



van leegte naar liefde

onder redactie van
Hanneke Schaap-Jonker
& Wubbo Scholte

*over de macht
van verslaving
en de weg
naar herstel*

Van leegte naar liefde

van leegte naar liefde

over de macht van verslaving en de weg naar herstel

**Hanneke Schaap-Jonker &
Wubbo Scholte (redactie)**

KokBoekencentrum Uitgevers • Utrecht

Ontwerp omslag: Flashworks.nl, Kampen
Lay-out binnenwerk: Gewoon Geertje

ISBN 978 90 239 5520 7
ISBN 978 90 239 5521 4 (ebook)
NUR 751
www.kokboekencentrum.nl

© 2019 KokBoekencentrum Uitgevers, Utrecht

Alle rechten voorbehouden

Uitgeverij KokBoekencentrum vindt het belangrijk om op milieuvriendelijke en verantwoorde wijze met natuurlijke bronnen om te gaan. Bij de productie van het papieren boek van deze titel is daarom gebruikgemaakt van papier waarvan het zeker is dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.

Inhoud

Woord vooraf	7
Inleiding: wat is verslaving?	9
1. Verslaving en leegte	18
<i>Eten</i>	30
2. Zelfafwijzing en zelfveroordeling	33
<i>Social media</i>	45
3. Beperking van je vrijheid	49
<i>Macht, aanzien en bezit</i>	59
<i>Pornoverslaving</i>	63
4. Verslaving en het brein	67
<i>Roken</i>	78
5. Risicofactoren en beschermende factoren voor verslaving: uitdagingen voor de sociale en kerkelijke omgeving	82
<i>Gamen</i>	92
6. Verslaving als psychiatrische stoornis: psychiatrische klachten in combinatie met verslavingsproblematiek	97
<i>Medicijnverslaving</i>	105

7. Verslaving in het gezin	108
<i>Afhankelijkheid</i>	129
8. Verslaving en geloof: wetenschappelijk onderzoek	134
<i>Alcohol</i>	140
9. Is verslaving een ziekte?	145
<i>Drugs</i>	158
10. Herstel in vier relaties: behandeling en begeleiding bij verslavingsproblematiek	166
<i>Woede en gekrenktheid</i>	181
11. De man op de bank: aandachtspunten en valkuilen voor het pastoraat	186
<i>Gokken</i>	198
Geraadpleegde literatuur	200
Personalia	205

Woord vooraf

Hanneke Schaap-Jonker en Wubbo Scholte

Verslaving is een serieus probleem. Veel mensen zijn ergens aan verslaafd, bijvoorbeeld aan alcohol, roken of drugs. Maar ook aan porno, social media, bevestiging, status, macht of bezit. Hoe komt het toch dat we als mensen de neiging hebben om verslavingsgedrag te ontwikkelen wanneer we ons anders voelen dan we graag zouden willen? Vanwaar die neiging om ons te vervreemden van onze tekorten en naar compensatie te zoeken? Hoe raak je verslaafd en hoe kun je weer vrij worden van je verslaving? In dit boek zoeken we naar antwoorden op deze en andere vragen. De schrijvers willen ieder vanuit hun eigen invalshoek het probleem van verslaving uitleggen, verklaren en handvatten geven voor de dagelijkse praktijk.

Nu gaat dit boek niet alleen over verslavingen, maar ook over u of jou, en over ons als auteurs. Het slechte nieuws is namelijk dat we allemaal verslavingsgevoelig zijn en dat bij de meesten van ons wel iets van een verslaving is aan te wijzen. We zien verslaving dan ook als een breder probleem dan alleen midde-lenafhankelijkheid. Elk levensvullend patroon dat onze vrijheid en verantwoordelijkheid inperkt, kun je een verslaving noemen. Door de zondeval zijn mensen vervreemd geraakt van God, van zichzelf, van anderen en van de schepping. Deze vervreemding geeft onrust, angst en leegheid. Verslavingsgedrag zien we als een compensatie en een vlucht voor deze gevoelens. Tegelijk maakt het de onrust en leegheid groter en sterker. Verslavingen vervormen ons denken en handelen. Ze beperken ons in het dagelijks functioneren, omdat relaties verwaarloosd worden, gezonde activiteiten achterwege blijven, schulden ontstaan en onze ontwikkeling stil komt te staan. Uiteindelijk ontstaat er maatschappelijk verval en soms zelfs resulteert het in de dood.

