



Ach vaderlief, toe drink niet meer...

(De zangeres zonder naam, 1959)

M.Kouwenhoven, psycholoog, Trainer en Supervisor Transactionele Analyse.

Nederland kent zo'n 10 miljoen gebruikers van alcohol, waarvan naar schatting 300.0000 mensen er aan verslaafd zijn. Als we alle andere verslavende middelen meetellen, zoals cannabis, cocaïne, amfetamine/ speed, internet, slaap en kalmeringsmiddelen, gokken, gamen, tabak, GHB en XTC, dan komen we uit op ongeveer 1,6 miljoen verslaafden.

Verslaving is een ernstig probleem. Het maakt stuk wat je lief is. Na depressies en angststoornissen is verslaving de meest voorkomende psychiatrische stoornis in Nederland (Nemesis 2003). Het vormt samen met angst en depressie de top drie van psychiatrische stoornissen in Nederland.

Wanneer ben je verslaafd?

Om te weten of je verslaafd bent kun je jezelf twee vragen stellen:

1. Ben je de controle kwijt? (over de hoeveelheid en de frequentie)
2. Doe je jezelf, de ander, je relatie, er schade mee?

Als je twijfelt, gebruik dan de 11 criteria van de DSM-5. Dit is een wereldwijd gebruikt boek waarin alle psychiatrische aandoeningen beschreven staan. De DSM spreekt niet van alcoholisme of verslaving maar van "middelgerelateerde en verslavingsstoornissen".

Wil je weten of daar sprake van is? Beantwoord dan de volgende vragen:

1. Ik gebruik vaker en in grotere hoeveelheden dan het plan was.
2. Mijn pogingen om te minderen of te stoppen zijn mislukt.
3. Het gebruik en het herstel van mijn gebruik kosten veel tijd.
4. Ik heb een sterk verlangen om te gebruiken.
5. Door mijn gebruik schiet ik tekort op het werk, school of thuis.
6. Ik blijf gebruiken ondanks dat het problemen meebrengt in het relationele vlak.
7. Door mijn gebruik geef ik mijn hobby's, sociale activiteiten of mijn werk op.
8. Ik gebruik voortdurend, zelfs wanneer ik daardoor in gevaar kom.
9. Ik gebruik voortdurend ondanks dat ik weet dat het gebruik lichamelijke of psychische problemen met zich mee brengt of verergert.
10. Ik heb grotere hoeveelheden nodig om het effect nog te voelen (oftewel tolerantie).
11. Ik heb last van onthoudingsverschijnselen, die minder hevig worden door meer van de stof te gebruiken

Ernst van de verslaving

Voldoe je aan twee of drie criteria dan heb je een *milde* stoornis in het gebruik van middelen.

Voldoe je aan vier of vijf criteria dan is er sprake van *gematigde (moderate)* stoornis.

Heb je zes of meer symptomen is er sprake van een *ernstige* stoornis.

Op de website: www.jellinek.nl kun je een test doen om na te gaan of je verslaafd bent. Zowel de DSM-5 als deze vragenlijsten zijn geen diagnose maar een classificatie.

Een diagnose zegt iets over de oorzaak, de symptomen, het verloop, de benodigde therapie en de prognose. Daar heb je een specialist voor nodig, bijvoorbeeld een arts of een klinisch psycholoog.

Sociaal gebruik van genotsmiddelen

Mensen die op een sociale manier genotsmiddelen gebruiken doen dat op een feestje of tijdens het eten. De reden is om te genieten, de gezelligheid te bevorderen en de smaak van het eten meer tot zijn recht te laten komen. Op die manier bevordert je het plezier, de ontspanning, het contact en de intimiteit die er al is.

Verslaving

Bij een verslaving is dat anders: een verslaafde drinkt als reactie op problemen, uit onbehagen, om zijn gevoel van eenzaamheid niet te voelen of zijn gebrek aan strooks te compenseren. Een verslaafde heeft het genotsmiddel nodig om zich te ontspannen. Bij een verslaving vermijdt je de intimiteit die je bij sociaal drinken juist versterkt.

