mgr Daria Aleksandra Cicha
(Katolicki Uniwersytet Lubelski)

Uzależnienie od pornografii jako forma uzależnienia behawioralnego

ABSTRACT
Addiction to pornography as a form of behavioral addiction
Today's addiction to pornography occurs with increasing frequency. Pornography as a phenomenon created in the nineteenth century grows in strength and takes on different faces. Pornography is a phenomenon that is socially downplayed as a result of society getting accustomed to this form of sexuality, which is another danger because it can lead to addiction. Addiction to pornography is a form of so-called behavioral addiction. Behavioral addiction in psychological terminology means a form of disorder related to the repetition of certain activities in the addictive stage. A special feature of behavioral addiction is the lack of an addictive addictive stimulus in the form of a psychoactive substance. Behavioral addiction is based on performing activities with limited ability to make free decisions, and these activities provoke the body to produce specific substances, e.g. increased dopamine ejection.
The elements of behavioral addiction are: preoccupation, mood modification, tolerance, withdrawal symptoms, conflict (intrapersonal, interpersonal), relapses, and consequences: conflicts between addicted person and family and loved ones, internal conflict of an addicted person, reevaluation of pornography over work as a source of livelihood and passions , sexual dysfunction with appearing complexes in terms of appearance or distorted perception of men and women in terms of their subjectivity and social roles. The catalog of consequences referred to above does not constitute a closed catalog.
Keywords: pornography, behavioral addiction, addiction to pornography

1. Wprowadzenie

Uzależnienie od pornografii w dzisiejszych czasach występuje z coraz większą częstotliwością. Pornografia jako zjawisko powstałe w XIX w. rośnie w siłę i przyjmuje różne oblicza. Pornografia jest zjawiskiem społecznie bagatelizowanym w wyniku przyzwyczajenia społeczeństwa do takiej formy wyrażania seksualności, co jest kolejnym niebezpieczeństwem, ponieważ może prowadzić to do uzależnienia. *Uzależnienie behawioralne* w terminologii psychologicznej oznacza formę zaburzenia związaną z powtarzalnością pewnych czynności w stadium uzależnieniowym. Cechą szczególną dla uzależnienia behawioralnego jest brak

zewnętrznego bodźca uzależniającego w postaci substancji psychoaktywnej. Uzależnienie behawioralne bazuje na wykonywaniu czynności przy ograniczonej zdolności do podejmowania wolnych decyzji, a czynności te prowokują organizm do wytwarzania określonych substancji np. wzmożonego wyrzutu dopaminy.

Elementami uzależnienia behawioralnego są: zaabsorbowanie, modyfikacja nastroju, tolerancja, symptomy odstawienne, konflikt (intrapersonalny, interpersonalny), nawroty, zaś konsekwencjami: konflikty pomiędzy osobą uzależnioną a rodziną i bliskimi, konflikt wewnętrzny osoby uzależnionej, przewartościowanie pornografii nad pracę jako źródło utrzymania oraz pasje, zaburzenia seksualne wraz z pojawiającymi się kompleksami w zakresie wyglądu czy też zniekształcone postrzeganie kobiet i mężczyzn w zakresie ich podmiotowości i ról społecznych. Katalog konsekwencji wyżej wymieniony nie stanowi katalogu zamkniętego.

2. Pojęcie pornografii

Etymologia słowa pornografia wywodzi się z połączenia dwóch greckich słów – *porne* (nierządny) lub *porneia* (rozpusta) oraz *grafia* (obrazowanie, rysunek)[1]. Encyklopedia Powszechna definiuje wyrażenie *pornografia* jako „pisma, druki, filmy, wizerunki i inne przedmioty wykonywane i rozpowszechniane w celu wywołania u odbiorcy podniecenia seksualnego". Pornografia skierowana jest do wywołania w odbiorcy pobudzenia seksualnego korzystając z narzędzi takich jak obraz, film, nagranie dźwiękowe czy też słowo pisane[2].