Gelukkig is er veel te doen aan het probleem (of enorme probleem) dat verslaving kan zijn – maar het spreken over omgaan met verslaving gaat niet buiten onszelf en onze maatschappij om. Immers, de wereld waarin we leven, faciliteert verslavingen en moedigt ze aan, maar bestraft ze tegelijkertijd.

Dit boek komt voort vanuit het werken met verslaafden in de dagelijkse praktijk vanuit een christelijke context en is bedoeld voor een breed publiek. We willen kennis delen met en inzicht bieden aan wie zelf met een verslaving worstelt, aan hen die een naaste in hun omgeving hebben die kampt met verslaving, en aan mensen die vanuit het pastoraat of andere verbanden, zoals jeugdwerk en onderwijs, betrokken zijn bij jongeren en volwassenen die worstelen met verslaving. We hopen en bidden dat velen hierdoor de weg van herstel vinden, de weg van vrijheid uit de macht van verslaving, de weg van leegte naar liefde.

Omwille van de leesbaarheid is in de tekst steeds ‘hij’ gebruikt. Waar ‘hij’ staat, kan uiteraard ook ‘zij’ gelezen worden. Bijbelteksten zijn overgenomen uit de Herziene Statenvertaling (2010), tenzij anders vermeld.

In hoofdstuk 10 worden modellen en technieken voor het hulpverlenersproces besproken. Een verdiepende bijlage voor hulpverleners is online te vinden op www.kicg.nl/vanleegtenaarliefde.

Inleiding: wat is verslaving?

Wubbo Scholte

‘Misschien is er wel niets menselijker dan verslaving.’¹ Met deze woorden opent het overzicht van de ontwikkeling van de verslavingszorg in de *Canon verslavingszorg*. Verslaving is van alle tijden. Er wordt al heel lang nagedacht over wat verslaving is en hoe we hier als maatschappij het beste mee om kunnen gaan. Overmatig drank- en drugsgebruik is vaak het eerste waaraan gedacht wordt als we het over verslaving hebben. Het meer gebruiken dan je van plan bent, er meer tijd en geld aan besteden dan goed is, de zucht en hunkering naar het middel als het uitgewerkt is, het verwaarlozen van werk en contacten, het zijn allemaal signalen die bij een verslaving horen. Dat geldt ook voor het risicovolle gebruik en de negatieve lichamelijke effecten van langdurig gebruik van middelen. Dit blijkt uit de toenemende tolerantie voor het middel (gewenning; je hebt steeds meer nodig voor hetzelfde effect) en de sterke ontwenningverschijnselen bij het stoppen van gebruik.

Bij gebruik van middelen als alcohol en cocaïne ontstaan er gedragsveranderingen en psychische veranderingen. Deze zijn van tijdelijke aard en verdwijnen weer als het middel is uitgewerkt. Hoe meer er van het middel genomen wordt, des te meer er sprake is van intoxicatie (vergiftiging), des te onaangepaster het gedrag kan worden en ook des te heftiger de psychische gevolgen van het gebruik kunnen zijn. Bij overmatig gebruik ontstaan er daarnaast lichamelijke risico's; denk maar aan het comazuipen dat bij jongeren veel gezien wordt. Langdurig gebruik leidt ook tot problemen met onthouding. Het stoppen van gebruik kan leiden tot forse onthoudingsverschijnselen die

1 Olthof & Van der Lans (2016)

vaak om medische begeleiding vragen. Veel lezers weten hoe moeilijk het is om te stoppen met roken, of met snoepen. Middelen als heroïne en overmatig alcoholgebruik hebben nog veel sterkere onthoudingsverschijnselen. De klachten die optreden, zijn per middel verschillend en hangen mede af van de conditie van de persoon die het betreft.

Bij verslaving denken we tegenwoordig niet alleen aan drank- en drugsafhankelijkheid, maar ook aan gedragsverslavingen, zoals gokken, gameverslaving, excessief sporten of porno kijken. De psychologische en sociale gevolgen van deze gedragsverslavingen komen deels overeen met de afhankelijkheid van middelen. Zelfs bepaalde hersenprocessen lijken hetzelfde te werken.

Als we naar een wat ruimere omschrijving van verslaving kijken, kunnen we ook spreken van verslaving aan gevoelens, gedrag, bezittingen of onze maatschappelijke positie. Boosheid en haat kunnen verslavend zijn en we kunnen zo vasthouden aan dit soort gevoelens dat we erdoor verzuren. Perfectionisme kan eveneens verslavend zijn.

