

NOVODOBÉ NELÁTKOVÉ ZÁVISLOSTI

MUDr. Jozef Benkovič

Odborný liečebný ústav psychiatrický n. o., Predná Hora

Autor v práci charakterizuje problematiku niektorých novodobých nelátkových závislostí, hlavne závislosti na internete a nakupovaní. Na kazuistike liečeného pacienta závislého na nakupovaní poukazuje na špecifiká tejto problematiky, ako aj možnosti liečby.

Kľúčová slova: závislosť na internete, chorobné nakupovanie.

NEW AGE DISORDERS OF NON SUBSTANCE DEPENDENCES

The author specifies characteristics of new age disorders of non substance dependences in this article, especially dependence on internet and shopping. The case study of treated patient addicted to shopping refers to specifics of this topic as well as the possibilities of treatment.

Key words: internet addiction disorder, compulsive shopping disorder.

Psychiatr. prax; 2007; 8 (6): 263–266

Úvod

Súčasná doba disponuje stále väčším množstvom technických vymožeností, ktoré pomáhajú modernému človeku zvládať veľmi rýchle tempo súčasného života. Moderný človek ju zväčša bez problémov prijíma, ovláda a kontroluje. Netrvalo však dlho a v priebehu niekoľkých rokov práve táto technika začína mať aj svoj odvrátený rozmer a produkuje svoje problémy.

Nielen vo svete, ale už aj u nás sa stretávame s problémami nadmerného používania mobilného telefónu a SMS, s problémami súvisiacimi s nadmerným používaním internetu, počítačových hier, nadmerným nakupovaním, ako aj ďalšími.

Zatiaľ neexistuje definícia ani diagnostické kritériá tzv. novodobých nelátkových závislostí podľa MKCH-10. Možno len konštatovať, že táto problematika je nová a o jej diagnostickom zaradení sa vedú stále odborné diskusie. Najbližšie sa k nej približuje charakteristika diagnostických kritérií F:63.8, podľa MKCH-10 (12).

Pod diagnózou F:63.8 sa uvádza, že sa jedná o iné druhy maladaptívneho chovania, ktoré nie sú sekundárne k rozpoznanému psychiatrickému syndrómu a kde osoba opakovane zlyhá v snahe odolať impulzom a takto sa chovať, s prodromálnym (úvodným) obdobím napätia a pocitom uvoľnenia v dobe činu.

Základné charakteristiky novodobých nelátkových závislostí sú veľmi podobné zatiaľ najznámejšej nelátkovej závislosti – poruche návykov a impulzov – patologickému hráčstvu F.63.0 (5, 7, 22).

K ich typickým prejavom patrí najmä (1):

- Silná túžba po príjemných zážitkoch a zaujatosť týmito činnosťami** – hrou (u gamblingu), prácou, nakupovaním, surfovaním po internete, mobilným telefonovaním a posielaním SMS, počítačovými hrami...
- Problémy s kontrolou v jednotlivých činnostiach** – hry (u gamblingu), práce (u wor-

koholizmu), nakupovania (u shopoholizmu), surfovaním po internete, mobilným telefonovaním a posielaním SMS správ. Zvyšuje sa tiež frekvencia a dĺžka času v uvedených činnostiach.

- Preferencia týchto činností pred inými činnosťami** – povinnosťami, aktivitami a záujmami jedinca, ktoré zanedbáva.
- Pokračovanie v týchto činnostiach aj napriek vznikajúcim závažným dôsledkom** ekonomickým (finančné dlhy), rodinným (vážne konflikty a problémy vzťahové), pracovným, spoločenským, sociálnym, prípadne aj telesným a psychickým (napr. u workoholizmu, závislosti na internete).

Neurobiologické koreláty

U ľudí s tzv. novodobými nelátkovými závislosťami sú isté genetické predispozície k poruchám neurotransmisie v mozgových okruhoch. Zážitok odmeny je sprostredkovaný hlavne aktivitou dopaminu, endorfinov a enkefalinov (3, 22). Podobne ako u patologických hráčov je aj u novodobých nelátkových závislostí zvýšená vzrušivosť, spojená s adrenergickým neurotransmitterovým systémom. Deficit v oblasti serotonínového systému zvyšuje hladinu impulzivitu. Kľúčovým faktorom je tu pravdepodobne systém dopaminový a výskumy v oblasti neurotransmiterov v mozgu poukazujú na poruchu práve v tejto oblasti.

