

## Függőségek és a mértéktelenség kultúrája

(*Függőség és kultúra*) Az addikciók megítélése sokféle szempont alapján lehetséges: értelmezhetjük úgy, mint betegség, deviancia, életmódbeli tényező vagy személyiségbeli jellemző, biokémiai zavar, szimbolikus viselkedés, alkalmazkodási zavar, megküzdés mód (coping), pszichikai zavar, stresszoldó technika. A jelenség meglehetősen komplex, hiszen genetikai hajlamok, neuroanatómiai sajátosságok, pszichológiai jelenségek mellett a kultúrában gyökerező addiktogén klíma is mind a függőségek irányába mutat. Mindent egybevetve, főként az utóbbi felelős a járványszerű megjelenésért, érdemes ezért közelebbről megvizsgálni és megérteni.

A függőség kezdetektől fogva hozzátartozik az emberi természethez. Megjelenése, megnyilvánulási formája és megítélése azonban mindig magán hordozza az adott kultúra jegyeit. Ahogy csökkentek a civilizáció fejlődésével a magatartási kényszerek, és nőtt az egyéni szabadság mértéke, a függőségek, káros szenvedélyek gyakoriságban is megsokszorozódtak, és spektrumban is kiszélesedtek. Az egyéni döntési szabadság növekedése a mértéktelenség irányába tolta el a szenvedélyeket, a fogyasztói társadalom megjelenése pedig mintha egyenesen a mértéktelenség kultúráját alapozta volna meg.<sup>1</sup> Régebben a kötöttségek, a viselkedési formákat erőteljesen korlátozó kényszerek előírászerűen közvetítették a mértéket, manapság viszont éppen a mértéktelenség vált viselkedési normává. Éppen ezért nem véletlen, hogy a káros szenvedélyek tömegmértéket öltöttek, járványszerűvé duzzadtak, nemcsak a kémiai (pl. dohányzás, alkohol és drogfüggőség), hanem a viselkedési (pl. problémás internethasználat, kompulzív vásárlás, testedzésfüggőség, munkamánia stb.) addikciók is. A fogyasztói társadalom szorosan összefügg *Schulze* élménytársadalmával, amelynek jellemzője, hogy a hiánytársadalmakat meghaladva elhanyagolhatóvá vált a nyílt harc, az elnyomás és a kényszerek jelentősége, megmaradt azonban a bizonytalanságtól és a csalódástól való félelem. A problémák tehát nem csökkentek, hanem megváltoztak, csakúgy, mint a mai kor problémáira adott válaszok: marginalizáljuk vagy esztétizáljuk (fikcióvá alakítjuk) őket.<sup>2</sup> Az internet megjelenése, a virtuális valóságban töltött idő megsokszorozódása felerősíti ezt az élménytársadalom jellegét, és a tradicionális kényszerek helyett újfajta kényszerek jelentkeznek: az ún. „*eszképipizmus*” a valóság előli menekülést jelképezi.<sup>3</sup>

(*Az élmény alapja: a jutalomfüggőség biokémiája*) A függőségek kialakulásának agyi folyamatairól ma már sokat tudunk. Elsősorban a középagyi jutalmazó-megerősítő központban történő dopamin-felszabadulás felelős azért a tudati állapotért, amit örömként élünk meg.<sup>4</sup> Ez a neurokémiai jelenség igen fontos az ember jóllétéért, és sok minden kiváltja, nem kizárólag a káros szenvedélyt okozó szerek, hanem a mindennapi élet megszokott tevékenységei, amelyek örömet okoznak. Addikció akkor áll elő, ha az agy jutalmazó-megerősítő rendszerének működése módosul, azaz az addiktív szerek hatására adaptációs folyamatok indulnak el a központi idegrendszerben. Az agy multiplex memóriarendszerében olyan változások következnek be, amelyek hosszú távon képesek fenntartani a függőséget.<sup>5</sup> Ennek pedig viselkedési következményei vannak, hiszen zavart szenved a motivált viselkedés normális kontrollja, s ezáltal kényszeres drogkereső magatartás alakul ki. Az addiktív szerek rendszeres fogyasztásánál az agy jutalmazó rendszerében kialakuló idegrendszeri adaptációs folyamatok tartósan bizonyulnak, amelyek az agy információ-

feldolgozás szintjén kimutatható változásokat idéznek elő: az idegsejtek közötti kommunikációs folyamatokon túl géneexpressziós és mikroanatómiai elváltozásokat. Mindennek a célja a fogyasztás fenntartása, a szer által létrehozott jóllét, öröm biztosítása. Ez persze önbecsapás, hiszen miközben az agy biztosítja a tudat számára az öröm átélését, a szervezet a szerek egyéb hatásai miatt tönkremegy.

