

Zingevingsvragen

binnen de verslavingszorg



Christelijke Hogeschool Windesheim, Zwolle
School of Social Work

Januari 2009/2010

Auteurs:	Hannie de Bie, 315057 Tine Boer, 1002966
Klas:	MAV6SP01
Opdrachtgever:	Alie Weerman
Begeleider:	Arnout Schuitema
Opdracht:	Onderzoeksproject Major 6
SLB'er:	Linda Geerars

Onderzoeksproject

Zingevingsvragen binnen de verslavingszorg

SWSP61OND



Christelijke Hogeschool Windesheim, Zwolle
School of Social Work

Januari 2009/2010

Auteurs:	Hannie de Bie, 315057 Tine Boer, 1002966
Klas:	MAV6SP01
Opdrachtgever:	Alie Weerman
Begeleider:	Arnout Schuitema
Opdracht:	Onderzoeksproject Major 6
SLB'er:	Linda Geerars

Voorwoord

In dit voorwoord willen wij een aantal mensen bedanken. Zonder hun werkervaringen, interesse en hulp hadden wij dit onderzoek niet uit kunnen voeren.

Een belangrijk sleutelfiguur daarin was Alie Weerman. Zij was niet alleen opdrachtgever, maar heeft ons ook met enthousiasme en een kritische blik ondersteund bij het vormgeven van het project.

Daarnaast heeft Arnout Schuitema een belangrijke rol gespeeld. Door zijn kennis en ervaring in het uitvoeren van onderzoek, kon hij belangrijke aanwijzingen en feedback geven waarmee wij weer op de goede weg konden komen.

Ook beiden docenten van het vooronderzoek willen wij bedanken voor hun tijd en interesse. Niet in de laatste plaats willen wij onze respondenten bedanken voor hun tijd en moeite die zij in de interviews hebben gestoken. Wij waren ons er van bewust dat de tijd van deze sleutelfiguren in de verslavingszorg spaarzaam was en wij waren blij dat zij de tijd vonden om ons te woord te staan. Bijna iedereen was geïnteresseerd in de resultaten van ons onderzoek en dat gaf ons het gevoel dat wij een zinvol en belangrijk onderzoek deden. Daarnaast hebben wij hen gelukkig bijna allemaal kunnen bereiken, ondanks alle weersomstandigheden. Ook dit heeft ons een mooi avontuur gebracht, aangezien de respondenten landelijk verspreid waren, van Groningen tot Den Haag.

Tine Boer
Hannie de Bie

06 januari 2010

Samenvatting

Binnen het hoofdonderzoek naar ervaringsdeskundigheid met betrekking tot de transformatie van cliënt naar professional in de Geestelijke Gezondheidszorg, hebben wij een deelonderzoek gedaan. Ons onderzoek richtte zich op het achterhalen van de visies van professionals binnen de verslavingszorg, met betrekking tot de zingevingsvragen van cliënten. Onze centrale vraagstelling was daarbij:

Wat zijn de concrete zingevingsvragen volgens sleutelfiguren in de verslavingszorg van cliënten, die functioneel zijn bij het herstel van verslaving?

Wij hebben vanuit ons literatuuronderzoek concrete zingevingsvragen geformuleerd en deze voorgelegd aan sleutelfiguren binnen de verslavingszorg. Op basis van deze gegevens hebben wij een antwoord gegeven op onze onderzoeksvraag.

Hieronder staan de meest relevante zingevingsvragen bij herstel van verslaving en daarbij de door respondenten aangepaste en toegevoegde zingevingsvragen:

- Hoe neem ik verantwoordelijkheid?
- Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?
- Hoe kan ik verder?
- Is het nodig om dingen die mis zijn gegaan recht te zetten of te compenseren?
- Wat maakt mij gelukkig?
- Hoe vrij ben ik? Of hoe kan ik me vrij voelen?

Toevoegingen respondenten:

- Wat is de les van dit leven?
- Waar vind ik vergeving of hoe laat ik die missers achter me?
- Is het leven voor mij nog de moeite waard?
- Waarom doe ik steeds wat ik eigenlijk niet wil doen?

Verder is uit dit onderzoek naar voren gekomen dat de indeling die wij hebben gehanteerd voor de zingevingsvragenlijst niet functioneel is volgens onze respondenten. Zij merkten daarbij overlap op tussen de vragen en een aantal keren werd de theorie van Maslow aangehaald om het verloop van het herstelproces en gebieden waar zingevingsvragen spelen van cliënten binnen de verslavingszorg te omschrijven. Er werd door de respondenten aangegeven dat het per fase verschilt welke zingevingsvraag er speelt bij de cliënt. In de eerste fasen spelen de praktische vragen en daarna de meer levensbeschouwelijke vragen een rol. Daarnaast zijn er een aantal thema's vanuit het literatuuronderzoek en specifieke zingevingsvragen naar voren gekomen. Het thema 'verantwoordelijkheid' is daarbij het meest naar voren gekomen.

Inhoudsopgave

VOORWOORD	2
SAMENVATTING.....	3
INHOUDSOPGAVE	4
INLEIDING	5
AANLEIDING EN DOELSTELLING	5
ONDERZOEKSVRAAG EN DEELVRAGEN	6
HOOFDSTUK 1 LITERATUURONDERZOEK.....	7
§1.1 ZINGEVING EN HULPVERLENING: EEN IMPRESSIE VANUIT VERSCHILLENDE PERSPECTIEVEN.....	7
§1.2 CONCRETE ZINGEVINGSVRAGEN DIE EEN ROL KUNNEN SPELEN BIJ VERSLAVING.....	16
HOOFDSTUK 2 METHODE.....	18
§2.1 ONDERZOEKSGROEP	18
§2.2 ONDERZOEKSONTWERP.....	19
§2.3 MEETINSTRUMENTEN	20
§2.4 ANALYSEMETHODEN	21
HOOFDSTUK 3 RESULTATEN.....	22
§3.1 RESULTATEN INTERVIEWS.....	22
§3.2 TOEVOEGINGEN	47
HOOFDSTUK 4 CONCLUSIE EN DISCUSSIE	49
§4.1 ANTWOORD CENTRALE VRAAGSTELLING.....	49
§4.2 REFLECTIE.....	51
§4.3 AANBEVELINGEN.....	52
BRONVERMELDING	53
GERAADPLEEGDE LITERATUUR	53
BIJLAGEN.....	1
§1. VOORONDERZOEK	1
§2. UITNODIGINGSBRIEF	3
§3. INTERVIEWS	4
§3.1 Interview H. Kisjes.....	4
§3.2 Interview M. Stollenga.....	9
§3.3 Interview P. van der Schaft en D. Atema	11
§3.4 Interview J. Groot.....	17
§3.5 Interview A. Goossensen.....	27
§3.6 Interview W. Buisman.....	36
§3.7 Interview R. van den Broek	43
§3.8 Interview S. van der Ploeg	51
§3.9 Interview B. van der Kemp.....	58
§3.10 Interview C. Terlouw	61

