

Misschien heb ik je nodig

Mieke Hoste

‘De meest menselijke zaken spelen zich niet af in de mens afzonderlijk, maar alleen tussen mensen. Liefde, respect, bewondering, betekenis, hebben maar plaats in een tussenruimte, in dat onzichtbare iets wat door een verbintenis geschapen wordt. Ergens anders bestaan ze niet. Het meest menselijke kun je alleen maar weggeven en ontvangen. De grootste tol van de verslaving is dat je dit betekenisvolle ontrouw wordt, iedere keer als je verdwijnt in die waan van autonomie.’ (Palmen, 1996, p. 310)

Samenvatting

Er zijn vele wegen die leiden naar een verslaving. Een hoofdweg is die van de ontsporende emotieregulatie. Het middel of de gedragsverslaving is voor de verslaafde een hechtingsobject geworden dat zowel positieve als negatieve emoties reguleert. Tegelijk plundert een verslaving de resterende rijkdom in de relationele bronnen, waardoor een verslaving zowel de oorzaak als het gevolg is van relationele stress. Bij koppels waarbij verslavingsprocessen een hoofdrol spelen, dienen we de afstand tot het verslavingsobject te vergroten door een veilige wederzijdse affectregulatie te bewerkstelligen tussen partners. Het hechtingsgeoriënteerde *emotionally focused therapy* (eft)-model geeft ons richting om de intra- en interpersoonlijke restauratie aan te vatten.

Een verslaving ontmenselijkt doordat alles zich inwendig en niet meer interpersoonlijk begint af te spelen. De omvang van een verslaving kan ernstig of matig zijn. Elk verslavingsverhaal is anders, complex is het altijd. Het bemoeilijkt behandelpaden en daarom wordt onthouding vaak als voorwaarde gesteld om aan therapie te kunnen beginnen. In deze bijdrage probeer ik deze voorwaarde tegen het licht te houden. Mensen met een verslaving kunnen vaak pas kiezen voor onthouding wanneer ze voeling hebben met co-regulatie. Het opzetten van relatietherapie is een belangrijk ingrediënt om uit de gevangenis van een verslaving te raken. Relatietherapie helpt een veilige wederzijdse affectregulatie vorm te geven. Het is een heuse uitdaging om mensen met een verslaving te bereiken. In deze bijdrage schuif ik de eft-tango, het hart van het eft-

model, naar voren als geduldig gereedschap om veilig interpersoonlijk contact te weven.

Mijn verslaving: een vriendschap zonder vriend

*'In mijn jaszak zit de liefde van mijn leven en ik bemin haar elke nacht in volle gloed
haar ronde vorm, haar kurken hoofd erboven.
Ze brengt het leven telkens in m'n bloed.'* (Kommil Foo, 1993)

Onze behoefte aan fysieke en emotionele nabijheid is onvervangbaar (Johnson, 2019). Het afgelopen covid-19-jaar hebben we ervaren dat we meer nodig hadden dan eten en slapen om ons goed te voelen. We worden compleet als we onze pijn, vreugde, beloningen en zingeving kunnen delen met anderen. Volgens Beckes en Coan (2011) is sociale nabijheid een aangeboren basisstrategie voor onze emotieregulatie. In tijden van intens leed zullen mensen bijvoorbeeld beroep doen op de belangrijke anderen in hun leven om bij hen troost te vinden en te kalmeren (co-regulatie).

Als betekenisvolle anderen niet beschikbaar zijn, gaan we noodgedwongen op zoek naar secundaire strategieën om emoties te reguleren (Brubacher, 2018). Dat is op zich prima omdat het onze zelfregulatie aanscherpt. Zo kunnen we tot een goed evenwicht komen tussen de co-regulatie en zelfregulatie van onze emoties.

In onze maatschappij worden wij uitgedaagd tot het uitbreiden van onze zelfregulerende vaardigheden, ook om niet eenzijdig afhankelijk van anderen te worden. Yoga, lange wandelingen maken en het nemen van een warm bad reguleren onze emoties vaak efficiënt. De ontmoeting daarentegen met een psychoactief middel, gamen en gokspelen of porno als zelfregulerend middel is gevaarlijker dan men zou denken. Omdat ze inwerken op het plezier- en beloningssysteem in onze hersenen – hetzelfde circuit als het gehechtheidssysteem – houden deze zelfregulerende wegen een verslavingsrisico in (Porges, 2011).

Maatschappelijk wordt er sterk gedrukt op zelfbeheersing bij zelfregulatie. Jezelf niet kunnen beheersen in zelfregulatie met behulp van middelen en gedrag wordt beschaamd. We overschatten hier echter ons menselijk kunnen en onderschatten onze nood aan herhaaldelijke troost en geruststelling.

We hebben veilige anderen nodig om onze emoties te leren voelen en herkennen, om ze vervolgens helder te kunnen benoemen. Emoties coherent kunnen plaatsen en verwoorden beschermt ons tegen de gevol-

gen van trauma en verlies. Veel mensen met een verslaving kenden weinig tot geen veilige hechtingservaringen (Flores, 2004). De ontwikkelingstaak om met emoties om te gaan in een wederkerig proces van co-regulatie en zelfregulatie is daardoor vaak verstoord geraakt. Bij patiënten met een middelenafhankelijkheid in de VS werd een comorbiditeit van 55 tot 99 procent met een traumaverleden vastgesteld (Padykula & Conklin, 2010).