A jutalomfüggés szorosan összefügg bizonyos magatartási mintákkal, így az élménykereséssel. *Zuckerman* vetette fel a személyiség bizonyos vonásainak a függőségek kialakulásában. Így azokra, akik kifejezetten kedvelik és keresik a kockázatokat, az ingerekben dús tevékenységeket, egyfajta szenzoros élménykeresés jellemző, ami viszont kapcsolatba hozható bizonyos agyi folyamatokkal.<sup>6</sup> Ez az ún. szenzoros élménykeresés összefügg a közepagi jutalmazó központ működésével, méghozzá a dopamin-felszabadulás helyén megtalálható receptorokat szabályozó gének módosulásával. *Blum* pedig jutalomhiányos tünetegyüttesnek nevezte el azt az agyi rendellenességet, amelyre a közepagi jutalmazó rendszer öröklött alulműködése jellemző.<sup>7</sup> Az alulműködés következtében az egyén fokozottan keresni fogja az olyan tevékenységeket, amelyek fokozott ingerlést biztosítva növelik a dopaminszintet. Ezt pedig a különböző impulzív kockázatkereső viselkedésformák jelentik, mint a drogfogyasztás, az extrém sportok, vagy például a viselkedési addikciók némelyike. Ez a jelenség a legtöbbször azzal is jár, hogy a mindennapi tevékenységek, amelyek a megfelelő dopaminszintet biztosítani tudják az evés, ivás, játék, munka tevékenységek körében, nem képesek örömet okozni az ilyen egyéneknek, azaz nem érik el azt a mércét, ami az agyi jutalmazó központban kielégítő dopamin-felszabadulással járna. *Blum* ehhez az elmélethez később hozzátette, hogy a dopaminerg jutalmazó rendszernek a viselkedésben játszott szerepét három részre bonthatjuk: az egyik a *liking* (azaz a jutalmazás hedonikus megfelelője), a *learning* (azaz a jutalom bejósolásának megtanulása) és a *wanting* (azaz a jutalom elérésére irányuló törekvés, ami az ingerek felől jövő ösztönzésnek tulajdonítható).<sup>8</sup> A kutatások alapján arra a következtetésre jutott, hogy a dopaminnak nem elsősorban az örömszerzés a célja, hanem az öröm keresése, ami megmagyarázhatja a viselkedésnek a függőségbe fordulását, a sóvárgást.

*(Jutalomfüggőség és kultúra)* A függőségek kialakulásában tehát azok az adaptációs folyamatok játszanak fő szerepet, amelyek fenntartják a sóvárgást, és a kontroll elvesztéséhez vezetnek. A biológiai folyamatok azonban nem függetlenek a kulturális hatásoktól sem, hiszen kölcsönösen formálják egymást.<sup>9</sup> A kultúra változásai a *neuroplaszticitás* révén alakítják az agy struktúráját, ami pedig szintén formálja a társadalmi együttélés szabályrendszerét. A *neuroadaptáció* ugyanis szinte csodákra képes az agyban, aminek feltérképezése még csak mostanában kezdődött el, azonban az agy nemcsak építő folyamatokhoz alkalmazkodik, hanem olyan jelenségekhez is, amelyek csapdahelyzetet idéznek elő, mint amilyenek a káros szenvedélyek.<sup>10</sup>

Napjaink kultúráját megszabja a folyamatos változás, amelynek középpontjában az igen gyors technikai újítások állnak. A számítógépes adaptációk, a mobil- és okostelefonos fejlesztések átformálják szokásainkat, hiszen jelentősen megnövekedett ingerekkel bombáznak számos agyi területet, egyfajta *technostresszt* gerjesztve.<sup>11</sup> Így például az azonnali információhoz jutás, mint jutalom sokkal inkább előtérbe került, mint valaha, de ez olyan következménnyel is jár, mint a késleltetett jutalomhoz kötött frusztráció gyakoribbá válása, vagy az ellenőrző tevékenységek fokozott igénye.<sup>12</sup> Nem lenne azonban igazságos, ha csak a negatív oldalát látnák ennek a folyamatnak, hiszen az ingerekben gazdag környezet jelentősen hozzájárulhat az agy fejlődéséhez. Kétségtelen azonban, hogy megnövelheti azt az igény szintet, ami a jutalmazás és az öröm kielégítő mennyiségéhez vezet. Félő,