Inleiding

Aanleiding en doelstelling

Dit onderzoek is een onderdeel van een serie deelonderzoeken gerelateerd aan het promotie-onderzoek van Alie Weerman naar ervaringsdeskundigheid met betrekking tot de transformatie van ex-gebruiker naar professional in de Geestelijke Gezondheidszorg. Voorgaande deelonderzoeken zijn het onderzoek van Yvonne Berends (2009) met betrekking tot de prevalentie van ervaringskennis binnen de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlener en het onderzoek van Jennifer Kan en Anke van Doorenmolen zocht naar het antwoord welke waarde studenten en docenten hechten aan ervaringskennis binnen dezelfde opleiding. Het onderzoek van Weerman bekijkt verslaving vanuit een existentieel perspectief. Ons onderzoek maakt deel uit van een serie onderzoeken waarin existentiële vragen en thema's bij verslaving, in kaart worden gebracht. Existentiële vragen zijn gerelateerd aan zingevingsvragen.

De *doelstelling* van het project is als volgt: een duidelijk beeld neerzetten van de belangrijkste zingevingsvragen van cliënten met verslavingsproblematiek bij hun herstel.

In dit onderzoek staan zingevingsvragen volgens deskundigen centraal. Zingeving is een item wat steeds meer naar voren wordt gebracht als een belangrijk onderwerp in de verslavingszorg. Er is al veel in literatuur over zingeving en er zijn al verschillende instellingen die aandacht besteden aan zingeving. Ook is zingeving opgenomen in het visiedocument: *Langdurige Zorg* van GGZ Nederland, waarin ook wordt gepleit voor het meer inzetten van ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis. Het onderwerp zingeving komt steeds meer naar voren als relevant voor herstel van verslaving, aldus Het Zwarte Gat, een cliënt gestuurd kennisnetwerk. De achterliggende doelstelling is dat onze opdrachtgever dit kan gebruiken bij intervisiebijeenkomsten voor ex-gebruikers die studeren voor professional (zoals SPW'ers of SPH'ers). Dit helpt haar om te zien welke zingevingsvragen vaak een rol spelen, hoe er tegen verslaving aan wordt gekeken door professionals (beeldvorming) en wat die thema's kunnen betekenen in de nazorg.

Het is belangrijk om eerst een beeld te krijgen van zingeving om vervolgens zingevingsvragen te kunnen doorgronden. Het gaat daarbij om de concrete zingevingsvragen die (ex-)gebruikers kunnen hebben en niet om het antwoord wat zij hierop kunnen geven. Omdat wij hier te maken hebben met een complex begrip, verwijzen wij voor meer informatie naar ons literatuuronderzoek.

Onderzoeksvraag en deelvragen

De concrete *onderzoeksvraag* luidt:

Welke zingevingsvragen zij volgens sleutelfiguren in de verslavingszorg van belang bij het herstel van verslaving?

Na het literatuuronderzoek en de begripsafbakening willen wij aan de hand van de resultaten van het onderzoek de volgende deelvragen beantwoorden:

- Welke zingevingsvragen komen naar voren uit het literatuuronderzoek?
- Welke van deze zingevingsvragen worden door sleutelfiguren relevant gevonden?

Hoofdstuk 1 Literatuuronderzoek

§1.1 Zingeving en hulpverlening: een impressie vanuit verschillende perspectieven

Zingeving is een breed begrip. Hieronder bespreken wij beknopt enkele voor de verslavingszorg relevante perspectieven. Over het belang van zingeving is geschreven vanuit verschillende perspectieven. Theologen, psychologen, filosofen en schrijvers hebben hier vanuit diverse invalshoeken over gepubliceerd. Zingeving kan levensbeschouwelijk, psychologisch, sociologisch, antropologisch of filosofisch benaderd worden. We gaan ook kort in op de rol die zingeving speelt in de verslavingszorg.

Het psychologische perspectief

Vanuit de psychologie is in dit verband Maslow bekend. Maslow (1974) heeft een behoeftehiërarchie gemaakt, waarin staat aangegeven op welk punt een persoon te maken krijgt met vragen naar zingeving. Zijn visie is dat een persoon deze vraagstukken niet zal tegenkomen zonder dat voorgaande stappen als fysiologische behoeften, veiligheid, liefde en zelfrespect zijn ondervonden. Volgens Maslow zijn er een aantal fundamentele behoeften die bevredigd moeten worden om tot een goede persoonlijke ontwikkeling te komen. Zijn eerste model is een piramide waar bepaalde behoeften zijn onderverdeeld van onder naar boven: lichamelijke behoeften, behoefte aan veiligheid en zekerheid, behoefte aan sociaal contact, behoefte aan waardering en erkenning en zelfontplooiing. Voor ons is zijn latere model van belang. In dit nieuwe model heeft hij meerdere onderverdelingen gemaakt, waardoor de weg naar zelfontplooiing vloeiender in elkaar overloopt. Hierboven is een weergave te zien van dit model. Hij stelt hierbij dat pas op de plaats van zelfverwerkelijking er de behoefte bestaat om vragen naar zin van het bestaan te stellen.



Iemand anders die vanuit de psychotherapie zeer nadrukkelijk aandacht vroeg voor zingeving, was Victor Frankl (1995), een Weense psychiater. Hij heeft de zogenaamde logotherapie ontwikkeld, waarin hij er vanuit gaat dat het streven naar de zin in het leven een primaire motivatiekracht is van de mens en spreekt dan ook van een wil-tot-betekenis. Er wordt gericht naar de toekomst gekeken met zinvolle doelstellingen, zodat de patiënt zich bewust wordt van zijn verantwoordelijkheid en dat je altijd keuzemogelijkheid hebt. Het leven in eigen hand nemen en niet overlaten aan anderen kan daarbij bijdragen aan een zinvol leven. Mensen streven volgens Frankl naar duurzaamheid in het leven: *'People do not care for pleasure, avoidance of pain, etc... They do care for meaning'* (Frankl, 1995). Zingeving is volgens hem dus iets dat diepere betekenis geeft aan het bestaan en niet opgevuld kan worden door macht, lust of materieel welzijn.