Według klasyfikacji zaproponowanej przez H. Selg należy wskazać dwie kategorie treści pornograficznych - pornografię ilościową oraz pornografię jakościową. Pornografia ilościowa, zwana również irrealną, sugeruje odbiorcy, iż sfera seksualna jest dominującą spośród innych sfer życia człowieka. Takie postrzeganie seksualności wynika z ilości bodźców występujących w treściach pornograficznych, przez co odbiorca przekłada zachowania fikcyjne na rzeczywistość, oczekując analogicznego nabodźcowania. Pornografia jakościowa podzielona została na trzy rodzaje pornografii – pornografię brutalną, pornografią degradującą oraz pornografię łamiącą konwencję. Powyższy podział został wyszczególniony na podstawie występowania trzech kryteriów: seksografii, erotografii oraz meta-seksografii[3]. Seksografią określana jest jako ogólnie pojęta seksualność człowieka. Przedmiotem erytografii są dzieła sztuki obrazujące współżycie seksualne. Meta-seksografia jest zbiorem

[1] A. Krawulska-Ptaszyńska, *Psychospołeczne uwarunkowania korzystania z pornografii przez mężczyzn*, Poznań 2003, s. 10.
[2] *Pornografia*, [w:] *Encyklopedia powszechna*, t. 3, Warszawa 1975, s. 649.
[3] A. Krawulska-Ptaszyńska, dz. cyt., s. 13.

treści celem których jest edukowanie w zakresie ludzkiej seksualności. Na podstawie tych trzech wytycznych można określić z jakim rodzajem pornografii mamy styczność.

Dalej - pornografia brutalna przedstawia stosunek seksualny z elementami przemocy, naruszenia nietykalności drugiej osoby, gwałtu czy agresji seksualnej. Pornografia degradująca charakteryzuje się elementem poddaństwa jednej ze stron pożycia seksualnego, zwykle kobiety (choć nie jest to zasadą). Strona uległa w materiale pornograficznym reaguje w sposób ekstatyczny na każdą aktywność partnera. Relacja osób przedstawiających akt seksualny nie ma charakteru partnerstwa. Następuje uprzedmiotowienie osoby poddanej dla zrealizowania własnych potrzeb seksualnych. Ponadto konsekwencje wynikające ze styczności z tym rodzajem pornografii będą miały odzwierciedlenie w obniżeniu jakości relacji międzyludzkich w rzeczywistości – szczególnie relacji związkowych. Pornografią łamiącą konwencję nazywamy albo pornografię szczegółową albo pornografię nieprzyzwoitą.

Pornografia szczegółowa to obrazowanie współżycia seksualnego jednoznacznie i szczegółowo, z uwzględnieniem detali poprzez grę kamerą (zbliżenia na określone części ciała). Pornografia nieprzyzwoita przedstawia akty seksualne z elementami dewiacji zabronionych prawem[4].

3. Konsekwencje wynikające z pornografii

Konsekwencje wynikające ze styczności z pornografią tworzą bardzo szeroki katalog. Pornografia wywołuje skutek nie tylko w moralności, społeczeństwie czy kulturze ale przede wszystkim w ludzkiej psychice. Konsekwencje najbardziej widoczne będą miały miejsce w odniesieniu do dzieci lub nastolatków, którzy mieli styczność z pornografią w tak młodym wieku. Wynika to z faktu, iż traktują oni obrazy z filmów jako wiarygodne i prawdziwe[5]. Według najnowszych statystyk szacuje się, iż styczność z pornografią ma ok. 43% polskich dzieci w wieku 8-12 lat. Ponadto podany wskaźnik procentowy, na podstawie badań Komisji Europejskiej, w odniesieniu do Europy wynosi 67%.[6].

W wyniku oglądania treści pornograficznych poziom dopaminy wytwarzany w wyniku oglądania treści pornograficznych i samostymulowania organów płciowych podnosi się dwukrotnie. Taka osoba znajduje się w grupie ryzyka uzależnienia od pornografii.

Warto zaznaczyć, iż wydzielenie podwojonej normy dopaminy jest odczuwane przez organizm w podobnym stopniu jak dostarczenie mu morfiny. Dopamina wytwarzana jest

[4] Tamże, s. 13 – 14.

[5] D. Kornas-Biela, *Wpływ pornografii na rozwój osobowości człowieka*, [w:] E. Weres-Kusiak (red.), Pornografia – zagrożenia dla rodziny i społeczeństwa , Warszawa 1999, s. 15-16.

