to, że jego nazwisko stało się w wielu językach synonimem uwodziciela.

¹² Jest to jeden z najsilniejszych afrodyzjaków na rynku, który wyraźnie wzmacnia podniecenie seksualne.

wonkę i potencję), a później jako napój warstw wyższych. Kościół zezwalał nawet na spożywanie czekolady w okresach postnych. W sprzedaży były trzy podstawowe jej rodzaje: zwykła, wiedeńska oraz przednia. Wszystkie były jednak bardzo drogie: 1 funt (ok. 0,4 kg) – zależnie od jakości – kosztował tyle, co 12-20 litrów gatunkowej wódki. Ponieważ większość społeczeństwa nie mogła sobie pozwolić na tak duży wydatek, wyrabiano więc różne namiastki czekolady, jak np. czekolada gospodarska z mąki pszennej, mleka, cynamonu, cukru i żółtka.

W ostatnich latach czekolada zaczęła służyć naukowcom do badań nad uzależnieniami u ludzi. Zaobserwowano bowiem, że spożywanie czekolady aktywowało obszary mózgu odpowiedzialne za reakcję na pozytywne wzmocnienie (wspomniany wcześniej układ nagrody), podobnie jak w przypadku uzależnień. Stwierdzono, że może to mieć związek z uzależnieniem od posiadających właściwości psychostymulujące metyloksantyn obecnych w ziarnkach kakaowca (teobromina, fenyloetyloamina i kofeina)¹³.

Uzależnienie od czekolady nie jest powszechnym nałogiem i zdarza się nieporównywalnie rzadziej niż uzależnienie od innych używek. Naukowcy nie ustalili jeszcze do końca, co decyduje o tym, że ktoś uzależnia się od czekolady. Czekolada wpływa na ludzki wzrok. Jest to nałóg, który paradoksalnie dotyka nie tylko dzieci, ale w coraz większym stopniu także osób dorosłych, szczególnie kobiet. Niedawno naukowcy poddali testom grupę kobiet, wykazujących nadmierną skłonność do jedzenia tej słodkości. Wynik był zaskakujący. Okazało się, że w czasie oglądania czekolady u kobiet tych uaktywniały się części mózgu odpowiedzialne za uzależnienia i doznawanie przyjemności¹⁴. Wnioski, do jakich doszli mogą brzmieć niewiarygodnie, ale jak się wydaje, jedynym sposobem, by pozbyć się uzależnienia od czekolady jest – jedzenie jej po ciemku.

3. Ortoreksja

Są osoby, które stopniowo ograniczają swoją dietę, doszukując się w kolejnych produktach spożywczych niepożądanych składników i konserwantów. Z czasem przestają nawet wierzyć w sklepy ze zdrową żywnością i same zaczynają uprawiać ogródek, bowiem tylko wówczas mają gwarancję, że spożywany produkt będzie „na-

¹³ Co ciekawe, posiadacze psów powinni wiedzieć o tym, że nie należy pozwalać im jeść czekolady. Ten smakołyk bowiem w brzuchach tych czworonogów może doprowadzić do bardzo poważnych powikłań zdrowotnych, a nawet do ich śmierci. Śmiertelna dawka teobrominy dla psów to ok. 200-300 mg na każdy kilogram masy ciała. Dla porównania zawartość alkaloidu w czystym kakao może wahać się od 20 do nawet 100g na kilogram. Na zatrucie czekoladą podatne są nie tylko psy. Dotyczy ono tak naprawdę większości zwierząt domowych, w tym m.in. kotów, fretek, czy nawet papug. Koty z kolei nie są w stanie odbierać słodkiego smaku, co sprawia, że dla większości z nich czekolada jest mało atrakcyjna.