Mitchell (2000) vo svojej štúdii poukázal na to, že pri hraní hier (hlavne víťazstvách) dochádza k vyplavovaniu dopaminu.

Závislosť od internetu

Počiatky vzniku internetu sa datujú do roku 1969, kedy v USA začal pracovať jeho predchodca ARPA-NET pre vojenských expertov. Komerčné využitie začína v roku 1992 a jeho súčasná podoba od roku 1993.

Psychologické zvláštnosti

tzv. virtuálneho sveta internetu

Internet ako prostredie virtuálneho sveta má svoje nové, zatiaľ len málo odhalené psychologické zvláštnosti a špecifiká.

Je **prostredím bez zábran** (17). Ľudia, pripojení na internet, strácajú obavy zo sebaodhalenia a majú iluzórny pocit subjektívnej anonymity.

Komunikácia na internete prebieha zatiaľ zväčša v textovej forme, čo dáva priestor pre experimentovanie so svojou identitou (19), používanie pravej, alebo nepravé identity – úplnej otvorenosti, alebo poloprávd a klamstiev. Ilúzia anonymity vedie účastníkov internetu taktiež k zvýšenej agresivite vo virtuálnom priestore, ktorá má svoje špecifiká vo forme napadnutia cudzej webovej stránky, napríklad zasielaním počítačového vírusu (17, 19).

Zvláštnosti virtuálneho priestoru ponúkajú aj nové formy neverbálneho spôsobu vyjadrovania sa, emočných prejavov a vzniku novodobých, tzv. virtuálnych vzťahov (16).

Potvrďuje sa, že až 2/3 amerických detí vo veku od 12–17 rokov nejakým spôsobom hrajú cez internet. Vyše 10% 15–20 ročných mladých ľudí sa priznalo, že malo problémy s hazardnými hrami (8).

Veľké riziko je aj v tom, že internetová sieť hazardnému hráčovi poskytuje úplnú anonymitu, pričom je všeobecne známy sklon hazardných hráčov k samotárstvu.

Najčastejšie navštevované stránky na internete sú hlavne hazardné hry (jedná sa tu o tzv. internetový gambling), ale aj tzv. „zoznamky“ u sociálne uzavretých, zakomplexovaných a málo pribojných jedincov. Pri tzv. elektronickej pornografii sa už nejedná len o odmenu, ktorú poskytuje samotné vzrušenie z toho, kto bude na druhej strane, ako pri zoznamovaní sa v „zoznamke“, ale aj o ďalšiu odmenu – skratové vybitie potláčaného sexuálneho pudu cez cyberpriestor.

Takzvané MUD – hry (Multi User Dungeon), počítačové programy „on-line“, ktoré umožňujú napojenie viacerých užívateľov vo virtuálnej realite internetu, sú obľúbené najmä u mužskej časti, lebo tu prebieha komunikácia účastníkov a postáv hry, hráči sa stávajú víťazmi a vytvárajú si takto svoj status (18, 23).

Čas strávený pri hrách zvyšuje možnosť úspešnosti, teda hráčsku spôsobilosť, pozitívne posilňuje vedomie víťaza, ale aj problém časovej kontroly.

Novým hitom sa stalo aj často nekontrolované nakupovanie cez internet, hlavne u jedincov, ktorí trpia chorobným nakupovaním a nakupovanie „on-line“ im môže uľahčiť prístup k uspokojovaniu v ich závislosti (18).

V USA sa o tzv. internetovej závislosti vedie odborná diskusia od r. 1995. Jej pomenovanie, IAD (Internet Addiction Disorder), zaviedol Ivan Goldberg, newyorský psychiater (13, 20). Jedná sa tu o široký rozsah porúch správania a problémov, ktoré sa týkajú poruchy kontroly impulzov (24).

Podľa Youngovej sa jedná také o používanie internetu, ktoré spôsobuje špecifické symptómy, ako sú zmeny nálad pri používaní internetu, zlyhávajú jedinca pri plnení si svojich povinností, silnú túžbu jedinca po internete a pocity viny, v dôsledku problémov, ktoré takto vznikli.