[6] Ministerstwo sprawiedliwości, *Podsumowanie literatury i badań naukowych wskazujących na negatywne konsekwencje z korzystania pornografii w kontekście ochrony dzieci i młodzieży*, Warszawa 2017, s. 7.

przez każdy organizm, ponieważ ma za zadanie spełniać takie funkcje jak kierowanie procesami emocjonalnymi czy też wyższymi czynnościami psychicznymi. W sytuacji, gdy organizm uzależnia się od nagłych wzrostów tego związku chemicznego, a odczyta jego spadek – automatycznie będzie dążył do uzyskania tzw. gratyfikacji. W uzależnieniu od pornografii będzie to poszukiwanie bodźców dzięki którym będzie mógł zrealizować swoje podniecenie seksualne. Jednak, im dalsze stadium uzależnienia tym większa potrzeba nabodźcowania materiałem pornograficznym lub zintensyfikowania czynności celem odczuwania większej przyjemności. Należy również zaznaczyć, iż zazwyczaj źródłem uzależnienia jest styczność z miękką pornografią. Jednak rzeczy, które początkowo wywoływały podniecenie z biegiem czasu nie oddziałują na organizm z taką samą intensywnością. W związku z powyższym, narasta potrzeba coraz większego nabodźcowania materiałów pornograficznych dla uzyskania podobnego stadium satysfakcji seksualnej[7].

4. Pojęcie uzależnienia behawioralnego

Uzależnienie behawioralne w terminologii psychologicznej oznacza formę zaburzenia związaną z powtarzalnością pewnych czynności w stadium uzależnieniowym. Cechą szczególną dla uzależnienia behawioralnego jest brak zewnętrznego bodźca uzależniającego w postaci substancji psychoaktywnej. Uzależnienie behawioralne bazuje na wykonywaniu czynności przy ograniczonej zdolności do podejmowania wolnych decyzji, a czynności te prowokują organizm do wytwarzania określonych substancji np. wzmożonego wyrzutu dopaminy. Należy jednak zaznaczyć, iż nie każde niekontrolowane powtarzalne zachowanie będzie uzależnieniem behawioralnym[8]. Obecnie termin ten nie jest zdefiniowany w Międzynarodowej Klasyfikacji Zaburzeń ICD-10, jednak należy wskazać, iż w innej klasyfikacji DSM-V (maj 2013 roku) utworzono podkategorię gdzie wskazano zaburzenie uprawiania hazardu jako uzależnienie behawioralne. Na podstawie wskazanych tam elementów uzależnienia, możemy dokonać analizy porównawczej pomiędzy uzależnieniem od hazardu oraz uzależnieniem od pornografii i wykazać cechy podobne[9].

5. Elementy charakterystyczne dla uzależnienia behawioralnego

Na podstawie wykazanego katalogu cech charakterystycznych uzależnienia hazardu

[7] Ministerstwo sprawiedliwości, *Podsumowanie literatury i badań naukowych wskazujących na negatywne konsekwencje z korzystania pornografii w kontekście ochrony dzieci i młodzieży*, Warszawa 2017, s. 9-15.
[8] Zob. R. Jessor, *New perspectives on adolescent risk behavior*, w: R. Jessor, (red.), New Perspectives on Adolescent Risk Behavior, New York 1998, s. 1-10.
[9] M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*, Warszawa 2015, s. 6-7.

w Międzynarodowej Klasyfikacji Zaburzęń ICD-10 w odniesieniu do uzależnienia behawioralnego, należy wskazać sześć elementów właściwych dla tego zaburzenia. Są to:

1. zaabsorbowanie
2. modyfikacja nastroju
3. tolerancja
4. symptomy odstawienne
5. konflikt (na trzech wymiarach)
6. nawroty[10].

