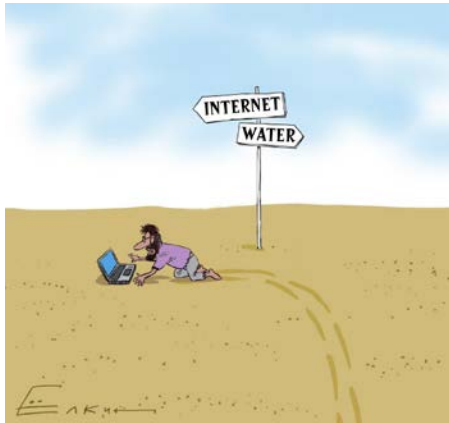


Deze vijfde editie van het Research Bulletin van de HOT/BSA staat in het teken van de 11th International Conference on Behavioral Addictions, die Peter Vonk en Claudia van der Heijde hebben bezocht, in Boedapest, Hongarije, op 11 en 12 maart 2013. Het bulletin staat, met links naar internet sites, ook op www.studentenartsen.nl onder praktijkinformatie



Wat is verslaving?

Een belangrijke vraag is wanneer is iemand nou echt verslaafd? Bij veel wetenschappers leidt dit tot het opsommen van punten zoals bv :1) allesoverheersend 2) verandering van stemming 3) gewenning 4) terugtrekken 5) conflicterend 6) terugval. Het verschil tussen een gezonde interesse en een (gedragsmatige) verslaving is dat de eerste je leven verrijkt en de tweede je leven verziekt. Gedragsmatige verslavingen kunnen beter niet gebagateliseerd worden (ten opzichte van alcohol- en drugsverslaving): een van de *key note* sprekers kwam zelfs met het verhaal dat zijn broer een gokverslaving had en dat alle leden van het gezin een slot op de deur hadden omdat hij letterlijk alle huisraad stal en verkocht voor zijn verslaving! Uiteindelijk belandde hij ook in de gevangenis!

Gedragsmatige verslavingen en comorbiditeit

Onder gedragsmatige verslavingen vallen onder andere gokverslaving, internetverslaving, koopverslaving, seksverslaving, eetverslaving, sportverslaving, werkverslaving, etc. Vaak is er sprake van comorbiditeit, d.w.z., iemand heeft meer dan 1 gedragsmatige verslavingen, of een combi met een alcohol- en drugsverslaving of een psychiatrische problematiek, zoals bv ADHD. Het vermoeden bestaat dat een gemeenschappelijke basis ten grondslag ligt aan deze verslavingen. Het gevaar bestaat tevens dat iemand die de ene verslaving overwint overstapt op een andere!

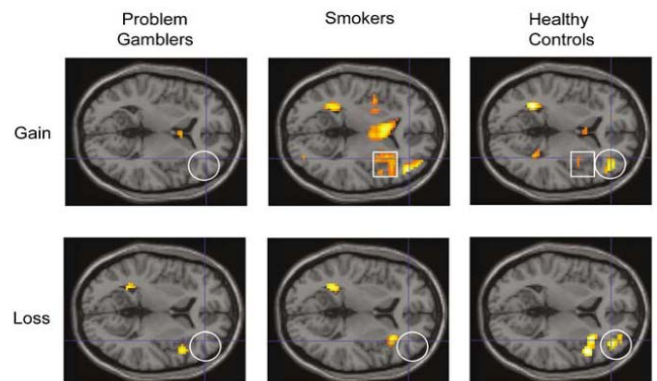
Wat maakt mensen vatbaar voor verslaving?

Er zijn er verschillende theorieën over wat mensen vatbaar maakt voor verslaving maar waarschijnlijk is het een combinatie van zowel neurobiologische (eventueel deels genetische, dus erfelijk bepaalde) als stress-gerelateerde factoren (eventueel comorbiditeit met psychiatrisch ziektebeeld). Een verslaving kan een gemakkelijke, maar contraproductieve, manier van coping zijn in het geval van persoonlijke problemen.

Een aantal presentaties gingen over wat er in de hersenen gebeurt van verslaafden. Vaak wordt de prefrontale cortex genoemd, niet goed functionerende executieve functies (cognitive flexibiliteit, planning, inhibitie) en het opioïd systeem (bv *runners high*). Bepaalde stoffen die in de hersenen vrijkomen (endorfinen, dopamine, etc) geven een lekker gevoel (beloning), dat vervolgens weer hetzelfde gedrag oproept dat het lekkere gevoel veroorzaakte.

Verslaafden zitten zo in een vicieuze cirkel van het willen en nastreven van beloning op de korte termijn (high of in het ergste geval het ontbreken van afkickverschijnselen) i.p.v. de beloning op langere termijn: je langdurig goed en gezond voelen.

Hersenactiviteit



fMRI technieken

Verslaafden schijnen een verminderde response in bepaalde delen van de hersenen te hebben dan niet-verslaafden bij beloning of straf (gewone situaties). Zo wordt bijvoorbeeld van fouten niks geleerd. In Anneke Goudriaan's onderzoek (AMC) bij gokverslaafden vertoonden de hersenen echter wel activiteit in het geval van een *near-win*, of *expecting to win* of in situaties waarin de kans om te winnen uiterst klein is of bij gokjes met hele hoge risico's.

Seksverslaving.