¹⁴ Por. <https://portal.abczdrowie.pl/uzaleznienie-od-czekolady> [dostęp 08.12.2016].

prawdę” zdrowy. Właśnie taka obsesyjna troska o zdrowe odżywianie nosi nazwę ortoreksji (gr. *ortho* – prawidłowy, *orexis* – apetyt). W odróżnieniu od anorektyka ortorektyk koncentruje się nie na ilości, ale na jakości spożywanych pokarmów.

Terminu „ortoreksja” pierwszy użył w 1997 roku lekarz medycyny Steven Bratman¹⁵, który w dzieciństwie chorował na alergię. Leczenie wykluczało z jego diety pszenne pieczywo i produkty mleczne. Z upływem lat obawa przed jedzeniem, które mogłoby mu zaszkodzić, zaczynała przybierać kształty obsesji¹⁶. Jedynym sensem jego życia stała się zdrowa dieta. Codziennie przez wiele godzin przygotowywał sobie posiłki, studiował literaturę na temat zdrowego odżywiania i poszukiwał nowych diet. Po pewnym czasie ograniczył swoją dietę wyłącznie do żywności ekologicznej, a każdy kęs przeżuwał po 50 razy. Tak bardzo koncentrował się na diecie, że zaczął unikać przyjaciół, przestał uczestniczyć we wspólnych obiadach i kolacjach. Zorientował się, że dzieje się z nim coś złego dopiero wtedy, gdy ukończył studia medyczne i zajął się pracą zawodową. W gabinecie spotykał pacjentów, którzy wyjątkowo rygorystycznie przestrzegali diety i wówczas stwierdził, że obsesje pacjentów są identyczne z jego problemem.

Rodzaj spożywanych pokarmów zależy od poglądów ortorektyka, bo każdy z nich przykłada obsesyjną wręcz uwagę do tego, aby spożywać wyłącznie te produkty, które uznaje za zdrowe. Coraz więcej czasu pochłania mu myślenie o jedzeniu i planowanie posiłków. Narzuca sobie coraz bardziej rygorystyczne i wyszukane diety, gdyż uważa, że to zagwarantuje mu zdrowie. Wyklucza więc z posiłków rozmaite produkty spożywcze, co często prowadzi do eliminacji z diety niektórych składników mineralnych i witamin niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Zdarza się, że spożywa tylko kilka tych samych „dozwolonych” produktów, które zostały przez niego uznane za bezpieczne dla organizmu. Taka dieta, nieprawidłowo zbilansowana i posiadająca liczne niedobory, może spowodować poważne zaburzenia fizyczne, a czasami i psychiczne.

Ortorektyk unika najczęściej: niektórych warzyw i owoców – z obawy przed zawartymi w nich pestycydami; żywności zawierającej sztuczne barwniki i konserwanty; bułek – z uwagi na zawartość tzw. polepszaczy; mięsa i nabiału – z obawy przed zawartymi w nich antybiotykami; wędlin – ze względu na występowanie w nich konserwantów oraz majonezu – z powodu dużej zawartości tłuszczu.

Znawcy tej problematyki proponują, by sprawdzając, czy istnieje zagrożenie ortoreksją, odpowiedzieć na poniższe pytania:

¹⁵ Steven Bratman – amerykański lekarz, autor książki *W szponach zdrowej żywności*, którą napisał na podstawie własnych doświadczeń. Pracował nad stworzeniem diety cud dzięki, której człowiek zachowa młodość i nie będzie chorował. Por. A. Grzeškiewicz, *Ortoreksja – groźna choroba wynikająca z przesadnej dbałości o dietę*, w: http://www.poradnikzdrowie.pl/psychologia/nalogi/ortoreksja-grozna-choroba-wynikajaca-z-przesadnej-dbalosci-o-diete_38104.html [dostęp 14.12.2016].

¹⁶ Por. http://www.poradnikzdrowie.pl/psychologia/nalogi/ortoreksja-objawy-zrob-test-na-ortoreksje_34839.html [dostęp 14.12.2016].

