



EEN

Geert Dom

NUCHTERE KIJK OP ALCOHOL

De wetenschap over
wat alcohol met
je doet en hoe
je er bewuster mee
kunt omgaan

Lannoo

Inhoud

INLEIDING 11

1 ALCOHOL IN DE MAATSCHAPPIJ

↷ <i>Alcohol in de/onze natuur</i>	21
Vrouw versus man	22
Wat met jongeren?	25
↷ <i>Elke cultuur haar roesmiddel</i>	27
Alcohol doorheen de geschiedenis	28
Alcohol en religie	29
Hoogdagen van de maffia	31
Sociale lijm	31
Naar een nieuw soort roes	32
Niet-verslavende alcohol	33
↷ <i>Beleid en maatschappij</i>	34
Legaliseren dan maar?	34
Impactvolle beslissingen	36
De macht van de alcohollobby	38
Strenger alcoholplan	39

2 HOE ALCOHOL WERKT

↷ <i>Superslimme molecule</i>	41
Alcoholpercentage	43
De sociale molecule	44
Aangeleerd gedrag	47
Genetische belasting	49
↷ <i>Alcohol, agressie en criminaliteit</i>	51
Impulsief geweld	52
Tunnelvisie	53

↷ <i>Alcohol versus andere verslavingen</i>	55
Alcohol versus heroïne	55
Alcohol versus nicotine	56
↷ <i>Effecten op ons lichamelijk functioneren</i>	57
De tijdlijn van alcohol	58
Je lijf in sluimerstand	61
Alcohol en ons energiepeil	62
Alcohol en onze sportprestaties	64
Alcohol en ons libido	67

5 DE GEZONDHEIDSRISICO'S VAN ALCOHOL

↷ <i>Hersenen</i>	71
Een bug in de breinmachine	71
Krimpemde hersenen	73
Het zwarte gat	74
Hersenschade	75
Over serotonine, dopamine en endorfine	77
↷ <i>Maag- en darmstelsel</i>	79
No guts, no glory	80
Gastritis	81
Ontsteking van de alveesklier	82
Kanker in het maag-darmstelsel	82
↷ <i>Lever</i>	83
Leververvetting	85
Leverfibrose en levercirrose	86
↷ <i>Hart en bloedvaten</i>	89
Bloeddruk	89
Hartkloppingen	90
Hartritmestoornis	90
Hartaanval	91
Hartspierontsteking	91
Beroerte	92
Hartaderbreuk	92

↪ <i>Botten</i>	93
↪ <i>Mond</i>	94
↪ <i>Nieren</i>	95
↪ <i>Diabetes</i>	97
↪ <i>Slaap</i>	98
Minder remslaap	99
Chronische slaapproblemen	101
↪ <i>Huid</i>	102
↪ <i>Genen</i>	102
Een verslaving in je DNA?	104
↪ <i>Kanker</i>	105
Alcohol als carcinogene stof	106
De harde cijfers	107
Roken en alcohol	108
↪ <i>Waarom vrouwen sneller ziek worden</i>	111
Hormonen en vruchtbaarheid	112
Alcohol en zwangerschap	113
Alcohol en borstvoeding	115
Alcohol en borstkanker	117
Alcohol en de menopauze	117
↪ <i>Risico op mentale ziektes</i>	121
Alcohol en depressie	123
Alcohol en ADHD	124
Risico op dementie	126
Het syndroom van Korsakov	128
Alcohol en zelfdoding	128
Alcohol en creativiteit	129

4 GEZONDER OMGAAN MET ALCOHOL

↪ <i>Hoeveel is veilig?</i>	133
Nog lagere ondergrens	134
Leeftijdsverschillen	136

