

## PARTICULARITĂȚILE DE PERSONALITATE ALE ADICȚILOR

*Elena LOSÎI, dr., conf. univ.*

### *Summary*

*The modern times brought many different temptations which drives immeasurable behaviour and excesses with dramatic consequences on our mental and physical health. Addictive behaviour becomes a major problem for our society. Addiction is a new life style which causes self-identity disorder and can destroy health and life. The people with addictive behaviour have some personality traits such as: extreme changes of mood – happy, sad, excited, anxious and behavioural disorders like nervousness, hallucinations, loss of self control, delirium etc.*

Oamenii sunt diferiți, unii sunt foarte echilibrați, trăiesc moderat, alții, dimpotrivă sunt înclinați către excese, către comportamente lipsite de control, ducând o viață pe muchie de cuțit, fiind expuși la consecințele riscului pe care, rareori, și-l asumă în mod conștient. Totuși, zilele de azi au adus cu sine multe tentații de orice fel, care antrenează, în mod implicit, comportamente nemăsurate, excese cu consecințe adesea dramatice asupra sănătății noastre mentale și fizice. Comportamentul dependent (adictiv) a devenit una din problemele grave ale societății noastre, mult mai complex decât o simplă „devianță”. Din timpuri străvechi, omul a folosit diferite substanțe pentru a-și altera propria stare de conștiință, pentru a stimula sau a se relaxa, pentru a-și induce somnul sau pentru a-l preveni, pentru a-și intensifica percepțiile obișnuite sau pentru a-și produce halucinații. Substanțele care afectează comportamentul, conștiința și dispoziția psihică sunt denumite psihoactive. Acestea includ nu numai drogurile, cum sunt heroina și marijuana, ci și tranchilizantele, stimulentele și alte substanțe bine cunoscute precum tutunul, alcoolul și cafeaua. Din păcate, varietatea formelor de manifestare și a mecanismelor ce stau la baza comportamentelor adictive este foarte mare. Unii autori, ca

Goodin și Schmidt, vorbesc despre dependența necriticabilă, care este o dependență naturală și dependența criticabilă, care este una nenaturală și dăunătoare [3]. Kacialov V. clasifică tipurile de dependență în funcție de mijlocul prin care se realizează evadarea din lumea reală:

- Dependențele farmacologice (chimice): alcoolismul, tabagismul, toxicomania etc.

- Dependențele substanțiale: dependențele de computer, de jocuri, dependența de muncă, dependența de religie, metodependența, etc.

- Dependențele alimentare [7].

Mulți oameni obișnuiesc să bea din când în când cate un pahar, fără să ajungă alcoolici. Unii apelează ocazional la somnifere pentru a face față insomniilor și depresiilor trecătoare, dar nu devin consumatori permanenți. De ce unii devin dependenți, iar alții – nu? Ce înseamnă dependența? Care sunt limitele ei? Care sunt manifestările dependenței fizice și psihice? Pentru a înțelege acest fenomen complex, să încercăm să vedem cum a fost definit și care sunt caracteristicile lui. Există nenumărate activități plăcute pe care le desfășurăm pe parcursul vieții și putem face diferența între acestea și dependență, dacă luăm în considerare cele trei caracteristici comune ale comportamentelor adictive: *compulsia* (impulsul irezistibil de a desfășura anumite activități sau de a consuma anumite substanțe, gândurile ce ne îndeamnă să continuăm comportamentul adictiv), *pierderea controlului* (incapacitatea de a rezista ispitei sau de a înceta o activitate odată ce am început-o, fără un ajutor din afară) și *continuarea activității adictive* în ciuda consecințelor negative resimțite (pierderea sănătății, umilire, vinovăție, probleme financiare și legale etc.) [6]. Dependența înseamnă desfășurarea în exces a unei activități plăcute, ca și ingestia unor substanțe ce duc la schimbări afective și de dispoziție majore, ceea ce alterează funcționarea normală a sistemului de recompensă al creierului și duce la reducerea altor activități, considerate cândva plăcute. La

început există o căutare a plăcerii, apoi plăcerea antrenează consecințe negative. Trebuie să reîncepi pentru a simți din nou plăcere și a atenua suferința. Astfel devii dependent. Excesele, lipsa de control, de raționalitate și, în ultima instanță, de responsabilitate față de sine, cu alte cuvinte, dependența poate fi considerată ca o formă de violență asupra propriei tale persoane, un comportament autodistructiv.