Verslaving wordt bovendien vaak overgedragen van de ene op de andere generatie (Hoste, 2010), waardoor talrijke mensen met een verslaving geen notie hebben van wat co-regulatie zou kunnen zijn.

Het verwachtingspatroon rond de veilige haven die het verslavingsobject biedt, is de motor van de verslaving. Er worden doorheen de hechtingservaringen met het verslavingsobject mentale representaties gecreëerd die een uniek script vormen, een intern werkmodel als het ware. Dat script scheidt grootse verwachtingen ten aanzien van de interacties tussen zichzelf en het verslavingsobject (Flores, 2004). Men verwacht ermee te kunnen ontsnappen aan negatieve emoties, en zorgeloosheid te vinden. Het effect van het verslavingsobject voelt voorspelbaar aan en men ervaart autonomie in de afstemming tot de eigen noden. Het verslavingsobject doet niet lastig, stelt geen vragen en heeft er altijd zin in. Men komt in een ruimte terecht waar het negatieve en schaamtevolle zelfbeeld wordt opgeheven, men kan zich laven aan een bron van zelfvergroting. Het is eerder de verwachting van ontsnapping, van ontspanning en van een positieve verschuiving van emoties in de realiteit die een intensere high veroorzaakt dan het plezier van het gebruik zelf. Het plannen, het geheim en het anticiperen op het gebruik of het gedrag veroorzaken een dopaminerush in de hersenen (Landau-North, Johnson & Dalgeish, 2011). De betrouwbare verwachting zal zich nestelen als een constante, emotionele verdediging en regulator in het dagelijks leven.

De verslaafde ervaart de verwachtingen als reëel positief en die positieve verwachtingen verdwijnen niet als de hulpverlener of de partner aangeeft dat ze geconstrueerd zijn. Men wordt gegijzeld en toch wordt de gijzelnemer als positief ervaren: een stockholmssyndroom (Van Deun, 2018).

Het web van verwachtingen, verknoopt met de lichamelijke afhankelijkheid, doet de netten sluiten. De opbouw van spanning naar deze verwachtingen is dusdanig overspoelend en allesbeheersend dat het gebruiken of het verslavend gedrag als enige manier overblijft om met alles om te gaan (Landau-North et al., 2011).

Het constante vertoeven in deze surrogaat veilige haven zal de omringende relaties negatief beïnvloeden, doordat de omgeving zich kwaad maakt of teleurgesteld reageert. Die negatieve reacties bevestigen nog meer dat het verslavingsobject de enige veilige haven is, een vriendschap zonder vriend (Palmen, 1996).

De toegang tot het verslavend product of gedrag wordt de belangrijkste zorg, gelijkend op het nabijheid zoekend gedrag naar een hechtingsfiguur bij een niet-verslaafde persoon.

Op zoek naar echt contact

'I don't ever want to drink again, ooh I just, I just need a friend.'
(Winehouse, 2006)

De behandeling van een verslaving bestaat meestal uit een mix van psycho-educatie, terugvalpreventie en vaardigheidstraining. De context betrekken gebeurt hoofdzakelijk omdat relationele problemen de kans op terugval vergroten (Miller & Wilbourne, 2002).

In het betrekken van de context is het daarnaast essentieel om te focussen op de veilige co-regulatie van emoties, zodat de hunker naar het verslavingsobject, de andere veilige haven, kan vervagen. Men richt zich hierdoor op de oorzaak en het gevolg van de verslaving.

Het hechtingsgeoriënteerde eft-model van Sue Johnson leent zich goed om echt contact tussen partners mogelijk te maken en het interpersoonlijk hechtingsapparaat (terug) aan de praat te krijgen. In deze bijdrage focus ik me op het medium van de partnerrelatie (efct) bij volwassenen, maar de focus op co-regulatie kan even goed aangereikt worden in de vorm van een individuele (efit) of gezinstherapie (efft).

Aanvankelijk werd verslaving omschreven als contra-indicatie in de eft-literatuur, maar het afgelopen decennium is hierop teruggekomen. Er bestaat een uitbreiding van het eft-model dat zich richt op de verslavingsprocessen binnen een koppel (Landau-North et al., 2011). Dit model wordt tot op heden onderzocht op zijn effectiviteit (Bassett, 2014; Fletcher & Macintosh, 2018).

De verslaving vanuit acceptatie en validatie benaderen

Casus Sylvie en Lander

Sylvie en Lander hebben beiden het gevoel dat de relatie hun niet meer geeft wat ze willen. De passie is gaan liggen, de verbondenheid teloorgegaan. Sylvie maakt duidelijk dat het drankgebruik van Lander veel van de relatieproblemen veroorzaakt. De laatste jaren drinkt hij, volgens haar, elke avond in zijn garage. Lander beaamt dat hij veel drinkt, hij benadrukt tevens dat er ook veel andere problemen tussen hen zijn.

