

## Bijlage: Modellen voor behandeling van verslaving

*Wubbo Scholte*

In de verslavingszorg zijn veel mensen die al jong tegen allerlei zaken zijn aangelopen die hun ontwikkeling negatief hebben beïnvloed. Middelengebruik, verslaving en allerlei problemen in de omgang met anderen en zichzelf lopen daarbij door elkaar. Veel mislukkingen, trauma's, verkeerde vrienden, criminaliteit of contact met justitie maken dat het steeds moeilijker wordt om de weg omhoog te volgen en een leven zonder verdoving en vlucht te leiden. Het twaalfstappenplan, dat gebruikt wordt bij de Alcoholics Anonymous (AA) en vanuit het Minnesotamodel komt, is gericht op het doorbreken van destructieve patronen. Dit geldt ook voor het Safe Path model, dat ontwikkeld is vanuit de schematherapie door David Bernstein<sup>1</sup> voor de forensische psychiatrie waar ook veel middelenmisbruik en verslaving aanwezig is. Beide modellen zijn gericht op het loskomen van destructieve overlevingspatronen en gericht op verslavingsvrij leven in verbinding met anderen. Beide modellen bevatten elementen die goed gebruikt kunnen worden in een christelijke vorm van verslavingszorg, wellicht het beste als ze geïntegreerd worden. Ze kunnen zo gebruikt worden, dat ze uitnodigen om een relatie met God aan te gaan en van Zijn genade te gaan leven. Voordat we een proeve van zo'n geïntegreerd model geven, gaan we eerst nader in op Safe Path schematherapie.

### *Vicieuze cirkel*

In de behandeling van verslaving volgens Safe Path is het belangrijk om de vaak aanwezige vicieuze cirkel zichtbaar en herkenbaar te maken door samen met de cliënt de functie van de beschermers (het vermijden/compenseren) helder te krijgen, zoals het verdoven van de angst en een toename in middelengebruik om een gevoel van controle en zekerheid te behouden. Een belangrijke functie van de compensatiemechanismen is om het zelfbeeld in stand te houden en de controle te houden. De gevolgen van de destructieve vormen van compensatie, zoals verslaving, zijn toename van eenzaamheid, destructie, afwijzing en gevoelens van schuld en schaamte, waarbij met name de oudermodi een rol spelen. Belangrijk in deze fase is het herkennen van afwijzing en traumatische invloeden. Het conflict tussen het gekwetste kind met zijn emotionele tekorten en de straffende en ondermijnende ouderboodschappen komen in deze middenfase aan bod. Door de straffende ouder met zijn onderdrukkende boodschappen ('Stel je niet aan', 'houd je groot', 'huilen doen alleen kleine kinderen') minder invloed te geven, ontstaat er ruimte voor traumaverwerking en rouw om het gemis en misbruik.

### *Behandeling volgens Safe Path*

In de behandeling wordt veel gebruik gemaakt van ervaringsgerichte technieken om verschillende kanten in een persoon te onderzoeken en destructieve delen in hun kracht en invloed proberen kleiner of milder te maken. Daarnaast wordt geprobeerd ruimte te geven aan goede ouderboodschappen. Zo kan gevraagd worden om een voorstelling te maken van een helpend persoon die in gedachten een bemoediging kan uitspreken. Of er worden verschillende gevoelens en houdingen uitgesproken die iemand heeft bij een situatie, met behulp van verschillende stoelen, waarop de cliënt afwisselend plaats moet nemen. Door meerdere modi aan het woord te laten, kan onderzocht worden hoe die zich verhouden tot elkaar. De therapeut stelt zich hierbij steeds op als enerzijds begrijpend, steunend en troostend, maar anderzijds ook als iemand die de realiteit bewaakt en destructieve patronen bespreekbaar maakt en waar nodig begrenst. In deze ervaringsgerichte oefeningen kan de cliënt, als hij daarvoor openstaat, gevraagd worden om God uit te nodigen in de ervaring die besproken wordt, wat troost, steun en bemoediging kan geven.<sup>2</sup> In het toetsen van de strenge ouderboodschappen en de zelfveroordelende boodschappen kan aan christelijke cliënten gevraagd worden of dit is wat God wil en van hen verlangt.