In tegenstelling tot Maslow, zijn mensen volgens Frankl op alle niveaus bezig met zingevingsvragen. Frankl (1995) onderscheidt de vijf vindplaatsen van zin als het gaat om het vinden van een antwoord op zingevingsvragen. De eerste vindplaats omschrijft hij als het ondervinden van de waarheid over jezelf. Dit betekent dat de persoon naar zichzelf kan kijken en kan zeggen wat diegene aan zichzelf waardeert en waar er verandering zou moeten komen. Dit zal de persoon een gevoel geven met een 'diepere zin'. De tweede vindplaats is meer van praktische aard. De persoon vindt zin om iets te ondernemen, zoals een huis bouwen voor de familie of een goede baan zoeken. Dit is vergelijkbaar met het onderste gedeelte van de piramide van Maslow wat hiervoor is beschreven. Ten derde is de ervaringswaarde iets waar de persoon zin in het leven kan ontdekken. De persoon kan iets goeds of moois ervaren of de ervaring om van iemand te houden of geliefd te zijn. De vierde soort situatie ligt volgens Frankl bij het nemen van verantwoordelijkheid. Het leven zal niet als zinvol worden ervaren als de persoon op een onverantwoorde manier allerlei keuzes kan maken in de vrijheid die de persoon heeft. Er zullen altijd consequenties komen op die keuzes, waar hij vroeg of later toch mee om zal moeten gaan. Iemand kan bijvoorbeeld de vrijheid voelen om ontslag te nemen op het werk, omdat het niet meer lukt of geen zin meer heeft. Dit zal hoe dan ook terug komen als er moet worden gezorgd voor financiële zekerheid. En ten slotte is de laatste mogelijkheid een standpunt innemen over datgene waar we niets aan kunnen veranderen, zoals het lijden of het overlijden.

Supervisor en docent in de sector Gedrag & Maatschappij Banning (2001) heeft zijn eigen typering van mensen beschreven. Deze vijf typen mensen geven hun eigen invulling aan zingeving. De mensen worden getypeerd naar aanleiding van wat hen zin geeft in het leven. Bijvoorbeeld materiële zaken of waardering van anderen. Een kritische kanttekening hierbij is, dat Banning mensen in hokjes plaatst. Het is een kwestie van overlap tussen deze types. Daarbij lijkt er aan deze typering volgens Banning een waardeoordeel vast te zitten. Het zakelijke of dynamische type (doen) kenmerkt zich door de grotere waarde die aan materiële en consumptieve zekerheid in het leven wordt gegeven. Aan de hand van prestaties en bezit wordt erkenning gevonden in de maatschappij en daarom gelooft dit type volgens Banning in de maakbaarheid van het bestaan. Binnen dit type wordt bijvoorbeeld zin gevonden in het hebben van een netwerk, menselijke contacten, een goede baan, een net gezin en seks. Het fundamentele type (dromen) heeft een vaste (metafysische en religieuze) overtuiging. Deze absolute waarden zijn gericht op het bereiken van een ideaal binnen het werken en leven, het doen en laten. Binnen het totale beeld van het fundament vindt de persoon zin, legitimatie en eigenwaarde. Bij het rationele type (denken) staan zelfontplooiing en vooruitgang centraal. Het zo rationeel mogelijk denken en handelen staan boven het emotionele, omdat dit verwarrend voor hen kan werken. In deze typering staat een op een verantwoorde, zelfstandige en redelijke wijze het leven inrichten hoog in het vaandel. Mensen van dit type vinden dus ook zin in het leven in het vertrouwen op het verstandelijke vermogen waarbij ze een eigen individualiteit hebben ontwikkeld.

Bij het emotionele type (voelen) gaat het niet alleen om een emotionele reactie, maar ook om belangen zoals het 'er mogen zijn' en waardering voor en door anderen. Emotionele betrokkenheid en passie geven deze mensen een sterke motivatie in het handelen in het werk en leven. Dit type zal veel waarde hechten aan liefde en vriendschap, zoals hierna zal worden beschreven bij de zeven waarden volgens Van Hees & Verkerk (2004).

Het contingente type (ook wel het transparante type genoemd) kan worden gezien als een tegenhanger van het fundamentele type. Het fundamentele type gelooft in een duidelijke en vaststaande waarheid of fundament van het leven, maar het contingente type leeft in het hier-en-nu en vindt zin in de alledaagse dingen. Dit hier-en-nu is voor deze mens uniek en streeft daarin naar menswaardigheid en gerechtigheid. Dit type heeft raakvlak met andere types en staat voornamelijk tussen het rationele en het emotionele type.

Enkele filosofische ideeën

De Franse filosoof Jean-Paul Sartre stelt in de stroming van het existentialisme het individu centraal (Barrett, 2008). Vrijheid, subjectiviteit en verantwoordelijkheid staan hierbij centraal. Als je op de wereld komt, besta (existeer) je. Door middel van je daden kan je jezelf definiëren: *l'existence précède l'essence* (Sartre, 1945). Volgens Sartre ben je zelf verantwoordelijk voor je eigen daden en je eigen lot. Volgens zijn filosofie maak je in het leven keuzes en je bent altijd in staat om iets anders te kiezen. Je moet dus zelf iets van je leven 'maken'. Je bent dus verantwoordelijk voor die keuzes en in deze filosofie ben je die keuzes; je bent wat je doet.

Onder redactie van Van Hees & Verkerk (2004) hebben zeven verschillende Nederlandse filosofen een beschrijving weergegeven die ieder afzonderlijk een waarde benoemen die het leven zin- en waardevol maken. Zij gaan dus uit van verschillende waarden die zin aan het leven kunnen geven, zoals liefde, geluk, vriendschap, authenticiteit, tolerantie, idealisme en autonomie. Hieronder beschrijven wij per waarde wat dit kort inhoud.

