

WHITEPAPER

Wat is verslaving?

Waarom lichaam en geest
afhankelijk worden



Wat is verslaving?

Waarom lichaam en geest afhankelijk worden

Verslaving heeft veel gezichten. De uitersten zien we zo voor ons. Verslaving als een ernstig probleem dat levens ontwricht, bijvoorbeeld door langdurig en overmatig drugs- of alcoholgebruik.

Of verslaving als een slechte gewoonte waar mensen maar moeilijk vanaf kunnen komen, zoals roken en gamen. Toch wordt verslaving vaak niet herkend. Ook niet op de plek waar mensen voor het eerst hulp gaan zoeken, in de huisartsenpraktijk of bij een psycholoog.

Waarom raakt de een verslaafd en de ander niet? Is verslaving een hersenziekte? Komt het door een zwakke persoonlijkheid of verstoorde psychische ontwikkeling? Of is het eerder een sociaal probleem, veroorzaakt door verkeerde vrienden of een ongezonde omgeving waarin je leeft?

Onderzoek geeft steeds meer inzicht in de factoren die invloed hebben op het al dan niet verslaafd raken. Deze inzichten zijn belangrijk voor de herkenning en behandeling van mensen met een verslavingsprobleem.

Een van de definities van verslaving is: een onweerstaanbare behoefte om middelen te gebruiken, onafhankelijk van de lichamelijke behoefte.

Wanneer heb je een verslaving?

Een van de definities van verslaving is: een onweerstaanbare behoefte om middelen te gebruiken, onafhankelijk van de lichamelijke behoefte. Verslaving betekent afhankelijkheid. Je spreekt van verslaving als je:

- niet meer zonder een middel kunt, lichamenlijk of psychisch
- steeds meer nodig hebt van een bepaald middel om hetzelfde effect te bereiken
- ontweningsverschijnselen krijgt als je niet gebruikt. Dit kunnen lichamenlijke verschijnselen zijn, zoals zweten of trillen. Of geestelijke verschijnselen zoals onrustig zijn of in paniek raken als je het middel niet gebruikt
- meer dan de helft van de dag bezig bent met het gebruik door erover te denken, het te verkrijgen of daadwerkelijk te gebruiken.

Bij het gebruik van middelen moet je denken aan tabak, alcohol, cannabis, illegale drugs (heroïne, cocaïne, amfetamine, XTC, GHB etc.) en medicijnen (slaap- en kalmeringsmiddelen). Maar ook aan gokken, internetgebruik, koopverslaving of seksverslaving.

Een psychiater, psycholoog of verslavingsarts stelt op basis van vragen en onderzoek vast of je een verslaving hebt en in welke mate. Hierbij wordt een internationaal vastgestelde methode, de DSM-V, gebruikt. De uitkomst kan zijn een milde, matige of ernstige vorm van afhankelijkheid.

Hoe snel raak je verslaafd?

Mensen raken niet zomaar verslaafd. Het is een proces dat soms jarenlang duurt. Hoe lang het duurt voordat je verslaafd bent, hangt ook samen met het middel. Heroïne en tabak, maar ook GHB, zijn middelen die snel tot verslaving leiden. Alcohol, XTC en wiet bijvoorbeeld zijn minder snel verslavend. Ook de reden waarom je het middel gebruikt, je gevoeligheid voor het middel en hoe vaak je het gebruikt bepalen hoe snel je verslaafd raakt.

Ontstaan in fasen

Vaak ontstaat verslaving geleidelijk. Na een fase van uitproberen, kan iemand een middel met regelmaat gaan gebruiken omdat het lekker is, gezellig is of ontspannend en rustgevend werkt. Dit sociale gebruik kan op een gegeven moment ook overgaan in overmatig en schadelijk gebruik van middelen. Dan ontstaat afhankelijkheid.

Je hebt de middelen met regelmaat, steeds vaker en met grotere hoeveelheden, nodig om je goed te voelen. En om problemen minder te voelen. Er is steeds minder controle over het gebruik. Uiteindelijk draait bijna alles om het gebruik van het middel. Dit gaat vaak gepaard met lichamelijke, psychische en sociale problemen. De verslaving beheerst je leven compleet.

Waarom heb je een verslaving? Wat is de functie?