Bij verslaving heb je steeds meer nodig voor hetzelfde effect en als je stopt krijg je last van onthoudingsverschijnselen. Verslaving is een stoornis.

Hij is smoorverliefd op zijn vriendin en komt al snel aan 4 á 5 criteria. Hij kan zich moeilijk concentreren, maakt fouten, vergeet afspraken, verwaarloost zijn vriendenkring, spijbelt, heeft last van onthoudingsverschijnselen als zij drie dagen op reis met voor haar werk, pogingen om te stoppen mislukken en het verlangen om haar te beminnen is sterk.

Verliefdheid voldoet aan een groot aantal criteria van de DSM. Het is echter geen stoornis.

Oorzaken

Een verslaving wordt veroorzaakt en in stand gehouden door een combinatie van lichamelijke, sociale, psychologische en existentiële factoren.

Lichamelijke factoren

De Alcoholics Anonymous (AA) gaat ervan uit dat alcoholisme ontstaat door een lichamelijke aanleg. Volgens hen is de enige therapie geheelonthouding.

Zij beschouwen alcoholisme als een ziekte die kan toe-, of afnemen, maar nooit helemaal verdwijnt. Alcoholisme is volgens de AA vergelijkbaar met een allergie. Behandeling heeft volgens hen geen zin, Bescherming, steun en structuur bieden wel. De AA is daarin heel strikt, op het dogmatische af.

Bij de AA bestaat sociaal drinken niet. Je drinkt of je drinkt niet. Een tussenweg is er niet.

De AA, zo blijkt uit onderzoek, is een van de meest succesvolle benaderingen bij verslavingen. De AA is een supportgroep waarbij de groep elkaar bijstaat als iemand het sober zijn niet vol kan houden. Van tijd tot tijd is het nodig dat een van de groepsleden terugvalt, anders vervalt de bestaansreden van de groep. Er is een slachtoffer en er zijn redders die in actie komen. Vaak moppert de vrouw: moet je nou alweer een vriendje redden? In feite een positieve dramadriehoek..

Hij is een succesvolle, wat narcistische man met een groot verzekeringskantoor. Iedere verzekering die wordt afgesloten wordt gevierd met alcohol. Meestal aan het eind van de werkdag. Als hij dan thuis komt reageert zijn vrouw boos. Hij vertrekt dan naar de kroeg. Inmiddels is hij verslaafd aan alcohol.

Als hij besluit om te stoppen met drinken dan doet hij dat radicaal. Hij sluit zich aan bij de AA. Binnen de kortste tijd is hij daar voorzitter.

Zijn script is onveranderd. Als drivers had hij: wees sterk, maak voort. Als stoppers: kom niet dichtbij, en voel niet. Het enige wat hij veranderde was dat hij nu niet handelde vanuit een verliezers- maar vanuit een winnaars script.

De sociale factoren: verslaving als tijdverdrijf

Bij een tijdverdrijf gaat het erom je tijd zo te structureren dat het je de meeste, gewenste strooks oplevert. Bij een tijdverdrijf is er geen switch in de rollen van de dramadriehoek zoals bij een spel. Steiner (1979) maakt onderscheidt tussen twee soorten tijdverdrijf waarvan verlaafden gebruik maken: 'Martini' en 'De morning after'.

- Bij 'Martini' ontvangen mensen strooks door te praten over wat ze gedronken hebben en hoe de drankjes gemixt waren.
- Bij 'De morning after' krijgen zij strooks door te vertellen hoe erg hun kater was.

De psychologische factoren: verslaving als psychologisch spel

Een psychologisch spel is een serie transacties met bijbedoelingen met een switch en een voorspelbaar eind. Een spel heeft als doel de vroeger genomen scriptbesluiten ermee te bevestigen. Bij een spel heb je minimaal twee spelers nodig die kunnen kiezen uit een van de drie rollen:

1. Het Slachtoffer: De alcoholist. Laten we die meneer de Wit noemen.
2. De Aanklager. Meestal mevrouw de Wit.
3. De Redder. Veelal de hulpverlener.