Voor therapeuten begint hier de uitdaging: wat doen we met de verslaving?

De meeste mensen met een verslaving zijn het gewoon om veroordeeld te worden, en men verwacht dezelfde blik van de therapeut. Het verkennen van de verslaving gaat gepaard met het tonen van begrip voor de hechtingsrelatie met het verslavingsobject. De verslaafde partner heeft erkenning nodig voor de veiligheid die dit biedt en de angst om (het) los te laten. Veel mensen hebben een notie van wat een verslaving is maar begrijpen nog niet de inbedding in het psychisch apparaat. Acceptatie en validatie is voor beide partners belangrijk. In de interactiecirkel waarin ze met z'n drieën zitten, wordt vaak reactief gedrag gesteld waar veel schaamte op rust (Hoste, 2011).

Om de relatietherapie zijn werk te laten doen, is het nodig om te blijven drukken op de uitnodiging om onthouding een kans te geven. Het zal niet veel nut hebben om de nieuwe vorm van regulatie met de partner op poten te zetten terwijl het verslavend gedrag voortgang vindt. De krachtige emotionele rush van het verslavingsgedrag zal de subtiele emotionele golven van het contact met de partner immers blijven overspoelen (Flores, 2004). De disfunctionele pogingen tot regulatie en reparatie zullen interfereren met de mogelijkheid tot het ervaren van relatietevredenheid.

Gaandeweg zullen er meer positieve interacties tussen de partners komen, waardoor de motivatie voor het verderzetten van de onthouding verduurzaamt. Maar om beide partners tot dan in de boot te houden is het noodzakelijk om de resterende hechting te verstevigen. Motivatie tot onthouding is niet iets wat mensen meteen hebben. Elke positieve beweging of verwachting is een bouwsteen voor de motivatie.

Samen relatietherapie starten maakt deel uit van de erkenning voor beider inzet. Ergens koesteren beiden nog hoop, ondanks de negatieve verwachtingen van therapie ('Het zal niet helpen, men zal enkel zeuren over mijn gamen').

Er zijn partners die, ondanks de kritiek op de partner en de verslaving, beseffen dat het niet makkelijk is om van het verslavingsobject weg te blijven. Het is als therapeut nodig om die appreciatie heel zichtbaar te maken zodat deze positieve golf meermaals de andere partner kan bereiken. De therapeut is een rolmodel in het continu benoemen van de blijvende inspanningen voor onthouding van beide partners. Relatietherapie met koppels met een verslaafde partner mag zich niet alleen richten op conflictreductie, maar bevordert ook positieve emotionele ervaringen en *bonding events*, verbindende gebeurtenissen, die knuffelhormonen zoals oxytocine stimuleren (Landau-North et al., 2011).

Weven om een coherent verhaal te creëren

We willen op het einde van de eerste fase van de therapie bereiken dat het koppel ordening krijgt in de chaos van het relationeel functioneren. Het zal hierdoor voor beide partners duidelijk worden hoe hun eigen hechtingsbehoeften hen door hun emoties in een actietendens brengen. Emoties laten ons iets doen. We creëren door het gebruik van de eft-tango een coherent verhaal waarbij het verslavingsgedrag een actietendens is die deel uitmaakt van de negatieve interactiecirkel tussen beiden (Landau-North et al., 2011).

De vier negatieve interactiepatronen die eft onderscheidt (Johnson, 2019): terugtrekken-aanklampen, terugtrekken-terugtrekken, aanklampen-terugtrekken en aanklampen-aanklampen, vinden we ook binnen de koppels waar zich een verslavingsproces voordoet terug.

In hoofdzaak zien we koppels met een terugtrekken-aanklampen-patroon (Landau-North et al., 2011). In de terugtrekkende positie heeft de verslaving een afstand zoekende betekenis. Een verslaving werkt vaak controlerend en eisend gedrag in de hand bij de niet-verslaafde partner, die zodoende nog meer in de aanklampende positie terechtkomt.

Lander was de afgelopen weken erg stil. Volgens Sylvie heeft hij weinig in hun relatie geïnvesteerd. Lander reageert nors en zegt dat hij daar de ruimte niet voor voelt omdat hij zoveel energie nodig heeft om nuchter te blijven.

Sylvie voelt zich vaak onbelangrijk en aan de kant gezet, door de ontelbare keren dat Lander de verslaving als toevluchtsoord zocht in plaats van toenadering tot haar te zoeken. Landers stilte is voor Sylvie een bedreigend signaal dat haar terugbrengt naar de periode toen Lander nog dronk en zich vaak helemaal afsloot. Ze is bang om er weer helemaal alleen voor te staan. Ook als kind kende ze eenzaamheid. Het teruggebracht worden naar deze eenzame, verdrietige en pijnlijke plek maakt haar boos en doet het geven van kritiek ontstaan. Ze haalt oude koeien uit de sloot omdat ze Lander wil herinneren aan de ellende van het drinken. Tegelijk wil ze dat het nu over haar gaat, dat hij haar pijn ziet. De boze woordenvloed en de pijnlijke herinneringen bevestigen Lander in zijn hechtingsangst. Hij is bang niet te voldoen, haar niet te verdienen. Een combinatie van boosheid en schaamte dringt zich op. Het is hopeloos. Deze onverdraaglijke gevoelens doen hem afstand nemen. Net als zijn vader kwetst hij zijn vrouw. Net het beeld dat hij nooit wilde herhalen. In het verleden greep hij naar een glas, nu probeert hij haar weg te duwen door nors te reageren, zodat de lading aan vragen en verwijten niet opnieuw groter

wordt. Lander heeft veel verwarrende gedachten nu hij nuchter is. Hij realiseert zich meer wat er gebeurd is. Hij voelt zich schuldig. Hij houdt zich gedeisd.