Als je verslavende middelen gebruikt doe je dat in eerste instantie omdat je een voordeel hebt bij het gebruik. Het levert je positieve gevoelens op, ontspanning, rust in het lichaam en in het hoofd. Het gebruik van middelen neemt angst en andere negatieve emoties weg. Het gebruik verstoort ook het evenwicht tussen negatieve en positieve gevoelens. Je hebt steeds meer middelen nodig om je goed te voelen, terwijl uiteindelijk het genieten, of uit kunnen kijken naar iets, niet meer lukt.

Oorzaken

Voor de begeleiding en behandeling van mensen met een verslavingsprobleem is het daarom belangrijk om te weten waarom iemand verslavende middelen gebruikt. Wat is de reden geweest om eraan te beginnen? Welke angst of pijn heeft het weggehaald? En waarom blijft iemand gebruiken, ook als er steeds meer problemen ontstaan in werk, relaties, contacten met familie en vrienden?

**Vaak ontstaat verslaving geleidelijk.
Na een fase van uitproberen, kan iemand
een middel met regelmaat gaan gebruiken
omdat het lekker is, gezellig is of
ontspannend en rustgevend werkt.**

Waardoor krijg je een verslaving?

De invloed van je hersenen, je persoonlijkheid en je sociale omgeving

Niet iedereen raakt bij het gebruik van verslavende middelen verslaafd. Daarvoor zijn meerdere factoren van belang. Een aangeboren gevoeligheid voor verslaving bepaalt een belangrijk deel.

Maar er is ook een psychologische kant, je persoonlijke ontwikkeling, en een sociale kant, namelijk de omgeving waarin je verkeert of opgroeit. Deze zijn samen nog belangrijker. In de verslavingszorg gebruiken we dit biopsychosociale (BPS) model om aan te geven dat het om risico's in deze drie aspecten van je leven gaat. Het gaat om de combinatie van deze factoren. Hoe gevoelig ben je voor verslaving, welke keuzes maak je in je leven en hoe gaat de omgeving ermee om. En dat samenspel bepaalt of je afhankelijk kan worden van verslavende middelen. In zekere zin loopt iedereen daarom een bepaald risico verslaafd te worden.

1 Verslaving en je hersenen (het biologische aspect)

Er wordt nog steeds veel onderzoek gedaan naar de complexe werking van verslaving. Onderzoek naar de neurobiologie, dat wat er gebeurt en verandert in de hersenen door verslaving, heeft in de loop van de jaren belangrijke inzichten opgeleverd.

Bij verslaving is er een stoornis in de hersenen. Er zijn verschillende hersenfuncties die anders werken. Centraal hierin staat de ontregeling van het beoordelings- en beloningssysteem.

Veranderingen in het beloningssysteem

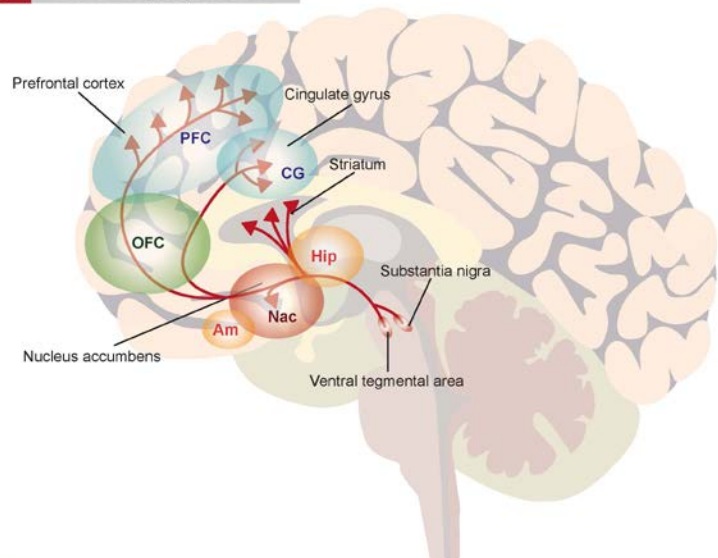
Een deel van de middenhersenen zorgt ervoor dat we ergens plezier aan beleven of ergens een goed gevoel van krijgen. Dit deel heet het beloningssysteem. Een belangrijk stofje dat in het ervaren van een prettig gevoel een grote rol speelt, heet dopamine. Bij het gebruik van verslavende middelen komt er veel meer dopamine vrij dan bij alledaagse zaken (bijvoorbeeld bij mooi weer of tijdens een sportwedstrijd).

Bij verslaving is er een stoornis in de hersenen. Er zijn verschillende hersenfuncties die anders werken. Centraal hierin staat de ontregeling van het beoordelings- en beloningssysteem.