Rory C. Reid, (expert seksverslaving) typeert de verslaving als een aandachtsprobleem (tigger). Vaak zijn er verschillende stimuli die tegelijkertijd om aandacht vragen. Het probleem kan worden veroorzaakt doordat volgehouden aandacht bij de target stimuli moeilijk is (bv op tijd naar bed, gezonde leefstijl), terwijl er tegelijkertijd niet geïnhibeerd kan worden op conflicterende stimuli. (bv de hele nacht internetten) Vooral gokverslaving en internetverslaving kregen veel aandacht tijdens deze conferentie. In sommige landen blijken frequent internet gebruik en gokken zelf bij middelbare scholieren vaak voor te komen!

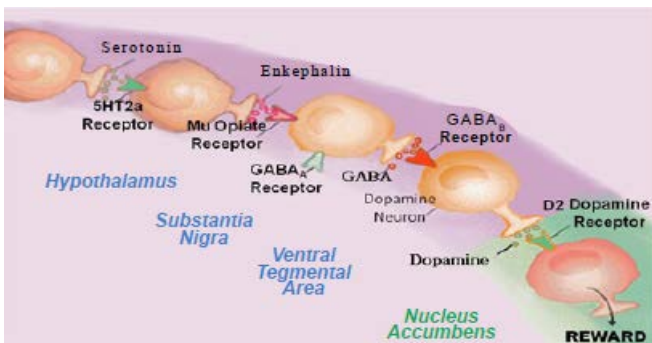


Er zit nog een tijger verstopt in dit plaatje! Zoek hem!

Behandel mogelijkheden

Er zijn verschillende mogelijkheden voor behandeling van gedragsmatige verslavingen. Redenerend vanuit de genetische/ biologische hoek, worden mensen soms met medicatie behandeld.

Volgens Prof Kenneth Blum en John Giordano, experts op het gebied van verslaving in de VS, is verslaving een dysbalans in de *brain reward cascade* (met dopaminetekort in de hersenen): dat is een samenhangend systeem van hersenstoffen. Zij propageren holistische interventies: door een combinatie van de juiste voeding, supplementen en allerlei therapieën als yoga, acupunctuur, mindfulness, massagetherapie, muziektherapie, etc.



Brain Reward Cascade

Naast therapieën die integraal in te zetten zijn voor verschillende verslavingen zijn ook therapieën ontwikkeld die worden ingezet voor specifieke verslavingen zoals cognitieve gedrags therapie, motivational interviewing en imaginal exposure.

Onderzoek Bureau Studentenartsen

Claudia heeft 2 presentaties gegeven en als chair gefungeerd van een sessie *“Prevalence and co-morbidity of behavioral addictions”*

Is gambling predictive of poor academic performance in university students?

Kunnen gedragsmatige verslavingen als signaal dienen voor studieproblemen? Het blijkt dat de groep die gokt significant minder goede studieresultaten rapporteert, ook na correctie op factoren als leeftijd woonsituatie, geslacht en frequentie van rook- drink- en drugsgebruik. Omdat comorbiditeit veel voorkomt is het ook zinvol te kijken naar interactie-effecten

van bijvoorbeeld gokken en roken, of alcohol- en drugsgebruik. In de toekomst dienen bepaalde profielen van studenten verder uitgezocht te worden om onderliggende factoren te ontrafelen.

Should frequent internet use in university students be taken as a warning sign for suicidal risk?

We hebben ook een onderzoek gepresenteerd over of gedragsmatige verslavingen een signaal kunnen zijn voor het bestaan van suïciderisico bij studenten. Na het corrigeren op andere factoren waarvan een samenhang met suïcide risico bekend is, zoals depressie, de aanwezigheid van een functiebeperking, bleek een significant verband tussen de frequentie van internetgebruik en suïcide risico. Na het vergelijken van de profielen van internetverslaafden, regelmatige gebruikers en sporadische gebruikers, blijkt dat de verslaafde groep, op veel factoren significant minder gunstig scoort: op risico op suïcide, lichamelijk en psychische gezondheid, levenskwaliteit, tevredenheid studie en roken en drugsgebruik. Een hoge frequentie van internetgebruik kan in die zin ook opgevat worden als een signaal voor allerlei problemen. Uit ander onderzoek bleken internetverslaafden ook een specifieke groep in de zin dat zij minder coöperatief waren en minder vertrouwen in en communicatie hadden met ouders en vrienden.



Deze uitkomsten kunnen een belangrijk signaal zijn dat aandacht gegeven moet worden aan het gevaar van deze verslavingen, vaak gaat de voorlichting niet verder dan alcohol en drugs. Verder kunnen studieadviseurs als ze horen dat studenten gokken of veel internetten dit eerder oppakken als signaal dat er meer aan de hand is en studenten eerder doorsluizen naar studentenartsen of –psychologen.

Kijk voor meer informatie op:

<http://akademai.com/content/00g14015w4376746/fulltext.pdf>

Colofon

Aan deze editie werkten mee

Claudia van der Heijde ,
Peter Vonk
Frans Meijman

c.m.vanderheijde@uva.nl
p.vonk@uva.nl
fj.meijman@vumc.nl

Sectie Onderzoek, Ontwikkeling & Preventie
Studentengezondheidszorg
Oude Turfmarkt 151,
1012 GC Amsterdam