↷ <i>Bier, wijn of sterke drank?</i>	137
De rol van congeners	137
↷ <i>Spreiden of bingen?</i>	138
Elke dag een klein glas wijn	139
↷ <i>Katers</i>	140
‘Kater-immuniteit’	140
Katerhonger	141
Wat een kater met je doet	143
Hangxiety	145
Anti-kater-tips	146
↷ <i>Reflecteren over je alcoholgebruik</i>	148
Twee soorten drinkers	148
Wanneer drink ik misschien toch wat te veel?	149
Zes vuistregels	151
Wanneer neig ik naar afhankelijkheid?	152
↷ <i>Minderen met alcohol</i>	154
Gewoontes doorbreken	154
Stappenplan	156
Wat met sociale verwachtingen?	158
↷ <i>Hoe help je iemand die misschien wel te veel drinkt?</i>	160
Het gesprek aangaan	161
Hulp zoeken	162
Wat als je kind een gevaarlijke relatie met alcohol heeft?	162
↷ <i>Alcohol achter het stuur</i>	163
Hoeveel mag je drinken?	165

5 HOE VERSLAVING WERKT

↷ <i>Bewustwording versus stigma</i>	167
De verslavingsparadox	168
Dé verslaafde bestaat niet	169

↷ <i>Wanneer spreken we over een verslaving?</i>	171
Hoe begint een verslaving?	173
Van beheersbare gewoonte naar verslaving	174
De 4 fases van een verslaving	175
↷ <i>Wat maakt iemand vatbaar voor verslavingen?</i>	178
Valkuilmomenten	180
Het aandeel van genetica	181
↷ <i>Hoe bouw je weerstand op tegen een mogelijke verslaving?</i>	184
Alcohol en stress	186
↷ <i>Afkicken</i>	187
Zelf cold turkey afkicken	187
De Allen Carr-methode	189
Afkicken onder begeleiding	192
Opnameprogramma's	193
De behandelingen	194
Medicatie tijdens het afkicken	196
Medicatie na het afkicken	197
Wie raakt ervan af?	201

EPILOOG: NAAR EEN NIEUWE, GEZONDERE ALCOHOLCULTUUR	203
---	------------

DANKWOORD	205
------------------	------------

EXTRA	207
--------------	------------

BRONNENLIJST	211
---------------------	------------

INLEIDING

.....

Zonder alcohol kan het nooit écht leuk worden, toch? Alcoholische drankjes dienen als geleider voor memorabele tijden, en om het even welk sociaal evenement lijkt zonder alcohol toch vooral een gemiste kans. Biertjes, cocktails, witte wijn... We krijgen ze overal onder de neus geduwd. Van het lentefeest van je neefje tot een terrasje met vrienden of de promotiedrink van je liefste collega: alcohol hoort erbij. Tenminste, zo voelt het voor de meesten onder ons. Alcohol is zodanig verweven met ons leven dat een op de tien Vlamingen meer dan de maximaal aangeraden hoeveelheid van tien glazen per week drinkt. In Nederland drinkt een op de vijftien volwassenen overmatig veel, en is meer dan 8% een zware drinker. Minstens eenmaal per week drinken mannen meer dan zes glazen alcohol op één dag. Voor vrouwen gaat het om meer dan vier consumpties per dag.

Alcohol staat niet langer op een onverwoestbare piëdestal. Er is een kentering aan de gang, vooral bij jongeren. Uit een recente enquête blijkt dat twaalf- tot achttienjarigen gemiddeld minder drinken dan vroeger. In 2002 dronk 29% van die groep nog regelmatig alcohol. Initiatieven als Dry January en Tournée Minérale krijgen steeds meer bijval, en ook bekende Vlamingen en Nederlanders laten de fles steeds vaker staan. Denk aan televisiefiguren als Evi Hanssen of zanger André Hazes jr., die vaak onder invloed op het podium stond. Zijn verslaving zat zo diep dat hij dacht: als ik hieraan sterf, is het oké. Hij schaamde zich uiteindelijk zo hard voor zijn middelengebruik dat hij toch de kracht vond om af te kicken.