Kenmerk van een verslaving is dat je niet zonder je verslaving kunt. Verslaving heeft een dwingend karakter. Door de vele tijd en energie die de verslaving vraagt, is de inperking van vrijheid een belangrijk aspect van verslaving (zie hoofdstuk 3). Er is vaak sprake van een innerlijke strijd. Je wilt minderen, je hebt goede voornemens en elke keer mislukt het weer. Het kan even goed gaan, maar dan gaat het toch weer mis, soms na een lange strijd met een intern gevecht van wel, niet, wel, niet toegeven. Sommigen lukt het om de verslaving te overwinnen, soms met hulp van vrienden of familie. Anderen zien zichzelf steeds meer in de greep van de verslaving komen. Weer anderen lukt het om een periode lang de verslavingen te overwinnen, maar gaan soms na jaren toch weer voor de bijl. Als het zover is dat de verslaving de overhand krijgt, is er vaak het gevoel van op slot zitten. De gordijnen van je ziel gaan dicht, de openheid naar anderen vermindert en een steeds groter deel van je bewustzijn is gevuld met de verslaving en het verdedigen van jezelf.

Kerncijfers middelengebruik

Kerncijfers over middelengebruik zijn gemakkelijk te vinden op internet, bijvoorbeeld op de website van Staat van Volksgezondheid en Zorg. Daar lezen we over het jaar 2017 dat 11,5% van de mannen een overmatige drinker is die meer dan 21 alcoholconsumpties per week drinkt. 7% van de vrouwen kan ook zo getypeerd worden, maar bij hen ligt de grens bij 14 alcoholconsumpties per week. Voor cannabisgebruik worden de volgende percentages genoemd: in 2017 heeft 9,6% van de mannen gebloed en 4,8% van de vrouwen. 5,5% van de mannen en 3,2% van de vrouwen heeft in 2017 een of meerdere andere soorten drugs gebruikt. Voor roken liggen de cijfers als volgt: 27% van de mannen en 19,2% van de vrouwen heeft aangegeven in 2017 weleens tot vaak te roken.

De mate van schadelijkheid is per middel verschillend. Van een aantal middelen weten we echter ook nog niet precies hoe schadelijk ze zijn. In elk geval is duidelijk dat verslaving aan middelen als tabak (roken), wiet en hasj (blowen), heroïne, cocaïne, GHB, ecstasy, MDMA en andere drugs (zeer) schadelijk is. Deze middelen zorgen voor zowel lichamelijke als psychische afhankelijkheid. De mate waarin lichamelijke afhankelijkheid optreedt, verschilt van persoon tot persoon en hangt ook sterk van het middel af.

Verslavingsartsen gaan ervan uit dat bij veel drugsgebruik experimenteren een rol speelt. Uiteindelijk lijkt zo'n 10% van degenen die experimenteren verslaafd te worden en niet te kunnen stoppen met het gebruik zonder hulp van anderen. Een deel van de mensen die vastlopen in hun gebruik gaat dan ook hulp vragen bij de verslavingszorg. De laatst bekende cijfers gaan over 2015. Toen hebben ongeveer 66.000 mensen hulp gezocht bij de verslavingszorg in Nederland. Daarvan had de grootste groep, 28.660 mensen, een hulpvraag in verband met alcoholgerelateerde problemen. De overige mensen zochten hulp vanwege verslaving aan andere middelen dan alcohol. Hierbij lijkt afhankelijkheid van meerdere middelen tegelijk toe te nemen. Net iets meer dan de helft van de hulpvragers komt voor de eerste keer bij de verslavingszorg. De overige hulpvragers zijn eerder in

behandeling geweest. Dit kan vaker dan één keer zijn geweest. Al met al zijn dit indrukwekkende cijfers. Zeker als we bedenken wie de mensen achter deze cijfers zijn en welke gevolgen al dit drank- en drugsgebruik heeft voor het dagelijks leven. Dat gaat niet alleen over het verminderd functioneren en de verdooving van allerlei gevoelens, maar ook om de hele wereld van dealen en misdaad eromheen. Bedacht moet worden dat met name drugsgebruik en dealen vaak door elkaar heen lopen, met als gevolg dat steeds meer wijken in dorpen en steden te maken krijgen met criminaliteit.

