

Verslaving deel 4



Dit is het voorlaatste deel van onze reeks over verslaving. In deze editie hebben we het over alcoholverslaving. Het slotdeel zal tabakverslaving behandelen.

Zat zijn doet niet zeer

Zowat een half miljoen Belgen heeft een alcoholprobleem. Slechts eenderde van die groep zoekt professionele hulp. Dat is jammer, want alcoholverslaving is een chronische ziekte die kan worden behandeld. Hoe sneller de diagnose, hoe kleiner de schade aan het lichaam en hoe makkelijker de behandeling.

“Alcoholverslaving is een chronische ziekte zoals hypertensie en diabetes,” zegt psychiater en psychotherapeut *Geert Dom*. Hij werkt in het Psychiatrisch Centrum van de Broeders Alexianen in Boechout en is er verantwoordelijk voor de verslavingseenheid. “Zoals andere chronische ziekten bestaat er een behandeling tegen alcoholverslaving. Helaas lukt het ons niet voldoende om verslaving in een vroege fase te detecteren. Dat komt mede door de maatschappelijke tolerantie tegenover alcoholmisbruik. Die is groot en lijkt alleen maar toe te nemen.”

Ongeveer 80% van de heroïneverslaafden krijgt professionele begeleiding. Bij alcoholverslaafden zoekt slechts 30% professionele hulp. Het duurt gemiddeld 10 tot 15 jaar vooraleer alcoholici hulp zoeken. De professionele hulpverleners krijgen alleen de ergste gevallen over de vloer, terwijl net de groep met minder problemen beter kan worden behandeld. De meeste patiënten beginnen pas aan ontwenning onder dwang van de familie, de werkgever of justitie. De meerderheid van de alcoholici komt nooit aan hulpverlening toe.

Algemeen wordt aangenomen dat ongeveer 6% van de bevolking een alcoholverslaving heeft. Recent onderzoek van professor Jef Pacolet (HIVA, 2003 en 2004) wijst op een nog grotere epidemie. Zomaar eventjes 22% van de mannen én vrouwen heeft een risikant tot problematisch drankgebruik. Riskant drinken is voor mannen vanaf 4 glazen, voor vrouwen vanaf 2 glazen per dag. Problematisch drinken is voor mannen

vanaf 6 glazen, voor vrouwen vanaf 4 glazen per dag.

Waarom krijgen sommige mensen een drankprobleem en blijven anderen er immuun voor? Wat de oorzaken, symptomen en het verloop van de ziekte betreft, is alcoholafhankelijkheid een complexe zaak. Geert Dom: “Er zijn heel wat factoren die de ontwikkeling van de kwaal beïnvloeden. Naast biologische oorzaken spelen er ook psychische en sociale factoren mee.” De interactie tussen deze drie niveaus bepaalt de vatbaarheid voor alcoholverslaving.

Sociale factoren

Een bepalende sociale factor is de beschikbaarheid van alcohol. Als het voorhanden is, kun je het gebruiken. Hoe jonger je met verslavende middelen experimenteert, hoe groter de kans dat je er ooit problemen mee krijgt. De relatie blijkt duidelijk uit wetenschappelijk onderzoek naar tabaksgebruik. Een beperkt aantal wetenschappelijke studies naar het contact met alcohol wijst op een gelijksoortig verband. Geert Dom: “De leeftijd waarop je begint heeft een belangrijke voorspellende waarde voor het optreden van verslavingen. De kinderen die vroeg beginnen blijken wat zwakker te zijn dan andere, zoeken alsmat maar nieuwe kicks en houden ervan grenzen te overschrijden.”

Ook kansarmoede is een bepalende sociale factor. Geert Dom: “Kansarmoede heeft een negatieve invloed als ze de weerbaarheid van mensen vermindert. Kansarmen hebben een zwaarder leven, hebben minder kans op een goede opleiding en een normale beroeps carrière. Dit alles maakt je vatbaarder om de controle over je drinkgedrag te verliezen.”

Ook de gebruikscultuur van alcohol heeft een invloed. In gezinnen waar kwistig met alcohol wordt omgesprongen, lopen de kinderen een verhoogd risico. Culturele factoren verschillen van land tot land. De Ieren consumeren evenveel alcohol als de Italianen. Toch lopen de Ieren een groter risico op problematisch alcoholgebruik.