Volgens Steiner (1979) zijn er dan nog een aantal extra spelers. Bijvoorbeeld:

- De 'Dummy' of 'Patsy': dit is degene die meneer de Wit koffie geeft, hem naar huis brengt, hem op bed legt om zijn roes uit te slapen, hem geld leent voor de taxi en hem de volgende dag weer een drankje aanbiedt aan de bar.
- de Connection: degene die de drank in huis haalt. In de kroeg is dat de barkeeper. De Connection verdient aan meneer de Wit.

Mevrouw de Wit kan meerdere rollen vervullen. Bijv. de rol van Patsy als ze haar man op bed legt. 's Morgens is zij de Aanklager en 's avonds aan tafel de Redder die probeert te voorkomen dat hij weer naar de kroeg gaat.

Mijn vriend is alcoholist. Mijn ex was dat ook. Mijn vader trouwens ook. Als kind wilde ik mijn vader van de drank af helpen: ik smeekte: "ach vaderlief, toe drink niet meer". Dat is mij niet gelukt. Bij mijn ex dacht ik meer kans te hebben, maar ook dat mislukte. Nu heb ik een vriend. Die geef ik zoveel mogelijk drank als hij thuiskomt. Dan valt hij op de bank in slaap en dan heb ik een rustige avond.

De afloop van een spel

Een spel eindigt in een pay-off: de bevestiging van het scriptbesluit. Een verslaafde houdt zijn spel in stand door na afloop spijt te betuigen, om vergeving te vragen en beterschap te beloven. In plaats van: verantwoording te nemen en de schade te herstellen.

Als de ander hierin meegaat, en vergeving schenkt, dan hoeft de verslaafde zich niet meer schuldig te voelen, de schade niet te herstellen, zijn onbetaalde rekeningen niet te voldoen en gewoon door te gaan. Dit is de opmaat naar de volgende ronde.

De kunst is dus om hier niet in de Reddersrol te stappen en medelijden te hebben met het Slachtoffergedrag. Maar, ook Aanklagen heeft geen zin, dat versterkt het scriptbesluit: "Ik ben niet iemand om van te houden".

De drie psychologische spelen volgens Steiner

1. 'Drunk en Proud': de alcoholist die drinkt en daar trots op is.

Het is de Aanklager die zijn boosheid uit door middel van alcohol. Meestal zijn dit mannen die samen met anderen buitenshuis drinken en daarna seks hebben met een andere dan zijn eigen

vrouw. Zij straffen daarmee hun dominante, minzame en bezitterige vrouw. De basispositie is daarbij ik+ en jij-, met onderliggend -/+ of -/-.

Als het vreemd gaan uitkomt vraagt hij om vergeving.

Hij laat zich alleen onder dwang behandelen en maakt de therapie tot een onderdeel van zijn spel. Hij drinkt toch ondanks het non-alcohol contract en ontkent zelfs alcoholist te zijn.

Aanpak: confronteer hem met de schade, doe geen therapie maar laat hem de schade herstellen.

2. Lush: de eenzame verslaafde die gedepriveerd is.

Vaak zijn dit groene weduwen; vereenzaamde vrouwen die door hun partner psychologisch of daadwerkelijk in de steek zijn gelaten. De vrouw verwaarloost het huishouden en gaat met de glazenwasser naar bed vanwege de strooks die ze van hem krijgt.

Of mannen die na de geboorte van het eerste kind, zich door hun vrouw aan de kant voelen gezet. Gedepriveerde mannen die thuis geen plek meer hebben zijn een makkelijke prooi voor vrouwen die hun bestemming nog niet gevonden hebben. Zij gaan op hun werk relaties aan en komen daardoor in de problemen. Zij drinken om hun stemming te verbeteren.

Een therapie kan voor hen een bron van begripvolle strooks worden met als gevolg dat zij vervolgens daaraan verslaafd raken. Het focus van de therapie is om op een gezonde, prettige manier aan strooks te komen buiten de therapie.