Zaaobsorbowanie objawia się w przewartościowaniu czynności życiowych na rzecz jednej czynności, według zaabsorbowanego najważniejszej. Zaabsorbowany poświęca jej coraz więcej czasu i energii, nieproporcjonalnie do innych działań. Myśli zaabsorbowanego w ciągu dnia nakierunkowane są na dokonanie określonej czynności i uzyskanie pożądanego stanu psychicznego. Kolejnym etapem jest tolerancja. Tolerancja znajduje odzwierciedlenie w zaakceptowaniu narastającej potrzeby wykonywania określonej czynności. Powiązane jest to z faktem, iż realizowanie tej potrzeby związane jest z gratyfikacją np. w postaci wzrostu poziomu dopaminy. Pragnienie powrotu do stanu gratyfikacji powoduje, iż wzrasta częstotliwość wykonywania określonych czynności w celu uzyskania nagrody lub częstotliwość pozostaje w tym samym stadium, jednak następuje intensyfikowanie przeżyć wynikających z podejmowanych działań w wyniku większego nabodźcowania bądź też przedłużenia czasu wykonywania danej czynności[11]. Kolejnym stadium następującym po etapie tolerancji są symptomy odstawienne. W sytuacji, gdy określona czynność przynosząca gratyfikację nie może być zrealizowana w danym momencie pojawiają się takie emocje jak: złość, agresja, smutek, irytacja w sytuacji. Organizm domaga się uzyskania nagrody i dąży podświadomie do zaspokojenia swojej potrzeby. Następuje zakłócenie w procesie podejmowania decyzji, ograniczenie wewnętrznej wolności. Osoba u której występują symptomy odstawienie kieruje idea zaspokojenia, więc decyzje przez nią podejmowane nie są w pełni racjonalne. Argumenty, które bierze pod uwagę w procesie decyzyjnym są wybiórcze i zsubiektywizowane. Nie jest zdolna do podjęcia decyzji wbrew potrzebie uzyskania gratyfikacji[12]. W ten sposób płynnie następuje kolejny etap – konfliktu. Konflikt następuje na trzech płaszczyznach:

---

[10] Por. M. Griffiths, *A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework*, [w:] H. Knudsen (red.), Journal of Substance Use, nr 10, 192-193.
[11] Zob. J.P. Schneider, *Effects of cybersex addiction on the family: Results of a survey*, w: „Sexual Addiction & Compulsivity", 2000, nr 7, s. 43.
[12] M. Rowicka, dz. cyt., s. 8-9.

1. osoba uzależniona – rodzina, przyjaciele, bliscy (konflikt interpersonalny)
2. osoba uzależniona – czynności przez nią wcześniej wykonywane (praca/nauka, pasje)
3. osoba uzależniona (konflikt intrapersonalny).

Konflikt interpersonalny charakteryzuje się poczuciem braku zrozumienia osoby zaburzonej, chęcią ucieczki, unikaniem kontaktu z bliskimi. Z drugiej strony - bliscy stają się ofiarami zaburzenia. W odniesieniu do hazardu ma to wymiar zewnętrzny – osoba uzależniona wszystkie pozyskane (legalnie lub nielegalnie) pieniądze wydaje na gry, osoba uzależniona od seksu - zdradza współmałżonka, kreuje złe wzorce dla swoich dzieci, a osoba uzależniona od pornografii – traci popęd seksualny względem współmałżonka, szuka coraz intensywniejszych bodźców, zaburza życie rodzinne i podobnie jak w uzależnieniu od hazardu – wydaje pieniądze na coraz bardziej wyszukane materiały pornograficzne[13]. Wyżej wymienione konsekwencje wyszczególnione są wybiórczo, ich katalog jest znacznie szerszy. Z racji na fakt, iż człowiek jest istotą społeczną – każde działanie jednostki ma konsekwencje w życiu społecznym. Osoba uzależniona jako indywiduum, jest również częścią społeczeństwa. W konsekwencji działanie jednej osoby wpływa w mniejszym lub większym stopniu na życie innych ludzi. Osoba uzależniona lub zaburzona działa destrukcyjnie nie tylko na siebie, ale również na środowisko w którym przebywa. Dlatego też, zmiany powstałe w innych osobach będące konsekwencją uzależnienia są nieodwracalne[14].

Konflikt na płaszczyźnie osoba uzależniona – praca/nauka, pasje polega na zaabsorbowaniu czasu osoby uzależnionej przez wykonywanie czynności, która stałą się priorytetową. Konflikt ten często jest ściśle powiązany z konfliktem interpersonalnym. Osoba uzależniona przedkłada czynność przynoszącą jej satysfakcje nad pracę (źródło utrzymania siebie i swojej rodziny) oraz pasje, które pochłaniały większość czasu przed uzależnieniem. Dla osoby uzależnionej nie ma rzeczy ważniejszej niż zrealizowanie czynności celem uzyskania gratyfikacji.