Dr. Youngová, ktorá založila centrum pre internetovú závislosť v USA, uvádza, že porucha spôsobuje rovnaký typ sociálnych problémov ako iné, už klasifikované typy závislostí, ako je strata kontroly pri používaní internetu, sociálna izolácia postihnutého jedinca, konzekventy rodinné, pracovné, zlyhávajú v rodine, v práci, v škole, ale aj tzv. abstinenčné príznaky, ako sú nervozita, podráždenosť a agresivita (13).

Škála internetovej závislosti od K. Youngovej (IAD) (22)

Skriningové vyšetrenie na diferenciáciu závislých a nezávislých užívateľov s modifikovanými kritériami podľa DSM-IV:

1. Cítite sa byť prehnane **koncentrovaný** na internet? (Rozmýšľate o predchádzajúcej činnosti na nete, alebo sa už zaoberáte nasledujúcou čiánnosťou na ňom?)
2. Cítite potrebu **zvyšovať čas** strávený na internete, abyste dosiahli uspokojenie?
3. Pokúšali ste sa opakovane neúspešne dostať pod **kontrolu**, znížiť, alebo úplne zastaviť používanie internetu?
4. Cítite sa nepokojný, bez nálady, depresívny, alebo podráždený, keď sa pokúšate obmedziť, alebo **úplne zastaviť používanie** internetu?
5. Ostávate obvykle **pripojený** na internete **dlhšie**, než ste pôvodne zamýšľali?

6. Ohrozili ste, alebo ste riskovali **stratu významného vzťahu**, práce, vzdelania, alebo kariérovej príležitosti kvôli internetu?

7. **Klamali** ste rodine, terapeutovi, alebo niekomu inému, abyste utajili rozsah svojej činnosti na internete?

8. Používate internet ako prostriedok na **únik pred problémami**, alebo na uvoľnenie zlej nálady (pocitov viny, úzkosti, depresie)?

Vyhodnotenie

Internetovo závislí: odpoveď na 5, alebo viac otázok áno. Ohrozenie internetovou závislosťou: odpoveď áno na 3–4 otázky.

Prečo ľudia vyhľadávajú internet?

Je na to viacero odpovedí. Frekventované používanie internetu redukuje tenziu, vyvoláva pocit vzrušenia a emočne podporuje sociálne introvertovaných, neatraktívnych a zakomplexovaných jedincov. Pomáha tiež likvidovať nudu, samotu a nedostatok podnetov. Anonymita virtuálneho sveta zároveň poskytuje ilúziu novej, lepšej a verejne žiadúcej identity (13).

Je tu tiež priestor pre spoznávanie nových ľudí. Internet pomáha získavať nové poznatky v rôznych oblastiach života. Internetový gambling vzrušuje, „odmieňa“, ale aj opakovane priťahuje jeho závislých jedincov, gamblérov (9).

Internetové „on-line“ hry poskytujú zábavu, vzrušujú pocitmi víťazstva, ale aj ventilujú napätie. Virtuálny priestor internetu poskytuje možnosti uvoľnenia skrytých túžob sexualit v internetovej pornografii.

Viacere štúdie, týkajúce sa priamo internetovo závislých jedincov, neuvádzajú rozdiel v pohlaví (14). V štúdiu K. Youngovej bol zistený vyšší výskyt žien (22).

Existuje viacero možných **spúšťačov** k internetovej závislosti. U nami liečených pacientov to boli hlavne dlhotrvajúce neriešené konfliktné situácie v manželstve a na pracovisku, uzatváranie sa do seba, svojho vnútorného a zidealizovaného sveta, s hľadaním východiska v náhradnom – virtuálnom svete internetu. Toto prostredie zároveň slúžilo na uspokojenie ich iracionálnych cieľov, túžob a predstáv. Vážne **konzekventy** rodinné (manželské), pracovné, ale aj osobné, hlavne psychické, prinútili týchto jedincov k ústavnej liečbe.

Niektorí autori vo svojich prácach uvádzajú ďalšie spolupôsobiace poruchy pri internetovej závislosti, hlavne bipolárne poruchy, depresie, sociálne fobie, ADHD, ako aj prítomnosť iných závislostí (13, 23).

Internet možno predstavuje tzv. „nový svet uspokojenia“ takmer všetkých ľudských potrieb, ktoré už v r. 1943 formuloval vo svojej pyramíde Maslow: seberealizáciu, potrebu uznania v skupine, lásku, náklonnosť, spoločenie, bezpečie,

oslobodenie sa od strachu, fyziologické potreby, napríklad sex.