Met liefde bedoelt Frans Jacobs een liefdesrelatie tussen partners. Liefde kan zin geven aan het bestaan van een mens. Een partner kan het gevoel geven dat je bijzonder bent en waardig om van te houden. Het kan ook zo zijn dat liefde geven aan je partner zin geeft. Het zorgen voor een partner ook.

Theo van Willigenburg benoemt dat geluk een toestand is van een authentieke en omvattende affectieve en cognitieve tevredenheid met het eigen leven. Dus het waardig vinden van jezelf gebaseerd op eigen waarden.

Henk Manschot bekijkt vanuit zijn filosofische positie de waarde vriendschap. Hij vindt dat een goed filosoof iemand is die praktische wijsheid heeft van vriendschap en vanuit dat perspectief het hele leven ziet. Hij zegt daarmee dat vriendschap onlosmakend is van leven.

Volgens Martin van Hees is authenticiteit, jezelf zijn, een zakelijke voorwaarde voor waardevol geluk en dus een essentieel onderdeel van het goede leven. Dus zonder jezelf te zijn kan je volgens hem niet gelukkig worden.

Paul van Tongeren is van mening dat tolerantie een overstijgende houding met zich mee brengt. Bijvoorbeeld: ik kan verdragen dat jij, iemand met andere normen en waarden dan ik, ook bestaat. Dit geeft indirect aan dat de ander minder goede normen en waarden heeft. Wat valt er anders te verdragen? Volgens Van Tongeren is tolerantie negatief. Het zorgt voor veroordeling en het is een last. Wat hij aangeeft is dat het beseffen hiervan, deze negatieve punten kan voorkomen. Wanneer dit wordt ingezien kan pas geluk naar voren komen. Hans Achterhuis zegt dat wie zijn idealen wil realiseren, veel tijd en energie moet besteden aan het goed leren kennen en doorgronden van de maatschappelijke context waarin hij het ideaal wil verwezenlijken. Het risico is namelijk aanwezig dat je kunt vervallen tot het fundamentalisme. Stilstaan bij het goede van een ideaal hebben is ook belangrijk. Het hebben van idealen heeft er ook voor gezorgd dat hulpverlening tot stand is gekomen. De autonome mens is volgens Marian Verkerk, degene die betekenis geeft aan datgene wat hem of haar omringt. Een mens die in relatie tot wat er buiten hem staat, zichzelf bepaalt. Dat houdt in dat niet een ander maar jij zeggenschap heeft over wie je bent en wat je doet.

Een typering van welke antwoorden er op zingevingsvragen kunnen worden gegeven, is geformuleerd door de filosoof Angenent (1995). Volgens Angenent kunnen er verschillende antwoorden op de zinvraag worden gegeven vanuit verschillende posities. Deze acht posities zijn: de religieus-metafysische positie, de aardse positie, de cultuurrelativistische positie, de modern individuele positie, de nihilistische positie, de sceptisch optimistische positie, de pragmatisch individualistische positie en de vrijdenkerspositie. Binnen deze posities komen altijd de drie volgende zingevingsvragen in mindere of meerder mate tot uitdrukking:

- Wat is de zin van het bestaan? (het theoretische of het kennisaspect)
- Welke zin geef ik aan mijn bestaan? (het praktische aspect of het aspect van de daad)
- Wanneer ervaar ik zin? (het ervaringsaspect of het aspect van het gevoel)

Verskillende visies binnen de verslavingszorg

In verschillende Nederlandse klinieken wordt zingeving al als belangrijke waarde gezien in de verslavingszorg. Enkele instellingen hebben vanwege hun levensbeschouwelijke achtergrond bijzondere aandacht voor zingeving. Voorbeelden hiervan zijn de antroposofische verslavingszorg en de christelijke verslavingszorg. Ook de AA (Anonieme Alcoholisten) gaat uit van een 'hogere macht'. Het 12 stappen plan van de AA is inmiddels bewerkt en wordt toegepast in enkele reguliere verslavingszorginstellingen. Een voorbeeld van het 12 stappen plan is het Minnesota-model, een model dat vanuit de visie van de AA is ontwikkeld. Hier wordt verslaving niet alleen als een fysieke en mentale ziekte gezien, maar ook als geestelijke ziekte (Corveleyn & Limbergen, 2001). Zingeving is daarbij een essentieel onderdeel van de zorg. Dit is niet religieus getint, maar meer gericht op het omgaan met beperkingen en kwetsbaarheden waaraan weer hernieuwde zingeving moet worden toegekend om verder te kunnen in het leven. De deelnemers hieraan hebben volgens Corveleyn e.a. over het algemeen een weinig ontwikkeld zelfgevoel. Eén van de doelstellingen van het 12 stappen plan is dan ook onder andere het weer ontwikkelen van meer voeling met het innerlijk leven.

Verder wordt er in het artikel van Corveleyn & Limbergen (2001) gesproken over de grote rol van ervaringsdeskundigen. *‘(...) zij bieden een hoopvol perspectief, reiken een rolmodel aan, hebben meer begrip omdat ze dezelfde taal spreken, meer geduld en tolerantie, zij voorzien pogingen tot misleiding en hebben zelf ervaring met de dagelijkse moeilijkheden om abstinentie te bewaren’* (Corveleyn & Limbergen, 2001). Zij wijzen op het feit dat zingeving door ervaringsdeskundigen ook de andere kant op effect heeft: voor ex-gebruikers kan de begeleiding van andere cliënten zingeving bieden in hun eigen herstelproces. Doordat zij zelf de ex-gebruikers ondersteunen om clean te blijven, zullen zij zich meer verantwoordelijk voelen om het goede voorbeeld te geven door ook clean te blijven.

Vanuit de antroposofische hoek heeft Van Schaik (2009) de visie op verslaving en zingeving belicht. Hij geeft een beeld van Arta, een antroposofische instelling op het gebied van verslavingszorg. Vanuit deze visie wordt onder andere ook aandacht besteed aan het gebrek aan zingeving bij cliënten. Het ‘ik’ van deze mensen kan niet genoeg leiding en richting geven aan het bestaan. Het herstel van verslaving kan daardoor in de behandeling niet gedwongen worden, maar er wordt verwacht dat er op een gegeven moment ergens van binnen een besluit ontstaat om te stoppen door steeds dit ‘ik’ aan te spreken. Deze individuele ontwikkeling staat in de antroposofie voorop en gaat er van uit dat de ziel in ieder aards leven (door middel van reïncarnatie) in een hogere evolutiegraad komt. Zingeving moet dus vanuit de persoon zelf komen en de persoon kan niet gedwongen worden om verder te komen in de persoonlijke ontwikkeling.