Ierland heeft namelijk een gebruikscultuur die intoxicatiebevorderend is. De maatschappelijk tolerantie voor dronkenschap is er bijzonder groot. In Ierland is het de gewoonte na het werk de dagelijkse sleur in de plaatselijke pub snel met veel drank door te spoelen. De Ierse macho drinkt zich regelmatig lazarus. Italië heeft een totaal andere gebruikscultuur. Italianen drinken wijn na de maaltijd, maar dronkenschap wordt niet getolereerd.

“We merken wel dat de gebruikscultuur van alcohol meer en meer Europees wordt,” zegt Geert Dom. “Europa wordt toleranter.” Ook bij de Vlaamse jongeren neemt de tolerantie tegenover alcoholmisbruik toe. Dat blijkt uit onderzoek van professor Lea Maes (Universiteit Gent, Health Behaviour in School-Aged Children, onder toezicht van de WHO, 2002). Jongeren zijn vaker dan vroeger dronken: eenvierde van de 17- en 18-jarige jongens zegt in 2002 minstens tien keer dronken te zijn geweest, tegenover 20% in 2000. Bij de meisjes stijgt het percentage eveneens, van 6% in 2000 naar 8% in 2002. Meer en meer hebben jongeren de gewoonte shooters (kleine gealcoholiseerde likeurdrankjes) te drinken, of ze lengen zelf fruitsap of cola aan met sterke drank.

Genetische factoren

Op genetisch vlak zit drankverslaving even complex in elkaar. De kwaal wordt met zeven verschillende chromosomen in verband gebracht. Zo verschilt de tolerantie van alcohol erg van mens tot mens. Die verschillen zijn grotendeels genetisch bepaald. Geert Dom: “De tolerantie is de beste voorspeller van een verslaving. Hoe beter iemand alcohol verdraagt, hoe groter het risico op alcoholverslaving. Bij mannen is het verband zelfs wetenschappelijk bewezen. Dat geldt zowel voor de afbraak in het lichaam via de stofwisseling, als voor de weerstand die het lichaam biedt tegen de negatieve effecten van alcohol. De nefaste effecten van langdurig en intens alcoholgebruik op de hersen- en



orgaanfuncties zijn ook in belangrijke mate genetisch bepaald. Er is een duidelijke relatie tussen stressgevoeligheid en de nood om verslavende middelen te gebruiken. Welnu, ook stressgevoeligheid is genetisch bepaald.”

Onze genen wijzen het punt aan waarop we een gevoel van bevrediging krijgen. Geert Dom: “Van mens tot mens kan dit tot 50% verschillen. Het gevoel dat we iets als prettig ervaren, heeft te maken met de productie van dopamine (een neurotrans-

voelen. Alle verslavende middelen hebben overigens een invloed op dat systeem. Ze stimuleren het neurotransmittersysteem om krachtiger te werken. We vermoeden dat mensen met een goed neurotransmittersysteem een afkeer hebben van de effecten van drugs. Mensen die moeite hebben om zich goed te voelen, gaan op zoek naar hulpmiddeltjes om tot een staat van welbehagen te komen. Ook het feit zelf dat mensen hiernaar op zoek gaan, wordt in verband gebracht met genetische

pecteren, gemakkelijk grenzen overtreden, impulsief zijn en over een beperkt schuldgevoel beschikken. Kinderen met ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) die bovendien kampen met gedragsstoornissen (conduct disorder) lopen een verhoogd risico. Bij ADHD speelt vaak genetische voorgeschiedtheid mee.”

Psychische factoren

Psychische problemen doen mensen sneller naar de fles grijpen. Geert Dom: “Mensen met depressie of angststoornissen lopen een sterk verhoogd risico op alcoholverslaving. Het verband is vooral opvallend bij vrouwen. Iets meer dan de helft van de vrouwelijke alcoholisten heeft last van stemmingsstoornissen of depressies. Stress doet mensen sterk naar alcohol grijpen, bij wijze van relaxatie of ontstressing. Er zijn duidelijke links tussen stresshormonen, alcoholverbruik en verslaving. Naar deze verbanden loopt momenteel volop wetenschappelijk onderzoek. Hetzelfde geldt voor de relatie met temperament en cognitieve factoren, zoals impulsbeheersing.”