Ook op internationaal niveau beweegt er een en ander. De Amerikaanse wereldster Kendrick Lamar rapt dan wel lustig over drank en drugs, zelf is hij zo clean en nuchter als maar zijn kan. Brad Pitt, die zijn drankgebruik als voornaamste reden gaf voor zijn scheiding met Angelina Jolie, is al jaren nuchter. Keith Richards, gitarist van de Rolling Stones, gaf in interviews toe dat hij in zijn jonge jaren stevig verslaafd was aan wodka en whisky, maar tegenwoordig slechts sporadisch een glas wijn drinkt. ‘Ik was het gewoon beu om altijd half scherp te zijn, dus heb ik de stekker eruit getrokken’, liet Keith optekenen in *Rolling Stone magazine*.

De reputatie van alcohol heeft stevige klappen gekregen, omdat meer en meer mensen zich bewust zijn van de schadelijke gevolgen. En dan spreken we niet alleen over die elendige katers die bij elke verjaardag hardnekkiger lijken te worden, maar vooral over de langdurige fysieke en mentale gevolgen van alcohol. Volgens de Wereld Gezondheidsorganisatie (WGO) is alcohol betrokken bij meer dan 200 verschillende ziekten en gezondheidsproblemen. Vrouwen staan er kwetsbaarder in dan mannen. Ze hebben méér kans dan mannen om pakweg een levercirrose of kanker te ontwikkelen, zelfs al drinken ze minder dan mannen. Ook je geest vaart er slecht bij. Denk aan concentratieproblemen, een hoger risico op depressie of in het meest extreme geval: het syndroom van Korsakov. Als je lange tijd buitensporig veel drinkt, loop je een chronisch vitamine B1-tekort op, waardoor je blijvende geheugenstoornissen oploopt die aanleunen bij de symptomen van reguliere dementie.

We onderschatten met z'n allen het gevaar van alcohol. Het is een bijzonder schadelijke molecule, gevaarlijker zelfs dan heroïne. Klinkt gek, ik weet het, maar toch is het waar. Als molecule is heroïne minder schadelijk voor het lichaam dan alcohol, maar daarover meer in hoofdstuk drie.

- ∴ **Alcohol is als**
- ∴ **molecule zelfs**
- ∴ **gevaarlijker dan**
- ∴ **heroïne.**

Ik ga niet ontkennen dat alcohol ook een hele resem goede dingen met zich meebrengt. Van sociale lijm tot gastronomisch genot of symbolisch hoogtepunt bij religieuze rituelen: alcohol behoort tot de geneugten van het leven. Maar het gaat om evenwicht. Tijdelijke abstinentie, zoals bij Tournée Minérale, is goed om stil te staan bij je eigen alcoholgebruik en na te gaan op welke momenten je er echt naar verlangt. Sommige mensen willen alle gezondheidsrisico's bannen en kiezen ervoor om te leven als geheelonthouder. Anderen vinden het belangrijk om in een sociale context iets te drinken. Die laatste perceptie zit diep in onze cultuur verweven. Je zou zelfs kunnen zeggen dat alcohol tot ons nationaal erfgoed behoort. Want hoe leuk is het niet dat we na twee glazen wijn plotseling makkelijker praten met onze collega's en de sfeer in de vriendengroep omhoog schiet. De voordelen van dat sociaal plezier kunnen we moeilijk in cijfers vatten, maar de nadelige gezondheidseffecten van alcohol krijgen we wél steeds scherper in beeld.

Jij hebt dit boek in handen, en dat is goed nieuws. Het betekent dat je je bewust bent van de gevaren van alcohol en je je misschien wel afvraagt of jij of iemand in je omgeving mogelijk te veel drinkt. Die bewustwording is een belangrijk beschermingsmechanisme. Het zorgt ervoor dat je stilstaat bij je eigen gedrag en je je relatie met alcohol onder de loep neemt.

Wil je snel al even testen of je drinkgedrag oké is? De CAGE-test geeft je alvast een indicatie. CAGE is een acroniem voor Cut Down, Annoyed, Guilty en Eye-opener. De test bestaat uit vier vragen. Als je twee of meer vragen positief beantwoordt, heb je misschien wel een drankprobleem.