Dalej – konflikt intrapersonalny. Pomimo, iż osoba zauważa konsekwencje swoich działań i budzi to w niej emocje takie jak: wstręt, obrzydzenie, złość, agresje względem siebie, to jednak nadal wykonuje dane czynności, ponieważ nie jest w stanie sobie samemu odmówić. Następuje wewnętrzny dysonans i poczucie utraty kontroli nad własnym życiem. Jeżeli osoba w tym momencie zacznie terapię wówczas możliwym jest wyjście z uzależnienia. Jednak

[13] Zob. S. Kühn, J. Gallinat, *Brain structure and functional connectivity associated with pornography consumption: the brain on porn*, "JAMA Psychiatry", 2014, nr 71, s. 830-834.
[14] M. Rowicka, dz. cyt., s. 8.

terapia wymaga samodyscypliny i determinacji. Dlatego też, może nastąpić szósty etap – etap nawrotu. Pomimo walki z uzależnieniem, do człowieka powracają wcześniej nabyte mechanizmy działania. Należy jednak zaznaczyć, iż kryterium nawrotu jest jedynie tendencją, pewną skłonnością z którą można walczyć. Na tym etapie elementami mającymi bardzo duży wpływ na wychodzenie z uzależnienia są: ogromna determinacja, samokontrola oraz wsparcie bliskich[15].

6. Cechy charakterystyczne uzależnienia behawioralnego

Cechą wspólną dla uzależnień behawioralnych i substancjalnych jest zaburzenie funkcji poznawczych a także podobna rekcja organizmu - w odniesieniu do pornografii angażowane są podobne obszary mózgu jak w odniesieniu do uzależnienia substancjalnego[16]. Jednak pomimo, iż uzależnienia te powodują konsekwencje w tej samej sferze, uzależnienie behawioralne należy odróżnić od uzależnienia substancjalnego. Pierwszą zasadniczą różnicą jest charakter środka uzależniającego. W uzależnieniu behawioralnym następuje uzależnienie od wykonywania określonej czynności należącej do katalogu zachowań ryzykownych lub problemowych. W uzależnieniu od substancji czynnik uzależnienia jest zewnętrzny, związany z przyjmowaniem środka chemicznego. Pomimo tej znaczącej różnicy, konsekwencje na kolejnym etapie uzależnienia są podobne - zmiany biochemiczne powstające w mózgu, głównie na poziomie neuroprzekaźników oraz ścieżek dopaminowych i serotogenicznych. Ponadto istotną kwestią jest detoksykacja w odniesieniu do uzależnień substancjalnych i behawioralnych. Przy uzależnieniach behawioralnych nie zachodzi konieczność detoksu danej osoby, co jest dość logiczne, ponieważ uzależnienie behawioralne nie bazuje na substancjach przyjmowanych do organizmu a wytarzanych przez organizm w konsekwencji wykonywania określonych czynności. Z racji na brak przyjmowania negatywnie działających substancji uzależnienie behawioralne nie niesie za sobą tak negatywnych konsekwencji dla życia i zdrowia w kontekście fizycznym jak uzależnienia substancjalne, przez co problem uzależnienia behawioralnego jest społecznie bagatelizowany jako mnie szkodliwy – co nie jest prawdą, ponieważ uzależnienie behawioralne powoduje znaczne obniżenie jakości życia w zakresie psychicznym, relacyjnym, społecznym[17].

Ponadto istotną kwestią jest, iż tzw. uzależnienia behawioralne są bardzo silne i przeważnie

[15] Por. J.P. Schneider, dz. cyt., s. 39.

[16] Zob. Ji-Woo Seok, Jin-Hun Sohn, *Neural Substrates of Sexual Desire in Individuals with Problematic Hypersexual Behavior*, [w:] R. Chan, M. Kringelbach (red.), Frontiers in Behavioral Neuroscience, 2015, s. 206 – 207.

[17] CBOS, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego/patologicznego oraz innych uzależnień behawioralnych*, Warszawa 2012, s. 24.

związane z podstawowymi czynnościami egzystencji, tak iż całkowita abstynencja od zachowań będących przedmiotem uzależnienia nie jest możliwa. Wyjątkiem jest uzależnienie od pornografii czy hazardu. Wynika to z faktu, iż czynności uzależnionego są zwykle związane z podstawowymi sferami i działaniami człowieka.[18]. Hazard tworzy zatem nieco odmienną kategorie uzależnień behawioralnych, ponieważ czynność grania nie jest związana z podstawowymi potrzebami człowieka. Podobnie pornografia - związana jest z sferą seksualną i stanowi ponadprzeciętny bodziec, który może uruchomić proces uzależnienia[19].