Oorzaken van verslaving

Waar komen al die verslavingen vandaan? Uit de literatuur zijn tal van oorzaken bekend die de kans op verslaving vergroten: armoede, sociale achterstand, werkloosheid, ouders en andere familie die verslaafd zijn, een psychiatrische aandoening zoals een depressie of een angststoornis. De lijst van mogelijke oorzaken is aanzienlijk. Vaak zijn er meerdere oorzaken tegelijk aanwezig. Denk bijvoorbeeld aan scheiding van ouders, armoedige omstandigheden en een stiefvader die niet deugde. Of aan verkeerde vrienden, slechte schoolprestaties en al jong beginnen met experimenteren met drugs. Ook een combinatie van verblijf in kindertehuizen, een adoptieverleden (met name als dit wat langer na de geboorte is geweest) en onbegrip van ouders en leraren. Vaak zit de voorgeschiedenis van jongeren en jongvolwassenen vol met dit soort gebeurtenissen.

Veel mensen bouwen verslavende gewoontes op om de afwijzing waar ze in de loop van hun leven mee te maken hebben gehad te verdoven (zie hoofdstuk 2). Of ze verdoven de pijn van mishandeling en verwaarlozing. Je wilt immers geen afwijzing, geen vernedering en geen schaamte voelen. In Jeremia 2 zien we dat God gevoelig is voor afwijzing. Dan hoeft het ons niet te verbazen dat wij mensen dat ook zijn. We zien dan ook dat verslavingen vaak samengaan met angsten en angststoornissen, maar ook met het meegemaakt hebben van trauma's. Zo hebben alcoholgebruik en blowen een angstdempende werking. Angstige en verlegen mensen merken dan dat hun angsten door alcohol

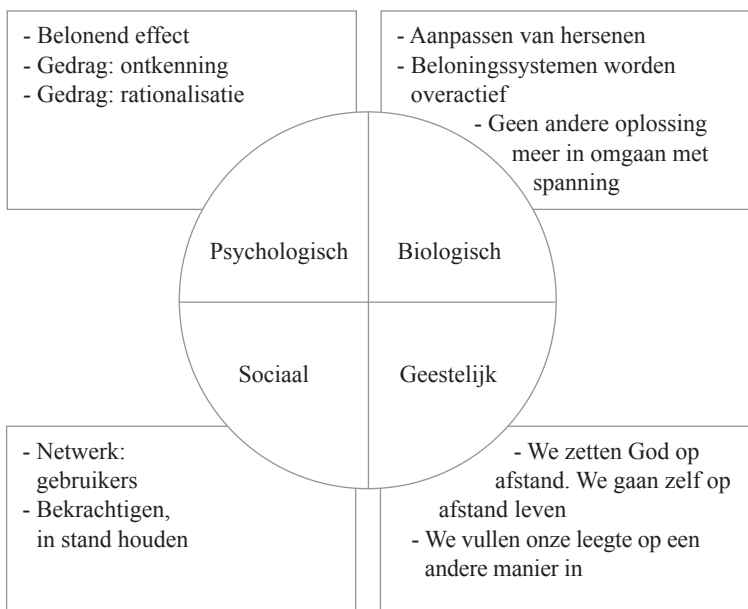
gedempt worden, waardoor het allemaal wat makkelijker gaat. Tegelijk weten we dat bij veel en regelmatig alcoholgebruik de angst juist toeneemt en het steeds moeilijker wordt om angst te verdragen zonder alcohol. In hoofdstuk 6 wordt verder ingegaan op de samenhang van verslaving met andere psychiatrische stoornissen.

Wisselwerking van factoren

Of het nu gaat om koopverslaving of overmatig blowen, eigenlijk is er nooit sprake van één oorzaak of van één invalshoek die de hele verslaving verklaart. Altijd zijn er wel meerdere factoren aan te wijzen, die het beste begrepen kunnen worden vanuit hun samenhang en wisselwerking. Voor het overzicht helpt het om de factoren die een rol spelen in het ontstaan, in stand houden en herstel van verslaving in te delen in de volgende categorieën: psychologisch, biologisch, sociaal en geestelijk. De eerste drie factoren worden breed gedeeld en worden ook genoemd in de *Canon verslavingszorg*. De geestelijke, ook wel spirituele factor, wordt geleidelijk meer gezien als een belangrijke factor bij het ontstaan, het in stand houden en herstel van verslaving. We geven een korte omschrijving van de vier categorieën.