Este foarte important să facem deosebirea între dependență, pe de-o parte, și poftă pe care cu greu ni le putem stăpâni, pe de altă parte. Poți fi dependent de nicotină, însă dorința nestăpânită de a manca o ciocolată este mai degrabă o poftă, decât o dependență. Specialiștii consideră ca oamenii tind să devină dependenți de ceea ce se află la îndemâna lor. În cazul somniferelor, de pildă, persoanele expuse acestui risc sunt cele cărora li se prescriu asemenea medicamente. Noțiunea de dependență apare din 1964, când Organizația Mondială a Sănătății înlocuiește termenul de consum nociv cu noțiunea de dependență, definind-o drept „starea psihică sau fizică ce rezultă din interacțiunea unui organism și a unui medicament caracterizată prin modificări de comportament și alte reacții, însoțite totdeauna de nevoia de a lua substanța în mod continuu sau periodic pentru a-i resimți efectele sale psihice și uneori pentru a evita suferințele” [6]. Psihologii abordează dependența drept o tulburare gravă a comportamentului manifestată printr-o dorință puternică, compulsivă de a utiliza o substanță psihoactivă sau de a realiza ceva, un comportament de căutare a substanței cu invadarea progresivă a întregii existenți de către acest fenomen. Comportamentul dependent este legat de dorința persoanei de a evada, de a fugi din lumea reală prin intermediul schimbării stării sale de conștiință. Iar obișnuința reprezintă o opțiune, ea implică posibilitatea de a alege. O persoană cu un anumit obicei poate alege să se oprească din realizarea acestuia, dacă într-adevăr își dorește acest lucru. Componenta psiho-fizică nu este o problemă, ca în cazul dependenței. Dependența implică o *componentă psiho-fizică*, persoana care o dezvoltă nefiind în măsură să își controleze dependența fără

ajutorul unei persoane avizate din cauza afecțiunilor psihice și fizice cauzate. Dependența poate fi fizică și psihică. Dependența fizică include efectele somatice ale utilizării repetate a substanței respective, nevoia care nu poate fi reprimată și care obligă subiectul să consume substanța pentru a evita sevrăjul. Procesul neurofiziologic care stă la baza sindromului de dependență este neuroadaptarea și se referă la adaptarea SNC la administrarea repetată de substanțe psihoactive, care rezultă în creșterea toleranței și chiar la apariția unui sindrom de sevrăj la încetarea utilizării substanței. Acest fenomen se dezvoltă în diferite grade, determinat de frecvența și cantitatea consumului, dar și de diferențele individuale legate de metabolismul substanțelor specifice. Dependența psihică se manifestă prin nevoia de a menține sau de a regăsi senzația de plăcere, de bine, satisfacția, stimularea pe care substanța o aduce consumatorului, dar și de a evita senzația de rău psihic care apare când subiectul nu mai are produsul respectiv. Această dependență psihică se traduce prin dorința și căutarea compulsivă a substanței [6].