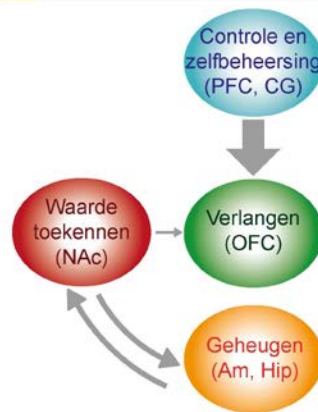
In niet-verslaafde hersenen wordt elk prettig gevoel, elke prikkel via het beloningssysteem (rood) naar allerlei andere hersengebieden doorgestuurd. Een van die gebieden is de voorkant van de hersenen, de prefrontale cortex (blauw), waarmee we beslissen, plannen en prikkels beheersen. Dit gebied functioneert als het ware als een controleur over onze acties. Samen met onder andere geheugen- en emotiegebieden (oranje) kan dit ons gedrag aanpassen. Daarom maak je bijvoorbeeld de keuze om de ene zondagavond alcohol te drinken en een volgende zondagavond niet, omdat je de volgende dag moet werken.

In verslaafde hersenen werken deze gebieden op een andere manier samen. Het controlesysteem werkt minder goed (dunnere pijl vanuit blauw) en kent een grotere waarde toe aan een middel (dikkere pijl vanuit oranje). Er is een verstoord evenwicht is tussen toegeven aan het verlangen en de rem hierop. Daarom geeft iemand met een verslaving continue toe aan het verlangen om bijvoorbeeld alcohol te drinken.

A Beloningssysteem



B Niet-verslaafde hersenen



C Verslaafde hersenen



Bij langdurig gebruik van deze middelen treden er allerlei veranderingen op in dit beloningssysteem. Het systeem reageert minder goed op dopamine en wordt als het ware uitgeput. Daarom voelen mensen met een verslaving zich bijna alleen nog goed als ze het verslavende middel nemen. Het uiteindelijke gevolg is zelfs dat ze het middel niet meer gebruiken om zich goed te voelen, maar vooral om zich niet slecht te voelen.

Een ander effect van langdurig gebruik van verslavende middelen is dat je hersenen en je lichaam eraan gewend raken. Er treden veranderingen in hersenen en lichaam op, waardoor er steeds meer nodig is om hetzelfde effect te krijgen. Dit proces noemen we tolerantie.

Veranderingen in het beoordelingssysteem

Bij mensen die verslaafd zijn functioneert ook een ander gedeelte van de hersenen, de neocortex of nieuwe hersenen, minder goed. Daar zit het verstandelijke deel van je hersenen, dat rationele zaken afweegt tegen verlangens. Het is daarmee de "rem" op je behoeftes. Door het voortdurend gebruik van verslavende middelen functioneert dit deel van je hersenen steeds minder goed. Onder invloed van verslaving wil je steeds meer toegeven aan je verlangens, omdat de rem minder goed werkt.

Erfelijkheid van verslaving

Bij mensen met een verslavingsprobleem komt verslaving vaak voor in de familie. Hoe de overdracht van de gevoeligheid voor verslaving genetisch precies werkt wordt langzaam steeds duidelijker. En vooral de andere twee aspecten van het BPS-model, het psychische en sociale aspect, spelen ook hierin een grote rol.

2 Verslaving en je persoonlijkheid (het psychische aspect)

Naast de erfelijke gevoeligheid voor verslaving is ook het psychische aspect van belang voor het risico op verslaving. Wat voor opvoeding heb je gehad? Of hoe ga je om met heftige gebeurtenissen in je leven? Ben je perfectionistisch, snel onzeker, heb je behoefte aan bevestiging van buitenaf? Kortom, je persoonlijkheid en persoonlijke ontwikkeling spelen een rol.

Het gebruik van verslavende middelen vermindert negatieve gevoelens als angst en depressie. Mensen benoemen vaak de rust die ze in hun hoofd krijgen. Het is dus niet zo dat je zwak bent als je middelen gaat gebruiken. De sociale omstandigheden, je omgeving, hebben je niet geholpen of gecorrigeerd in je negatieve gevoelens.

Verslavende middelen zorgen ervoor dat de herinneringen aan het goede gevoel hele krachtige herinneringen worden.