- ⇒ Heb je weleens het gevoel gehad dat je je alcoholgebruik zou moeten minderen? (CUT DOWN)
- ⇒ Heb je weleens vervelend of geïrriteerd gevoeld over opmerkingen van anderen over je drankgebruik? (ANNOYED)

- ↳ Heb je je ooit schuldig gevoeld over iets wat je gedaan hebt toen je had gedronken? (GUILTY)
- ↳ Heb je ooit 's ochtends alcohol gedronken om je rustiger te voelen of om minder last te hebben van trillende handen of misselijkheid? (EYE-OPENER)

De bedoeling van dit boek is om je te helpen de risico's van je drinkgedrag beter in te schatten. Misschien maak je nu af en toe al de keuze om dat drankje toch maar te laten staan. Alcoflexen heet dat. Het bewust vaker 'nee' zeggen tegen een alcoholische versnapering. Alcoflexen is de vernederlandste vorm van het Zweedse *Alkoflexa*, wat zoveel betekent als: af en toe een drankje moet kunnen. Zoals een flexitariër af en toe een stukje vlees eet. De term werd geïntroduceerd door de Zweedse blogster Flora Wiström. Ze vond dat er een woord moest komen om in gezelschap aan te geven dat je bewust omgaat met alcohol, en het zo ook makkelijker kunt weigeren.

Misschien besluit je, net als steeds meer mensen, om alcohol volledig opzij te zetten. Of misschien ben je tevreden met de hoeveelheid alcohol die je nu drinkt. Alleen jij kunt daarover beslissen, maar ik wil je helpen om die keuze zo geïnformeerd mogelijk te maken. In dit boek zal ik je gidsen door de pieken en dalen die met alcoholgebruik gepaard gaan.

We beginnen met de geschiedenis van alcohol. Hoe is alcohol ontstaan, waarom hebben alle culturen altijd naar roesmiddelen gezocht en waarom kreeg alcohol zo'n belangrijke plaats in onze maatschappij? In het tweede hoofdstuk gaan we dieper in op de werking van alcohol: wat doet alcohol met ons lijf en ons brein? Zijn er ook voordelen? Alcohol is tenslotte een manier om makkelijker sociale banden te kweken. In het derde hoofdstuk geef ik je tips over gezonder omgaan met alcohol, en in hoofdstuk vier lees je alles over hoe een verslaving werkt. Je krijgt ook een antwoord op de vraag wat afkicken met ons doet, en wanneer dat wenselijk is. We gaan dieper in op de verschillende afkickmethoden: wat werkt en wat niet? Hoe

raak je in de juiste mindset om het afkickproces zo succesvol mogelijk te maken?

Op basis van alle medische inzichten die momenteel voorhanden zijn, zul jij een gerichte keuze kunnen maken en, als je dat wenst, je alcoholgebruik gericht kunnen bijsturen. Bewuster omgaan met alcohol is zo belangrijk. Sla dat glas wijn dus niet meer achteloos achterover op die receptie of dat familiefeest, maar geniet actief van het moment waarop je je favoriete alcoholische drankje degusteert. Je kunt alcohol vermommen in een gedistingeerd jasje van zoetstoffen en hippe namen als Aperol Spritz, maar het blijft hoe dan ook een molecule die de chemie in je hersenen beïnvloedt en een spectrum aan geestelijke en fysieke effecten opwekt. Voor sommigen komt dat in de vorm van een verslaving. Wees je daarvan bewust. Het risico van alcohol moet niet onderschat worden.