Na verloop van tijd kan de aanklamper terugtrekker worden en het aanklampen opgeven, omdat het gedrag geen effect heeft op het verslavingsgedrag van de partner.

Het verslavingsgedrag kan ook een nabijheidszoekende betekenis hebben. De aanklampende positie bij de verslaafde partner is dubbelzinnig omdat men vaak eerst terugvalt op het middel of het gedrag en dan pas uitrekt. Maar de aanvankelijke intentie van deze positie is wel nabijheid zoeken, maar dan op een veilige afstand.

Casus Hilde en Pieter

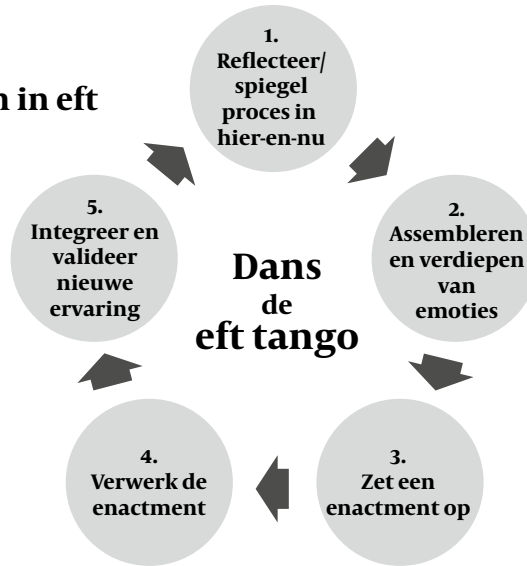
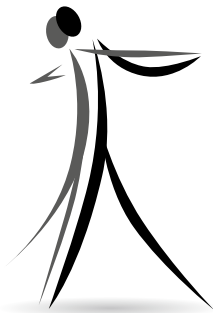
Hilde gebruikt benzodiazepines om haar angsten te reduceren. Tijdens haar gebruikende fase vraagt ze Pieter frequent waar hij is geweest en biedt ze hem veel seks zodat hij niet zal weggaan. Pieter ontdekt pas na een tijd haar misbruik. Hilde besluit te stoppen, maar haar angsten groeien. Als Pieter thuiskomt van zijn werk dan moet hij eerst bij haar komen zitten en vertellen wat hij allemaal heeft gedaan. Daarna moet hij naar haar luisteren en mag hij haar niet onderbreken. Als hij dat wel doet, wordt Hilde ontzettend boos op hem en verwijt ze hem dat hij er nooit voor haar is.

De angst om opnieuw verlaten te worden, wordt gevoed door de beperkte responsiviteit van Pieter. Pieter voelt zich als het ware geconsumeerd worden om haar angsten te verlagen en heeft angst dat het zal exploderen. Hij trekt terug.

De eft-tango als weefgetouw

Omwille van de beperkte ruimte van deze bijdrage concentreer ik me op het hart van het eft-model als noodzakelijk ingrediënt in de behandeling van een verslaving. De eft-tango is te beschouwen als een weefgetouw dat de interpersoonlijke bewustwording (fase 1) en herstructurering van de relatie (fase 2) mogelijk maakt. In de eft-tango worden vijf bewegingen voortdurend herhaald: reflecteren, samenstellen van de emotie, een *enactment* opzetten, de *enactment* verwerken en alles integreren en valideren (Johnson, 2019) (zie figuur 1). De houding van de therapeut bij de eft-tango maakt de therapeutische alliantie met het koppel veilig.

Eft-tango vijf basisstappen in eft



Figuur 1 De eft-tango (Sue Johnson)

Spiegel me voorzichtig (beweging 1)

Partners verwickeld in een verslavingsproces mijden de spiegels om zich heen omdat die te confronterend zijn. Het is de schaamte die de pijnlijke reflectie doet schuwen. Het gaat van de muurspiegel, waarin men de rood doorlopen ogen ziet, tot de spiegels van bezorgde naasten.

Het verslavingsproces op zich erodeert daarenboven de eigen reflectie-modi bij beiden. De verslaafde partner verkeert constant in een automatische lus: het ervaren van emoties leidt vrijwel onmiddellijk tot het stellen van verslavingsgedrag, waardoor bewustzijn geen kans heeft te groeien. De andere partner zit vaak ook in het niet-reflectieve patroon omdat men heel reactief is op het verslavingsgedrag. Het koppel zit vast in deze circulaire lus van reactiviteit.