Behandeling is mogelijk

Geert Dom pleit voor meer onderzoek en meer sensibilisatie, detectie en behandeling. “De behandeling werkt evengoed als de aanpak bij andere chronische ziekten,” beklemtoont Geert Dom. “Ongeveer 60% van de patiënten reageert positief.

“Alcoholverslaving is een chronische ziekte die kan worden behandeld”

mitter, een stof die in de hersensynaps de elektrische prikkels tussen zenuwcellen onderling en zenuwcellen en spieren overdraagt). Bij veel mensen met verslavingsproblemen loopt het neurotransmittersysteem mank. Ze hebben meer prikkels nodig dan gemiddeld om zich tevreden te

voorgeschiedtheid.”

Bij alcoholverslaving spelen typische karaktertrekken een rol. Geert Dom: “Zo blijken kinderen en jongeren die zich antisociaal gedragen kwetsbaarder te zijn. Het zijn kinderen die uit zijn op sensatie en kicks, en die bovendien moeilijk regels res-

Gezond of ongezond?

Volgens sommige wetenschappers is het gezond om regelmatig een glas alcohol te drinken. Sociaal gebruik van alcohol is volgens hen probleemloos. Vanaf wanneer is alcohol drinken ongezond?

Bij volwassen mannen zit de grens op 21 eenheden bier of wijn per week, bij voorkeur niet meer dan 4 glazen per dag en twee alcoholvrije dagen. Bij vrouwen zit de wekelijkse grens reeds op 14 eenheden bier of wijn. Vrouwen breken alcohol namelijk minder makkelijk af dan mannen. Ze hebben vlotter hoge pieken in het bloed en lopen meer dan mannen kans op orgaanschade. Vrouwelijke alcoholisten lopen bijvoorbeeld een verhoogd risico op levercirrose en hersenbeschadiging. Excessief alcoholgebruik eist niet alleen een fysieke tol. Er zijn serieuze

gevolgen op het vlak van verkeersveiligheid en ook relatieproblemen nemen toe, zoals partnergeweld.

Bij systematisch alcoholmisbruik vergroten de kwalijke gevolgen. Wie in deze fase belandt, helpt zichzelf regelmatig in de knoei. Zowel de relaties thuis, als op het werk raken verstoord. Alcoholisten zijn uiteraard een gevaar op de weg. Als de chronische kwaal verder schrijdt, komt de patiënt in de fase van de afhankelijkheid. Stiekem gebruik en bevende handen zijn hiervan typische symptomen. De schade die overmatig alcoholgebruik aanbrengt, hangt niet alleen samen met de gebruikte hoeveelheden, maar ook onder meer met de omstandigheden waarin iemand drinkt, de resistentie van de organen en de toevoer van vitamines. Het effect van alcohol is groter bij mensen die weinig vitamines

tot zich nemen. Vooral vitamine B1, thiamine, werkt beschermend. Alcohol breekt namelijk vitamines af en dit veroorzaakt orgaanbeschadiging. Alcoholverslaafde mensen lopen daarom een verhoogd risico op het Korsakovsyndroom (hersenbeschadiging ten gevolge van slechte voeding waardoor het geheugen wordt aangetast). Om dit te voorkomen krijgen alcoholverslaafde mensen tijdens ontwenningkuren vaak vitamine B1-supplementen toegevoegd. Hoge pieken in het gebruik – binge drinking, of drankbuien – veroorzaken méér orgaanschade en overlast dan een continu drankpatroon van iemand die afhankelijk is. De wijnboer die elke dag twee flessen wijn drinkt heeft daarentegen wel meer last van ontwenningverschijnselen als hij van de drank probeert af te raken.

Jeroen (directeur): “Thuis waren alle flessen alcohol dichtgekleefd.”

“Het begon heel geleidelijk. Eerst dronk ik meer 's avonds, tot ik merkte dat het niet genoeg was. Dan had ik 's morgens ook drank nodig. Met één tot twee glazen Martini kon ik verder tot de middag. Dan ging ik naar de bank of de post, zodat ik ongemerkt nog een pintje kon drinken, of een borrel. 's Avonds dronk ik eerder om de stress van de dag door te spoelen. Ik had meer drank nodig om op het werk te kunnen blijven functioneren.”