↪ *Mijn relatie met alcohol*

Je weet nu welke thema's ik in het boek zal behandelen, maar je vraagt je misschien nog af waar mijn interesse voor alcohol vandaan komt. Ik zal meteen eerlijk zijn. Ik ben geen geheelonthouder. Ik hou wel van een glas op zijn tijd. Mijn familie heeft me daar een stukje in meegenomen, beïnvloed door de tijdgeest van toen. Laat me die even schetsen: alcohol maakte in de jaren 50 tot 80 van de 20ste eeuw een grote opmars in de westerse wereld. 'Les Trentes Glorieuses' was een periode van economisch herstel na de Tweede Wereldoorlog. Ook België en Nederland zetten toen grote financiële én maatschappelijke stappen vooruit. Er kwam meer ruimte, tijd en geld vrij om te genieten van een Bourgondische levensstijl. Nieuwe dranken overspoelden de markt en werden massaal gepromoot. Mensen hadden plots de middelen en de mogelijkheid om te reizen. In landen als Italië en Frankrijk leerden ze de cultuur van wijn of cocktails en de martini's kennen. Plots was er de gewoonte om met een paar kistjes wijn terug te keren.

Ook mijn familie ging mee in die trend. Mijn grootvader langs vaders zijde genoot tijdens zijn pensioen ten volle van zijn dagelijkse wijnen en durfde daar, zeker na het overlijden van mijn grootmoeder, weleens een stapje te ver in te gaan. Mijn grootvader langs moeders kant vertoefde veel meer in de 'oude' arbeiderscultuur waar reizen en alcohol veel minder speelden. Hij dronk niet of nauwelijks. Dat verschil in drankpatroon tussen wie gestudeerd heeft en wie een lagere opleiding heeft genoten, bestaat tegenwoordig nog steeds. Hoger opgeleiden drinken gemiddeld meer én vooral regelmatig dan mensen met een lagere scholing. Gek genoeg komt alcoholgerelateerde gezondheidsschade net méér voor bij die laatste groep. Dat heet de 'alcoholongelijkheidsparadox'. Wie minder middelen heeft – op sociaal, economisch of ecologisch vlak – is minder beschermd tegen de nadelige effecten van alcohol.

Maar goed, over mezelf dus. Ik was dertien of veertien toen ik mijn eerste pintje proefde. Zo jong, denk ik nu met de blik van vandaag. Maar toen, in de jaren zeventig, was men veel toleranter. Alcohol was namelijk overal. Als student was ik niet meteen de meest vlotte kerel. Alcohol heeft me geholpen om mijn sociale angsten af te vlakken. Een drankje of twee doet wonderen als sociaal glijmiddel. En wat werkt, ga je meer doen! Als ik nu terugblik op mijn jaren als twintiger, ben ik er vrij zeker van dat ik op bepaalde momenten best wel over de grens ging. Maar ik heb geluk gehad. Mijn wilde (lees: onzekere en angstige) studentenjaren werden minder extreem. Mijn studies, job en relatie bleken erg belangrijk in dat proces. Zoals bij zoveel mensen gaven die mijlpalen me de structuur die ik nodig had. En jij? Op welke leeftijd heb jij voor het eerst 'iets' gedronken? En kon jij er al snel goed tegen?

Mijn interesse in die complexe interactie tussen alcohol, verslaving en bijhorende psychische problemen begon zich al te vormen toen ik de aulastoeltjes net een beetje gewoon was. De verslavingsproblematiek is een gebied in de geneeskunde waar veel dingen samenkomen: van psychische en sociale kwetsbaarheid tot chemische

reacties in het brein en hardnekkige stereotypering van patiënten. Men spreekt soms over het stigma dat kleeft aan psychische aandoeningen. Wel, het stigma op verslavingen is nog veel zwaarder. Wist je dat er tot de jaren tachtig geen aparte diagnose bestond voor verslavingen? Het werd simpelweg gezien als een onderdeel van een antisociale persoonlijkheid. Die beeldvorming is lang hardnekkig geweest, zelfs onder dokters. Is verslaving wel een ziekte? Willen die mensen wel worden geholpen of zijn het per definitie manipulatieve karakters waar je onmogelijk een eerlijk gesprek mee kunt voeren?

