

Masterclass 'EMDR en verslaving'

Tekst: Cindy de Kruijk

Hellen Hornsveld en Wiebren Markus gaven onlangs in Hotel Haarhuis vlakbij treinstation Arnhem, hun eerste masterclass 'EMDR en verslaving'. Hellen is EMDR-trainer, heeft haar eigen praktijk, is lange tijd verbonden geweest aan de Universiteit Utrecht en heeft veel werkervaring met eetstoornissen. Wiebren werkt in de verslavingszorg en is aan het promoveren op het onderwerp 'EMDR bij verslaving'. Samen werken ze al enkele jaren intensief aan een protocol voor mensen met verslavingsproblemen in brede zin, zoals middelen- en diverse gedragsverslavingen.

Naast behandelaren uit de verslavingszorg en de forensische psychiatrie zijn bij deze eerste masterclass ook therapeuten uit eerstelijns/GGZ-praktijken aanwezig. Velen keken al lang uit naar de komst van het protocol en de meer specifieke EMDR-behandel mogelijkheden, die hierdoor beschikbaar zijn gekomen. Voor de start van de masterclass was het protocol al toegezonden. De deelnemers werden uitgenodigd er vooral mee aan de slag te gaan en de ervaringen met de toepassing ervan in de praktijk, tijdens deze masterclass met elkaar te delen.

De masterclass zelf begint met een introductie over het werk van de pioniers Arnold Popky, Michael Hase, Robert Miller en Jim Knipe, waarop het EMDR-protocol voor verslaving is gebaseerd. Verschillende van de door hen ontwikkelde procedures zijn door Hellen en Wiebren samengebracht en bewerkt in een zogenoemde 'gereedschapskist', waarmee verschillende aspecten van ver-

slaving kunnen worden aangepakt. Hierbij zijn bestaande werkwijzen 'vertaald' naar de Nederlandse 'linksom' en 'rechtsom'-casusconceptualisatiemodellen, en aangevuld met inzichten van de werkgeheugentheorie en het werken met negatieve en positieve toekomstgerichte targets voor EMDR (*flashforwards*). Hellen en Wiebren raden aan om alle onderdelen aan te bieden. Het is namelijk lastig om op voorhand te voorspellen welke onderdelen relevant zijn voor een specifieke patiënt.

Complex netwerk

De docenten leggen vervolgens uit dat het verslavingsgeheugen een complex netwerk omvat met onder andere episodische geheugenrepresentaties van voorbereidende handelingen, verwachtingen, consumptie, context, acute effecten, onthouding, trek en terugval e.d.. "Wie herinnert zich nog die eerste sigaret? Hoe je die hebt ervaren en waar je toen was?", vragen Hellen en Wiebren aan de deelnemers. Opvallend is dat velen zich dat moment nog heel levendig herinneren. Niet omdat het zo lekker was, maar vanwege de bijzondere context. Zo wordt op dat moment ook het emotionele brein geactiveerd en ontstaat er, door de combinatie met de fysiologische effecten van het middel, vaak een intense leerervaring die moeilijk uitdooft. De docenten leggen uit dat binnen het protocol de term 'trek' (zucht/*craving*) wordt gebruikt om daarmee het episodische verslavingsnetwerk te activeren. Deze toepassing van EMDR vormt mogelijk een vernieuwende behandelmethodiek voor de verslavingszorg, die tot nog toe vooral gevuld wordt met motiverende gespreksvoering, zelfcontrolemaatregelen,

terugvalmanagement etc. Het betekent echter niet dat bestaande interventies overboord worden gezet. Het gebruik van EMDR bij verslaving is altijd onderdeel van een breder behandelplan. In de masterclass besteden de docenten dan ook aandacht aan geïntegreerd behandelen en aan de dilemma's bij traumabehandeling en verslaving. Immers, bij verslaafden is er veelal sprake van comorbiditeit met PTSS en/of 'adverse childhood experiences', waarbij de verslavingsproblemen vaak des te complexer zijn. Hellen en Wiebren geven praktische tips en bespreken indicatie-, en exclusiecriteria. Daarna lichten ze stapsgewijs bijna alle tien procedures (in protocol modules genoemd) toe en illustreren dit met veel filmpjes.

