

Een woord vooraf van Bob Meyers

In de afgelopen vijfendertig jaar heb ik me beroepsmatig beziggehouden met het onderzoek naar en de behandeling van middelengebruik. Zoals je misschien wel vermoedt, komt mijn interesse voor dit onderwerp voort uit mijn eigen ervaring. Ik ben opgegroeid in een gezin dat gedomineerd werd door alcoholmisbruik. Mijn vader dronk. Zolang ik me kan herinneren draaide ons gezinsleven om zijn forse alcoholgebruik en om de pogingen die mijn moeder ondernam om hem van de drank te krijgen. Je kunt je voorstellen dat dat ons leven behoorlijk heeft gedomineerd. Ik zag hoe mijn moeder eronder leed; ze werd kwaad, ze zeurde, ze smeekte en ze dreigde, maar allemaal tevergeefs. Mijn vader bleef gewoon drinken en ik ontsnapte aan deze malaise door op mijn zeventiende bij de marine te gaan. Jammer genoeg dronk mijn vader nog steeds toen mijn moeder op 45-jarige leeftijd overleed. Haar droom om een ‘normaal’ leven met hem te leiden is nooit uitgekomen. Ik heb altijd het gevoel gehad dat zijn drankzucht op de een of andere manier heeft bijgedragen aan haar veel te vroege dood. Als wetenschapper en klinisch psycholoog heb ik me tot doel gesteld andere gezinnen te helpen en hen de ellende te besparen waaronder ons gezin heeft geleden.

Mijn moeder vond gelukkig veel steun en troost in de bijeenkomsten van Al-Anon,⁴ maar ze heeft mijn vader nooit kunnen overhalen zich te laten behandelen en te stoppen met drinken – haar dierbaarste doelen. Ik draag mijn werk en dit boek op aan haar en aan de talloze andere gezinnen die door middelengebruik worden getroffen.

De meeste behandelprogramma's voor verslaafden zijn bedoeld voor de alcohol- en/of druggebruiker zelf. Die programma's gaan ervan uit dat de gebruiker beseft dat het aantrekkelijker is om clean en nuchter te zijn dan te blijven gebruiken, en dat dit beseft de reden is om in behandeling te gaan om te leren hoe hij dat doel kan bereiken. Als dit waar was, zouden de succespercentages van dit soort behandelprogramma's veel hoger zijn dan nu het geval is. De werkelijkheid is dat de meeste gebruikers zich niet willen laten behandelen en dat veel van hen die wel aan een behandeling beginnen, al na een paar sessies weer uitvallen. Dit komt mede doordat veel mensen gedwongen in behandeling gaan en extern gemotiveerd zijn (als gevolg van een gerechtelijk bevel of een dreigende scheiding bijvoorbeeld) en niet omdat ze er persoonlijk voordeel in zien. Ze zeggen precies wat ze moeten zeggen, maar zijn er niet echt van doordrongen dat hun drank- of druggebruik een meer bevredigend leven in de weg staat. Daarom vallen ze doorgaans al snel uit en wijzen een behandeling vervolgens weer af. Er zijn vanuit de behandelpraktijk nooit programma's ontwikkeld om mensen in de omgeving van deze gebruikers te leren hoe ze hun partner of gezinslid van het nut van een behandeling kunnen overtuigen en hem kunnen helpen helpen zich open te stellen voor verandering.

4 Al-Anon en Nar-Anon zijn zelfhulpgroepen voor vrienden en familieleden van middelengebruikers. De groepen zijn gebaseerd op hetzelfde twaalfstappenmodel als dat van de Anonieme Alcoholisten (AA) en de Anonieme Verslaafden (NA).

Er zijn van oudsher weinig mogelijkheden voor mensen die hulp zoeken voor een verslaafd familielid dat niet openstaat voor behandeling. De meeste therapieën zijn gericht op de vraag hoe een betrokken familielid goed voor zichzelf kan zorgen of op de vraag hoe een familielid zodanig op de gebruiker kan inpraten dat hij onder de druk zwicht. Er zijn maar weinig programma's ontwikkeld die bedoeld zijn om familie en vrienden (ook wel 'belangrijke anderen' genoemd) te leren hoe ze een gebruiker kunnen motiveren om zich te laten behandelen. Voorts is er tot op heden vrijwel geen enkel programma geweest dat een belangrijke ander leert om voor zichzelf te zorgen terwijl deze persoon tegelijkertijd de alcoholmisbruikende partner kan motiveren om in behandeling te gaan.