3. Wino: de alcoholist die zoekt naar onderdak

Bij Wino gaat het om randfiguren van de maatschappij zoals zwervers die zichzelf verwaarlozen, ziek worden en dan opgenomen worden: in een ziekenhuis, in de gevangenis of in een psychiatrisch ziekenhuis.

In het weekend voelt hij zich alleen. Hij gaat dan midden op de rijweg liggen waarna er mensen 's stoppen om te kijken wat eraan de hand is. Die bellen vervolgens een ambulance. Hij wordt naar het ziekenhuis gebracht en alleraardigst verzorgd door lieve zusters.

Na het derde weekend komt er geen ambulance meer maar een politieauto. Hij wordt hardhandig naar het bureau gebracht. Maar ach, beter negatieve strooks dan geen strooks.

De aanpak bestaat eruit om geen medelijden te tonen, geen strooks te geven voor hun ellende en op alternatieven te wijzen.

Deze drie spelen worden prachtig beschreven in het Boekenweekgeschenk (Wieringa, 2014).

De existentiële factoren: verslaving en het script

Op grond van de vroegere negatieve Ouderboodschappen en de vroege sleutelbelevens neemt het kind een scriptbesluit. Dit overlevingsbesluit was toen effectief. Later, als de omstandigheden veranderen, wordt het ineffectief als het scriptbesluit niet wordt aangepast aan de huidige realiteit. Een negatief script leidt dan tot miskennis van datgene wat we nodig hebben: positieve strooks, intimiteit en structuur. Daardoor vervreemden we steeds verder van onze basisbehoeften. Door middel van een psychologisch spel houden we deze miskenningen in stand.

Steiner onderscheidt drie soorten (negatieve) scripts die op grote schaal in onze maatschappij voorkomen.

1. Het mindless script: verwarring en psychose

Het mindless script is gebaseerd op de miskennis van de natuurlijke behoefte van ieder kind om de wereld te onderzoeken. Bij een mindless script ontwikkelt een kind geen logisch denkvermogen en heeft de neiging om zich klakkeloos aan te passen aan wat anderen van hem verwachten. Het denken is dan gebaseerd op overadaptatie en niet op feiten. Gebrek aan logisch denken is de basis

van verwarring en in de meest extreme vorm een psychose. Het contact met de realiteit is dan verloren.

Een verslaving is voor mensen met een mindless script een manier om te vluchten uit de voor hen onbegrijpelijke realiteit.

2. Het joyless script: depressie

Bij het joyless script gaat het om het ontbreken van een vreugdevolle expressie van het Natuurlijke Kind waardoor het contact met de omgeving verschaalt.

Mensen met een joyless script ervaren het maken van plezier als zondig. Zij zien altijd wel iets wat niet goed of prettig is. Daarmee bederven zij het plezier van zichzelf of anderen. Volgens Steiner kunnen deze mensen alleen nog plezier beleven door middel van drugs of alcohol. Op die manier kan dit leiden tot verslavingsgedrag.

Hier klopt de redenering van Steiner niet. Het onvermogen om te genieten heet anhedonie. Het is een van de belangrijkste kenmerken van een depressie. Een depressie is een stemmingsstoornis en niet een verslaving. Het kan wel tot een verslaving leiden.

Een depressie kun je bestrijden met medicatie. Bij gebrek aan medicatie bestrijden mensen hun depressie vaak met verslavende middelen die lust opwekken. Er ontstaat een verslaving als vorm van zelfmedicatie.

3. Het loveless script: verslaving

Dit liefdeloze script is gebaseerd op een gebrek aan positieve strooks. Positieve strooks zijn het voertuig op de weg van liefde en intimiteit (Gribling, 1975). Positieve strooks zijn niet alleen een behoefte op zich maar ook een middel om een achterliggende behoefte te bevredigen, zoals de behoefte om bemind te worden of anderen te beminnen. Daarnaast zijn onvoorwaardelijke strooks middelen om iemands bestaan te erkennen en voorwaardelijke strooks middelen om iemands prestaties te waarderen. Volgens Steiner ontstaat er een depressie als de behoefte aan positieve strooks niet wordt bevredigd.