▣ *Psychologisch – ik*

Ons denken, voelen en handelen zijn bij een verslaving helemaal in dienst gekomen van het vervullen van de verslaving: ‘Hoe kom ik aan mijn kick?’ is de centrale vraag. Andere psychologische aspecten zijn de ontkenning en loochening van onze verslaving en de rationalisaties die we gebruiken om onze destructieve en inperkende patronen af te schermen voor de buitenwereld en onszelf, dus de manieren om het goed te praten (‘Nee hoor, ik drink helemaal niet zo veel’, ‘Mijn opa heeft z’n hele leven gerookt en is 95 jaar geworden’). Tegelijk zijn er allerlei leerprocessen betrokken die het gebruik tot een diep ingesleten patroon hebben gemaakt. Allerlei signalen sturen het gedrag dan min of meer onbewust naar gebruik. Voor veel rokers is alcohol drinken gekoppeld aan roken. Het zien van een terrasje is dan een signaal dat uitnodigt om even een biertje te drinken en te gaan roken.



Figuur 1: Vier invalshoeken om verslaving te begrijpen

▣ *Biologisch – schepping*

Onze hersenen passen zich aan onze verslavingen aan. Ons beloningssysteem wordt bij verslaving overactief en speciaal op dat middel of gedrag gericht. Tegelijkertijd wordt het remmende en reflectieve deel in de hersenen minder actief. Dit komt uitvoerig aan de orde in hoofdstuk 4. Bij stoppen met het middel gaat het lichaam protesteren. We worden gespannen, angstig, krijgen hartkloppingen, gaan rillen en voelen ons opgejaagd, rot, et cetera. Bij sommige middelen is het zelfs gevaarlijk om ineens te stoppen met gebruik en moet dit onder medisch toezicht gebeuren, zoals bij ernstige GHB- of opiaatverslaving of bij ernstige vormen van alcoholisme. Bij diverse middelen wordt pas langzamerhand duidelijk wat de schadelijke werking is. Lsd was aanvankelijk een legaal middel, maar nadat was gebleken dat veel mensen een ‘bad trip’ kregen, is het nu bij wet verboden. Bij intensief blowen is nu het cannabisonthoudingssyndroom

erkend en zijn er steeds meer schadelijke gevolgen bekend van intensief cannabisgebruik.

▣▣▣ *Sociaal – de ander*

Hele netwerken van mensen zijn betrokken bij verslaving en het bekrachtigen, uitbreiden en in stand houden van inperkende patronen. Dit zit niet alleen in reclame en marketing die hierop inspelen, maar ook in de gewoontes die onze familie, onze omgeving of ons land op veel gebieden heeft. Nog niet lang geleden werd overal gerookt en was dat normaal. Bij verslaving wordt de ander vaak gebruikt, omdat die moet helpen de verslaving mogelijk te maken (zie ook hoofdstuk 7 over verslaving in het gezin).

▣▣▣ *Geestelijk – God*

Steeds meer wordt gezien dat zingeving en de vraag hoe iemand in het leven staat en waarin hij gelooft, van belang zijn voor het effectief behandelen van verslaving. Wellicht is gebrek aan zingeving geen directe oorzaak. Maar in ieder geval kan aandacht voor zingeving en geloofsvragen wel meehelpen om tot herstel te komen. Christenen weten dat onze verbinding met God er heel verschillend kan uitzien. De meesten van ons kennen daarin schommelingen met hoogte- en dieptepunten. Als God minder centraal staat in ons leven, geeft dat vaak onbehagen en onrust. Dat kan te maken hebben met schuldgevoelens, maar ook met schaamte, omdat we iets te verbergen hebben. Het kan ook zijn dat we iets heel belangrijks missen: contact met de Levende.

In de diverse visies op verslaving wordt aan de genoemde categorieën een verschillend gewicht of belang toegekend. Duidelijk is in ieder geval dat een verslaving nooit op zichzelf staat en dat er altijd diverse factoren zijn aan te wijzen die de verslaving veroorzaakt hebben en in stand houden. Daarom wordt in hoofdstuk 5 dieper ingegaan op risicofactoren en beschermende factoren. In hoofdstuk 6 wordt de samenhang tussen verslaving en andere psychiatrische aandoeningen beschreven. Hoofdstuk 7 beschrijft de invloed van verslaving op het gezinsleven en de

wisselwerking tussen verslaving en gezinsleven. In hoofdstuk 8 wordt een aantal inzichten gedeeld over onderzoek naar het verband tussen geloof en verslaving en de invloed van geloof op het herstelproces. Er is veel te doen over de vraag of verslaving een ziekte, een keuze, of een morele zwakte is. Deze vragen worden in hoofdstuk 9 besproken. In hoofdstuk 10 wordt de behandeling van verslaving uitgewerkt. We besluiten het boekje met een hoofdstuk over pastoraat bij verslaving. Tussen de hoofdstukken door staan korte informatieve teksten over de verschillende vormen van verslaving.