Chorobné nakupovanie – oniómánia

Asi pred 100 rokmi nemecký psychiater Kraepelin popísal tzv. „nakupovacích maniakov“, ktorí nedokážu racionálne nakupovať, napriek svojomu kvalitnému intelektu.

Pre tzv. oniómániu (chorobné, nutkavé nakupovanie, po novom aj tzv. shopoholizmus) je typická neovládateľná túžba nakupovať, v dôsledku čoho jedinca kupuje viac, než si môže dovoliť, alebo než potrebuje. Nakúpené veci doma skladuje, zväčša ako nepotrebné a zavadzajúce, lebo ich len zriedka naozaj používa (2).

Oniómánia patrí medzi impulzívno – kompulzívnu poruchu, podľa MKCH-10 ešte zatiaľ nezaradenú. Hollander a kolektív (1996) poukazujú na spoločné charakteristiky a vzájomné prekrývanie sa niektorých psychiatrických porúch, ako sú somatoformné ochorenia, poruchy kontroly impulzov, ku ktorým patrí patologické hráčstvo, ale aj kompulzívne nakupovanie.

V USA trpí chorobným nakupovaním odhadom 2–8 %, z toho až 80 % tvoria ženy (6).

Pomerne malé percento mužov, „chorobných nakupovačov“, kupuje hlavne elektroniku, pracovné náradie, počítače, sú však aj takí, ktorí sú zameraní hlavne na značkový tovar napr. športového typu (6).

Pred samotným nákupom takíto jedinca pociťujú veľké a neodolateľné napätie mať svoju vyhladenú vec, vlastniť ju. V čase nákupu sa dostávajú silné pocity vzrušenia až eufórie (napr. pri rozbaľovaní nákupenej veci, ako to popisovali aj u nás liečené pacientky) a potom nasledujú výčitky svedomia, ktoré však majú len krátkodobé trvanie, čo sa do značnej miery podobá nelátkovej závislosti – patologickému hráčstvu.

Nakupovanie je spojené s pocitom šťastia a sily. Niektoré výskumy potvrdili, že mnoho jedincov trpiacich touto poruchou trpí zároveň aj zmenami nálad, poruchami príjmu potravy, ale aj inými závislosťami (11).

Jedinci trpiaci touto poruchou cítia eufóriu, keď nakupujú, pocity viny a zahanbenia, keď si uvedomia, koľko za tovar minuli, klamú okoliu (blízkym), odkiaľ majú finančné zdroje a koľko zase minuli (11).

Zvýšené nakupovanie funguje pre nich aj ako „liek“ pre samotu, smútok, alebo aj hnev (2). Prehlbovanie finančného deficitu však samotnú depresiu len zhoršuje. K najčastejším spúšťačom pre chorobné nakupovanie patria tie, ktoré sa týkajú tovaru, ako sú obaly tovaru, jeho farba, vôňa..., ale aj bombastické reklamy a pútače na nový akciový tovar.

Ďalšie spúšťače sa týkajú jedinca a sú to hlavne jeho psychické, emočné problémy, ako sú samota, opustenosť, stresy, nuda a nedostatok podnetov,

ako aj nespokojnosť a nenaplnenosť jedinca vo svojom živote, partnerskom spoluzití a podobne. U bohatších jedincov sú istými spúšťačmi ich voľné finančné prostriedky, ktorých majú dostatok, napriek tomu sa však cítia osamotení a nedocenení.

Kazuistika

Jednalo sa o 45 ročnú, slobodnú, stredoškolsky vzdelanú pacientku, odoslanú k trojmesačnej ústavnej protialkoholickému liečbe pre diagnózu závislosť od alkoholu. Až dodatočne, po lekárskom vyšetrení bola stanovená aj ďalšia diagnóza, oniómánia – chorobné nakupovanie. V anamnestických údajoch bola evidovaná závislosť od alkoholu (liečená od r. 1989) a časté kolísanie nálad, hlavne depresie a asi 3 roky prechodne liečené antidepressívami, inak bez pozoruhodností.