Het nabij empathisch reflecteren van een emotionele uitdrukking, gedachte, sensatie of positie heft de vervreemding bij beide partners op, waardoor bewustwording ontstaat (Johnson, 2019).

Casus Sylvie en Lander

Lander vertelt dat hij zich ongemakkelijk voelde bij de therapeut omdat ze vroeg: 'En hoe voel jij je daarbij?' 'Ik weet dan niet waar het over gaat als ik die vraag krijg', zegt Lander. 'Ik zei dan vaak hetgeen ik dacht dat ze wou horen.'

Empathisch reflecteren van de hier-en-nu emotionele processen gebeurt traag en met kleine stapjes.

Casus Flor en Lieve

Net voor de therapie sessie kreeg Flor te horen dat Lieve gebeld had naar zijn vader om hem in te lichten over een recente terugval. Flor blijft in de auto zitten en Lieve komt alleen binnen. Ik (T) besluit Flor (F) te bellen, met Lieve bij me.

T: Ik hoor aan je stem dat je heel erg boos bent op Lieve om wat ze je net verteld heeft, Flor.

F: Dat doe je toch niet, vanwaar haalt ze het recht!

T: Je voelt je onheus behandeld door haar omdat ze zonder jouw medeweten je vader heeft opgebeld. Je vindt dat echt niet kunnen, het maakt je boos.

F: En dat is niet de eerste keer!

T: Als ik het juist heb, voel je je altijd kwader worden en spant je lichaam zich helemaal terwijl je denkt aan de keren dat je je onrechtvaardig behandeld voelde?

F: Het heeft geen zin meer om verder te gaan met de therapie!

T: Ik begrijp dat het moeilijk is om naar binnen te komen. Je krijgt het gevoel dat het nooit zal lukken met de therapie omdat je vertrouwen werd geschaad, daarom blijf je liever alleen in je auto. Ik kan begrijpen dat het nu lastig voor je voelt, vroeger zou je misschien nu wel een borrel drinken om je kwaadheid weg te spoelen?

F: Ja, misschien wel.

T: Ik ben blij dat je de telefoon opnam toen ik je belde en dat we hier nu samen over kunnen spreken, ik blijf op je wachten hier binnen met Lieve.

In het reflecteren wordt het intra- en interpsychisch proces verweven. Hierdoor kan het zelf, van Flor en Lieve in dit geval, terug een relationeel zelf worden.

Het is zinvol om het interactiepatroon tussen beiden aanvankelijk te laten vertrekken vanuit de trigger bij de niet-gebruikende partner en het effect na te gaan op de binnenkant van de andere partner. Door langs de achterdeur binnen te gaan maken we het veiliger voor de verslaafde partner, stelt Barnett (We Heart Therapy, 2019).

Opgelet: u betreedt een mijnenveld (beweging 2)

Het eft-model focust zich voortdurend op de actieve verwerking en regulatie van emoties. Een puzzel wordt gemaakt van de verschillende elementen (Johnson, 2019): Wat is zijn trigger? Wat wordt er gepercipieerd? Welke lichamelijke reactie is er? Welke betekenis wordt hiervan gemaakt? Wat doet het je doen? De platte tweedimensionale tekening van het emotioneel landschap wordt hierdoor nieuw leven ingeblazen tot een driedimensionale voorstelling. Intense ervaringen kunnen construeren en verfijnd uitdrukken bieden meer handvatten om keuzes te maken en problemen effectief op te lossen. Het zal bijgevolg ook het gevaar op verslavingsgedrag verkleinen (Bassett, 2014).

Een verslaving is tegengesteld aan de beweging van emotie. *Emovere* betekent 'naar buiten bewegen': de emotie, de uitdrukking, het vertellen, het van binnen naar buiten brengen. Een verslaving beweegt van buiten naar binnen en is gericht op de vernietiging van emotie. De verboden taal is de taal van het lichaam. 'Er mag niets aan mij te zien zijn' (Palmen, 1996, p. 302).

Een emotionele driedimensionale voorstelling is tegengesteld aan de actiemodus van de verslaving. Het toxische effect van de verslaving op het lichaam en de geest is geen precisiebom. Overvloedig middelengebruik schakelt niet alleen dat wat niet gevoeld mag worden uit maar ook alle omliggende gevoelsgebieden. Mensen die ontnuchteren, bevinden zich de eerste maanden in een rauwe fase. Er zijn mensen die spreken van overprikkeling. Anderen voelen zich verdoofd, verstopt onder een dikke laag mist.

De alliantie en de accepterende houding zorgen ervoor dat de therapeut toestemming krijgt om de emotionele wereld te betreden. Als therapeut dienen we als een geduldige archeoloog te werk te gaan, met een kleine borstel en dankbaar voor elk scherfje dat we ontdekken. Ingehouden, ook al weten we dat er onder de grond een huis bedolven ligt. Enkel met eerbied voor deze plek en de angst die daarbij gevoeld wordt, zal de therapeut kunnen blijven. Voor de persoon met een verslaving voelt dit immers niet aan als een archeologische site maar als een mijnenveld.