Hier klopt de redenering van Steiner ook niet. Een gebrek aan positieve strooks leidt niet tot een depressie maar tot een deprivatie. Met als gevolg dat de betrokkene naar een middel zoekt om deze miskende behoefte alsnog te bevredigen. Als dat een substituut is voor de basisbehoefte, dan ontstaat er een verslaving.

Hij heeft behoefte aan een maaltijd. Maar door zijn drukke programma komt hij nooit aan eten koken toe. Dus neemt hij een kop koffie. Dan voelt hij zijn honger even niet en kan hij zich beter concentreren. Dit heeft maar tijdelijk effect. Daarna heeft hij opnieuw koffie nodig. Aan het eind van de avond heeft hij 12 koppen koffie gedronken en niet gegeten. Vervolgens kan hij niet slapen en neemt een slaappil. De volgende ochtend kan hij niet op gang komen en heeft hij koffie nodig. Uiteindelijk is hij verslaafd aan koffie en slaappillen.

Conclusie: Je raakt verslaafd aan datgene wat je niet nodig hebt.

Volgens anderen is hij een workaholic. Hij heeft, net als ieder mens behoefte aan onvoorwaardelijke strooks: "Mogen zijn zoals je bent". Als hij deze strooks niet krijgt of niet toelaat, dan compenseert hij dit door hard te werken. Dan krijgt hij in ieder geval strooks. Ook al heeft dat maar een tijdelijk effect. Daarna moet hij weer doorgaan met presteren.

4. Het powerless script: onmacht

Steiner beschrijft in zijn publicaties hoe mensen zich op basis van hun scriptbesluiten in een onmachtspatie (laten) plaatsen. Maar hij concludeert niet dat dit ook een script is.

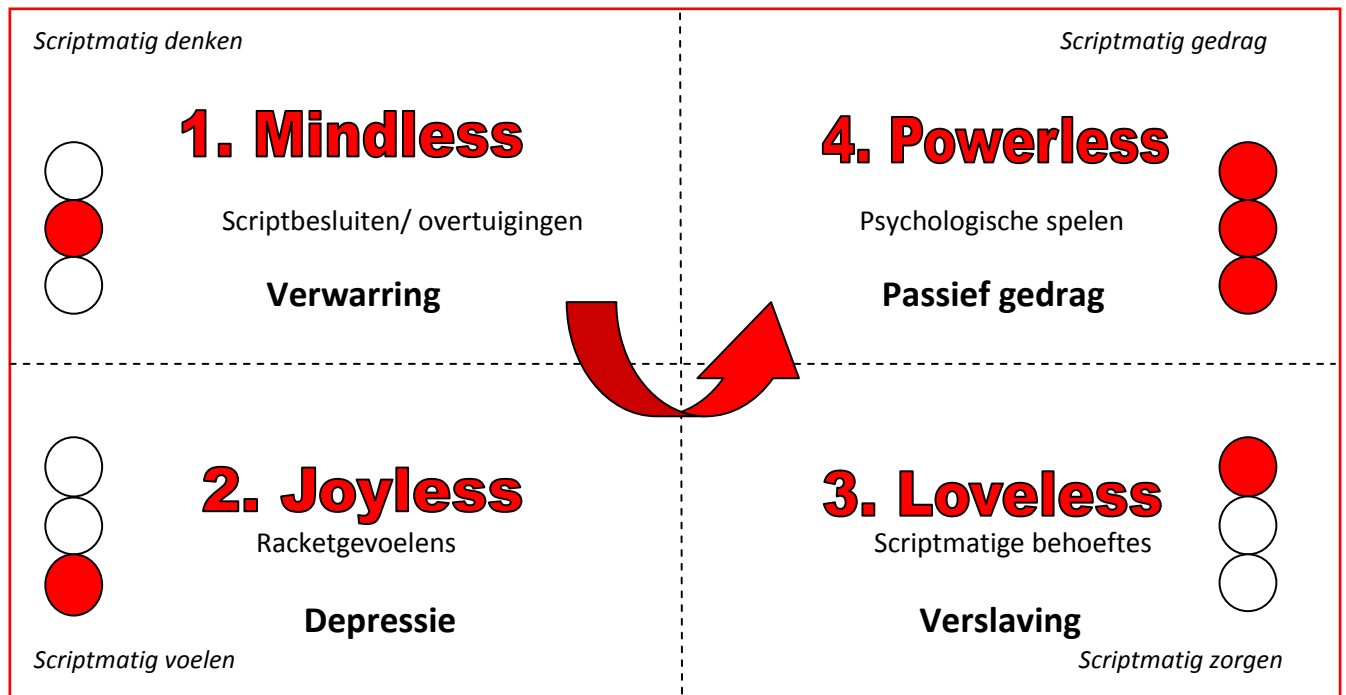
In de coachmatrix (Kouwenhoven, 2007) heeft dit powerless script wel een duidelijke plaats gekregen.