hogy amennyiben a szocializáció kezdeti szakaszában túl sok inger éri a fejlődő agyat, egyfajta mesterséges jutalomhiányos szindróma áll elő, hiszen a jutalomhiány normatív definiálása ilyen értelemben az adott környezet ingergazdagságától is függ. Aki tehát már kora gyermekkorában hozzászokik egy bizonyos mennyiségű jutalomhoz (és annak biokémiai megfelelőjéhez), annak később egy ingerszegényebb környezet vagy a jutalom késleltetése nehezebben lesz elfogadható, annak mindenféle agyi és viselkedési következményeivel együtt. Könnyen lehet, hogy egy ilyen egyén a drogokban fogja megtalálni a hiányzó stimulust, ami a számára szükséges dopaminadagot biztosítja. Ellenkező esetben unalmat él át, ami akár szorongáshoz vagy depresszióhoz is vezethet.

*(Függőségek és serdülőkori élmények)* A serdülőkor a modernizáció terméke, különösen igaz ez a mai kor meghosszabbodott időszakára, amit ma már egy *preadoleszcens* és *posztadoleszcens* szakasszal is kiegészítünk.<sup>13</sup> A pubertás mint biológiai jelenség természetesen mindig is létezett, azonban mint pszichoszociális folyamat, nem könnyű a határait meghúzni. A fejlődés felgyorsulása (*akceleráció*) mellett az iskolázással töltött idő megnövekedése és bizonyos társadalmi-gazdasági jelenségek vezettek ehhez az ún. ifjúsági moratóriumhoz<sup>14</sup>, amelyben a tinédzserek önálló korcsoportot alkotnak.<sup>15</sup> Ez a jelenség: mindenekelőtt az önálló életkezdés kitolódását és a későbbi életszakasz szempontjából releváns döntések elhalasztását jelenti. A mai társadalomban ez az életkori szakasz rendkívül kritikussá vált, amely számos kihívással, konfliktussal, problémával, identitásválsággal jár együtt, hiszen a serdülő – aki már nem gyerek, de még nem felnőtt – ideiglenes státusz jelöl. Emiatt gyakoriak a szerepkonfliktusok. A serdülőkkel foglalkozó kutatásokban külön elnevezéssel jelölik az ezzel járó problémahalmazt: a problémaviselkedés szindróma<sup>16</sup> magában foglal agresszív, antiszociális viselkedést, iskolai beilleszkedési és tanulási nehézségeket, dohányzást, alkohol- és drogfogyasztást, korai és kockázatos szexuális aktivitást, valamint pszichés zavarokat. A szindróma elnevezésnek azért is van létjogosultsága, mert ezek között a magatartásformák között igen gyakoriak a halmozódások. Alkoholos befolyásoltság következtében például gyakoribb az antiszociális viselkedés vagy a felelőtlen kapcsolatok létesítése.

Az addikciók megjelenése szempontjából a serdülőkor különösen sérülékeny időszak, hiszen a káros szenvedélyt okozó leggyakoribb szerek kipróbálása erre az időszakra esik. Ennek oka, hogy mivel ezek a szerek a felnőtté válás szimbólumai, a serdülők számára kíváncsiságosak. Megvan azonban a fejlődéstani magyarázata is annak, hogy a serdülők miért tudnak nehezen nemet mondani e szerek csábításának.