Uzależnienie od pornografii jako tzw. uzależnienie behawioralne ściśle wiąże się z procesami zachodzącymi w organizmie. W sposób szczególny związane jest to z wzmożonym wytwarzaniem przez organizm dopaminy i serotoniny, które są częścią składową układu dopaminowego tzw. układu nagrody. Układ dopaminowy ma za zadanie kontrolować ciągłość czynności związanych z podstawowymi potrzebami człowieka np. spożywania jedzenia i napojów czy też prokreacji celem przetrwania gatunku[20].

Składowymi układu nagrody są:

1. szlaki dopaminowe z pola brzusznego nakrywki śródmózgowia (VTA) do struktur limbicznych przodomózgowia (NAC);
2. brzuszno-przednia część jądra ogoniastego;
3. ciało migdałowate;
4. kora przedczołowa;
5. hipokamp;
6. prążkowie.

Obecnie przyjmuje się, iż największą rolę w powstaniu uzależnienia behawioralnego są szlaki dopaminowe. Struktury limbiczne przodomózgowia (NAC) powiązane są z procesem warunkowania. Kora przedczołowa za pamięć operacyjną i procesy poznawcze. Ciało migdałowate odpowiedzialne jest za relacje pomiędzy konkretnym bodźcem a reakcją organizmu w postaci gratyfikacji. Hipokamp zajmuje się rozwojem pamięci deklaratywnej oraz w procesie zapamiętywania[21].

Na podstawie przeprowadzonych badań można twierdzić, iż uzależnienia behawioralne są ściśle związane z systemem serotogenicznym i dopaminowym. Zazwyczaj czynności będące

---

[18] *A.Tatarsky, Harm reduction psychotherapy: A new treatment for drug and alcohol problems, New Jersey and London 2002, s. 7.*

[19] Zob. L. Hilton, *Pornography addiction - A supranormal stimulus considered in the context of neuroplasticity* "Socioaffective Neuroscience & Psychology", *2013, nr 3,* s. 5.

[20] F. Weiss, *Neurobiology of craving, conditioned reward and relapse*, "Current Opinion in Pharmacology", 2005, nr 5, s. 12.

[21] E. Nestler, *Total recall – the memory of addiction,* [w:] *Science, nr 5525 (2001),* s. 2266–2267.

przedmiotem uzależnienia behawioralnego związane są z kompulsywnym ich wykonywaniem. Twierdzi się, iż za podtrzymywanie tych zachowań odpowiedzialne są dysfunkcyjnie działające systemy dopaminergicznych i serotoninergicznych. Jest to powiązane z zaburzeniami kontroli nad czynnościami, które są wykonywane[22].

Uzależnienie od pornografii powoduje, iż w wyniku spadku poziomu dopaminy i serotoniny, uzależniony automatycznie poszukuje możliwości do jego wzrostu. Z czasem bodźce, które powodowały pożądany wzrost stają się zbyt słabe. W związku z powyższym uzależniony będzie szukał większego nabodźcowania materiałów pornograficznych, większej intensyfikacji lub wydłużenia czasowego odczuwania przyjemności[23].

7. Terapia w odniesieniu do uzależnienia behawioralnego

Terapia w odniesieniu do uzależnień behawioralnych będzie mogła mieć dwojaki charakter – albo uzależniony będzie zachowywał przez określony czas całkowitą abstynencję od danych czynności albo też zostaną wprowadzone metody dla zmiany formy wykonywanych czynności. Najczęściej stosowanymi terapiami w odniesieniu do uzależnienia behawioralnego są:

1. terapie w nurcie poznawczo-behawioralnym[24],
2. terapie psychodynamiczne i im podobne terapie (fundamentem tego rodzaju terapii jest wspomaganie motywacji).

Celem terapii jest unormowanie zachowań patologicznych na prawidłowe, czyli zaniechanie uzależnionego od kompulsywnego wykonywania danych czynności np. w odniesieniu do seksoholizmu wypracowanie dobrych wzorców. W odniesieniu do pornografii koniecznym będzie całkowita abstynencja uzależnionego oraz wprowadzenie do terapii metod mających na celu wdrążenie prawidłowych wzorców życia seksualnego uzależnionego.