3 Verslaving en de invloed van je omgeving (het sociale aspect)

Of je verslaafd raakt heeft, naast erfelijke aanleg en persoonlijke ontwikkeling, ook te maken met de omgeving waarin je verkeert. Hoe familie en vrienden omgaan met bijvoorbeeld alcoholgebruik. Ook kunnen er risico's zijn om verslaafd te worden door moeilijkheden op het werk, emotionele verwaarlozing tijdens je jeugd, conflicten met anderen of bijvoorbeeld eenzaamheid. Er is ook een duidelijke relatie tussen dit sociale aspect en het psychische aspect. Als je bijvoorbeeld gevoelig bent voor hoe anderen over je denken of snel onzeker bent, is je omgeving heel bepalend. Een omgeving die veel van je vraagt en je weinig vertrouwen geeft, maakt je dan vatbaar voor het gebruik van verslavende middelen.

Invloed krijgen op lichaam, geest en eigen ontwikkeling

De combinatie van de erfelijke aanleg, persoonlijke ontwikkeling en invloed van de sociale omgeving heeft bij iedereen die afhankelijk is van het gebruik van verslavende middelen invloed gehad. Vaak zijn niet alle drie de aspecten even sterk aanwezig. Toch biedt het biopsychosociale model altijd aangrijpingspunten voor behandeling van zowel de lichamelijke als de psychische klachten. Het geeft ook aan dat je ondanks je aangeboren gevoeligheid en je omgeving, toch invloed uit kunt oefenen op je lichaam, geest en eigen ontwikkeling. Veel mensen lukt dat uiteindelijk. Ze leren met hun verslavingsgevoeligheid om te gaan.

Waarom blijf je gevoelig voor verslaving?

Verslavende middelen zijn onweerstaanbaar. Als je er van afhankelijk bent geworden, blijf je ernaar verlangen. Het verlangen is zo sterk dat je het bijna niet uit je hoofd kunt krijgen. Ook als je bent afgekickt van je verslaving, kan de trek aanhouden. Deze dwangmatige gedachten en gedragingen noemen we craving of trek.

Invloed op het geheugen

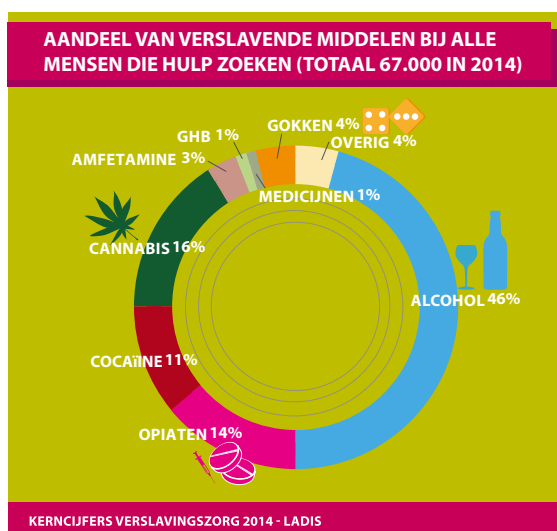
Het positieve gevoel dat iemand krijgt door de prikkeling van het beloningscentrum wordt opgeslagen in het geheugen, een gedeelte in de middenhersenen. Verslavende middelen

zorgen ervoor dat de herinneringen aan het goede gevoel hele krachtige herinneringen worden. De hersenen veranderen dus. De herinneringen kunnen later een sterk verlangen, een trek, oproepen.

Deze verandering in het geheugen is blijvend. Zo kan iemand die jaren geleden drugsverslaafd is geweest, de straat inlopen waar hij destijds zijn drugs haalde en ineens het sterke gevoel van trek weer terug hebben. De herinnering activeert zijn lichaam, het verslavende middel zelf is daar niet meer voor nodig. Het risico op terugval is mede door deze beschadiging aan de hersenen aanwezig.

Hoeveel mensen hebben een verslaving? En hoeveel mensen zoeken hulp?

In Nederland hebben rond de 2 miljoen mensen problemen met verslavende middelen. De meest voorkomende verslaving, naast roken, is die aan alcohol. Ongeveer 10% van de Nederlanders heeft problemen met alcohol. Maar een klein deel van de verslaafde mensen zoekt professionele hulp.



In 2014 zijn er 67.000 personen in behandeling geweest in de verslavingszorg. Ruim driekwart hiervan zijn mannen. De gemiddelde leeftijd bedraagt ruim 41 jaar. Een op de acht cliënten is jonger dan 25 en 18% van de mensen die hulp zoekt is 55 jaar en ouder.