Amikor magatartási döntéseket hozunk, még ha azt is hisszük, hogy ez teljesen tudatos, sokféle agyi terület kapcsolódik be ebbe a folyamatba, amelyre az érzelmeink és főként az érzelmekkel színezett emlékeink is hatást gyakorolnak. Az egyik legfontosabb ilyen terület az *amygdala*. Lehet, hogy él valakiben egy olyan emlék, hogy anyukájával sétál a babakocsiban az utcán, közben megérzi a cigarettafüstöt, amely így összekapcsolódik az anyai szeretettel és biztonsággal. Később erre nem fog emlékezni tudatosan, mégis mint érzelmekkel átszínezett emlék, hatást gyakorolhat egy-egy döntésre. A serdülőkori döntésekben alapvetően az érzelmek dominálnak, amelyhez még sok más pszichológiai jelenség is társul. Ez a kor a sérthetlenség és a határtalan lehetőségek vélelmének a kora, ami egy teljesen másfajta kockázatszélelést alapoz meg, mint a felnőttek esetében.<sup>17</sup> Emiatt a jövőbeli kockázatokot a jelenben kevésbé érzik reálisnak magukra nézve. A döntésük kimenetele azért sem mindig megfontolt, mert hajlamosak azt gyorsan, impulzív módon meghozni. Ez különösen igaz a cigarettára, az alkohol vagy a drogok kipróbálására. Az impulzív, érzelmi alapú döntéseket első pillanatra pusztán a pszichológiai éretlenség-

güknek is tulajdoníthatnánk, azonban ennek neuropszichológiai oka is van. Időbeli eltérés áll fenn ugyanis a tudati magatartáskontrollért felelős *prefrontális* kéreg, valamint az ősi agyi területek, főként a limbikus rendszerhez tartozó egyes struktúrák fejlődése között.<sup>18</sup> Az érzelmi reguláció elégtelensége, a szenzoros élménykeresés, a meggondolatlan kockázatvállalás, az impulzivitás és az azonnali jutalomszerzés igénye mind-mind jellemző tehát a serdülőkre, ami erőteljesen befolyásolja a mindennapi döntéseiket, és azok magatartási következményeit.

Mindez arra enged következtetni, hogy bár a középagyi jutalomközpontban felszabaduló dopaminhoz kötődik az örömlélmény keletkezése, ami a szerfogyasztás fenntartására ösztönöz, a függőség kialakulását döntősen mégis a kontroll kérdése határozza meg.<sup>19</sup> A prefrontális kéreg fejlettségének vagy fejletlenségének lényeges szerepe van a magatartási döntésekben, hiszen megszabja azt a kontrollszintet, amikor még képesek vagyunk tudatosan döntést hozni. A függőséggel viszont egy ördögi kör alakul ki: a kontroll feladásával kevésbé tudja az egyén kontrollálni a szerfogyasztás mértékét, ami még inkább csökkenti a tudatosság kontrollját, és további szerfogyasztásra serkent. Felmerül a kérdés: Az elhúzódó serdülők az agyi fejlődésbeli sajátosság következménye vagy talán fordítva, a szociokulturális folyamatok járulnak hozzá a *prefrontális* kéreg elhúzódó fejlődéséhez? Minden bizonnyal ezek a folyamatok kölcsönösen hatnak egymásra, erre éppen a serdülőkori történések adják a legjobb példát.

*(Kapcsolati élmények: függőségek és kötődések)* A kémiai addikciókhoz vezető szerfogyasztási formák többsége (pl. dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás) társas tevékenység, kipróbálásuk is leggyakrabban társas körben történik. Mivel a társas tevékenységekben való részvétel – főként serdülőkorban – normatív szereppel bír, és konformitásigényt is kielégít, elsősorban azok a veszélyeztetettek, akik kollektivistá beállítottságúak, tehát viszonylag nagy a szociális igényük, ezzel szemben nem rendelkeznek hatékony szociális készségekkel.<sup>20</sup> Ők azok, akik társas helyzetben hajlamosak elbizonytalanodni, s a közösen elfogyasztott cigaretta, alkohol vagy akár drog részben kémiai, részben pszichológiai úton megerősíti a csoporthoz tartozásukat. Ez egy olyan kritikus korban, mint a serdülőkör, különösen fontos, hiszen az identitásformálódásban a kortársaknak kiemelt szerepük van.<sup>21</sup> A szociális befolyásokra kevésbé fogékony fiatalok vagy eleve kisebb mértékben keresik kortársaik társaságát, vagy képesek ellenállni a csoportnyomásnak, hiszen számukra az elutasítás sem annyira riasztó.