De achterkant van de coachmatrix

De achterkant van de coachmatrix is de scriptkant, terwijl de voorkant juist de scriptvrije kant is. Om te coachen maak je gebruik van de voorkant. Als je scriptbelemmerende overtuigingen wilt opheffen, dan gebruik je de achterkant.

De voor en achterkant zijn allebei gebaseerd op:

- feedback en feedforward denken, samen een cybernetisch programma.
- people en matter attachment, gebaseerd op de attachment theorie van o.a. Bolwby (1969) en Harlow and Zimmermann (1958).



COACHMATRIX: scriptkant

Figuur 1: De achterkant van de coachmatrix

Mensen met een powerless script gebruiken verslavende middelen om hun onmacht te benadrukken. Lush is daar een duidelijk voorbeeld van. "Kan ik er wat aan doen dat ik schulden heb?" Zij kiezen voor de rol van Slachtoffer.

De behandeling: het non- alcohol contract:

Ieder spel kent een these; de conclusie waarmee de spelers hun scriptbesluiten kunnen bevestigen. Om het script te veranderen is het nodig een effectieve antithese te bedenken. Bij alcoholverslaving kun je dat doen door het afsluiten van een non-alcoholcontract. (Kouwenhoven, 1984, 2007). In dit contract neem je op: de verklaring te stoppen met alcohol gebruik; wanneer iemand de drang tot alcohol voelt, wat de achterliggende behoefte is, wat iemand zal doen in plaats van alcohol te gebruiken. Samen bepaal je wat de sanctie is als het contract niet wordt nageleefd. Als deze sanctie scriptcorrigerend is, dan zit je altijd goed:

- Of iemand drinkt niet en gebruikt het gezondere alternatief,
- Of iemand drinkt wel en regelt daarna zijn sanctie en doet een scriptcorrigerende ervaring op.

In de kliniek De Strook in het Psychiatrisch Ziekenhuis Veldwijk zijn in de jaren 80 van de vorige eeuw op deze basis honderden alcoholverslaafden, vaak met een dubbele diagnose, succesvol behandeld.

Hij gaat naar de kroeg als hij zich koud en alleen voelt. Daar is het warm, gezellig en hij voelt zich daar welkom.

Nu heeft hij met zijn behandelaar afgesproken dat hij op een positieve manier die warmte en gezelligheid gaat zoeken. Daarbij spraken ze af dat hij iedere dag een gezelschap spelletje speelt met zijn partner en dat degene die verliest de ander na afloop gedurende 10 minuten gaat masseren. Op een manier die de ander prettig vindt. Zijn vrouw gaat daarmee akkoord.

Als hij toch de kroeg in gaat of ergens anders alcohol gaat drinken, dan zal hij de volgende dag, als hij weer nuchter is, een middag doorbrengen in een wellness center, samen met zijn vrouw. Dan laten zij zich allebei masseren en volgen een soort verwenprogramma.

Het resultaat na drie maanden

Hij heeft geen alcohol meer gedronken. Hij ziet zo tegen zo'n wellness center op dat hij zich nog liever door zijn vrouw laat masseren of zorgt dat hij wint. Inmiddels is hij met zijn vrouw ook op een cursus Salsa dansen gegaan.