In de laatste fase staat het oefenen van nieuw gedrag centraal en het gaan staan in een volwassen houding. De focus ligt op het versterken van wat binnen de schematherapie de gezonde volwassene genoemd wordt. Er wordt veel gebruik gemaakt van gedragsoefeningen in deze fase. Men werkt aan

---

<sup>1</sup> Bernstein, D.P., Nijman, H.L.I., Karos, K. e.a. (2012). Schema Therapy for Forensic Patients with Personality Disorders: design and preliminary findings of a multicenter randomized clinical trial in the Netherlands. *Int. Journal of Forensic Mental Health* 11, pp.312-324.  
Bernstein, D.P., Keulen-de Vos, M., Jonker, P. e.a. (2012). *Schema Therapy in Forensic Settings*. In: Van Vreeswijk (ed.): *The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy*. New Jersey: Wiley-Blackwell.

<sup>2</sup> Heel mooi in dit verband is het boekje van Luca Hersberger (2017): *Heilzame Betrekkingen; Wenn christlicher Glaube und Schematherapie sich ergänzen*. Amsterdam: ArteMedia.

gezonde volwassen vaardigheden, zoals verantwoordelijkheid nemen voor de eigen omgeving, zorgen voor anderen, herstellen van leed en schade aangedaan aan anderen onder invloed van de verslaving, vriendschappen opbouwen en verbindingen aangaan met anderen, ruimte maken voor blijdschap, spelen en plezier en leren verwonderen en overgeven. In deze fase hoort ook de vraag: wat wil ik verder met mijn leven? Waar ga ik voor en wat doe ik met een leven zonder verslaving?

### *Eenzijdigheden*

Het gevaar van het twaalfstappenmodel is dat er teveel nadruk kan liggen op de morele kant van de verslaving en de emotionele basisbehoeften, zodat de opgelopen littekens en blijvende tekorten te weinig gezien worden. Het gevaar van Safe Path is de te grote nadruk op autonomie en een te groot optimisme over de mogelijkheden om via *limited reparenting* emotionele tekorten te repareren. Niet iedereen lukt het om zo warm en begrijpend te zijn als de ontwikkelaars van de methode bedacht hebben, of te profiteren van deze houding van de therapeuten.

Beide modellen hebben een sterk optimisme om door de stappen die gezet worden te komen tot verandering en groei. We zien in de praktijk van de verslavingszorg echter ook regelmatig mensen bij wie verandering niet goed meer lukt en waarbij *harm reduction* en het bevorderen van kwaliteit van leven de belangrijkste doelen zijn. Dit kan te maken hebben met schade door blijvende gevolgen van de verslaving. De behandeling van heroïneverslaving door opiaatsubstitutie, dus het versterken van vervangende middelen, kan ook in dit kader gezien worden. De chroniciteit van verslaving en de vervlechting met sociale en psychiatrische problematiek heeft geleid tot de oprichting van speciale Verslaving FACT-teams. Dit zijn teams die flexibel zorg kunnen opschalen en een breed scala aan interventies kunnen inzetten binnen en buiten kantoortijden. Ze kunnen daarbij ook op huisbezoek gaan.<sup>3</sup>

### *Integratie Minnesotamodel en Safe Path schematherapie*

Beide besproken modellen zijn gericht op herstel van de persoon, maar raken aan verschillende aspecten van de mens in verslaving. Een combinatie van beide modellen kan leiden tot een krachtiger behandeling. Hieronder een proeve van zo'n model, waarbij in twaalf weken de kernthema's van de problematiek behandeld worden.

---

<sup>3</sup> Willems, I. en Brook, F. (2015). Verslavings-Flexibele ACT. In: Remmers Veldhuizen e.a. *Handboek (Flexibele) ACT*. Utrecht: Uitgeverij de Tijdstroom