In de afgelopen tien jaar heb ik een behandelprogramma ontworpen waarmee de belangrijke ander niet alleen de kwaliteit van zijn eigen leven kan verbeteren, maar ook de alcoholmisbruikende partner kan motiveren in therapie te gaan. Samen met verschillende wetenschappers en klinisch psychologen heb ik een veelzijdig programma ontwikkeld dat ondersteunende en niet-confronterende methodes hanteert.

In dit programma, dat luistert naar de naam Community Reinforcement and Family Training (CRAFT), wordt gebruikgemaakt van wetenschappelijk onderbouwde gedragsprincipes om het middelengebruik terug te dringen en de gebruiker te stimuleren om hulp te zoeken.⁵ Bovendien ondersteunt het de belangrijke ander bij het verminderen van stress en het introduceren van waardevolle nieuwe bronnen van plezier in zijn leven. De resultaten die we met CRAFT hebben geboekt zijn uitermate positief. Veel van onze belangrijke anderen hebben weer plezier in het leven gekregen doordat ze zelf veranderingen hebben bewerkstelligd en daarnaast hebben gezien dat hun alcoholmisbruikende partner de eerste stappen op weg naar herstel heeft gezet.

Vanaf het moment dat dit boek werd geschreven hebben talloze ouders, kinderen, partners, geliefden en vrienden van alcohol- en druggebruikers de kwaliteit van hun leven kunnen verbeteren met behulp van het CRAFT-programma. We hebben bij een aantal mensen fantastische positieve veranderingen gezien. Onlangs had ik bijvoorbeeld een gesprek met de ongeruste ouders van een vierendertigjarige vrouw die verslaafd was aan heroïne. Nadat ik had geluisterd naar de beschrijving van het gedrag van hun dochter, over wie ze zich zo veel zorgen maakten, stelde ik de eenvoudige vraag: 'Zeggen jullie eigenlijk wel eens iets aardigs tegen jullie dochter?' In eerste instantie waren ze wat overdonderd, een beetje beledigd misschien, maar toen ze even hadden nagedacht, realiseerden ze zich dat ze zo gericht waren op de problemen met hun dochter dat ze haar goede kanten helemaal uit het oog waren verloren. Hun antwoord was dan ook niet verrassend: 'Nee.' Nadat we een paar sessies hadden besteed aan het toepassen van positieve communicatie (zie hoofdstuk 9) waren ze in staat om een constructieve dialoog met haar aan te gaan. Eerst stribbelde hun dochter tegen, maar uiteindelijk wilde ze wel één behandelssessie bijwonen, zodat ze kon zien waar het nou eigenlijk allemaal over

5 Voor de wetenschappelijke onderbouwing van CRAFT verwijzen we naar de bijlage.

ging. We hadden vooraf geregeld dat we een afspraak zouden maken zodra zij aangaf er klaar voor te zijn, en de sessie verliep erg goed. We pasten het tempo aan en haakten in op haar gevoel – ze was nieuwsgierig maar niet overtuigd. We hadden het over de invloed van heroïne op haar leven, haar relatie met haar ouders en over haar dromen en ambitie. Aan het einde van die sessie beloofde ze terug te komen en uit te zoeken of behandeling misschien een goed plan was. Haar ouders huilden van blijdschap.