9. Zakończenie

Problem uzależnienia od pornografii jest niezmiernie szeroki. Styczność z treściami pornograficznymi, szczególnie w młodym wieku, stanowi grupę zachować ryzykownych, które w przyszłości mogą ewaluować w uzależnienie od pornografii. Uzależnienie behawioralne jakim jest uzależnienie od pornografii polega na kompulsywnym wykonywaniu określonych czynności. Choć uzależnienie behawioralne w zakresie środka uzależniającego różni się do uzależnienia substancjalnego, to jednak katalog konsekwencji wynikający z

[22] K.Blum, J.Cull., E.Braverman, E.Comings, *Reward deficiency syndrome*, "American Scientist", 1996, nr 84, s.137-139.
[23] Zob. S. Kühn, J. Gallinat, dz. cyt., s. 833-834.
[24] F. Ryan, *Cognitive therapy for addiction: Motivation and change*, Malden 2013, s. 103.

uzależnienia jest równie destrukcyjny. W wyniku przewartościowania pornografii nad relacje i inne dziedziny życia, osoba uzależniona wpada w błędne koło, ponieważ jej jedynym życiowym celem jest uzyskanie satysfakcji seksualnej. Pomocą dla osób uzależnionych będzie podjęcie terapii polegającej na wprowadzeniu całkowitej abstynencji od treści pornograficznych oraz wypracowanie prawidłowych wzorów w sferze seksualnej.

Bibliografia

Catechismus Catholicae Ecclesiae, Libreria Editrice Vaticana 1997, tekst polski w: Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań 2012.

CBOS, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego/patologicznego oraz innych uzależnień behawioralnych*, Warszawa 2012.

Cline V., *Skutki pornografii*, Gdańsk 1996.

Kornas-Biela D., *Wpływ pornografii na rozwój osobowości człowieka*, [w:] E. Weres-Kusiak (red.), *Pornografia – zagrożenia dla rodziny i społeczeństwa*, Warszawa 1999, s. 15-16.

Griffiths M., *A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework*, [w:] H. Knudsen (red.), *Journal of Substance Use*, nr 10, 191-197.

Hilton L., *Pornography addiction - A supranormal stimulus considered in the context of neuroplasticity*, "*Socioaffective Neuroscience & Psychology, nr 3 (2013).*

Jessor R., *New perspectives on adolescent risk behavior*, [w:] R. Jessor, (red.), *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*, New York 1998, s. 1-10.

Krawulska-Ptaszyńska A., *Psychospołeczne uwarunkowania korzystania z pornografii przez mężczyzn*, Poznań 2003.

Kühn S., Gallinat J., *Brain structure and functional connectivity associated with pornography consumption: the brain on porn*, "JAMA Psychiatry", *2014, nr 71(2014)*, s. 827-834.

Ministerstwo sprawiedliwości, *Podsumowanie literatury i badań naukowych wskazujących na negatywne konsekwencje z korzystania pornografii w kontekście ochrony dzieci i młodzieży*, Warszawa 2017.

Nestler E., *Total recall – the memory of addiction, "Science", nr 5525 (2001)*, s. 2266–2267.

Nijakowski L. M., *Pornografia. Historia. Znaczenie. Gatunki*, Warszawa 2010.

Rowicka M., *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*, Warszawa 2015.

Ryan F., *Cognitive therapy for addiction: Motivation and change*, Malden 2013.

Schneider J.P., *Effects of cybersex addiction on the family: Results of a survey*, "Sexual Addiction & Compulsivity", 2000, nr 7, s. 31-58.

Seok Ji-Woo, Sohn Jin-Hun, *Neural Substrates of Sexual Desire in Individuals with Problematic Hypersexual Behavior*, [w:] R. Chan, M. Kringelbach (red.), *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, Lozanna 2015, s. 206 – 217.

A. Tatarsky, *Harm reduction psychotherapy: A new treatment for drug and alcohol problems*, New Jersey and London 2002.

F. Weiss, *Neurobiology of craving, conditioned reward and relapse*, "Current Opinion in Pharmacology", 2005, nr 5, s. 9-19.

K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1982.

E – mail: daria_cicha@onet.eu