A szociális kompetencia a szociális készségek olyan sorát foglalja magában, mint pl. az asszertivitás, a világos és egyértelmű kommunikáció, a beszélgetés kezdeményezése, érdekérvényesítés, együttműködés.<sup>22</sup> A szerfogyasztás motivációjában is a társas tényezők játsszák a legerősebb szerepet; a fiúk számára a társas elfogadottság talán még erőteljesebb igény, mint a lányok számára.<sup>23</sup> Ráadásul a kultúránkban a kémiai addikciók kezdetben férfias szokások voltak, a történelem folyamán csak jóval később vált a nők körében pl. a dohányzás elfogadottá. Megfelelő szociális készséggel felvértezett egyén képes hatékonyan működni csoportban, és nincs szüksége arra, hogy a szociális elfogadottságot a szerfogyasztásban demonstrált mértéktelenség közvetítse a számára. A kielégítő, valódi kötődésre épülő társas kapcsolatokban ilyen módon megelőzhető a függés, függőség. Ehhez azonban már kora gyermekkorban meg kell alapozni a szociális készségek fejlesztését. Mindez természetesen fejlődéstani szempontból is érvényesülhet, hiszen ha az egyén képes a társas kapcsolatait úgy megélni, hogy azok örömet jelentenek a számára, és ez az agyi jutalomközpontban is dopamin-felszabadulással jár, nem szorul rá kívülről bevitt, ártalmas kémiai szerekre.

A szociális készségek a modern korban váltak explicite kritikussá. A premodern korban a kapcsolatokat és a kapcsolati kommunikációt a társadalmi normák olyan mértékben szabályozták, hogy a kötöttségek és kényszerek nem engedtek teret egyéni kezdeményezésnek. A kapcsolati konfliktusok nagy része, ha felmerült is, egyáltalán nem került felszínre, mert azt a társadalmi normák nem engedték. Az individualizált társadalmak sajátossága lett az a kommunikációs szabadság, ami nagyon sok lehetőséget, de ugyanannyi problémát is magában hordoz. Manapság gyakoribbak, de felszínesebbek a társas kapcsolataink, a kulturális normák is azt sugallják, hogy ha kevésbé kötődünk egymáshoz, jobban járunk, mert nem sérülünk. Ugyanakkor ez azt is jelenti, hogy a társas támogatás védő hatásaiból sem profitálunk. A patológiás gyásszal kapcsolatos kutatások például azt mutatják, hogy a megfelelő kötődés, ahol az érzelmeket kellőképpen megélik a résztvevők, inkább megkönnyíti az elengedést, mint a konfliktusokkal telített, problémás kötődés.<sup>24</sup> Természetesen ez mindenféle kapcsolat lezárására érvényes, ami a kötődés felbomlásával jár, ezért gyászunkat igényel.

A kémiai addikciókon túl vannak azonban olyan viselkedési függőségek, amelyek nem társas tevékenységek, mégis sok közös vonásuk van.<sup>25</sup> A problémás internethasználat vagy a munkamánia inkább az introvertált egyénekre jellemző. A problémás internetfüggőség esetében szintén szerepet játszanak a szociális készségek és társas változók, mint például az szégyenlősség, a magányosság vagy az offline társas támogatás alacsony szintje.<sup>26</sup> Érdekes azonban a szerfogyasztással való összefüggése. A szakirodalom megoszlik ebben a kérdésben. Vannak tanulmányok, amelyek szerint a különféle szerek használata (alkohol, drog, cigaretta) összefüggésben állhat a túlzott internetezéssel, míg mások ezt nem igazolták. Hozzá kell azonban tenni, hogy nagy valószínűséggel a szerfogyasztók közül azok hajlamosak internetfüggőségre, akik előzetesen már a szerfogyasztásban is mértéktelenek voltak, és nem fordítva.<sup>27</sup> Saját kutatási eredményeink is azt erősítik, hogy nem mutatható ki egyértelmű összefüggés, sőt, a kockázatos/problémás internethasználó fiatalok kevésbé hajlamosak rendszeres alkohol- és cigarettafogyasztásra.<sup>28</sup> Mivel az előbbi „magányos” tevékenység (még abban az esetben is, ha közben online kapcsolatban áll másokkal), ilyenkor az egyén sokkal kevésbé van kitéve a társas szerfogyasztás csábításának, mint egy kortárs csoportbeli összejövetele.

Mindez még inkább kiemeli a kultúra jelentőségét: ahogy változnak a társadalmi-technikai szokások és normák, úgy változnak a függőségek megjelenési formái is. Érdekes lenne megvizsgálni, hogy a mostanában tapasztalt csökkenő tendencia pl. a dohányzásban nem annak tulajdonítható-e, hogy az emberek lekötik a figyelmüket és a kezüket az okostelefonokkal. Régebben az unaloműzés az egyik fontos motivációja volt a dohányzásnak, ma pedig, amikor pl. valamire várakozni kell, az okostelefon gyakorlatilag betölti ezt a szerepet.