De christelijke verslavingszorg neemt voornamelijk de Bijbel als uitgangspunt. Er wordt hulp geboden vanuit Bijbelse normen en waarden. Een voorbeeld van een evangelische instelling is De Hoop in Dordrecht. Het geloof speelt een centrale rol en zingeving wordt hier al langer als belangrijk element gezien bij het herstel van verslaving. Vanuit het pastoraat en de geestelijke verzorging hebben Ganzevoort & Visser (2007) de volgende existentiële thema’s belicht die in de levensloop worden behandeld: verlies, woede en geweld, schuld en schaamte, angst en verlangen. Over het algemeen wordt door Ganzevoort & Visser gesteld dat de persoon die zich in een crisis bevindt of een grenservaring doormaakt, vragen gaat stellen naar de zin van het leven. De aanleiding van een dergelijke crisis kan om het verlies buiten de persoon gaan (bijvoorbeeld het overlijden van de partner of het verlies van een baan), maar ook door ontwikkelingen binnenin de persoon (bijvoorbeeld de puberteit of midlifecrisis) waardoor de normale copingstrategieën niet meer werken. Ook Knippenberg (2005), hoogleraar pastoraaltheologie, geeft aan dat zinvragen voornamelijk bij grenservaringen worden gesteld. De confrontatie die gebruikers bij het herstel van verslaving met zichzelf aangaan is een dergelijke situatie waarbij het leven niet meer als vanzelfsprekend wordt gezien. Ganzevoort & Visser (2007) geven aan dat het bij een crisis niet alleen maar om de betekenis gaat van één voorval, maar om de samenhang van het geheel. *‘De waarde en zinvolheid van het leven als geheel wordt twijfelachtig (...) Wanneer de samenhang van het leven onherkenbaar wordt, dan wordt ook de toekomst onzeker’* (Ganzevoort & Visser, 2007, pp. 295).

Zingeingsvragen zijn volgens hen daarbij belangrijke knooppunten in het leven om weer grip te krijgen op de gebeurtenissen en in welk verband zij staan. Vragen komen aan de orde als 'Waarom ben ik er zoals ik ben, waarom ben jij er? Waaraan heb ik dit verdiend? Waarom is er lijden en geluk, gebrek en overvloed?'

Volgens Jos Roemer (2007), doctor in de praktische theologie, is de resilience benadering een steeds meer naar voren komende benadering binnen de verslavingszorg. Met de resilience benadering wordt gekeken naar de veerkracht van mensen met betrekking tot moeilijke situaties. Dus hoe mensen wel of niet kunnen omgaan met nare ervaringen. De zingeving van mensen is volgens Roemer daarin een belangrijk aspect. Zingeving kan religieus gekleurd zijn, maar dat hoeft niet. Roemer verwijst naar Vanistendael (2006), een auteur die als peetvader van de 'resilience'-benadering in het Nederlandse taalgebied wordt gezien. Hij omschrijft zin als een positieve band met het leven en verwoordt dit in vier lagen.

De eerste laag houdt het gewone dagelijkse leven in. Het gaat hier om hoe mensen in alledaagse bezigheden een positieve band met het leven kunnen onderhouden. De kleine dagelijkse dingen zijn in groten getale aanwezig en zij kunnen ons op een positieve manier binden aan het leven en die Vanistendael dan ook benoemt als de sokkel van zin: het alledaagse leven dat zoveel elementen omvat, groot en klein, die ons met het leven verbinden. De tweede laag gaat op drie punten in die ons verbinden met het leven: dus wat vind je goed, wat vind je mooi en wat is waar. In zekere zin zijn wij hier allemaal op georiënteerd. Deze punten kunnen ons verbinden met elkaar doordat we er telkens naar zoeken of met elkaar over spreken. De derde laag heeft het terugblikkende karakter dat in verbinding met zin kan zijn. Waar de alledaagse dingen en de perspectieven van het goede, het schone en het ware nog in oriënterende zin aan het leven binden, is er ook een verbinding mogelijk in betekenisgevende zin. En tot slot de vierde laag, waarin Vanistendael aangeeft dat het gewoon een kwestie is van zin ontdekken. Vanistendael noemt het een proces van hoop en verwachting, van aandacht en zorg, van actief zijn en loslaten, van daadwerkelijke inzet en vooral van waken.

Vergelijkend onderzoek naar existentiële thema's

In de Scandinavische landen wordt verslaving door diverse onderzoekers vanuit een existentieel-psychologisch perspectief bekeken. Een van hen is Lena Wiklund, Senior Lecturer bij de School of Health Care en Social Welfare in Zweden onderzocht zingeingsvragen van mensen met verslavingsproblematiek. Wiklund vond een aantal existentiële thema's die van belang zijn bij het herstel van verslaving.

- betekenisverlening – zinloosheid,
- verbondenheid – eenzaamheid,
- leven – dood,
- vrijheid – aanpassen,
- verantwoordelijkheid – schuld,
- controle – chaos.

Aangezien het onderzoek van onze opdrachtgever Alie Weerman, met name deze existentiële vragen verkent, gaan wij hieronder wat uitgebreider in op het onderzoek van Lena Wiklund e.a. Wiklund heeft de manier waarop de zes existentiële thema's een rol spelen specifiek ingevuld voor het herstelproces van verslaving. De verschillende thema's staan niet los van elkaar.

Betekenisverlening en zinloosheid

Mensen willen volgens Wiklund van nature betekenis geven aan de wereld. Dit sluit aan bij Viktor Frankl. Onze zoektocht naar betekenis is volgens haar een kwestie van niet alleen hoe wij de wereld zien en onszelf zien, maar ook wat het is dat ons leven een bepaalde richting geeft. Het gaat om een geloof in iets en om het ervaren van onszelf als heel en in contact met het leven. Het gaat niet alleen om dingen weten, maar ook het bewust zijn van dat wat we weten en wat voor gevolgen deze kennis van de wereld voor ons heeft. Eerdere ervaringen in ons leven kunnen helpen met leiding geven aan ons leven. Als we ons ongeliefd en waardeloos voelen, zullen deze ervaringen ons beeld van de wereld kleuren. Als wij een innerlijk beeld van onszelf hebben als waardeloos en schaamtevol vormt dit een referentiekader waarmee we onze ervaringen betekenis geven. Alles dat in een leven gebeurt, kan uitgelegd worden vanuit deze gevoelens van waardeloos en slecht zijn. Als een persoon zichzelf als waardeloos ziet, zal hij zijn leven als betekenisloos zien. Waardeloos zijn maakt alle verlangens en wensen ook waardeloos, iemands verlangen maakt dan niet meer uit.

