

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online) tijdschriften van Boom uitgevers zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Auteursrecht ten aanzien van tekst- en datamining en machinelearning is nadrukkelijk voorbehouden.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this article may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher. No part of this publication may be reproduced in the context of text and data mining for any other purpose which is not expressly permitted by law without permission of the publisher.

BOEKBESPREKING

.....

Minderen tegen beter weten in

.....

Bespreking van

Reinout Wiers (2023). *Akrasia: Over vrije wil, verslaving en verandering*. Amsterdam University Press. 304 pp., € 27,50. ISBN 9789463723893

ELINE BOL

In dit boek neemt Reinout Wiers ons mee langs inzichten uit de filosofie en 25 jaar verslavingsonderzoek van hem en tal van collega's. Centraal staat het begrip 'akrasia', oftewel: handelen tegen beter weten in. Binnen het *morele model* van verslaving wordt aan akrasia voorbijgegaan: iemand kiest er zelf voor om middelen te gebruiken en de eventuele negatieve consequenties zijn dan ook volledig zijn of haar eigen schuld. Hiertegenover staat het *ziektemodel* van verslaving, waar de term 'akrasia' de uitdrukking van is: iemands wil is aangetast, waardoor hij niet verantwoordelijk te houden is voor gemaakte keuzes en dus ook niet voor middelengebruik.

Om akrasia te kunnen ervaren is het op z'n minst nodig dat er een vrije wil bestaat. Via een samenvatting van recente inzichten uit de neurowetenschappen komt de auteur tot de conclusie dat er voldoende aanwijzingen zijn dat mensen door hun denken hun gedrag kunnen beïnvloeden, in ieder geval indirect. Een mooie metafoer die hier voorbijkomt, is die van verschillende vormen van varen: hoe mensen vrije wil over het algemeen ervaren (maar wat niet overeenkomt met wetenschappelijke inzichten) wordt vergeleken met varen in een motorboot: ze denken volledig zelf te kunnen kiezen welke kant ze uit willen. De deterministische visie, waarin de vrije wil helemaal niet bestaat, lijkt meer op varen op een vlot: we drijven mee op een stroom van onbewuste processen, waar we vervolgens achteraf verklaringen bij ver-

<https://doi.org/10.5553/TG/016774542024057004014>

zinnen. We houden het windvaantje verantwoordelijk voor de richting die we opgaan. In de derde visie is er sprake van een zekere mate van bewuste beïnvloeding, zoals bij zeilen: we zijn afhankelijk van de wind, maar leren daar rekening mee te houden om toch op ons doel af te kunnen koersen.

Dit laatste beeld sluit het beste aan bij de visie van de auteur: verslaving niet als morele zwakte of als hersenziekte, maar voortkomend uit beperkte keuzevrijheid (*biased choice*). Hierin passen zowel de hersenveranderingen die plaatsvinden door middelengebruik (zoals overgevoeligheid voor beloningssignalen, tolerantie en verzwakte controlefuncties) als de mogelijkheden voor behandeling; bovendien is er het feit dat niet alle middelengebruikers verslaafd zijn of blijven, en dat veranderingen op hersenniveau niet onomkeerbaar lijken en op zijn minst deels kunnen herstellen na abstinentie. Een mooie synthese – al zijn er veel woorden, persoonlijke anekdotes uit de levens van verschillende onderzoekers en verwijzingen naar andere delen in het boek voor nodig om er te komen.

Voor collega's die geïnteresseerd zijn in de stand van de wetenschap op het gebied van definities van verslavingen, risicofactoren, hersenprocessen en behandelmogelijkheden, en die door de memoireachtige stijl van de auteur heen kunnen lezen, raad ik het boek zeker aan. Het bevat veel interessante inzichten die we in ons werk en in communicatie naar cliënten kunnen gebruiken. Zoals het feit dat de overgrote meerderheid van de mensen die op enig moment in hun leven voldoen aan de classificatie van een stoornis in middelengebruik dit gedragspatroon weer zelfstandig weet te doorbreken en dat we deze mensen in de verslavingszorg nauwelijks tegenkomen. Dit is nuttige kennis bij de interpretatie van de hoge terugvalpercentages na verslavingsbehandelingen.

Ook sluiten de genoemde risicofactoren en persoonlijkheidskenmerken die samenhangen met verslaving (zoals op vroege leeftijd beginnen met middelengebruik, impulsiviteit, gevoeligheid voor beloning en gevoeligheid voor het ervaren van negatieve emoties) goed aan bij bevindingen uit de praktijk. De auteur betoogt dat verslaving niet slechts een hersenprobleem is, maar een interactie tussen psychologische, persoonlijkheids-, sociale en culturele factoren.

In de uitleg over neurologische processen die een rol spelen bij het maken van keuzes passeren verschillende hersengebieden in rap tempo de revue, waardoor het betoog zelfs voor mensen met een achtergrond in de neuropsychologie wat moeilijk te volgen is. Een eenvoudigere samenvatting had wellicht beter aangesloten bij het beoogde publiek en doel van het boek. Het voorgestelde neurale model – het zogeheten 'geïntegreerde waardebepalingsysteem' – verklaart waarom verschillende invloeden over de tijd heen het systeem meer in de richting van de ene of juist de andere keuze laten gaan, waarbij er een keuze wordt gemaakt zodra er een drempel is overschreden. Het nut van dit systeem voor de klinische praktijk wordt niet direct duidelijk. Het in de praktijk veelgebruikte duale procesmodel – met als me-

tafoor het paard en de ruiter, waarbij het paard staat voor de associatieve en emotionele processen gericht op de korte termijn, en de ruiter voor de meer controlerende hersenfuncties gericht op doelen op de lange termijn – wordt in het hoofdstuk over betrokken hersenprocessen niet genoemd.