Începutul formării unui comportament adictiv are loc întotdeauna la *nivel emoțional*. Schimbarea stării psihice ce se exprimă prin dispoziție ridicată, simțul bucuriei, extaz, simțul dramatismului, riscului în urma unor anumitor acțiuni (primirea substanțelor, jocuri hazarde etc.). Omul, simțind aceasta, începe a înțelege că există măsuri destul de accesibile și care cu ușurință îți pot schimba starea psihică. În grupul de risc se includ oamenii cu predispoziții adaptative joase, instabili față de diverși stresori, ce manifestă o permanentă insatisfacție de sine, viață și cei ce-l înconjoară. Apoi se formează unele regularități de utilizare a mijloacelor adicției. Se stabilește o anumită frecvență de realizare a comportamentelor adictive. Ea depinde de numeroși factori: particularitățile personalității până la apariția comportamentului adictiv, particularitățile educației, nivelul cultural, mediul social ce-l înconjoară, evenimentele importante din viață etc. Există o corelație directă între ritmul comportamentului adictiv și greutatea vieții, și cu cât este mai jos pragul de depășire a frustrației cu atât este mai rapid

ritmul comportamentului adictiv. Relațiile interpersonale treptat trec pe planul doi. Imbold spre comportament adictiv pot fi diverse evenimente ce provoacă anxietăți, neliniște sufletească, simțul disconfortului psihic. Dacă nu se intervine pentru a diminua acest comportament dăunător se formează un comportament *stereotipizat*, un mod obișnuit de reacționare la problemele vieții reale, o parte integrală a personalității. Aceasta face adictul insensibil la critică, convingere la nivel conștient. Gândurile adictului sunt supuse stării emoționale și reprezintă în esență „gândirea după dorință”, îndreptată în cazul dat la excluderea din conștiință a situației reale, blocarea atitudinii critice față de sine. Motivația schimbării artificiale a stării sale psihice devine atât de intensivă, că atitudinea față de problemele lumii înconjurătoare, inclusiv și a celor apropiați, pierde vreo importanță. La următoarea etapă a evoluției survine o dominare totală a comportamentului adictiv. Are loc scufundarea totală în procesul adictiv și izolarea de societate. Contactul cu lumea este destul de dificil nu numai la nivel psihologic, ci și social. Pierde capacitatea de manipulare cu alți oameni. La acest stadiu încrederea în el este pierdută. Mai târziu are loc distrugerea psihicului și proceselor biologice, cu urmări foarte grave în cazul narcomanilor: intoxicarea afectează organele și sistemele întregi, epuizarea resurselor vitale. Adicțiile nechimice, la fel, provoacă dereglarea stării fizice în legătură cu stresul permanent care duce la îmbolnăvirea sistemului nervos și sistemului cardio-vascular. Deoarece comportamentul adictiv nu mai produce o astfel de satisfacție ca mai înainte, starea adictului se deosebește prin apatie. Survine criza generală, care, în mare măsură, îngreunează corecția.

Persoanele cu comportament adictiv se deosebesc prin anumite trăsături de personalitate specifice. De regulă, acestea sunt persoane anxioase, fapt ce este direct legat de complexul inferiorității. Specificul constă în faptul că în situații de criză anxietatea poate trece pe locul doi, pe când în viața obișnuită ea poate apărea fără careva cauze, evenimente evidente, care în realitate nu reprezintă motive pentru emoții [3]. Au un nivel jos de reacționare la frustrare, condiționat de