*(Tudati állapotok mint élmények: áramlat vagy bódulat?)* A kémiai addikciót okozó szerek általában a szórakozás, az ellazulás kellékei, egy olyan módosult tudatállapothoz és laza lelkiállapothoz vezetnek, amely ideiglenesen megteremti az agyi neurokémiai egyensúlyt. Felfogható egyfajta menekülésnek is a feszített tempójú világból, ahol a pörgés, a teljesítményhajsza és alkalmazkodás nem tudja biztosítani ezt az egyensúlyt. Vannak olyan tevékenységek, amelyek ezt elősegíthetik. A pszichológiai vizsgálatok is megerősítik a nyugati irányzatok által „flow”-nak (áramlat), a keleti filozófia által pedig „zen”-nek nevezett jelenség pozitív hatásait.<sup>29</sup> Akár bizonyos kreatív tevékenységeket (pl. sport, művészet, kertészkedés vagy bármi, ami teljes bevonódást biztosít), akár a keleti meditációs technikákat fel tudjuk használni ahhoz, hogy ezt az egyensúlyt elérjük. A mai kor embere

azonban folyamatos pörgésben él – sokan nem is képesek tudatosan lassítani, ellazulni –, állandó készenlétben van, s ilyenkor a kémiai szerek egyszerűbb és instant megoldást kínálnak. Ha a szocializáció során egy bizonyos inger mennyiséghez és izgalomhoz szoktunk, sokkal könnyebb külső, kémiai szerek által nyújtott hatástól várni a megoldást, mint belsőleg és tudatosan „kikalibrálni” a saját neurotranszmittereink egyensúlyát. Ha nem tanuljuk meg ezen anyagok önszabályozását, kívülről bevitt tudatmódosító szerekre kell támaszkodnunk. A függőségből pedig hosszú út vezet vissza a valóságba, ami nemegyszer sokkal szűrésebb és kevésbé izgalmas, mint a „virtuális” vagy bármilyen más, az agy által létrehozott illúzióvilág. Igazából nem a nikotinfüggőség vagy az alkoholizmus a valódi betegség, hanem maga a függőség, ami különböző formákban nyilvánul meg, ezt igazolja az is, hogy sokszor történik váltás közöttük.

Bár gyakorlati szempontból célszerű megkülönböztetni a testi és a pszichés függőséget, az utóbbit hajlamosak vagyunk alulértékelni, holott nemegyszer súlyos mentális problémához vezethet, akár az életút megtörését, családi kapcsolatok felbomlását, sokféle tragédiát is előidézhethet. Ha elveszítjük a kontrollt egy szokássá vált tevékenység felett, szenvedéllyé válik, amittől már keskeny a határ a függőséghez vezető útig. A mai, fogyasztói kultúra kifejezetten addiktogén, hiszen a mértéktelenség normáján és a belső kontroll gyengítésén keresztül a fogyasztás érzelmi-rationális elemeit módosítva is rontja a viselkedési döntések tudatosságát.<sup>30</sup> Ráadásul egyes viselkedési formák (pl. munkamániák) és kémiai szerek (alkohol) igen nagy társadalmi-kulturális támogatottságot élveznek. Sokan ezért nem az absztinenciát, hanem pl. az alkohol esetében a mértékletes szociális ivás „begyakorlását” tartanak kívánatosnak. Ugyanígy felmerült már a marihuána legalizálása is, és újabban az ayahuasca terápiás célú felhasználásának lehetősége is.

Az *ayahuasca* Dél-Amerikában honos növényi főzet, hatóanyaga, a DMT (*dimethyl-triptamin*), amely az őshonos sámáni kultúrában pszichoaktív rituális szerként használatos, de már világszerte „divatossá vált”, mint olyan „drog”, amelyet a többi illegális szerrel összehasonlítva kevésbé tartanak veszélyesnek. Kétségtelenül hallucinogén szer, amelynek klinikai vizsgálata jelenleg is zajlik sok helyen. Jelenleg (még) illegálisnak számít a nyugati világban, bár vannak kutatók, akik nem tartják lehetetlennek a terápiás felhasználását sem, éppen másfajta drogokról való leszokásban.<sup>31</sup> Érdekes azonban megfontolni, hogy szabad-e az egyik kémiai szert egy másik hasonlóval felváltani, hiszen mindenképpen számolnunk kell egy alapjában véve addiktogén szer hosszú távú káros testi és lelki hatásaival is.