In de dagelijkse praktijk van de verslavingszorg zien we individuele verschillen als het gaat om problemen die samengaan met verslaving. De een heeft meer te kampen met huisvestingsproblemen, schulden en afwijzing door familie, de ander zit met de lichamelijke gebreken als gevolg van het middel en is moedeloos geworden omdat hij denkt dat het toch allemaal niet meer uitmaakt wat hij doet. De volgende kampt met nachtmerries en paniekaanvallen als gevolg van traumatische herinneringen vanwege misbruik in de jeugdjaren en/of verkrachting op latere leeftijd. Voor de een is God een bron van steun, de ander zegt het geloof helemaal niets meer en voelt zich in de steek gelaten door God.

Iets wat veel terugkomt, is onverbondenheid en vervreemding. Wie ben ik als ik zo in de greep van mijn verslaving zit? Wat betekenen ik nog, wat is die onrust in mij, waarom voel ik mij zo eenzaam? Vervreemding van elkaar, van jezelf, maar ook van God en de schepping is het gevolg van het feit dat je als (verslaafde) mens je bestemming kwijt bent en het tegenbeeld vertoont van de vrijheid en verantwoordelijkheid waarvoor je oorspronkelijk bedoeld was.² Je presenteert je naar de buitenwereld toe vaak achter een masker en laat een discrepantie zien

2 Van den Brink & Van der Kooi (2012). Zij bespreken zonde als daad, als macht en als toestand van vervreemding en beschrijven zonde als vervreemding als volgt: 'Mensen worden tot vreemden voor elkaar doordat zij de relationele verbondenheid waarin God hen geschapen heeft geweld aandoen. Daardoor vallen zij uiteen als daders en slachtoffers van kwaad.' (p. 283)

tussen beleefde en beleden waarden en normen. Dit sluit aan bij het beeld dat Luther getypeerd heeft als de ‘in zichzelf gekromde mens’ (*homo incurvatus in se*), die los van God en medemens zichzelf probeert te redden, maar tegelijk eenzaam en vermoeid is. De mens die zelf God wil zijn en daardoor met een mengeling van trots en angst zich groot probeert te houden en alles op alles zet om deze illusie te handhaven. Ook vanuit dit perspectief is verslaving dus iets wat over ons allemaal gaat.

In het volgende hoofdstuk zullen we deze thema’s gaan uitwerken onder de noemer leegte.

Mensen kunnen op allerlei manieren compensatie zoeken voor innerlijke leegte of onvrede. Niet alleen met alcohol en drugs, maar ook door gamen, social media, bevestiging, status, macht of bezit. Niet zelden treedt er vervolgens verslaving op. In dit boek worden de onderliggende behoeften en mechanismen bij verslaving besproken zoals we die allemaal tegenkomen. Daarnaast gaan de auteurs in op verslaving als psychiatrische problematiek en het werken aan herstel. Bij het laatste laten ze zien dat herkennen, erkennen, loslaten en veranderen wezenlijke stappen zijn.

Dit boek is een gids in het doolhof van verslaving, voor verslaafden, hun omgeving en hulpverleners. Omdat ook uitdagingen en valkuilen voor de sociale en kerkelijke omgeving aan de orde komen, is het boek bovendien uitermate geschikt voor mensen die actief zijn in het pastoraat.

Prof. dr. Hanneke Schaap-Jonker is psycholoog en theoloog en werkt als rector van het Kennisinstituut Christelijke ggz, onderdeel van Eleos en De Hoop ggz. Daarnaast is zij bijzonder hoogleraar klinische godsdienstpsychologie aan de Vrije Universiteit Amsterdam. Dr. Wubbo Scholte is klinisch psycholoog en werkzaam bij Eleos. Eerder was hij werkzaam bij De Hoop ggz. Overige auteurs zijn: Carla Aantjes, Dirk de Boer, Theodoor de Kraker, Frans Koopmans, Wilco Sliedrecht en Jan Teerds.