satisfacerea montajului hedonist (tendința de a primi imediat plăcere și satisfacerea dorințelor sale). Dacă dorințele nu sunt satisfăcute, ei reacționează prin explozii de emoții negative sau prin fuga de problemele apărute. Complexul ascuns de inferioritate își găsește exprimare în fluctuații dese de dispoziție, neîncredere, evitarea situațiilor în care aptitudinile și capacitățile lor pot fi obiectiv verificate. Au un caracter sociabil superficial, manifestat prin limitarea comunicării în timp și tendința acută de a provoca impresii pozitive despre sine. De exemplu, alcoolicii care încearcă să impresioneze prin povestirile sale despre cantitatea de alcool băută. Au tendința de a spune minciuni pentru a obține cât mai repede drogul – alcoolul, computerul etc. Foarte des nu-și țin cuvântul, nu-și respectă promisiunile. Evită responsabilitate în luarea deciziilor și transmiterea ei altora, căutarea și găsirea argumentelor de justificare în momentul necesar. Tind să învinovătească pe alții, chiar dacă se știe că este vinovat el, oricum acuză pe alții. Au un comportament stereotipizat. Stereotipul comportamental format este ușor de prezis, dar greu de schimbat. Dependența se manifestă și prin supunerea față de alte persoane adicte. Uneori se observă pasivitate, lipsa independenței, tendința de a obține susținere și compătimire. Deseori manifestă schimbări extreme de dispoziție – fericit, trist, entuziasmat, anxios etc. și tulburări de comportament, ca nervozitate, halucinații, pierderea autocontrolului, delir etc. Uneori poate apărea comportament antisocial cu tendința către delicvență. Se schimbă și relațiile cu lumea înconjurătoare, apar modificări în grupuri sociale, prieteni noi și neobișnuiți, conversații telefonice ciudate, codificate etc. [7]. Eftimie S. menționează, de exemplu, că „repercusiunile alcoolismului apar sub formă de tulburări psihice (minciună, furt, modificări în sfera afectivă, iritabilitate și impulsivitate, anxietate), tulburări somatice și nervoase (lipsa coordonării motorii)” [5, pag 74].

Desigur, comportamentul adictiv este unul distructiv, deoarece se stabilesc legături emoționale nu cu alte persoane, dar cu obiecte

neînsuflețite sau fenomene. Relațiile emoționale cu oamenii devin superficiale și pierd din valoarea sa. Mitrofan L. menționează că „dependența de internet poate genera o gamă largă de consecințe negative, ce afectează persoana în toate domeniile vieții sale: interpersonal, social, profesional, psiho-emoțional și chiar fizic” [3, pag. 85]. Dependența înlocuiește prietenia, dragostea, alte forme de activitate. Apar dificultăți în procesul de comunicare, conlucrare cu alții, se intensifică conflictele. Se denaturează și pierd valoarea așa mecanisme importante ale percepției interpersonale ca identificare, empatia, reflexia. Dependentul își limitează potențialul de bază caracteristic personalității: comunicativ, cognitiv, moral, creativ și estetic. Dorința de a fugi de probleme și iluzia confortului condamnă adictul la impas, stagnare sau degradare.

Deci, personalitatea adictivă poate fi dependentă de orice, de la droguri și abuz de alcool, la jocuri de noroc, internet, jocuri video, mâncare, exerciții fizice, muncă, relații etc. O persoană este considerată cu risc de a dezvolta astfel de dependențe, atunci când prezintă semne de comportament impulsiv, combinat cu o senzație de eșec în societate, alienare socială și stres maxim. O astfel de persoană poate trece de la o dependență la alta sau, chiar susține mai multe dependențe în diferite momente. Dependența este un nou stil de viață, care însă nu duce la echilibrul persoanei, ci la înstrăinarea de sine și la tulburări de identitate, care pot să distrugă sănătatea și viața.

### **Bibliografie**

1. Chopra, D., Comportamente dependente, Curtea Veche, București, 2003.
2. Palladini, L., Copiii în epoca dependenței de tehnologie, Polirom, Iași, 2015.
3. Pânișoară, G., Sălăvăstru, D., Mitrofan, L., Copilăria și adolescența, Polirom, Iași, 2016.

4. Lăzărescu, M., Pie, L., Tulburarea obsesiv-compulsivă. Circumscriere, modele și intervenție, Polirom Iași, 2009.
5. Eftimie, S., Agresivitatea la vârsta adolescenței, Institutul European, Iași, 2014.
6. Короленко, Ц.П., Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития. Обзор. психи-ат. и мед. психол., М., 1991/1, с.8-15.
7. Леонова, Л.Г., Бочкарёва, Н.Л., Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Учебно-методическое пособие под редакцией профессора Короленко Ц. П., Новосибирск, 1998.