*(Pozitív pszichológiai megoldás)* A pozitív pszichológiai megközelítés<sup>32</sup> elsősorban a prevencióra koncentrál, kiindulópontja pedig, hogy olyan helyzetet kell teremteni, ahol a függőségek azért nem alakulnak ki, mert nincs szükség arra, hogy ártalmas szerekkel és tevékenységekkel biztosítsuk agyunk neurokémiai egyensúlyi állapotát. A pozitív pszichológiai irányzatot a közhiedelem néha tévesen modern „hepiológiának” tarja, holott nem az a cél, hogy valaki folyamatosan boldog legyen, hanem hogy pozitívan tudjon alkalmazkodni az élet kihívásaihoz. Ez különösen megfontolandó napjaink folyamatosan változó társadalmában, amikor a viselkedési kihívások nemegyszer az addikciók kialakulása irányába hatnak. A pozitív pszichológiai kutatások azáltal segíthetnek a prevencióban, hogy bizonyos viselkedési minták protektív jellegére hívják fel a figyelmet, mint amilyen pl. a mértékletesség, a veszteségek tudatos elfogadása és feldolgozása, a kötődések elkerülésének veszélyei, a késleltetett jutalom hatékony kezelése. Továbbá, hogy a boldogságot ne tekintsük társadalmi normának, és ne kívülről várjuk azt bizonyos szerektől, hanem tanuljuk meg mi magunk létrehozni a saját egyensúlyi állapotunkat.