Zo is er een fragment over het installeren van een positief behandelgoal (analoog aan de procedures RDI en Veilige Plek) en het daarbij gebruik maken van visualisatie: "Waarom wil je stoppen met...? Wat is voor jou het belangrijkste, het meest waardevolle wat het je zou kunnen opleveren als je stopt met...? Stel je dat eens voor..." De docenten leggen daarbij uit dat het belangrijk is voor verslaafden dat ze duidelijk voor ogen hebben waar ze naar toe werken, wat hen inspireert om verder te gaan. Ze zijn aan het begin van de behandeling veelal gedemoraliseerd en hun positieve doelen kwijt geraakt.

Hierna oefenen de deelnemers zelf met eigen negatieve associaties met abtinent zijn (*flashforwards*). Een leven zonder gebruik kan er immers wel heel saai en onaantrekkelijk uitzien, en ideeën daarover blijken de motivatie van gebruikers in de klinische praktijk vaak te ondergraven. Stel je maar voor dat je al dertig jaar drinkt en niet meer weet hoe het is om gestopt te zijn en dat je ondertussen werk, vrienden en veel andere zaken bent kwijtgeraakt.

Discussie

Als het na de lunch de beurt is aan het desentiseren van herinneringen aan controleverlies ('linksom', met gebruik van een tijdslijn), ontstaat er een kleine discussie of het wel zo handig is om dit type van herinneringen 'onschadelijk' te maken. Immers, het nog goed voor de geest halen van die enorme terugval, zou mensen ook juist kunnen tegenhouden om meer te gebruiken. Wiebren legt uit dat het gebruik nog steeds aanwezig is, dus blijikbaar zijn herinneringen aan controleverlies toch niet afschrikwekkend genoeg. Deze herinneringen werken eerder verlamdend op een probleemgerichte aanpak. De tijdslijn omvat verder vaak de eerste keer van gebruik, en ook recente terugvallen komen als potentiële

targets op de tijdslijn terug.

Wiebren en Hellen lichten toe hoe je de mate van zelfovertuiging (*self-efficacy*) kan versterken. Hierbij introduceren ze een procedure die het meest lijkt op de 'rechtsom' -strategie, dat brengt echter ook wel enige verwarring met zich mee, omdat het niet gaat om kernopvattingen, maar om contextgebonden disfunctionele opvattingen. Er wordt gekeken naar disfunctionele overtuigingen die in risicosituaties de weerbaarheid om adequaat om te gaan met trek ondermijnen. Deze overtuigingen zijn veelal al vóór het middelengebruik gevormd en onderhouden de verslaving. Vrijwel altijd gaat het dan om overtuigingen als: 'Ik ben een slappeling'.

In een volgende module tijdens de masterclass gaan de docenten specifiek in op zogenoemde triggersituaties. Een filmfragment laat zien hoe een alcoholverslaafde wel heel veel moeite had met de rode wijn op tafel bij specifieke tv-programma's. Op die momenten zat hij zich steeds te 'verlekkeren'. In dit fragment wordt er aan gewerkt dat de man op rustige wijze en zonder trek de tv-beelden kan bekijken en deze daarmee rustig kan 'doorstaan'.

Relatief nieuw zijn de procedures om positieve herinneringen aan gebruik of gedrag te desentiseren en de procedure om 'koppelherinneringen' te desentiseren. Beide gevat in een aparte module. Ook hier een mooi videofragment waarin de werkwijze wordt toegelicht bij een koopverslaafde vrouw: wanneer zij iets kocht voor een ander, was dat gekoppeld aan 'er bij horen'. Het was heel zinvol voor haar behandeling dat ze leerde om dit te 'ontkoppelen'.

Inspirerend

We sluiten de workshop af met een module waarbij een positieve *flashforward* als uitgangspunt genomen wordt. Hierbij is het doel om de geloofwaardigheid van een onrealistisch, maar disfunctioneel ideaal (voor een gokker bijvoorbeeld de jackpot winnen) te verminderen.

Al met al was het een workshop met een vol programma en inspirerende docenten, die open staan voor feedback op hun protocol, dat nog volop in ontwikkeling is. Een deelnemer verwoordt het heel treffend: "Het uitgebreide en daarmee soms complexe protocol doet recht aan de complexiteit van verslaving."

Cindy de Kruijk werkt als GZ-psycholoog en Cognitief Gedragstherapeut bij Iriszorg, instelling voor verslavingszorg en maatschappelijke opvang te Ede. Zij is als EMDR-therapeut verbonden aan het promotieonderzoek 'EMDR bij verslaving' van Wiebren Markus.