“Ik dronk omdat ik te veel hooi op mijn vork nam. Ik liep voortdurend op de tippen van mijn tenen. Ik ben een selfmade man. Door hard te werken en niet 'nee' te durven zeggen, heb ik het tot een directiefunctie gebracht. Om dat te bereiken was ik verplicht boven mijn niveau te werken. De druk om te beantwoorden aan de verwachtingen die ik voor mezelf had gecreëerd, was groot.”

“Ik wilde niet onderdoen voor de ingenieurs in het bedrijf. Door faalangst en perfectionisme was ik verplicht constant op hoog niveau te draaien. Het enige dat me hielp om op dit niveau te blijven functioneren, was de drank.”

“Bij de groeiende drankzucht, kwam een rist andere problemen. Hoe kon ik ongemerkt aan drank geraken? Hoe kon ik drinken zonder dat iemand het zou merken? Ik moest drank kopen en verstopten. En kauwgom of spuitbusjes aanschaffen zodat niemand wat rook.”

“Je denkt dat je met drank beter op je werk functioneert, maar uiteraard rendeer je slecht. Je omgeving geeft steeds meer signalen dat het scheefloopt. Je merkt het aan de manier waarop je collega's reageren. Je compromitteert jezelf op het werk. Je kan niet zo streng handelen als je vermoedt dat medewerkers van je team je drankprobleem kennen. Hierdoor raak je achterdochtig tegenover alles en iedereen.”

“Zo ging ik verder, tot de raad van bestuur ingreep. Op die manier kon ik niet langer in functie blijven. Ik moest iets aan mijn drankprobleem doen, of ik vloog na 25 jaar dienst aan de deur. Ik ben toen onmiddellijk in een dagtherapie gestapt bij het Psychiatrisch Centrum van de Broeders Alexianen in Boechout. Overdag leek het alsof ik naar het werk reed, 's avonds kon ik gewoon naar huis. Gelukkig had ik thuis een steunfiguur die me opving. Op die manier blijft je sociaal leven gewoon doorlopen. Dit is trouwens één van de voorwaarden om ambulante in de therapie te mogen stappen. En gelukkig had ik geen financiële problemen.”

“De therapie hielp me in te zien waarom ik aan de drank was geraakt. Ik heb veel leerzame groeps gesprekken meegemaakt en heb veel gehad aan het begrip van anderen die in dezelfde situatie verkeerden. Er waren ook voordrachten die je hielpen inzicht in jezelf te krijgen, feiten te her-

kennen, je leven te herschikken, tijd voor jezelf te nemen, te relativiseren. Sommige patiënten die niet langer in staat zijn hun budget te beheren, leren inkopen doen en voor één euro per persoon een voorgerecht, hoofdschotel, dessert te bereiden. Ik heb er relaxatieoefeningen geleerd.”

“De therapie nam enkele maanden in beslag. De begeleiders waren streng. Onverwachts was er controle en moesten we 'blazen'. Toen de therapie erop zat, heb ik veel gehad aan de nazorg, bij Altox, in Antwerpen. Je krijgt er steun en begrip van dezelfde groep mensen die samen met jou de therapie hebben meegemaakt. Dat geeft houvast, want het vertrouwen van je directe omgeving heb je niet meteen herwonnen. Het vergt jaren vooraleer je van je gezin weer een blanco cheque krijgt. Ik herinner me hoe bij me thuis die eerste maanden alle flessen alcohol waren dichtgekleefd. In de nazorg kan je die problemen kwijt. Iedereen weet waarover je praat.”

“Ik sta nu zes jaar droog. Ik had voor mezelf beslist nooit te zullen 'schuiven'. Ik kan getuigen dat de doelstelling om heel je leven droog te blijven niet onmogelijk is. Ik heb het gedaan door met een klik in mijn hoofd alcohol te bannen. Voor mij bestaat alcohol niet meer.”