- Czy planowanie posiłków i zakupy zajmują ci więcej niż 3 godziny dziennie?
- Czy już dzisiaj myślisz o tym, co będziesz jadł/a jutro?
- Czy kupiłeś/Aś w ostatnim roku kilka książek na temat diet?
- Czy codziennie analizujesz, ile pochłonięś/Aś kalorii?
- Czy zwykle robisz zakupy w sklepach ekologicznych (ze zdrową żywnością)?
- Czy czujesz się winny/a, kiedy zjesz coś niezdrowego?
- Czy lubisz jadać samotnie?
- Czy zdecydowanie unikasz żywienia się w barach i restauracjach?

Jeśli odpowiedziałeś/aś twierdząco na więcej niż pięć pytań – należy skontaktować się ze specjalistą od uzależnień¹⁷.

4. Tanoreksja

Tanoreksja oznacza uzależnienie się od opalania¹⁸. W jakimś sensie można ją porównać z anoreksją, bowiem wyjątkowo chuda anorektyczka jest przekonana, że jest zbyt gruba, podobnie jak opalona „na brąz” tanorektyczka uważa, że jest zbyt blada i dlatego mało atrakcyjna. Ani jednej, ani drugiej nie sposób przekonać do tego, że się mylą. Tanorektyczkami są najczęściej kobiety w średnim wieku, ale coraz częściej można wśród nich spotkać także młode dziewczyny. Tanoreksja dotyczy czasami również młodych mężczyzn, najczęściej tych, którzy korzystają z siłowni, przyjmują anaboliki bądź inne środki dopingujące. Osoby te w zimie okupują solaria, w lecie zaś starają się wykorzystać każdy promień słońca. Ciągłe poszukiwanie okazji do opalania może odbijać się niekorzystnie nie tylko na życiu rodzinnym i zawodowym, ale także na stanie ich zdrowia. Tanoreksja prowadzi bowiem do wysuszenia skóry i nieodwracalnych zniszczeń naskórka, co grozi rakiem skóry. Przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych badania wykazały, że 90% nowotworów skóry jest wynikiem nadmiernego opalania.

Tanoreksja rozwija się niepostrzeżenie, a przyjemność korzystania ze słońca przechodzi stopniowo w obsesję opalania, myślenia o nim i o własnym wyglądzie. Podobnie jak w innych zaburzeniach nawyków i popędów, powtarza się określone zachowanie, przed którym jest niezwykle trudno się powstrzymać¹⁹. Może to być wtórne do zaburzeń osobowości typu narcystycznego, które charakteryzuje się m.in. poszukiwaniem podziwu, postawą wynoszenia się ponad innych, koncentracją na

¹⁷ Por. B.T. Woronowicz, *Uzależnienia...*, s. 524.

¹⁸ Por. A. Olczyk, *Młodzież w świecie „instant” – współczesne uzależnienia*, „Rocznik Wydziału Pedagogicznego Akademii Ignatianum w Krakowie” (2011) s. 24.

¹⁹ Moda na brąz, dążenia do bycia atrakcyjnym oraz możliwość, jaką dzięki solarium otrzymują tanorektycy sprawiają, że ich liczba faktycznie rośnie. Wzrost ten widać szczególnie w krajach mniej nasłonecznionych, w których człowiek o czekoladowym kolorze skóry wyróżnia się – zwłaszcza jesienią i zimą – w „bladym” społeczeństwie. Por. <http://www.zdrowe-opalanie.pl/index.php/aktualnosci/107/moda/204/tanoreksja-%E2%80%93-uzaleznienie-od-slonca-i-opalania-sie> [dostęp 14.12.2016].

własnych sukcesach i wyglądzie oraz potrzebą bycia uwielbianym. Tanoreksja może być też wtórna do niskiej samooceny. Wówczas anorektycy wymagają psychoterapii.

