

DE NIEUWE ALCOHOLISTEN

HET GENETISCH SCENARIO

• TOINE PIETERS, NICOLAS VAN GEELLEN, FRANS MEIJMAN

Waardoor wordt een gezellige drinker een probleemdrinker en waardoor wordt een probleemdrinker een alcoholist? Alcoholisme werd nog niet zo lang geleden gezien als het resultaat van een vrije keuze, waarop iemand aangesproken kon worden. Op dit moment is er een tegenbeweging aan de gang die de alcoholist primair ziet als een chronisch zieke. Deze benadering werkt op allerlei vlakken door. De afdeling Metamedica van het VU Medisch Centrum is begonnen aan een inventarisatie van de actuele en historische kennis op het gebied van de genetische diagnostiek ten aanzien van verslaving. SMO onderzoekt wat de implicaties daarvan kunnen zijn voor verschillende groepen in de samenleving.

GENETISCHE DIAGNOSTIEK

Een van de meest voorkomende verslavingen is alcoholisme. Wetenschappelijk onderzoek wijst erop dat 40 tot 60 procent van de kans op alcoholisme bepaald wordt door genetische factoren. De koppeling van alcoholisme aan erfelijkheid heeft in Nederland mogelijk consequenties voor minstens een half miljoen probleemdrinkers én hun familieleden. Kennis over genetische aanleg voor alcoholisme levert niet direct een behandeling op, maar kan in de toekomst een belangrijke rol gaan spelen bij de preventie. Wellicht zal het genetisch profiel worden gebruikt om kwetsbare individuen op te sporen, het verloop van de verslaving te voorspellen en vervolgens keuzen te maken bij de preventie en behandeling. Dit kan een verrijking betekenen ten opzichte van de huidige aanpak om alcoholverslaving te voorkomen, die bestaat uit een combinatie van preventie, vroege herkenning en opvoedingsvoorlichting aan ouders.

ALCOHOLISME ALS ZIEKTE

Medische beeldvorming rond alcoholisme kan grote invloed hebben op het beeld van de alcoholist bij het grote publiek. Visies op alcoholisme schommelen tussen alcoholisme als medisch en als moreel probleem. Volgens de snel groeiende groep aanhangers van de medische benadering is de verslaafde niet moreel verwerpelijk, maar chronisch ziek. De Amerikaanse psychiater en verslavingsdeskundige O'Brien is de meest uitgesproken representant van deze benadering. Hij betoogt dat diabetes en alcoholisme als chronische aandoeningen in de kern niet veel van elkaar verschillen en kiest voor een verge-

lijkbare chronische behandeling met medicijnen. Het blijkt echter moeilijk het brede publiek en politici van de juistheid van deze visie te overtuigen - laat staan psychiaters en hulpverleners. Verslaving wordt vooralsnog meestal gezien als een vorm van aangeleerd gedrag waarop iemand aanspreekbaar is. En omdat de verslaafde zelf verantwoordelijk is voor zijn verslaving, kiezen de hulpverleners dat als uitgangspunt van hun behandeling. Volgens O'Brien leidt dit tot stigmatisering van gedragsgestoorde en wilsonbekwame verslaafden en werkt dit door in de benadering van de alcohol- en drugsproblematiek.

RISICO'S

Als we verslaving gaan zien als een genetische aandoening, kan dit allerlei maatschappelijke consequenties hebben. Voor de politiek bijvoorbeeld is het van belang te weten welke invloed de genetische diagnostiek heeft op het huidige overheidsbeleid ten aanzien van verslaving en alcoholisme. Wat zijn de beleidsconsequenties van de nieuwe genetisering? In verschillende politieke stromingen zouden erfelijke overwegingen terug kunnen komen ter legitimatie van vormen van sociale disciplineren, die momenteel sterk op omgevingsargumenten zijn gestoeld. Denk bijvoorbeeld aan de Glen Mills Scholen, waar jeugdcriminelen die ernstig asociaal gedrag vertonen, worden opgevangen en gecorrigeerd zodat ze terug kunnen keren naar de samenleving. Maar krijgt de genetische diagnostiek de overhand, dan worden omgevingsfactoren steeds minder interessant en kan sociale disciplineren wel eens een heel andere lading krijgen. Bestaat de kans op grootscheepse bevolkingsonderzoeken naar 'mensen met een foutje'?



Feesten en beesten

De nieuwe genetisering pleit mensen vrij van schuld aan en verantwoordelijkheid voor ziekte. Ook dat is niet zonder risico. Deze visie kan precies daarom het bewust nastreven van een gezonde lifestyle onder de bevolking in de weg staan - of ontmoedigen. Bovendien: hoe staat het met de kans op fatalisme bij en stigmatisering van een marginale groep erfelijk belaste alcoholisten en hun verwanten? Krijgen alcoholisten problemen bij het afsluiten van een hypotheek of levensverzekering, of moeten zij als risicogroep hogere premies gaan betalen? Welke risicoreducerende medicijnen kunnen worden ontwikkeld?

TRENDBREUK?

In de jaren zeventig zagen we een toenemende acceptatie en populariteit van het gebruik van alcohol en andere drugs. Dit ging aanvankelijk samen met een heropleving van de interesse voor de problematiek van (overmatig) drankgebruik en alcoholisme. In eerste instantie voerde deze visie tot het opgeven van het idee dat alcoholisme een ziekte is en de opkomst van alternatieve sociaal-wetenschappelijke benaderingen. In het begin van de een en twintigste eeuw zien we echter de aanzet tot een nieuwe genetisering en medicalisering van verslaving in het algemeen, en alcoholisme in het bijzonder. Zeker is dat de speurtocht naar verslavingsgenen bijdraagt aan het ontstaan van een 'genetisch paradigma': een verklarenskader waarbij de genetische aanleg centraal komt te staan bij het denken over ziekte.



Eens een alcoholist, altijd een alcoholist?

Op dit moment is het nog niet duidelijk welke gevolgen de wetenschappelijke ontwikkelingen, vooral op het terrein van genetica en genomics, hebben op de omgang met alcoholisme en hulpverlening; wat die gaan betekenen voor artsen en andere hulpverleners, beleidmakers en politici, alcoholisten, hun families en het grote publiek; en ook hoe het bedrijfsleven hierop in kan spelen.

Dit project is een samenwerking tussen de afdeling Metamedica van het VU Medisch Centrum en SMO en wordt financieel ondersteund door de Stichting VolksbondRotterdam. Het beoogt door onderzoek te anticiperen op de maatschappelijke implicaties van de 'nieuwe genetisering' van de verslavingsproblematiek. Daartoe worden huidige en historische feiten geïnventariseerd. Verder wordt de wisselwerking bestudeerd tussen verschillendemaatschappelijke domeinen en de consequenties daarvan voor alcoholpreventie, -behandeling en -voorlichting. In het kader hiervan organiseert SMO een aantal rondetafelbijeenkomsten met vertegenwoordigers van overheid, bedrijfsleven en andere betrokkenen. Meer weten? Bel voor informatie over de rondetafelbijeenkomsten Nicolas van Geelen van SMO, vangeelen@smo.nl 070 - 3528521. Neem contact op met NathalieDonders voor feitelijke informatie, n.donders@vumc.nl. Voor de coördinatie van het wetenschappelijke en journalistieke traject, neem contact op met prof. dr. T. Pieters of prof. dr. F.J. Meijman, afdeling Metamedica / VUmc, a.pieters@vumc.nl 020-4448218.