Het heeft weinig nut een verslaafde in een therapie alleen maar te laten stoppen met gebruiken van alcohol. Ook de sociale, de psychologische en de existentiële factoren moeten bij de behandeling worden betrokken. Als je dit nalaat, dan blijven cliënten het gedrag van een verlaafde vertonen, zij het zonder het verslavende middel. Alcoholisten die in een kliniek niet mogen drinken, gaan dan droog drinken. Ze beleggen kroegachtige vergaderingen, ze spelen Martini of Lush, zij het zonder alcohol. Deze vorm van droog drinken stopt zodra ze de kliniek verlaten. Buiten de poort van de kliniek bevindt zich meestal een kroeg. Daar zit de Connection te wachten op zijn klant die hij lange tijd gemist heeft.

De conclusie:

Voor een wezenlijke verandering, een genezing, is het niet alleen nodig fysiek te stoppen met alcohol te drinken, maar ook op sociaal, psychologisch en op existentieel gebied het gedrag te veranderen. De kans op een recidief wordt aanzienlijk lager als de cliënt logisch denkt (mindfull), in contact is met zijn eigen gevoelens en die van anderen (joy full), liefdevol voor zichzelf en anderen zorgt (lovefull) en gedrag vertoont vanuit zijn kracht (powerfull).

Literatuur

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Volume 1: Attachment*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Gribling, G.H. (1975). *Transactionele Analyse in de psychiatrie*. Tijdschrift voor Psychiatrie, Vol 1 (1975), pp. 478-500. http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/articles_2653pdf.pdf

Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5) Boom. Amsterdam 2014.

Harlow, H. F. & Zimmermann, R. R. (1958). The development of affective responsiveness in infant monkeys. *Proceedings of the American Philosophical Society*, 102, 501-509.

Kouwenhoven, M. (1984). Non-contracten en probleemoplossende sancties. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, pp 574-591. http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/articles_2461pdf.pdf

Kouwenhoven, M. (2007). *Strategisch Coachen. Het handboek*. Boom Nelissen. Amsterdam.

Psychische stoornissen in Nederland. 2003 Nemesis bevolkingsonderzoek, Trimbos-instituut. Utrecht.

Steiner, C. (1979). Healing Alcoholism. Grove Press, NY.

Wieringa, T.(2014). Een mooie jonge vrouw. De Bezige Bij. Amsterdam.

Maarten Kouwenhoven is klinisch psycholoog-psychotherapeut, management consultant en internationaal erkend opleider in de Transactionele Analyse.

Ervaring met verslavingen deed hij op tijdens zijn werk als Chef de Clinique in een psychiatrisch ziekenhuis. Hij introduceerde daar het Transactionele Analyse (TA) model. Die methode was zo effectief dat in de kliniek drie separeerruimtes overbodig werden en het medicatiegebruik tot bijna nul daalde.

Ervaring met het ontwikkelen van excellent gedrag heeft Maarten opgedaan bij KPMG Management Career Consulting. Daar kwam hij mensen tegen die verslaafd waren aan de kick van hun werk. Zijn kennis benutte bij het ontwerpen van een cursus Strategisch zelfmanagement. Verder coachte hij ook individuen en teams in de hogere lagen van de organisatie.

Momenteel is hij directeur, oprichter en docent hij opleider bij Kouwenhoven Opleidingen. Hij geeft nu nascholingen aan artsen, juristen, accountants en leidinggevenden.

Maarten is vooral bekend als bedenker van de Probleemoplossende Sancties en de Coach Matrix. Verder is hij auteur van Strategisch Coachen, Het handboek en medeauteur en uitgever van de standaardwerken TA in Nederland deel 1, 2 en 3. Veel van zijn publicaties zijn vertaald en internationaal gepubliceerd.

Hij is medeoprichter en erelid van de NVTA en medeoprichter van het Algemeen Nederlands Instituut voor TA (de huidige TA-Academie), de European Association for Transactional Analysis en de International Transactional Analysis Association.

Maarten is bereikbaar via: www.kouwenhovenopleidingen.nl