## 12 stappen en fasen van Safe Path

	Van oud naar nieuw	Twaalfstappen	Safe Path	Wat aan bod moet komen en geregeld moet worden	Thema's voor de gesprekken
1	Van ontkennen naar erkennen	Ik erken dat ik machteloos sta tegenover mijn verslaving/problemen en dat ik de controle over mijn leven ben verloren.	Eerste stap op weg naar de gezonde volwassene en het blijde kind. Bewustwording: erkennen van de problemen en toelaten van hulp. Kwetsbaarheid ten gevolge van onvervulde basisbehoeften, waarbij afwijzing het leidende schema is. Kind modi: verdriet, pijn naast boosheid angst en grenzenloosheid ten gevolge van vernedering, verlaten of misbruik. Veilige plek creëren.	Kwetsbaarheid, eerlijkheid, jezelf onder ogen komen. Hulp vragen. Veilig behandel- en groepsklimaat Therapeutische relatie: presentie en niet-oordelende houding.	Veiligheid Motivatie Kwetsbaar durven zijn Gevoelens onder woorden brengen Angst Boosheid Verdriet
2	Van wantrouwen naar vertrouwen	Ik geloof dat er een God is, groter dan ikzelf, die mij weer gezond kan maken.	Vertrouwen in de behandeling en behandelaar kan een tussenstap zijn, waarbij de behandelaar consistent aanwezig is en (emotioneel) beschikbaar is.	Toegeven dat je hulp nodig hebt. Openstaan voor hulp. Hoop krijgen.  <i>Reparenting</i> : 'goed-genoegouder'. Empathie	Vertrouwen Hulp vragen Er voor elkaar zijn Feedback geven Luisteren en begrip ontvangen
3	Van controle naar overgave	Ik besluit mij over te geven aan de hoede van God, zoals ik God ervaar.	Casusconceptualisatie. Behandelplan met persoonlijke doelen = een vorm van overgave. Tegenover de moeite met overgave om hardnekkigheid van de vermijdings- en compensatiestrategieën om emotionele pijn en angst niet te voelen. Bewust worden Ouder modi: falen, negatief zelfbeeld, veroordeling	<i>Life story</i> . Bewustwording hier en nu naar toen. Vertrouwen geven en loslaten, waardoor ruimte ontstaat voor herstel en nieuwe ervaringen.	<i>Life story</i> : ieder zijn eigen verhaal en persoonlijke doelen: uniciteit en autonomie in afhankelijkheid van Gods plan met jouw leven Herkennen en leren van elkaar
4	Van toedekken naar transparantie	Ik zet mijn tekortkomingen en misstappen op een rij.	Bewustwording: zich kenbaar maken in plaats van isoleren en vermijden. Zelfsuser, willoze inschikkelijke onthechte zelfstimulator. Boze beschermer	Openheid, kwetsbaarheid, verantwoordelijkheid nemen, pijn verwoorden, in plaats van doen alsof en willoze inschikkelijkheid.	Openheid vraagt veel veiligheid Wat je hoort of ziet, verlaat deze ruimte niet Geen ongewenste relaties in de groep, geen appgroepen waar

			In samenhang met de kritische straffende ouder		sommigen wel en anderen niet in zitten
5	Van schuld en schaamte naar openheid	Ik vertel aan anderen wat mijn tekortkomingen en misstappen zijn.	Bewustwording overcompenseerders. Roofdier, pest & aanval, zelfverheerlijker, bedrog en manipulatie. Het team kan hierin een voorbeeld zijn door zelf transparant te zijn over keuzes en zich te laten aanspreken zonder gekwetst te reageren. Als dit toch gebeurt, wordt dit erkend: schuldinducerend, straffend, veeleisend.	Schuld erkennen, dader- en/of slachtofferschap onder ogen komen, schaamte doorbreken, verdriet toelaten, stoppen met zelfrechtvaardiging - Openstaan voor feedback van anderen - Grenzen stellen	Groepsgeheimen, omgaan met onrecht, signaleringsplan, emotieregulatie, vaardigheden ontwikkelen
6	Van passief alleen naar actief samen	Ik ben bereid om met hulp van God en anderen te werken aan mijn gebreken.	Veranderen van patronen door herstellervaringen op te doen in de groep. Meedoen aan ervaringsoefeningen. Empathiseren met regels en grenzen. Open staan voor goede ouderboodschappen. Traumaverwerking	Isolement doorbreken, niet afwachten maar zélf stappen zetten, anderen toelaten, verantwoordelijkheid nemen, actief aan herstel werken	Hulp vragen Eigenwaarde Acceptatie van beperkingen
7	Van vernedering en trots naar feedback ontvangen	Ik vraag aan God en anderen om mij te helpen met het veranderen van mijn gebreken.	Doorwerken, ervaren en veranderen. Loslaten van compenserende en vermijdende modi is nodig. Ook hierin kan de behandelstaf een voorbeeld zijn door om feedback te vragen en die serieus te nemen en gebruik te maken van ervaringsdeskundigheid. Zelfbeeldherstel	Schaamte doorbreken, verantwoordelijkheid nemen, open staan voor feedback, zelfreflectie, verantwoording willen afleggen. Vraagt om eerst de emotionele redenen van trots en afweer te herkennen en erkennen.	Feedback geven en ontvangen Non-verbale oefeningen
8	Van schade naar herstel: het schadeformulier	Ik maak een lijst met namen van alle mensen die ik heb benadeeld en ben bereid om het met hen weer goed te maken.	Doorwerken, ervaren en veranderen. Start van de stap uit de slachtofferrol en het verantwoordelijkheid nemen voor je verleden en heden om in de toekomst weer jezelf recht in de ogen te kunnen kijken	Verwerken, erkennen, toegeven, je verplaatsen in de ander, gevolgen in kaart brengen	Oefenen met vaardigheden om gesprekken aan te gaan Grenzen stellen aan zelfopoffering

