

Sylogomania, czyli zjawisko patologicznego zbieractwa

Problem zbieractwa budził zainteresowanie badaczy od wielu lat. Sylogomania, czyli patologiczne zbieractwo to jeden z poważnych i coraz bardziej powszechnych problemów społecznych na całym świecie.

Sylogomania definiowana jest jako nabywanie oraz trudności z pozbywaniem się nieużytecznych lub o obiektywnie małej wartości rzeczy. Skala tego typu aktywności powoduje obniżenie poziomu lub też całkowitą dezorganizację funkcjonowania zawodowego i społecznego, a także ograniczanie przestrzeni życiowej. Z czasem zbierająca osoba nie może swobodnie korzystać z pomieszczeń mieszkalnych zgodnie z ich przeznaczeniem. Patologiczne zbieractwo stanowi część zespołu objawów. Dotknięci nim ludzie zwykle mają też trudności z podejmowaniem decyzji i realizacją zamierzeń. Często bywają też perfekcjonistami oraz przejawiają zachowania unikające. Głównymi motywami zbieractwa są: obawa przed wyrzuceniem czegoś użytecznego, obawa przed wyrzuceniem czegoś, co może okazać się przydatne w przyszłości, poczucie bezpieczeństwa wynikające z posiadania różnych przedmiotów, stosunek emocjonalny do własnych zbiorów. Patologiczne zbieractwo jest przejawem potrzeby perfekcyjnej kontroli otoczenia w celu zapobiegania przykrym wydarzeniom życiowym. Sylogomania w dużym stopniu spowodowana jest trudnościami w podejmowaniu decyzji. U ich podstaw leży z kolei antycypacja przykrych emocji, które mogłyby pojawić się w związku z pozbyciem się przedmiotów, subiektywnie ocenianych jako wartościowe.

U ludzi w podeszłym wieku zbieractwo może stanowić swoisty mechanizm obronny w reakcji na stresujące wydarzenia charakterystyczne dla tego okresu życia, np. śmierć partnera, przejście na rentę lub emeryturę, utratę zdrowia lub obniżenie poziomu procesów poznawczych. Skala występowania patologicznego zbieractwa w populacji ogólnej nie jest znana. Szacuje się, że tzw. zespół Diogenesa, który oprócz zbieractwa charakteryzuje się też skrajnym zaniedbaniem higieny osobistej i nieprzestrzeganiem nawet podstawowych zasad sanitarnych w mieszkaniu, występuje u 0,05% osób powyżej 60 roku życia. Zbieractwo najczęściej występuje u osób w wieku podeszłym, jednak ocena skali rozpowszechnienia tego zaburzenia jest trudna, gdyż osoby starsze stosunkowo rzadko szukają specjalistycznej pomocy. Według specjalistów u podłoża patologicznego zbieractwa leży szereg czynników patogenetycznych o charakterze zarówno neurobiologicznym, jak i psychospołecznym. Z perspektywy neurobiologicznej szczególną rolę w powstawaniu patologicznego zbieractwa przypisuje się uszkodzeniom części przyśrodkowej płata czołowego. Sylogomania często występuje u osób z innymi zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi, z zaburzeniami osobowości i procesów poznawczych (np. zespół otępienny czy upośledzenie umysłowe), z zaburzeniami psychotycznymi, zaburzeniami hipochondrycznymi oraz z zaburzeniami odżywiania się. U osób dotkniętych tym zaburzeniem stosunkowo często występują też inne objawy o charakterze natręctw, takich jak: potrzeba symetrii, obawa przed zranieniem i zabrudzeniem, obsesje somatyczne i religijne oraz rytuały sprawdzania, powtarzania, porządkowania i liczenia. Najnowsze badania przeprowadzone przez brytyjskich naukowców sugerują, że źródło problemu sylogomanii może tkwić w genach. Wiele osób ze zdiagnozowanym schorzeniem miało jakieś traumatyczne przeżycie w przeszłości. Często dotyczyło ono przemocy na tle seksualnym lub utraty bliskiej osoby. W terapii tego zaburzenia stosuje się psychoterapię oraz antydepresanty.

Małgorzata Remlein
psycholog