De emotie moet gemoduleerd worden zodat cliënten binnen hun verdraagbaarheidsraam (Ogden, Minton & Pain, 2006) kunnen blijven om naar een nieuw gebied met moeilijke emoties te evolueren. Bij mensen met een verslaving is dat raam van verdraagbaarheid heel smal geworden, emoties werden immers steeds dichtgevouwen door de verslaving. Er zijn kleine stapjes nodig om het eigen verhaal en de bijhorende emoties te kunnen verdragen.

Schaamte komt meestal mee op het toneel. Schaamte verkennen is een

belangrijke stap naar het eigenaar kunnen worden van de actietendens ‘verslavingsgedrag’. Er is schaamte over het zichzelf niet in de hand hebben en het middel of het verslavingsgedrag voorrang geven op de geliefden. Het doet liegen en zwakt het probleem af. Schaamte voedt de zwakheden- en heilzaamheidstheorie. ‘Ik ben te zwak, ik heb het nodig, zonder zou ik er veel slechter aan toe zijn.’

Schaamte is er ook wanneer verslaving in vorige generaties al een zware tol eiste. Het is beschamend om te ervaren even verslaafd te zijn als de ouder. De weg te zijn ingeslagen die te allen prijze vermeden moest worden om de eigen geliefden niet hetzelfde aan te doen. Het laatste wat men wil, is zichzelf daarin blootgeven en bevestigd worden in de angst niet te voldoen. Het blokkeert de verslaafde partner om nabij te zijn bij de pijn die de partner heeft. Men wil de auteur niet zijn van al dat leed. De verslaafde partner betwijfelt zichzelf of zijn partner te kunnen helpen zolang hij zichzelf enkel als dader ziet.

Eigenaarschap nemen van een verslaving gebeurt in kleine stapjes. Dit proces komt slechts op gang door zichzelf gaandeweg breder te beleven en de ervaring te krijgen dat de partner toch nog blijft. Het doet de schaamte smelten.

Ik wil het je zeggen maar zal je blijven? (beweging 3 en 4)

Casus Sylvie en Lander

Sylvie schrijft Lander een brief waarin ze zich ontslaat van de positie van controleur en raadgever. Door de gesprekken beseft ze dat ze hem zo het gevoel geeft dat hij niet goed genoeg is, dat wil ze niet. Lander is ontroerd door de brief, het doet hem denken aan de tijd waarin ze zo fijn konden praten met elkaar.

Lander zegt: ‘Ik weet dat ze meer verdient, ook van mij.’ Ik nodig hem uit om dat aan Sylvie te zeggen. Hij herhaalt deze woorden naar haar terwijl hij haar aankijkt. Sylvie antwoordt: ‘Het is oké.’

In deze bewegingen worden verruimde en verdiepte emotionele ervaringen gedeeld door de ene partner, die er zodoende eigenaar van wordt, met de andere partner. Sylvie en Lander vinden geleidelijk aan nieuwe manieren om met elkaar om te gaan door ervaringen op een kwetsbare manier met elkaar te delen.

Wanneer het de ontvangende partner lukt om deze ervaring te laten toekomen en te ontvangen kunnen de reactieve, beschermende manieren van spreken plaatsmaken voor het veilig uitreiken naar elkaar (Slootmaeckers & Migerode, 2020).

In de bovenstaande enactment lukt het Sylvie nog niet om de nieuwe ervaring te ontvangen. Voor vele partners die in de driehoek van de verslaving geleefd hebben, voelt het als een risico om zachte emoties te delen met een partner die er lange tijd niet geweest is en mogelijk niet zal blijven (Hoste, 2011). Deze blokkade verhindert het koppel de emoties verder te assembleren. Het verslavingsgedrag heeft vaak zulke diepe wonden geslagen dat dit de enige manier is om ermee om te gaan (Hoste, 2016). Het is meestal pas in fase 2, als er voldoende veiligheid is, dat de hechtingskwetsuren (Johnson, Makinen & Millikin, 2001) hun plaats zullen krijgen.

T: Sylvie, ik hoor dat je zegt, het is oké. Het is oké dat Lander je zegt dat je meer verdient van hem, maar het is moeilijk om dat te laten binnenkomen?

S: Ik kan het maar moeilijk geloven, het gaat al lang niet meer over mij.

T: Het lijkt je zo moeilijk om te geloven dat het nu ook om jou mag gaan, dat Lander jou meer wil geven.

S: Hoe lang zal hij deze keer blijven?

T: Ik hoor je Sylvie, hij is er lange tijd niet voor je geweest en je bent bang dat hij nu ook niet zal blijven. Hoe zou het voor je zijn om hem te zeggen dat het je deugd doet te horen dat je meer verdient, maar dat het je tegelijk bang maakt omdat je niet zeker bent of hij zal kunnen blijven?

Ik probeer het hechtingsapparaat alvast in verbeelding te voeden: 'Hoe zou het zijn om ...?' 'Het is moeilijk je voor te stellen dat je ...' Dat is een veilige en validerende manier om met de begrijpelijke hechtingsangst om te gaan (Johnson, 2019). Het is een evenwichtsoefening om de partners kleine hechtingsdraadjes te laten spannen in de veilige therapiekamer, onder een draaglijke spanning. Het is in de enactments dat de interne werkmodellen over zichzelf en de partner gecorrigeerd worden.