9	Van schade naar herstel: de reparatie	Ik ga daadwerkelijk contact zoeken met deze mensen en probeer het goed te maken, behalve als ik hen of anderen daarmee kwets.	Gezonde volwassene. Verminderen van het impulsieve kind/ongedisciplineerde kind Herkennen van straffende en kritische ouder	Hechting, herstel, in orde maken, transparantie, verantwoordelijkheid nemen, stoppen met zelfrechtvaardiging. Erkennen eigen behoeften.	Omgaan met frustraties: wanneer het leven pijn doet
10	Van kicken en scoren naar doorzetten en leren van mijn fouten	Ik maak er een gewoonte van om kritisch te zijn naar mijzelf en erken zo snel mogelijk de fouten die ik maak.	Verantwoordelijkheid ervaren Gezonde volwassene zorgt ervoor dat de zelfkritiek reëel is en verbindt zich aan realistische doelen. Weet ook wanneer er hulp gevraagd moet worden. Bij moedeloosheid zoek je hulp en troost bij anderen in plaats van te gebruiken.	Grenzen, leren uitstellen van behoeften, matigheid in plaats van mateloosheid, zelfbeheersing, rekenschap willen geven.	Goed leren zorgen voor het kwetsbare kind
11	Van eenzaamheid naar blijvende verbondenheid	Ik probeer het contact met God en de mensen om mij heen te verdiepen en vraag God en deze mensen om mij te inspireren en kracht te geven om op deze weg door te gaan.	Kindmodi, beschermmodi, gezonde volwassene gaat relaties aan, biedt zorg, heeft begrip en geeft gezonde grenzen aan, kan lofprijzen en kan op zijn knieën	Basisbehoeften (veilige hechting, zelfstandigheid, grenzen, uiten van emoties/behoeften, plezier/spel), signaleringsplan, sociaal netwerk.	Zingeving aan nieuw leven Vervolg geven aan je groeiproces
12	Van ontvangen naar geven	Ik probeer om datgene wat ik heb geleerd aan anderen door te geven en probeer voortaan volgens deze stappen te leven.	Gezonde volwassene, blij en speels kind Van geven word je blij. Door geven in je werk zorg je voor maatschappelijke betrokkenheid en het verwerven van een eigen inkomen en maak je het mogelijk een gezin op te bouwen	Basisbehoeften (veilige hechting, zelfstandigheid, grenzen, uiten van emoties/behoeften, plezier/spel), terugvalpreventie	- Delen van wat je hebt ontvangen - Voorbeeld zijn - Anderen op weg helpen en bemoedigen in hun proces

### ***De praktijk van de thema's***

Thema's zijn bedoeld om groepsgesprekken, weekdoelen en trainingen aan elkaar te verbinden. Vanuit de christelijke visie op behandeling richten we ons op het herstel van het functioneren in de vier relaties: God, de naaste, jezelf en de schepping. Cliënten zijn daarbij niet verplicht om te geloven maar worden daarin wel gestimuleerd. Tegelijk kan een cliënt aangeven dat hij niets wil met het geloof en toch hulp van ons wil. Dit vraagt dus wijs en verstandig gedrag van de kant van de behandelaar, waarbij hij op moet passen dat de weerstand niet versterkt wordt door toch het geloof naar voren te brengen.

Elke sessie kan gebruikt worden om van oud naar nieuw te gaan. De thema's zijn zo gemaakt dat begonnen kan worden om met woord, beeld en geluid onder ogen te zien wat het oude leven inhoudt en er vervolgens kan worden toegewerkt naar het nieuwe leven. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van cognitieve technieken, experimentele technieken (ervaringsgerichte oefeningen) en gedragsoefeningen.

Bij onrust, weerstand en boosheid kan enerzijds het gedrag begrensd worden en anderzijds het gevoel geëxploreerd en gevalideerd worden. 'Ik snap dat je boos wordt als je voor de vierde keer moet vragen of ik even naar je wil luisteren. Maar ik wil niet dat je dan gaat schreeuwen of schelden, want dan lukt het me niet om goed naar je te luisteren.' *Limited reparenting* dus, waarbij *limited* een dubbele betekenis heeft en zowel begrensd als begrenzend inhoudt.