Een voorbeeld van een cliënt die Wiklund aanhaalt: "Ik heb nooit het belangrijkste geleerd, de meest belangrijke basis in het leven, om van mezelf te kunnen houden. Ik zocht en leefde in destructieve relaties, relaties die constant bevestigde hoe slecht ik was. Vandaag de dag kan ik inzien dat ik dat heb laten gebeuren omdat ik zelf geloofde dat ik waardeloos was." (Maria)

Verbondenheid en eenzaamheid

Ook verbondenheid versus eenzaamheid zijn belangrijke thema's bij verslaving. Eenzaamheid ontwikkelt zich in relaties met anderen. Wij zullen eenzaamheid ervaren wanneer we het gevoel hebben dat we niet geaccepteerd worden door anderen en niet in staat zijn om gevoelens en gedachten te delen met hen. Het niet erkennen van eigen gevoelens maakt mensen niet alleen vreemden voor anderen, maar ook voor zichzelf.

Een voorbeeld van een cliënt die Wiklund aanhaalt: "Het was gewoon dat gevoel, dat ik geen deel uitmaak van het samen zijn met anderen. Ik zette mezelf op een bepaalde manier opzij. En dat gevoel werd nog sterker toen ik begon met het nemen van drugs. Toen werd ik minder mezelf, maar op een manier voelde ik mezelf zeker als deze nieuwe persoon, die nooit nadacht over hoe hij zich moest gedragen om erbij te horen. Maar op hetzelfde moment was ik bang dat mensen zagen wie ik echt was, en dat zij hun rug naar mij zouden keren." (David)

Leven en dood

Het ervaren van het leven als min of meer zinloos en je eenzaam voelen, zal ook vragen over leven en dood voortbrengen. In het midden van het lijden kan men ook gaan vragen naar het eigen recht om te leven. De behoefte aan bevestiging is volgens Wiklund op dat punt belangrijk en heeft nauw verband met een gevoel van verbondenheid: de behoefte om samen met anderen te leven. Het oprecht jezelf kunnen zijn is een voorwaarde voor degene die zich 'levendig' wil voelen. Drugs maken iemand van je, zelfs al is het niet jezelf. Drugs kunnen een gevoel van leven en kracht veroorzaken. Door het gebruik van drugs voel je je soms onsterfelijk. Deze schijnervaringen leiden uiteindelijk juist tot een heftiger confrontatie met de dood en met leegte.

Een voorbeeld van een cliënt die Wiklund aanhaalt: "Toen ik stopte met het nemen van drugs, had ik een enorme identiteitscrisis. Wie ben ik? Omdat ik bij het nemen van drugs iemand was. Zonder drugs, was ik niets, ik heb niet bestaan." (Maria)

Vrijheid en aanpassing

Een ander thema gekoppeld aan onze behoefte om vrijheid te ervaren is ons verlangen om ons vrij en gelukkig te voelen. Maar het is niet mogelijk om vrijheid te ervaren als je je eenzaam voelt. Vrijheid en het geluk dat ermee verbonden is, is nauw verbonden met relaties en hoort niet bij een individualistisch zelf. Bij het gevoel alleen, begint de één zich aan te passen aan de ander en verliest daardoor een diep gevoel van vrijheid. Als mensen zich niet vrij voelen in relaties met andere mensen en het gevoel hebben dat ze zich moeten aanpassen en zich verbergen achter een façade, kunnen ze proberen te ontsnappen aan de grenzen door het gebruik van drugs. Drugs activeren delen van de hersenen die geassocieerd zijn met plezier en geluk, ze bezorgen ons een gevoel van vrijheid, maar ze zullen slechts een tijdelijk effect hebben. Uiteindelijk leiden ze juist tot een beperking van onze vrijheid. Een verlangen naar drugs kan voortkomen uit behoefte aan vrijheid en geluk. Maar omdat het een nep ervaring is, ontbreekt een aansluiting op de uiterlijke werkelijkheid van de persoon en zal de bevrijdende ervaring niet duren, maar gevoelens van schuld en schaamte met zich meebrengen.

Een voorbeeld van een cliënt die Wiklund aanhaalt: "Ik moest mij aanpassen aan hen. En er waren altijd veel eisen waaraan ik moest voldoen om elke vorm van vrijheid krijgen, of zoals ik het ervoer, iets dat ik kon beslissen over mijzelf." Eva vervolgt: "Ik herinner me dat ik voor de eerste keer dronken was. Het was een gevoel van vrijheid die ik had nog nooit gedacht, bijna goddelijk. Het was als een nieuwe wereld voor mij. Ik voelde me groot, zoals 'Het leven is nu! Nu! Tot slot had ik iets gevonden dat me kracht zou geven, me het gevoel zou geven dat ik net zo goed ben als ieder ander, misschien zelfs beter.'" (Eva)

Verantwoordelijkheid en schuld

Wanneer men zich weer verbonden en levendig voelt en weer nieuwe betekenis begint toe te schrijven aan het leven, ervaren mensen ook verantwoordelijkheid en schuld. Schuld en verantwoordelijkheid zijn gekoppeld aan de ervaring dat men is aangesloten op anderen en dat men vrij is om te kiezen. Hierdoor neemt men verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag. Aansluiting vinden met anderen betekent dat men verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen acties, niet alleen voor de gevolgen ervan voor zichzelf, maar ook voor die van anderen.

Mensen zullen vaak last van gevoelens van schuld houden, omdat zij waarschijnlijk problemen hebben veroorzaakt voor andere mensen als gevolg van hun verslaving. Dit resulteert vaak in een drang om anderen te helpen, maar het zal ook mensen helpen herstellen van hun eigen gevoel van waarde en waardigheid.