S: Ik ben blij dat je bent mee geweest op uitstap met ons, dat je ons er een plezier mee wou doen.

L: Ik heb er zelf ook plezier aan, 't was fijn. Vroeger was ik me maar half bewust van onze uitstap. Ik wil nu ook bij jullie zijn. Het was confronterend om de kinderen verwonderd te horen zeggen: 'Papa, ga je mee met ons?'

T: Amai Sylvie, wat fijn dat je deelt met Lander dat je zijn inzet apprecieert. Ik merk tegelijk ook op dat Lander deze uitstappen in zijn nuchterschap anders begint te ervaren. Dat hij jullie niet alleen pleziert, maar dat hij er zelf ook plezier aan heeft. Hoe is dat voor jou Sylvie, om dat zo te horen?

S: Vroeger voelde het altijd aan alsof Lander mijn lief was en elk moment weer weg kon zijn. Het is raar om te horen dat hij er zelf plezier aan heeft en bij ons wil zijn.

De gemaakte draadjes versterken en verstevigen (beweging 5)

In de laatste beweging van de tango gaan we de nieuw gesponnen draadjes verstevigen en het genomen risico uitgebreid valideren en erkennen. Het is zeker ook belangrijk het verschil met voorgaande patronen in de verf te zetten. Dit proces versterkt het weefgetouw om opnieuw zijn werk te doen, zodat het koppel in een eerste fase tot een relationeel bewustzijn kan komen waar de eigen positie erkend wordt.

En wat als de bom ontploft?

Lander was drie maanden nuchter. Elke sessie was hij fier om dat te vertellen. Nu komt hij binnen en zegt: 'Ik heb vals gespeeld, het was maar één avond en het is niet geëscaleerd.' Sylvie repliceert onmiddellijk: 'Je moet het niet minimaliseren.'

Ik ben bij aanvang van de therapie duidelijk dat 'het' loslaten meestal geen perfect proces is. Een terugval is zeker niet ongewoon. Terugval zal ik nooit beschouwen als een persoonlijk falen of het einde van een relatietherapie. Ik plaats het hergebruik binnen de relatiecirkel. Minimaliserend gedrag van de verslaafde persoon is meestal een schild tegen het zich voelen falen.

Lander voelt dat Sylvie meer van hem verwacht. Hij voelt zich overbodig thuis. Hij trok naar de garage waar hij een oldtimer herstelt, zijn vroegere schuilplek. Toen ook die herstelling niet vlotte, raakte hij helemaal gefrustreerd en dronk hij een aantal pilsjes. Sylvie heeft het gevoel dat hij begint te drinken net nu ze zich opnieuw heeft opengesteld voor hem. Een paar dagen ervoor hadden ze voor het eerst in lange tijd weer gevreeën.

Een terugval tijdens een therapieproces kan de laatste druppel zijn. Partners hebben soms nog een laatste keer hun beschermingsmechanisme naar beneden gehaald. Ervaren dat de verslaving dan toch nog komt, versterkt de verwachting dat het verslavingsobject belangrijker is dan zichzelf. Het is als partner moeilijk om in de nabijheid te blijven van

.....

iemand die je wegduwt of alleen maar toenadering kan zoeken in de roes van de verslaving. Dat helpen dragen als hulpverlener, co-reguleren, is uiterst belangrijk. Zonder belangrijke anderen vermindert de kans om uit het cyclisch web van de verslaving te raken.

Op weg naar een veiliger patroon zonder de verslaving

In fase 2 van de therapie, na de de-escalatie, worden correctieve ervaringen gecreëerd. Een sterkere beïnvloeding van het hechtingssysteem wordt mogelijk door hechtingsnoden te delen en te ontvangen. De terugtrekker wordt aanwezig gemaakt en de aanklamper verzacht. In deze fase kunnen partners toelaten hun kwetsbaarheid te delen met de andere partner en ervaren ze de ander als veilig.

Stilaan wordt Lander meer aanwezig in de relatie.

L: Ik ben gewoon om mijn rugzak altijd te vullen met wat er is gebeurd. Ik voel me beschaamd, wat heb ik toch allemaal gedaan. Ik probeerde zo mijn best te doen, maar het is mislukt. Ik wou je niet kwetsen, maar verdomme ik heb het gedaan.

T: Dat is een heel pijnlijke plek om te zijn, helemaal alleen, overspoeld. Hoe zou het voor jou zijn om die rugzak een beetje met Sylvie te delen?

L: Ik zou dat wel willen, maar ik heb mezelf veroordeeld tot het bijhouden van die rugzak, want ik heb het verdiend.

T: Hoe zou het voelen voor jou Lander, om te delen met Sylvie: 'Ik wil wel graag mijn zware rugzak met je delen maar aan de andere kant heb ik er mezelf toe veroordeeld.' Zou je dat willen proberen?

L: (draait zich naar Sylvie) Ik wil wel meer delen met jou, maar ik weet niet hoe het zal zijn om deze rugzak samen te dragen, ik ben bang dat het te veel zal zijn voor jou.