Počiatky nakupovania popisovala pacientka už v detstve, keď ako 7 ročná matke kupovala krémy na tvár, a „mala z toho radosť“. Potom bolo dlhšie obdobie jej života bez problémov. Až počas stredoškolského štúdia začala mať znovu zvýšenú tendenciu nakupovať, kedy začala viac o seba dbať, maľovať sa. Začala dostávať na to financie od matky (na šminky, rúže, voňavky, nakupovala to vtedy hlavne v Tuzexe).

Intenzívne nakupovanie u pacientky nastalo posledných 5 rokov, pred prijatím do nášho zariadenia, kedy pacientka žila už len s matkou a bola zárobkovo činná. Stala sa tiež dílerkou AVONU, čo bolo pre ňu aj istým spúšťačom, kedy sa začala viac pri nákupoch zaujímať o kozmetiku. Najskôr na ňu míňala svoju výplatu, neskôr financie zo svojej VK, asi 40 000 Sk a potom financie z vkladnej knižky matky, asi 100 000 Sk. Asi po 2 rokoch začalo finančné zadlžovanie, neplatenie bytu, pôžičiek od nebankových subjektov a podobne. Jej dlhy sa nakoniec vyšplhali do výšky 250 000 Sk.

Pri samotných nákupoch pacientka preferovala hlavne kozmetiku (voňavky, mala ich asi 50 kusov, krémy na tvár, mala ich asi 40 kusov, šminky, asi 30 kusov). Neskôr si začala kupovať aj oblečenie, kabelky (asi 15 kusov), sukne, blúzky (asi 25 kusov a podobne). Sama pacientka uviedla, že keď sa rozhodla kúpiť si kabelku, nakoniec si k tomu musela dokupovať aj sukňu, blúzku, ale aj topánky. K najčastejším dňom, kedy sa venovala nákupom, boli dni jej výplaty, ale hlavne vtedy, keď sa cítila sama, opustená a mala depresie.

Pred samotným nákupom pociťovala veľké napätie a nervozitu, pri platení tovaru veľké vzrušenie až eufóriu, ktoré prežívala ešte raz, keď si vec prezerala doma. Potom nasledovali výčitky typu: „zase si to nezvládla, načo si to kúpila, z čoho budeš žiť.“

Nakúpenú vec nakoniec odložila do skrine vedľa niekoľkých ďalších a ďalej sa o ňu moc nezaujímal. Stávalo sa, že niektoré zo svojich nakúpených vecí,

hlavne tie, ktoré pre ňu neboli až také hodnotné, aj darovala.

Vážne problémy ekonomické, ako aj rodinné ju prinútili nakoniec ísť sa liečiť, keďže začala problémy znovu „riešiť alkoholom“ a recidivovala.

Pacientka bola zaradená do komplexnej ústavnej režimovej liečby závislostí (alkoholizmu), ako aj ústavnej liečby tzv. nelátkových závislostí, medzi patologických hráčov, s absolvovaním skupinovej kognitívno-behaviorálnej psychoterapie. Motivovali sme ju k liečbe a edukáciou získala základné informácie o svojej poruche.

Spoločne sme formulovali **základné ciele terapie**:

1. Dosiahnuť maximálny možný počet spôsobilostí a zručností pri fungovaní v živote, kde sa v protistresových skupinách naučila zvládať stresové záťaž, riešiť problémy, napr. plán splácania dlhov, mesačný finančný rozpočet. Zaoberali sme sa zmenou jej životného štýlu, v ktorom sa učila aktívne fungovať už počas liečby. Cvičila relaxačné techniky (prevenciu stresov a silnej túžby nakupovať). V rámci asertivity nacvičovala otvorenú komunikáciu s rodinou.
2. Na základe analýz spúšťačov, správania a dôsledkov chorobného nakupovania sa pripraviť na prevenciu recidív, zvládať krízu v abstinencii, pri úzkej spolupráci s rodinou.
3. Špecifickým cieľom bolo dosiahnuť fungovanie pacientky v bežnom živote, v ktorom sa znovu naučí nakupovať kontrolovane.

V behaviorálnych intervenciách, v doprovode terapeuta bola pacientka exponovaná nakupovaniu (in vivo), neskôr aj samostatne, s kontrolou nevyhnutného nákupu a pokladničných blokov.

Pacientka užívala lieky typu SSRI, ako je zrejme z niektorých prác (4), čím sme u pacientky mali možnosť terapeuticky ovplyvniť aj hladinu jej depresie, (zmeranú dotazníkom depresie), impulzivity, ako aj kompulzií k chorobnému nakupovaniu.