Vervolgens wordt een overzicht gegeven van de verschillende behandel mogelijkheden voor middelengebruik, variërend van motiverende gespreksvoering, cognitieve gedragstherapie, behandelingen gebaseerd op de twaalfstappenmethodiek van de Anonieme Alcoholisten (AA), behandelingen gericht op beloning, zelfhulpgroepen en medicatie. Ook worden hier diverse cognitieve trainingen benoemd en hun toepassingen in de praktijk. Onduidelijk blijft waarin de zogenaamde ABC-training (waarbij de A refereert aan de antecedent, oftewel de situatie, de B aan het *behavioural alternative* oftewel het alternatieve gedrag, en de C aan de consequentie oftewel de gevolgen) precies verschilt van de zelfcontrolemaatregelen in de reguliere CGT bij verslaving (Schippers et al., 2016). Tevens komt mindfulness en meditatie als behandeling voor verslaving aan bod. Hierbij wordt veel aandacht besteed aan mogelijke werkingsmechanismen, die ik als behandelaar direct kan meenemen naar de praktijk als onderbouwing voor het inzetten van dergelijke technieken. Het ontbreken van *acceptance and commitment therapy* (ACT) als veelbelovende nieuwe behandelmethodiek bij verslaving (Lee et al., 2015) voelt hier wel als een gemiste kans.

Cliënten zou ik het boek minder snel aanraden. Sommige delen bieden nuttige extra uitleg over bijvoorbeeld risicofactoren en herstel, maar de wetenschappelijke onderzoeksbeschrijvingen gaan vaak te snel, waardoor ze voor iemand zonder academische achtergrond moeilijk te volgen kunnen zijn. Daarnaast spreekt de auteur geregeld met positieve adjectieven over alcohol (die ‘heerlijke wijn’ of die ‘mooie wijn’), wat positieve associaties met betrekking tot alcoholgebruik in stand kan houden.

De auteur noemt expliciet dat het vaststellen van een behandeldoel in de verslavingszorg altijd in overleg tussen cliënt en behandelaar plaatsvindt. Maar hij suggereert ook dat elke vermindering in alcoholgebruik al een goed doel op zich is en stelt een doel als ‘alleen in de weekenden drinken’ concreet voor. Er zijn inderdaad aanwijzingen dat volledige abstinentie niet noodzakelijk is om verbetering in (sociaal) functioneren en algeheel welbevinden te bereiken en te behouden (Henssler et al., 2021; Witkiewitz et al., 2021). Ook is bekend dat met afnemend alcoholgebruik de kans op schadelijke consequenties afneemt. Echter, de World Health Organization (WHO) is er inmiddels over uit dat er géén veilige ondergrens voor alcoholinname bestaat (Anderson et al., 2023). Hoewel het iedereen vrijstaat om hier een eigen afweging in te maken, kan – met deze kennis over lichamelijke gezondheidsrisico’s – het advies om te minderen in plaats van volledig te stoppen misschien ook wel gezien worden als een vorm van akrasia.

Eline Bol is als gz-psycholoog en onderzoeker werkzaam bij Jellinek in Amsterdam. Zij volgt momenteel de opleiding tot cognitief gedragstherapeut VGCT. *Correspondentieadres*: Jellinek poliklinisch team, Jacob Obrechtstraat 92, 1071 KR Amsterdam. E-mail: eline.bol@jellinek.nl

508

Referenties

- Anderson, B. O., Berdzuli, N., Ilbawi, A., Kestel, D., Kluge, H. P., Krech, R., Mikelsen, B., Neufeld, M., Poznyak, V., Rekve, D., Slama, S., Tello, J., & Ferreira-Borges, C. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet. Public health*, 8, e6-e7. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)
- Henssler, J., Müller, M., Carreira, H., Bschor, T., Heinz, A., & Baethge, C. (2021). Controlled drinking – Non-abstinent versus abstinent treatment goals in alcohol use disorder: A systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Addiction*, 116, 1973-1987. <https://doi.org/10.1111/add.15329>
- Lee, E. B., An, W., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2015). An initial meta-analysis of Acceptance and Commitment Therapy for treating substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 155, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.004>
- Schippers, G. M., Smeerdijk, A. M., & Merckx, M. J. (red.). (2016). *Handboek cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken*. Resultaten Scoren.
- Witkiewitz, K., Wilson, A. D., Roos, C. R., Swan, J. E., Votaw, V. R., Stein, E. R., Pearson, M. R., Edwards, K. A., Tonigan, J. S., Hallgren, K. A., Montes, K. S., Maisto, S. A., & Tucker, J. A. (2021). Can individuals with alcohol use disorder sustain non-abstinent recovery? Non-abstinent outcomes 10 years after alcohol use disorder treatment. *Journal of Addiction Medicine*, 15, 303-310. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000760>