S: (een traan glijdt over haar wang) Ik wist niet dat je je zo schaamde. Ik wil je echt helpen om die rugzak samen te dragen (ze pakt zijn hand vast).

L: (doet zijn bril af en huilt) Die zak is zo zwaar, ik heb hem al dertig jaar bij me.

T: Amai Lander, na al die jaren durf je eindelijk de stap zetten naar degene die je het liefst ziet, en haar zeggen dat jij zo'n zware zak om te dragen hebt. Door het uit te spreken voel je die zwaarte, veel te zwaar voor jou alleen.

Sylvie kan hierdoor uit het patroon stappen waarin ze Lander bestookt met alle details van zijn drinkende perioden waar hij niets meer van

afweet, waardoor hij zich schuldig gaat voelen en zich terugtrekt. Ze kan door de groeiende emotionele beschikbaarheid van Lander voor zichzelf toelaten de pijn van alleen zijn te voelen en die te delen met hem.

Tot slot

De gerichtheid op een veilige hechting tussen partners kan de positieve verwachtingen rond de verslavingsroes langzaam doen vervagen. Het eft-model voegt hierdoor een belangrijke kleur toe in de waaier van behandelmodaliteiten voor een verslaving.

Een mens als substituut nemen voor de verslaving is niet zomaar een vanzelfsprekend goede fit. Ook al bewandelen we dezelfde neuronale paden, we zijn wezenlijk verschillend. In realiteit zijn interpersoonlijke relaties nagenoeg nooit volledig afgestemd. Het is een proces van zoeken en aftasten, van vragen en toenaderen. Het vergt constant kalibreren en ervaren.

Mieke Hoste is afdelingshoofd psychologie in AZ Damiaan te Oostende (België), opleider in vzw Rapunzel te Diest, systeemtherapeut en eft-supervisor in een eigen praktijk te Aalter. E-mail: mieke.psy@gmail.com.

Literatuur

- Bassett, B. (2014). *Emotion focused therapy for couples in addiction treatment – The relationship between quality of recovery, attachment style, and relational satisfaction*. Lynchburg, VA: Liberty University.
- Beckes, L., & Coan, J.A. (2011). Social Baseline theory – The role of social proximity in emotion and economy of action. *Social and Personality Psychology Compass*, 5, 976-988.
- Brubacher, L.L. (2018). *Stepping into emotionally focused couple therapy*. London/New York: Routledge.
- Fletcher, K., & MacIntosh, H. (2018). Emotionally Focused Therapy in the context of addictions – A case study. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 26(3), 330-340.
- Flores J. (2004). *Addiction as an attachment disorder*. New Jersey: Jason Aronson.
- Hoste, M. (2010). Parentificatie, de ideale voedingsbodem voor een verslaving. In M. Kinet (red.), *Parentificatie – Als het kind te snel ouder wordt* (pp. 123-146). Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Hoste, M. (2011). Durven wij samen varen? Alcohol als gehechtheidsregulator in een koppelrelatie. *Systeemtherapie*, 23(1), 5-17.
- Hoste, M. (2016). The black swan – Hechtings-trauma bij koppels. In M. Kinet (red.), *Trauma binnenste buiten* (pp. 145-160). Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Johnson, S.M. (2019). *Attachment theory in practice – Emotionally Focused Therapy (EFT) with individuals, couples, and families*. New York: The Guilford press.
- Johnson, S.M., Makinen, J.A., & Millikin, J.W. (2001). Attachment injuries in couple relationships – A new perspective on

- impasses in couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 145-155.
- Kommil Foo. (1993). *Plank* [Album]. Plansjee Records.
- Landau-North, M., Johnson, S.M., & Dalgeish, T.L. (2011). Emotional focused couple therapy and addiction. In J.L. Furrow, S.M. Johnson, & B.A. Bradley (Eds.), *The emotionally focused casebook – New directions in treating couples* (pp. 193-218). New York: Routledge.
- Miller, W., & Wilbourne, P. (2002). Mesa Grande – A methodological analysis of clinical trials of treatments for alcohol use disorders. *Addiction*, 97, 265-277.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain C. (2006). *Trauma and the body – A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York: Norton.
- Padykula, N.L., & Conklin, P. (2010). The self-regulation model of attachment trauma and addiction. *Clinical Social Work Journal*, 38, 351-360.
- Palmen, C. (1996). *De vriendschap*. Amsterdam: Prometheus.
- Porges, S.W. (2011). *The polyvagal theory – Neuro-physiological foundations of emotions, attachment, communication, self-regulation*. New York: Norton.
- Slootmaeckers, J., & Migerode, L. (2020). *Partnergeweld en emotioneel gefocust therapie*. Leuven: LannooCampus.
- Van Deun, P. (2018). *Het gekaapte brein*. Antwerpen: Pelckmans Pro.
- We Heart Therapy. (5 februari 2019). *Shame & addictions using emotionally focused therapy featuring eft trainer Michael Barnett* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=5_85ngM7Ztg
- Winehouse, A. (2006). *Back to Black* [Album]. New York: Island Records.