Van de mensen die hulp zoekt, doet 46% (zo'n 31.000 mensen) dat vanwege een alcoholprobleem. De grootste groep na alcohol die hulp zoekt, zijn de mensen die cannabis gebruiken. Ook steeds meer mensen met een eetstoornis en met problemen met gamen zoeken hulp.

(bron: Kerncijfers Verslavingszorg 2014 – Ladis)

Combinatie van verslaving en andere psychische problemen

Van mensen die hulp zoeken voor verslaving heeft zo'n 60 tot 80% ook andere psychische problemen. Zo komen depressie en angststoornissen ongeveer net zo vaak voor als verslaving.

De stoornissen hebben duidelijke overeenkomsten. De afhankelijkheid, van middelen of bepaald gedrag, heeft te maken met een ontregeling van het beoordelings- en beloningssysteem in de hersenen. Mensen met een psychiatrische stoornis hebben soms ook problemen om in de samenleving te functioneren, bijvoorbeeld op hun werk en in relaties. Net als bij verslaving hebben deze mensen vaak last van de manier waarop de maatschappij naar ze kijkt en ze beoordeelt.

Uit de meest recente onderzoeken naar de combinatie van verslaving en psychische problemen, de dubbele diagnoses, blijkt dat mensen met psychiatrische aandoeningen door erfelijke aanleg gevoeliger zijn voor middelen als alcohol en drugs. En waarschijnlijk ook andersom. De twee stoornissen beïnvloeden elkaar. (bron: www.Ledd.nl)

Wanneer zoek je hulp?

Als mensen met verslavingsproblemen hulp gaan zoeken, doen ze dat niet omdat ze last hebben van het drinken van alcohol, het roken van een joint of het snuiven van cocaïne. Ze komen bij de huisarts voor lichamelijke klachten zoals slaapproblemen of psychische problemen als depressie of angst. Of in ernstiger situaties, voor bijvoorbeeld maagbloedingen en leveraandoeningen, gaan ze naar het ziekenhuis.

Vaak komen mensen in een laat stadium bij de verslavingszorg terecht. Vanwege de gevolgen van het gebruiken van middelen. De gevolgen kunnen zijn dat mensen:

- door het middelengebruik niet meer aan hun verplichtingen op het werk, school of thuis kunnen voldoen
- het middel in gevaarlijke situaties nemen
- in contact komen met justitie
- conflicten thuis of op het werk hebben.

Uit de meest recente onderzoeken blijkt dat mensen met psychiatrische aandoeningen door erfelijke aanleg gevoeliger zijn voor middelen als alcohol en drugs.

Beter herkennen

VNN richt de zorg op de zaken die door het middelengebruik zijn aangedaan. Het uitgangspunt is controle krijgen op het middel en streven naar definitief stoppen met het gebruik. Behandelingen slagen beter en je geneest eerder als je je tijdig bij de huisarts, psycholoog of een andere hulpverlener meldt.

VNN zet daarom vooral in op het verbeteren van de manier waarop hulpverleners verslaving en de gevoeligheid hiervoor kunnen herkennen. Ook wil VNN de vooroordelen over mensen met een verslaving wegnemen. Zodat professionele hulpverleners verslavingsproblemen bespreekbaar maken. En mensen zelf makkelijker en eerder hulp gaan vragen.

Meer onderzoek

Door betere herkenning en het stellen van diagnoses, maar ook door kortdurende behandelingen kan bijkomende schade door verslaving voorkomen worden. VNN investeert daarom in onderzoek naar vroegtijdige signalering en het inzetten van effectieve en efficiënte behandelingen.

Training & nascholing

Bent u een professional en wilt u dieper ingaan op het onderwerp Verslaving, kijk dan bij ons trainingsaanbod. VNN organiseert trainingen, workshops over onderwerpen zoals 'herkennen van genotmiddelen', 'motiverende gespreksvoering bij verslaving', 'ouderen en alcohol'.
vnn.nl/training

Gespreksgroepen

VNN organiseert groepsgesprekken voor verschillende doelgroepen:

- familie en partners die worstelen met de verslaving van hun naaste
vnn.nl/gebruikvaneenanderzat
- jongeren die ouders hebben met psychische- of verslavingsproblemen
vnn.nl/jongerenpraatgroep
- ouders die zich zorgen maken over hun kind
vnn.nl/oudercursus