Ongeveer 30% wordt stabiel, 30% wordt klachtenvrij. In 30% van de gevallen evolueert de ziekte verder. Vroegtijdige behandeling is belangrijk, want langdurig alcoholmisbruik heeft ingrijpende effecten op het lichaam en vermindert de controle van de hersenfuncties. Zoals bij chronische diabetes of hypertensie komen we al een heel eind door de levensstijl aan te passen. Dit impliceert wel een andere manier van leven. Een beter evenwicht tussen draagkracht en draaglast, minder stress, gezondere voeding en meer fysieke activiteit zijn belangrijk om de oude drankgewoonten te vermijden. Dit wordt gecombineerd met psychotherapeutische begeleiding en een medische behandeling, in geval van depressie, angsten, of psychiatrische ziekten. Er zijn ook medicijnen voorhanden om de alcoholzucht te blokkeren. Soms is de aanpak gericht op het verbeteren van de sociale vaardigheden. Het is van groot

belang dat de behandeling lang genoeg wordt volgehouden. Ook nazorg verdient veel aandacht.”

Sensibilisatie is nodig

Door de maatschappelijke tolerantie wordt te weinig alert met alcoholmisbruik omgesprongen. Vaak worden slachtoffers van ongevallen in het ziekenhuis bijvoorbeeld niet op alcohol gescreend.

Geert Dom: “We moeten intensiever screenen. Ook moeten de huisartsen alerter zijn. Gelukkig komt er voor de problematiek van alcoholverslaving geleidelijk meer aandacht in de huisartsenopleiding. Er moet ook veel aandacht aan worden geschonken tijdens de opleiding en bijscholing van alle andere gezondheids- en welzijnswerkers. Voor de vroege detectie is de eerste lijn van het grootste belang. Die kan al vroeg mensen met drankproblemen opvangen, begeleiden en doorverwijzen

naar AA-groepen, of naar de professionele hulpverlening, zowel ambulante, residentiële, of een combinatie van beide. Op het vlak van preventie heeft de overheid een belangrijke taak. Zo zijn nog maar weinig inspanningen gedaan om alcoholmisbruik aan te pakken via het bedrijfsleven. Slechts een fractie van de bedrijven (8%) voert vandaag een heus alcohol- en drugsbeleid, terwijl 70% van de verslaafde mensen een baan heeft (Juan Tecco, Lieven Annemans, 2003). Ook naar de bedrijfs wereld is sensibilisatie noodzakelijk. Veel meer ondernemingen moeten werk maken van een alcoholbeleid. De brouwerijsector die al jaren de Bob-campagnes organiseert, is bereid om dergelijke campagnes naar het bedrijfsleven te ondersteunen. Daar lijkt de overheid voorlopig weinig oren naar te hebben. Nochtans heeft alcoholmisbruik voor de productiviteit enorme gevolgen.” Het productiviteitsverlies door alcoholmis-



bruik op de werkplek wordt geschat op 20%. Mensen met alcoholverslaving hebben een hoger risico op werkloosheid en op arbeidsongevallen. Alcoholmisbruik kost ons land alleen al in de werkomgeving jaarlijks 2,2 miljard euro. Een goed alcoholbeleid op de werkplek betekent vooral dat er werk wordt gemaakt van glasheldere procedures. Geert Dom: "Iedereen moet precies weten wat de procedures zijn als een medewerker met het probleem wordt geconfronteerd. Hierdoor is er ook een duidelijke rolverdeling. De werkgever is bijvoorbeeld géén hulpverlener! Heldere procedures helpen daarenboven alcoholverslaving te herkennen. Iedereen weet ook wat de sancties zijn en op welke manier er wordt doorverwezen. Deze aanpak voorkomt ook uitwassen die kunnen ontstaan als de bazen zelf aan alcohol verslingerd geraken. Als de chef veel drinkt, ontstaat er in de dienst flink wat tolerantie tegen-

Veel meer ondernemingen moeten werk maken van een alcoholbeleid.

over alcoholgebruik. Ooit hebben we eens bijna een hele ploeg van een huisvuilophaaldienst in behandeling gehad. In het kielzog van de baas was iedereen begonnen te drinken."

tekst | **Marleen Teugels**
foto's | **Stephan Vanfleteren**

| www.vad.be (Vereniging tegen alcohol en andere drugs)
| Anonieme Alcoholisten (AA-groepen): 03-239 14 15 | Al-Anon (voor partners) | Al-Ateen (voor kinderen): 03-218 50 56.
| SOS Nuchterheid (onder meer voor alcohol): 09-330 35 25.
| DrugLijn: 078-15 10 20