

len, slapeloosheid, misselijkheid — die optreden wanneer men niet drinkt. *Controleverlies*, het geen maat meer kunnen houden, is het derde: het blijkt niet langer mogelijk zich te houden aan afspraken, van tevoren met zichzelf of anderen gemaakt, om niet méér te drinken dan een bepaalde hoeveelheid; begint men eenmaal met drinken dan drinkt men door. Het laatste criterium is de *drankzucht*: de onbedwingbare lust tot drinken bij alleen al de aanblik of de geur van drank, of in situaties waarin men gewoon is te drinken. Drank is in dit stadium tot een obsessie geworden en domineert het hele denken en doen.

De achterliggende oorzaken die verklaren waarom bepaalde personen wel en anderen juist niet het riskante pad van excessief alcoholgebruik opgaan, en die dus bepalend zouden kunnen zijn voor het verdere individuele lot, worden, eveneens vrij algemeen, gezocht in psychologische, sociale en genetische factoren.

Hoewel van alcoholisten bepaald niet gezegd kan worden dat ze een overeenkomstige 'persoonlijkheidsstructuur' bezitten, zijn er bepaalde karaktertrekken die in deze groep relatief vaak voorkomen. Het zijn niet zelden mensen, gesloten van aard en met een opvallende geldingsdrang, die onlustgevoelens al snel als ondraaglijk ervaren. Veelal missen zij de mogelijkheid om die gevoelens te kanaliseren en af te reageren, anders dan door ze met veel drank weg te spoelen.

Ook sociale factoren spelen mee, zoals de algemeen gangbare houding tegenover drank en dronkenschap die men in de naaste omgeving erop na houdt. Is die houding tolerant dan zal er minder rem zijn op het individuele drinkgedrag. In wijder verband geldt dat ook het maatschappelijk klimaat inzake alcoholgebruik: hoe drankvriendelijker een cultuur of directe omgeving, des te geringer de neiging zich beperkingen op te leggen.

Meer omstreden zijn de genetische factoren. Zij suggereren een zekere erfelijke aanleg die een voorkeur voor alcohol in de hand werkt. Zeker is dat erfelijke eigenschappen een rol spelen bij de aanpassing aan alcohol van cellen in het centrale zenuwstelsel. In het voordeel van deze 'genetische theorie' pleit ook een onderzoek, in de Verenigde Staten verricht onder geadopteerde kinderen, die dientengevolge geen sociale invloed van hun 'biologische' ouders hebben ondergaan. Kinderen van wie één (of beide) natuurlijke ouder alcoholist was, bleken opvallend vaker tot alcoholisme te neigen dan kinderen zonder die erfelijke belasting.

Automatisme

Voor al deze genetische factoren brachten de meest eminente onderzoeker op het terrein van alcoholisme, E. M. Jellinek, er in 1960 toe om alcoholisme als een ziekte te bestempelen. Het belang van die conclusie lag met name in het feit dat, als gevolg daarvan, de 'schuldvraag' werd verlegd en niet langer een adequate behandeling van alcoholisten in de weg stond. Gold voordien nog dat een alcoholist zijn verslaving uitsluitend aan zichzelf en zijn geestelijke zwakheid had te wijten en dat behandeling dientengevolge zinloos en onmogelijk was, nu werd die schuld grotendeels buiten de verantwoording van de betreffende persoon gelegd en kregen allerhande, aan de nieuwe theorie aangepaste therapieën ruim baan. Alcoholisme was eindelijk bespreekbaar geworden.

Die ziekte-opvatting staat echter inmiddels alweer ter



discussie. Deze zou een al te sterk automatisme veronderstellen tussen drankgebruik en verslaving. Schippers verwoordt dat bezwaar tegen het ziekte-idee door erop te wijzen dat *niet iedere* excessieve gebruiker in de problemen raakt en dat juist de grote verscheidenheid aan sociale en psychische oorzaken het lot van de stevige innemer in zo sterke mate bepaalt. Bovendien, aldus deze onderzoeker, verschilt de invloed van die factoren per individu zodanig dat men onmogelijk nog van een ziekte, met algemeen geldende, 'boven-individuele' oorzaken en een vast verloop, kan spreken.

Hoe het zij, één van de belangrijkste conclusies die Schippers uit zijn eigen onderzoek destilleert is, dat de opvattingen die men heeft ten aanzien van alcohol — inclusief de waardering van de effecten — in nauwe relatie staan tot het drankgebruik. Hoe positiever die opvattingen, des te groter de hoeveelheid alcohol die men zichzelf toestaat.

Die belangrijke conclusie werpt een schril licht op de constatering, aan het begin van dit verhaal gedaan, dat de algemene tendens in ons samenleving gaat in de richting van een steeds grotere tolerantie ten opzichte van het alcoholgebruik. Het huidige cultuurpatroon is onmiskenbaar uiterst alcoholvriendelijk te noemen en alleen daarom al een factor van betekenis in het drankgebruik van velen.

Deze uitkomst verklaart wellicht ook voor een niet gering deel waarom, ondanks het bestaan van tal van klinieken, opvangcentra en consultatiebureaus, en een scala van de meest uiteenlopende therapieën die hulpverleners ter beschikking staan, de uiteindelijke vruchten van behandeling, zeker op langere termijn, zeer gering zijn. De 'recidivisten' onder de één of meerdere keren behandelde alcoholisten zijn uitermate talrijk; de succespercentages van de behandelingscentra navenant en moedeloos makend laag. Sommige klinieken geven, heel bescheiden, aantallen van rond de vijf procent genezen verklaarden op. Andere instellingen claimen succes in vijftig procent van de gevallen. Maar dergelijke geflatteerde cijfers lijken vooraleerst het gevolg van de methode om iedere alcoholist maar 'genezen' te verklaren, van wie men een jaar lang niets heeft vernomen.

Smoezen

"Die twee jaar na de eerste opname was ik werkloos. Ik kon daar absoluut niet tegen, werd er gek van. Bij