Po ukončení 3 mesačnej ústavnej liečby, v katanestickom sledovaní po roku od ukončenia liečby bolo zistené od pacientky aj príbuzných, že pacientka abstínuje od alkoholu, je zamestnaná, spláca si svoje dlhy, kontrolovane nakupuje a rodina jej pri tom aktívne pomáha.

Terapia novodobých nelátkových závislostí

Naše doterajšie skúsenosti pri terapii NNZ (pri liečbe závislých na nakupovaní, internete, počítačových hrách a mobilnom telefonovaní) sú nasledovné:

- zaradiť pacienta do skupinovej psychoterapie nelátkových závislostí a k liečbe ho motivovať
- podrobne pacienta edukovať o problematike NNZ

- analyzovať spúšťače, hľadať možnosť ich zabezpečenia si, analyzovať správanie a dôsledky nelátkovej závislosti
- pracovať na zmene postojov, kritičnosti a náhľadu na svoju závislosť
- pracovať na zmene životných cieľov, hodnotovom rebríčku, zvládání cravingu
- analyzovať svoj životný štýl, denný režim (prácu, voľný čas, záujmy), pracovať na ich zmene, plánovať splácanie dlhov, naučiť sa fungovať v dennom, týždennom resp. mesačnom rozpočte
- podrobne analyzovať a riešiť svoje denné fungovanie napr. s mobilom, SMS, internetom, pri nakupovaní, keďže sú to nevyhnutné činnosti v bežnom dennom fungovaní, a dostať ich znova pod kontrolu (s účinnou pomocou svojich blízkych napr. kontrolovaním kreditu na mobile, času, nevyhnutne nutne stráveného s internetom, kontrolou rozpočtu pri nakupovaní a podobne)
- podrobný plán doliečovacích aktivít, kluby abstinentov, abstinujúcich od nelátkových závislostí.

Farmakoterapia NNZ

Zatiaľ neexistuje štandardná liečba pre iné návykové a impulzívne poruchy, dg. F:63.8. V liečbe impulzivity podobne ako pri patologickom hráčstve sa osvedčili farmaká typu SSRI a McElroy popísal prínos antidepressívnej liečby u pacientov s kompulzívnou nakupovacou poruchou (4).

Záver

Problematika tzv. novodobých nelátkových závislostí je stále ešte na úrovni diskusií a zatiaľ je otvorená. Prví pacienti s týmito poruchami, odliečení v našom zariadení, boli aj pre naše pracovisko významným krokom k novému medicínskemu poznávaniu. Zaradovanie týchto pacientov do liečby bolo istým problémom nielen pre terapeutov, ale aj pre zdravotné poisťovne, keďže neexistujú základné diagnostické kritériá podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb. V ich základných charakteristikách a terapeutických postupoch majú veľa spoločných črt s nelátkovou závislosťou – gamblingom. Sú tu však aj niektoré zásadné odlišnosti, s ktorými sme sa ako terapeuti stretli prvýkrát.

Základnou odlišnosťou je ten fakt, že ľudská práca, práca s internetom, nakupovanie, mobilné telefonovanie a posielanie SMS, je na rozdiel od látkových závislostí, ale aj gamblingu, nevyhnutnou súčasťou bežného fungovania človeka v živote. Preto aj stanovenie cieľov v liečbe v liečebnom procese pacientov s týmito poruchami je hlavne fungovať tak, aby tieto činnosti boli dokonale kontrolované a sami pacienti ich v konečnom dôsledku dostali pod kontrolu, vedeli teda bezproblémovo a kontrolovane, nie chorobne pracovať, nakupovať, fungovať na internete, telefonovať a podobne.