5. Bigoreksja

Innym przykładem patologicznej dbałości o swój wygląd jest bigoreksja. Dotyczy ona głównie młodych mężczyzn, którzy obsesyjnie dbają o swoje mięśnie, są stałymi bywalcami siłowni, gdzie uprawiają ćwiczenia kulturystyczne²⁰. Ich rozkład dnia podporządkowany jest godzinom ćwiczeń i godzinom posiłków. Stale oglądają własne ciało w lustrze, ważą się, mierzą bicepsy, klatkę piersiową oraz inne mięśnie i są wiecznie niezadowoleni ze swojego wyglądu. Nie przyjmują do wiadomości, że budowa ciała jest w znacznym stopniu zdeterminowana genetycznie i modelowanie sylwetki poprzez ćwiczenia ma swoje granice. Towarzysząca intensywnym ćwiczeniom wysokobiałkowa i uboga w tłuszcze dieta oraz dodatkowe przyjmowanie, wspomnianych wcześniej, sterydów anabolicznych powodują określone skutki zdrowotne. Nadmiar białka, brak w diecie tłuszczów, niedobory witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K) oraz sterydy uszkadzają narządy wewnętrzne, wpływają negatywnie na skórę, kości, zęby, paznokcie i włosy. Prowadzą także do zaburzeń potencji i problemów z płodnością.

Dla wielu osób presja bycia atrakcyjnym jest tak wielka, że kiedy ćwiczenia fizyczne nie wystarczają, wszczepiają sobie silikonowe implanty mięśniowe, aby zbliżyć swój wygląd do wymarzonego ideału. Ten sposób myślenia, zaburzony obraz własnego ciała, często zaniziona samoocena oraz specyficzna motywacja do uprawiania ćwiczeń fizycznych wymagają pomocy psychoterapeutycznej.

Bigoreksja bywa traktowana niekiedy jako odmiana dysmorfofobii, czyli zaburzenia psychicznego charakteryzującego się subiektywnym poczuciem zaburzenia obrazu estetyki własnego ciała (gr. *dysmorfia* – brzydota), pomimo braku widocznych defektów w wyglądzie.

Pokrewną formą dbałości o sylwetkę jest tzw. alkoreksja (ang. *drunkorexia*). Polega ona na tym, że w trosce o szczupłą sylwetkę młode kobiety zastępują jedzenie alkoholem, mając świadomość, że alkohol nie ma żadnych wartości odżywczych, a daje jedynie tzw. puste kalorie. Osoby, które wybrały taką formę dbania o swój wygląd, mogą bardzo szybko uzależnić się od alkoholu.

Zakończenie

Opisane wyżej przykłady nowych uzależnień uświadamiają, jak poszerza się obszar substancji i zachowań kompulsywnych, które mogą dzisiaj zniewolić właściwie

²⁰ Por. A. Olczyk, *Młodzież w świecie „instant”...*, s. 24.

każdego człowieka. Słowo „uzależnienie”, już w pierwszym skojarzeniu, wskazuje na „zależność” człowieka od kogoś lub od czegoś. Jeśli ktoś jest „zależny” to tym samym nie jest „wolny”; jego wolność jest ograniczona albo jest jej całkowicie pozbawiony (ubezwłasnowolniony). Człowiek taki żyje w niewoli, a właściwie w samozniewoleniu. Etyka i psychologia stosuje na określenie zniewolenia ludzkiej woli termin: „zły nawyk” czyli „nałóg”. Każdy nałóg jest zatem formą bolesnej degradacji człowieka i jego woli, a przez to jest niezwykle groźny dla zdrowia i życia. Z reguły uzależnienia są rodzajem samobójstwa na raty, dlatego tak ważne jest ich wczesne rozpoznanie i przeciwdziałanie, a nade wszystko profilaktyka. Wiedza w tej materii jest potrzebna, by przed nowymi formami uzależnień chronić siebie, a przede wszystkim dzieci i młodzież.