Een voorbeeld van een cliënt die Wiklund aanhaalt: “Ik heb zo veel slechte dingen gedaan. Aan mijn ouders, aan haar, aan iedereen [...] er was niemand zo hopeloos als ik. En als het mogelijk was om mij te helpen, om mij te veranderen en uit die situatie te komen, dan moet het ook mogelijk zijn voor anderen. En als ik een voorbeeld kan zijn voor hen, dan wil ik dat.” (Erik)

Controle en chaos

Bij gebrek aan vrijheid en persoonlijke ruimte, de onzekerheid van wie men is en van zijn plaats in relatie tot anderen, ontstaan niet alleen gevoelens van betekenisloosheid, maar ook van chaos. Zoals reeds blijkt heeft de verslaafde persoon moeite om betekenis te vinden in een wereld waarin innerlijke en uiterlijke ervaring niet in overeenstemming zijn met elkaar. Bij drugsgebruik kan men zich sterk voelen, terwijl de feiten omgekeerd zijn en men juist controle kwijt raakt. Het leven kan worden opgevat als een strijd in een chaotische wereld. Drugs kunnen een gevoel geven van betekenis, orde en saamhorigheid, hoewel in werkelijkheid de ervaring van chaos hierdoor juist verergert.

Een voorbeeld van een cliënt die Wiklund aanhaalt: “Ik voelde me zo slecht, in mijn eigen wereld, in mijn eigen kring. [...] Omdat ik zo gefixeerd was op mijn eigen zaken, dacht ik dat ik alleen een groot probleem had. [...] Ik kon niet op de rem. Het was als een lopende band en tegelijkertijd wilde ik er uit. Maar alles ging gewoon door.” (Erik)

§1.2 Concrete zingevingsvragen die een rol kunnen spelen bij verslaving

Vanuit ons literatuuronderzoek hebben wij onderstaande lijst met zingevingsvragen geformuleerd. Deze vragen hebben wij voorgelegd aan een panel van twee docenten aan de Christelijke Hogeschool Windesheim die ervaring hebben binnen de verslavingszorg. Het doel van dit vooronderzoek was om de zingevingsvragenlijst te bespreken, zodat zij ons kunnen wijzen op herkenbaarheid in de praktijk en welke vragen of thema's ontbreken. De volledige uitwerking van dit interview is te lezen in bijlage §1 Vooronderzoek.

De vragen die wij hebben zijn nadrukkelijk niet bedoeld als vragen die concreet gesteld zouden kunnen worden aan cliënten. Het gaat om richtinggevende, achterliggende thema's die bruikbaar kunnen zijn bij de begeleiding van cliënten met verslavingsproblematiek. Doel van ons onderzoek is te achterhalen welke 'vragen', oftewel thema's, relevant zijn. In plaats van op een open manier de interviews in te gaan, besloten we vooraf een aantal vragen te formuleren als kapstok voor het gesprek. De uiteindelijke lijst vragen kan afwijken van die waar we mee zijn begonnen.

Nadat we een aantal vragen hadden opgesteld hebben we deze voorgelegd aan een panel. Op grond hiervan hebben we de vragen geordend in drie categorieën, namelijk:

1. praktische zingevingsvragen (praktisch aspect)
2. vragen naar zin als 'zin in het leven' (ervaringsaspect)
3. vragen die verwijzen naar levensbeschouwelijke of existentiële thema's (kennisaspect)

De indeling die wij hebben gehanteerd sluiten aan bij de drie aspecten die Angenent (1995) heeft geformuleerd. Wij hebben hier voor gekozen, omdat wij dachten dat deze indeling een algemeen overzicht zou kunnen geven en het de respondenten houvast en een kader zou kunnen geven. Wij hoopten dat deze indeling de respondenten zou motiveren om tot functionele zingevingsvragen te komen tijdens onze interviews. De lijst ziet er als volgt uit:

Wat is de zin van het bestaan? (het theoretische of het kennisaspect)

- Waarom ik?
- Wie ben ik?
- Hoe belangrijk ben ik voor anderen?
- Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?
- Is er meer?
- Waartoe ben ik op deze wereld?
- Waarom is er lijden en dood?

Welke zin geef ik aan mijn bestaan? (het praktische aspect of het aspect van de daad)

- Hoe kan ik verder?
- Hoe ga ik om met mijn omgeving?
- Hoe krijg ik betekenis in mijn leven?
- Hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven?
- Hoe maak ik de juiste keuzes?
- Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving?
- Hoe moet ik omgaan met de dood?
- Hoe moet ik omgaan met vrijheid?
- Hoe kan ik alle uitdagingen in deze wereld het hoofd bieden?
- Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven?
- Hoe krijg ik controle over mijn leven?
- Hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in een positieve levenservaring?

Wanneer ervaar ik zin? (het ervaringsaspect of het aspect van het gevoel)

- Is het goed dat ik er ben?
- Wat vind ik belangrijk in het leven?
- Wat brengt mijn gebruik mij?
- Voel ik me vrij?
- Wat maakt mij gelukkig?

Hoofdstuk 2 Methode

§2.1 Onderzoeksgroep

Onze opdrachtgever heeft ons gevraagd om enkele mensen te interviewen die werkzaam zijn in de verslavingszorg of onderzoek gedaan hebben gedaan binnen de verslavingszorg. Deze respondenten noemen wij sleutelfiguren. De opdrachtgever weet van deze mensen dat ze geïnteresseerd zijn, ervaring hebben met het onderwerp zingeving of van belang zijn voor het onderwerp. Daarnaast bekleden deze sleutelfiguren verschillende functies binnen het werkveld en zijn zij werkzaam in verschillende instellingen in verschillende steden. Wij geven in ons onderzoek de verschillende visies van de sleutelfiguren weer. De respondenten hebben bijna allemaal werkervaring binnen residentiële instellingen voor verslavingszorg. Hieronder een overzicht van de personen die wij geïnterviewd hebben.

Vooronderzoek:

Gert Broekhuis en Rolant Meijer (docenten Windesheim).