Psychiatrisch onderzoek naar verslavingen is nooit een populaire tak binnen de geneeskunde geweest. Ik ontmoet nog altijd collega-artsen die vragen: 'Ben je daar nu nog altijd mee bezig? Hoe overleef je dat?' Ik heb mezelf die vraag nooit gesteld. Ik zie het als mijn opdracht om mensen bewuster te maken over hun drankgebruik, om het taboe op alcoholverslavingen te doorbreken en ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk mensen de juiste hulp krijgen. Vandaag vindt slechts 10% van de mensen met een alcoholprobleem de weg naar professionele hulp. Mensen zijn nog steeds te beschaamd om hulp te zoeken, en vaak zijn ze ook te weinig geïnformeerd over de valkuilen die samenhangen met alcohol. Daarom is het zo belangrijk dat verslavingsverhalen worden opgepikt door de media. Het is ook de reden waarom ik dit boek schreef.

Zowel in België als Nederland buigt slechts een heel kleine groep specialisten zich over de verslavingsthematiek. In de jaren negentig raadde de Nederlandse vereniging voor groepspsychotherapie me zelfs af om te werken met patiënten met een alcoholverslaving. Het toont aan hoe ook psychologen en psychotherapeuten verslaafden veel te lang op een onjuiste manier hebben benaderd.

Sommige verslaafden beantwoorden natuurlijk wel aan dat rigide beeld van de antisociale en manipulatieve persoonlijkheid,

Slechts 10% van de mensen met een alcoholprobleem vindt de weg naar professionele hulp.



maar dan nog is het uiteraard geen reden om hen niet te helpen. Zij behoren tot een clubje verslaafden waar je procentueel meer mensen met een gedragsprobleem zult aantreffen. Ze vertonen vaak meer impulsief en riskant gedrag, wat nog versterkt wordt door de ontremmende werking van alcohol.

Sommigen komen daardoor makkelijker in contact met het gerecht. Een veel grotere groep wordt gevormd door mensen die moeilijk met stress om kunnen gaan, (faal)angstig, depressief of perfectionistisch zijn. Je leest het goed: eigenlijk bestaat er geen prototype van de aan alcohol verslaafde mens. Ja, ze drinken allemaal te veel, maar daar stopt de gelijkenis. Het cliché van de drankverslaafde man die in de goot ligt, is achterhaald. Er speelt juist een enorme verscheidenheid aan karakters, drinkmotieven en levenslopen mee. Dat maakt het ook zo boeiend om met mensen met een verslavingsprobleem te werken.

Juist omdat verslavingen ook op academisch niveau in het verdomhoekje zaten, besloot ik erop te promoveren. Nederland was er al verder in, maar in Vlaanderen was er werk aan de winkel. Ik zag het als mijn missie om die gemarginaliseerde problematiek hoog op de academische agenda te doen landen.

Hoe meer patiënten ik ontmoette, hoe meer ik begon te beseffen dat een alcoholverslaving vaak een laag is die boven op een persoonlijk trauma en/of bijkomende psychiatrische aandoeningen zoals depressie ligt. In de jaren negentig werd hiervoor de term 'dubbeldiagnose' geïntroduceerd, wat verwijst naar mensen die gelijktijdig kampen met een verslaving én met een ernstig psychisch probleem. Sindsdien heeft die term een heel parcours afgelegd. Zowel in Vlaanderen als in Nederland werden kenniscentra rond dubbeldiagnose opgericht.

De complexiteit van het lijden wordt meer en meer erkend. De tijd dat we een verslaving zagen als een kenmerk van een associële, zo goed als onmogelijk te behandelen karaktertrek, ligt gelukkig al even achter ons. Ik hoop dan ook met dit, voor jong én oud

toegankelijk boek een zo open, onbevooroordeeld en onderbouwd mogelijk beeld te schetsen van de werking van alcohol voor iedereen die weleens een glaasje (te veel) drinkt. Zodat jij de risico's van je drinkgedrag beter leert in te schatten en voortaan gezonder kunt omgaan met alcohol. Of je er nu voor kiest af en toe een drankje te laten staan, alcohol volledig af te zweren of het bij je huidige drankgebruik te houden, na het lezen van dit boek is die beslissing in ieder geval gebaseerd op alle feiten en medische inzichten die op dit moment voorhanden zijn.