Toen een moeder ons kwam vragen of we haar konden helpen haar achttienjarige zoon in behandeling te krijgen voor zijn cannabisgebruik, gaf ze snikkend een beschrijving van hem. Hij was echt een opstandige tiener – koppig, ongehoorzaam en respectloos. Zijn moeder smeekte hem al geruime tijd om toch alseblieft in therapie te gaan, maar hij weigerde steeds. Hij vond zelf niet dat hij een probleem had, het enige probleem was wat hem betrof zijn zeurende moeder. Nadat de moeder had geleerd om haar gedrag en de invloed daarvan op haar zoon in kaart te brengen (zie hoofdstuk 2), begon er van alles te veranderen. Ze stopte met zeuren, smeken en dreigen, en ging anders op hem reageren om hun onderlinge ruzies tot een minimum te beperken. Ze leerde ook hoe ze hem op een niet-confronterende manier kon belonen voor gewenst gedrag (als hij bijvoorbeeld niet onder invloed was). Hun leven onderging een metamorfose: van ruzies en gekwetste gevoelens naar relatieve rust en wederzijds respect. Moeder merkte dat haar stress enorm afnam – ze kon weer slapen, had geen maagzuurremmers meer nodig en pakte de leuke activiteiten weer op die ze had laten schieten omdat het gedrag van haar zoon al haar energie opslokte. Maar het allermooiste moment voor moeder was het moment dat de jonge man bij onze kliniek aanklopte voor hulp. Toen we hem vroegen waarom hij juist nu in behandeling wilde, zei hij: 'Ik heb het gevoel dat ik het mijn moeder verschuldigd ben. Ze is zo aardig voor me dat ik besloten heb om het te proberen.' Je zult begrijpen dat zijn moeder nog blijer was dan wij.

CRAFT heeft zijn effectiviteit bewezen bij belangrijke anderen van mensen die problemen hadden op het gebied van alcohol, marihuana, heroïne, amfetamine en andere middelen. Hoewel dit boek met name gericht is op alcoholmisbruik, kun je dezelfde methode toepassen bij mensen die andere middelen gebruiken.

Als je partner problemen heeft op het gebied van alcohol of illegale drugs, moet je de veiligheid goed in de gaten houden. Alcohol wordt veelvuldig in verband gebracht met agressie, maar ook illegale drugs kunnen leiden tot mogelijk agressieve uitbarstingen die je in gevaar kunnen brengen.⁶ Ook een drugcultuur kan een gewelddadig karakter hebben en kan risico's meebrengen voor jou als partner. Ook attributen van druggebruik die rondslingeren op plekken waar kinderen komen, kunnen ernstige gevolgen hebben voor het welzijn van die kinderen. Verder is er bij illegaal druggebruik een verhoogd risico op de overdracht van ernstige ziektes, waaronder hepatitis en hiv. Het

6 Alcohol is een middel dat veelvuldig is geassocieerd met gewelddadig gedrag zoals huiselijk geweld (zie bijv. Roozen, H.G., Blaauw, E., & Meyers, R.J. (2009). *Advances in Management of Alcohol Use Disorders and Intimate Partner Violence: Community Reinforcement and Family Training. Psychiatry, Psychology and Law*, 16, Supplement, S74–S80).

druggebruik van je partner kan er dus toe leiden dat jij ziek wordt. Daarom is het belangrijk dat je alert bent op deze risico's en gevaren, en altijd voorbereid bent om, indien nodig, weg te gaan of hulp buitenshuis te zoeken.

Dit boek vormt de optelsom van alles wat ik de afgelopen dertig jaar heb geleerd en bevat het materiaal dat, op grond van wetenschappelijk onderzoek, aantoonbaar het meest bruikbaar is voor mensen die te maken hebben met een verslaafde partner. Gebruik het zoals het jou het best past. Je kunt het lezen en in je eentje met het materiaal aan de slag gaan, maar je kunt het ook samen met een vriend(in) doen. Ook een hulpverlener kan jou eventueel ondersteunen wanneer jij nieuwe en meer bevredigende manieren ontwikkelt om met je partner samen te leven. Jij kunt zelf het best beoordelen welke manier van werken je het prettigst vindt. Maar hoe je dit boek ook gebruikt, doe het kalm, wees geduldig en zorg bovenal dat je veilig bent. Ik wens je een goed leven toe.

Een verslaving in huis

Zelfhulpboek voor naastbetrokkenen

Meyers, R.J.; Wolfe, B.L.

2012, XVIII, 151 p., Softcover

ISBN: 978-90-313-9810-2