## JEGYZETEK

- 1 Ritzer, G.: *The McDonaldization thesis*. Sage, London, 1998.
- 2 Schulze, G.: *Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart*. Campus Verlag, Frankfurt am Main, 1992. Egy kitűnő összefoglalót olvashatunk továbbá az élménytársadalom tudásszociológiai szempontjairól: Éber Márk Áron: *Élménytársadalom*. Gerhard Schulze koncepciójának tudás- és társadalomelméleti összefüggéseiről. ELTE Társadalomtudományi Kar, Budapest, 2007.
- 3 Calleja, G.: Digital games and escapism. *Games and Culture*, 2010/4., 225–353.
- 4 Vandlik Erika, Németh Attila: Az addikciók neurobiológiája a legújabb kutatások tükrében. *Psychiatria Hungarica*, 2004/2., 76–91.
- 5 Koob, G.F., Le Moal, M.: Plasticity of reward neurocircuitry and the ‘dark side’ of drug addiction. *Nature Neuroscience*, 2005/11., 1442–1444.
- 6 Zuckerman, M., Kuhlman, D.M.: Personality and risk-taking: Common biosocial factors. *Journal of Personality*, 2000/6., 999–1029.
- 7 Blum, K., Braverman, E. R., Holder, J. M., Lubar, J. F., Monastral, V. J., Miller, D., Lubar, J. O., Chen, T. J., Comings, D. E.: Reward deficiency syndrome: A biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive, and compulsive behaviors. *Journal of Psychoactive Drugs*, 2000/Suppl. i–iv., 1–112.
- 8 Blum, K., Gardner, E., Oscar-Berman, M., Gold, M.: “Liking” and “Wanting” linked to Reward Deficiency Syndrome (RDS): Hypothesizing differential responsivity in brain reward circuitry. *Current Pharmaceutical Design*, 2012/1., 113–118.
- 9 Lásd erről a témáról: Choudhury, S., Nagel, S. K., Slabym J.: Critical neuroscience: Linking neuroscience and society through critical practice. *BioSocieties*, 2009/4., 61–77.; Wexler, B. E.: *Brain and culture: Neurobiology, ideology, and social change*. MIT Press, Cambridge, MA., 2006.
- 10 Koob, G. F., Simon, E. J.: The neurobiology of addiction: Where we have been and where we are going. *Journal of Drug Issues*, 2009/1., 115–132.
- 11 Lee, Y.-K., Chang, C.-T., Cheng, Z.-H., Lin, Y.: Helpful-stressful cycle? Psychological links between type of mobile phone user and stress. *Behaviour and Information Technology*, 2016/1., 75–86.
- 12 Oulasvirta, A., Rattenbury, T., Ma, L., Raita, E.: Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous Computing*, 2012/1., 105–114.
- 13 Vaskovics László: A posztadoleszcencia szociológiai elmélete. *Szociológiai Szemle*, 2000/4., 3–20.
- 14 Erikson kifejezése (Erikson, E. H.: *Gyermekkor és társadalom*. Osiris Kiadó, Budapest, 2002).
- 15 Az elnevezés Colemantól származik (Coleman, J. S.: *The adolescent society*. Free Press, New York, 1960).
- 16 Lásd erről: Jessor, R., Jessor, S. L.: *Problem behavior and psychological development*. Academic Press, New York, 1977.
- 17 Quadrel, M. J., Fischhoff, B., Davis, W.: Adolescent (in)vulnerability. *American Psychologist*, 1993/2., 102–116.
- 18 Winters, K. C., Arria, M.: Adolescent brain development and drugs. *The Prevention Researcher*, 2011/2., 21–24.
- 19 Johnson, S. B., Blum, R. W., Giedd, J. N.: Adolescent maturity and the brain: The promise and pitfalls of neuroscience research in adolescent health policy. *Journal of Adolescent Health*, 2009/3., 216–221.
- 20 Pikó Bettina: Adolescent smoking and drinking: The role of communal mastery and other social influences. *Addictive Behaviors*, 2006/1., 102–114.
- 21 Pikó Bettina: Csoporthatások a serdülők identitásformálódásában, kapcsolati struktúrájában és egészségmagatartásában. *Pszichoterápia*, 2004/1., 16–22.
- 22 Griffin, K. W., Epstein, J. A., Botvin, G. J., Sporth, R. L.: Social competence and substance use among rural youth: Mediating role of social benefit expectancies of use. *Journal of Youth and Adolescence*, 2001/4., 485–498.
- 23 Pikó Bettina, Varga Szabolcs, Wills, T. A.: A study of motives for tobacco and alcohol use among high school students in Hungary. *Journal of Community Health*, 2015/4., 744–749. I.
- 24 Fraley, R. C., Shaver, P. R.: Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning “grief work” and the nature of detachment. In: Cassidy, J., Shaver, P. R. (eds.): *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. Guilford Press, New York, 1999, pp. 735–759.
- 25 A viselkedési addikciókról lásd részletesen: Demetrovics Zsolt, Kun Bernadett. *Viselkedési addikciók*. In: Demetrovics Zsolt (szerk.): *Az addiktológia alapjai I*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2007, pp. 133–225.
- 26 Különösen sok kutatás érinti az ázsiai országok fiataljait, akik körében a problémás internethasználat kiemelten magas, lásd pl. Leung L.: Loneliness, social support, and preference for online social interaction: The mediating effects of identity experimentation online among children and adolescents. *Chinese Journal of Communication*, 2011/4., 381–399.
- 27 Lee, Y. S., Han, D. H., Kim, S. M., Renshaw, P. F.: Substance abuse precedes internet addiction. *Addictive Behaviors*, 2013/4., 2022–2025.

- 28 Prievara Dóra, Pikó Bettina: Az interneten eltöltött idő és a problémás használat háttér tényezőinek vizsgálata fiatalok körében. *Iskolakultúra*, 2015/11., 90–102.
- 29 Lásd ezekről a jelenségekről: Csíkszentmihályi Mihály: *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper Perennial, New York, 1990. és Lu, L.: *Understanding happiness: A look into the Chinese folk psychology*. *Journal of Happiness Studies*, 2001/4., 407–432.
- 30 Pikó Bettina: *Kultúra, társadalom és lélektan*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2003.
- 31 Bokor Petra, Frecska Ede, Csányi Barbara, Brys Zoltán: Az ayahuasca terápiás lehetőségei és veszélyei. *Lege Artis Medicinae*, 2012/8–9., 499–504.
- 32 A pozitív pszichológiáról lásd: Seligman, M. E. P.: *Positive psychology, positive prevention, and positive therapy*. In: Snyder, C. R., Lopez, S. (eds.): *Handbook of positive psychology*. Oxford University Press, New York, 2002, pp. 3–9.; a pozitív pszichológia jelentőségéről a függőségek prevenciójában és kezelésében lásd: Krentzman, A. R.: *Review of the application of positive psychology to substance use, addiction, and recovery research*. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2013/1., 151–165.