Literatúra

1. Benkovič J. Závislosť od internetu a počítačových hier. 45 Česko-Slovenská AT konferencia, Predná Hora, 8. 10. 2006.
2. Benson AL. Shopping. Addictions, defining, confronting and helping. Jason Aronson Inc USA, 2000.
3. Bruinsma K, Taren DL. Čokoláda: Potrava, alebo droga? J. Am. Diet. Assoc., 1999; 99(10): 1249–1256.
4. Bullock K, Koran L. Psychofarmakológia kompulzívneho nakupovania: Drugs today (Barc). 2003; 39(9): 695–700.
5. Engs R. How can I manage compulsive shopping and spending. Home Page. Article List. The Trustees of Indiana Univers. Bloomington. 2006.
6. Flashman RH. Compulsive shopping is a real problem. Univ. of Kentucky Coop. Extension. <http://www.msnbc.msn.com/id/9496493> 6. 8. 2007.
7. Frouzová M, Matoušek P. Workoholizmus. Závislosť 1995; 3(8–9).
8. Goldney R. Internet gambler most addicted. Psych. Addict. Behav. 2002; 16: 76–79.
9. Griffiths M. Psychology of computer use: XLIII. Some comments on "Addictive use of Internet" by Young. Psychological Reports. 1997; 80: 81–82.
10. Hollander E et. al. Obsessive-compulsive and spectrum disorders: Overview and quality of life issues. J. Clin. Psychiatry, 1996; 57(suppl. 8): 3–6.
11. Mc Graw R. What makes compulsive shopping and spending addictive? Addiction Information, Proctol Hosp., Peoria, USA, 2005.
12. Medzinárodná klasifikácia nemocí, 10. revízie SZO-Ženeva, Duševní poruchy a poruchy chovania. Psychiatrické centrum Praha, 1992.
13. Mitchell P. Internet addiction: Genuine diagnosis or not? Lancet. 2000; 355 (9204): 632–634.
14. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use amongst college students. Computers and human behavior. 2000; 16: 13–29.
15. Rotzer F. Frauen stärker abhängig? <http://www.heise.de/tp/deutch/inhalt/te/1720/1.html>, 1998.
16. Suler J. The psychology of Cyberspace, 1998.
17. Šmahel D. Psychologie a internet. Praha, Triton, 2003.
18. Zimmerl HD. "Internetsucht" Eine Neumodische Krankheit?, <http://gin.uibk.ac/gin/freihitml/chatlang.htm>, 1998.
19. Wallace P. The psychology of the internet. Cambridge, Cambridge University Press, 1999.
20. Wegenast J. Internet-Sucht. <http://www.worldwide.de/krankheiten/psychische/krankheiten/internetsucht.html>, 2000.
21. Woodman M. Addiction to perfection, Toronto, Inner City Books, 1982.
22. Young S. Pathological internet use: The emergence of a new clinical disorder, university of Pittsburg at Bradford, session 2127, 10. 8. 1996, Metro Toronto Convention Centre, Exhibit Hall (D–14).
23. Young K. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. <http://www.netaddiction.com/articles/newdisorder.htm>, 1998.
24. Young K. Internet addiction: Evaluation and treatment. Student BMJ. 1999, 7: 351.

MUDr. Jozef Benkovič

OLÚP n. o. 049 01 Muráň 1, Predná Hora

e-mail: jozef.benkovic@olup-prednahora.sk

HRANIČNÍ PORUCHA OSOBNOSTI / H. P. Röhr

V súčasnej dobe stoupá počet ľudí, ktorí trpia takzvanými ranými poruchami. Jednou z nich je i borderline čili hraničná porucha osobnosti. Odborníci očakávajú, že v budúcnosti bude výskyt raných poruch ešte častejší než dnes. V súčasnosti sa odhaduje, že hraničnú poruchu osobnosti vykazuje až 50% pacientů, ktorí vyhľadávajú psychoterapeutickú pomoc.

Zkúsený nemecký terapeut Hans-Peter Röhr sa ve svojej knize osobitým spôsobom zaoberá vznikom tejto poruchy, jejím priebehom a naznačuje možnosti jejého prekonání, a to jak v terapii, tak svépomocí. Za východisko si autor zvolil v Čechách méně známý pohádkový příběh ze sbírky bratří Grimmů Jan ježek. Na hlavním protagonistovi příběhu, chlapci, který se narodil s lidským tělem a hlavou ježka, ukazuje kořeny, ze kterých hraniční porucha osobnosti vyrůstá. Pohádkový děj pak doprovází jeho úvahy o hlavních rysech života lidí s touto poruchou, ale také o cestách, které vedou k uzdravení. Dodatek knihy je věcným pojednáním o popisované poruše a konkrétních možnostech svépomoci a terapie.

Portál 2007, s.120

Objednávky:

Portál Slovakia, Školská 36, 968 19 Nová Baňa, tel. 045/6856 587, 0910 995 655,

www.portal.cz