Sleutelfiguren in de verslavingszorg:

- Herm Kisjes werkt als verpleegkundig specialist bij Novadic Kentron en heeft twintig jaar in de hulpverlening gewerkt. Bij Fontys Hogescholen doet hij de minor verslavingskunde.
- Martinus Stollenga heeft vijfentwintig jaar werkervaring en werkt momenteel als strategisch adviseur bij de raad van bestuur van VNN. Daarbij is hij voorzitter van de *stuurgroep Resultaten Scoren (RS)*.
- Peter van der Schaft werkt als geestelijk verzorger bij Meerkanten.
- Doetie Atema werkt tijdelijk als geestelijk verzorger bij Meerkanten en hiervoor heeft zij ook een tijdje gewerkt op een groep in de complexe verslavingszorg (dubbeldiagnostiek).
- Jan Groot werkt als geestelijk verzorger bij Dimence op de verslavingskliniek.
- Anne Goossensen is Lector verslavingskunde aan de Hogeschool Inholland.
- Wim Buisman is sociaal en klinisch psycholoog, daarnaast secretaris van de Raad van Bekwaamheidsontwikkeling van GGZ Nederland en projectsupervisor bij Drug Demand Reduction Program van de UN.
- Robert van den Broek werkt als drama therapeut in de Forensisch Psychiatrische Kliniek de Pompekliniek en hij coördineert de minor verslavingskunde (HAN).
- Sipke van der Ploeg is opleidingsadviseur bij VNN en heeft daarvoor in de verslavingszorg gewerkt.
- Bert van der Kemp geeft verslavingsmodules binnen Forensisch Psychiatrisch Centrum Veldzicht.
- Cisca Terlouw is beleidsmedewerker en geestelijk verzorger bij Tactus Verslavingszorg.

§2.2 Onderzoeksontwerp

Om een antwoord op de onderzoeksvraag te kunnen formuleren, hebben wij halfgestructureerde diepte-interviews onder 11 sleutelfiguren uitgevoerd. Het werkveld waarbinnen deze respondenten werken is van belang voor ons onderzoek geweest. Omdat zij allemaal te maken hebben gehad met de doelgroep van mensen die verslaafd zijn en bezig zijn met hun herstel is de mening en de beleving van de respondenten van belang geweest om er achter te komen welke zingeingsvragen een rol spelen bij cliënten.

Vanuit de literatuur is weinig geschreven over zingeingsvragen en zingeving specifiek binnen de verslavingszorg. Wij hebben daarom verschillende boeken gelezen die over het onderwerp zingeving gaan en hebben hier een aantal willekeurige boeken en artikelen geselecteerd. Aangezien zingeving een breed beschreven onderwerp is, hebben wij geprobeerd een aantal boeken te bespreken. Een compleet literatuuronderzoek over dit onderwerp is niet mogelijk. De zingeingsvragen die wij hebben geformuleerd zijn vanuit de literatuur geïnspireerde vragen. Van deze vragen hebben wij een lijst gemaakt (zie § 1.2) en aan de hand van die lijst hebben wij gesproken met twee sleutelfiguren die naast hun ervaring in de verslavingszorg en kennis over zingeingsvragen ook docent zijn op de Chr. Hogeschool Windesheim. In dit gesprek hebben wij de lijst met zingeingsvragen voorgelegd aan hen om een proef te draaien voor de rest van de respondenten. We wilden eerst bekijken of er misschien al een redelijk aantal zingeingsvragen geschrapt konden worden. Op basis daarvan hebben wij gesprekken gevoerd met sleutelfiguren die wij in de vorige paragraaf hebben geselecteerd.

Deze sleutelfiguren hebben wij eerst telefonisch benaderd met de vraag of zij mee wilden werken aan het interview. Wanneer zij aangaven mee te willen werken, stuurden wij hen het doel van het interview en een lijst van zingeingsvragen, zodat zij zich konden voorbereiden op het interview. Dit hebben wij gedaan omdat de onderwerpen complex zijn en de respondenten zo de gelegenheid hadden om er ruim van tevoren over na te kunnen denken. Bij de lijst met zingeingsvragen hebben wij hen gevraagd om zingeingsvragen te selecteren die volgens hen het meest voorkomen. Gezien de tijd konden wij ze niet allemaal bespreken en zo kregen wij wel een beeld van de vragen die het meest werden geselecteerd door de sleutelfiguren. Daarnaast kon de respondent ook aanvullingen of wijzigingen aangeven, waarop we vervolgens naar toelichting en verbanden konden vragen. Een uitgebreide beschrijving van ons interviewprotocol zal in de volgende paragraaf worden beschreven.

§2.3 Meetinstrumenten

Van tevoren hebben wij de respondenten toestemming gevraagd voor het opnemen van het gesprek voor de verwerking van het interview. Met de bandopname konden wij zo dicht mogelijk bij de uitleg en woordkeuze van de respondent blijven om een zo betrouwbaar mogelijke weergave van het interview te geven. Vervolgens bedankten wij de respondent voor de medewerking, stelden wij ons voor, legde het doel uit van het interview, de waarde van de informatie uit het interview, wat hier mee zal gebeuren en als laatste vroegen wij alle respondenten of wij hun naam mochten noemen. Dit was bij allen het geval.

Tijdens de interviews hebben wij de lijst doorgenomen en de volgende vragen gesteld:

- Zijn de vragen uit deze lijst herkenbaar vanuit uw werk?
- Welke vragen vond u van toepassing?
- Kunt u hier een voorbeeld bij noemen?
- Welke vraag hoort niet thuis in de lijst met zingevingsvragen?
- Zijn er nog vragen die u mist in onze lijst?

Van deze vragen stond de volgorde niet vast, maar waren afhankelijk van het verloop van het gesprek. Door het antwoord samen te vatten en te parafraseren probeerden wij een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de mening van de respondent en te controleren of dit ook klopt volgens de respondent. Dit bracht structuur in het interview.

In dit kwalitatieve onderzoek proberen wij bij de verwerking van de gegevens zo dicht mogelijk bij de antwoorden van de respondenten te blijven. Toch zijn sommige gegevens geïnterpreteerd en samengevat, waardoor het mogelijk is dat er een vertekening ontstaat tussen wat de respondent heeft gezegd in het interview en wat er uiteindelijk in het verslag terecht is gekomen. Om deze interviews toch zo betrouwbaar mogelijk te maken, hebben wij de volgende maatregelen genomen.

De respondenten krijgt ter voorbereiding van het interview, het doel en de lijst met zingevingsvragen via de mail toegestuurd. Tijdens het interview hebben we ons bij ieder gesprek gehouden aan het hierboven beschreven interviewprotocol. We hebben gebruik gemaakt van de volgende gesprekstechnieken: samenvatten en parafraseren. Bij de verwerking van het interview hebben we gebruik gemaakt van een bandopname van het interview, die wij letterlijk uitschreven. De respondent heeft het uitgewerkte interview ter inzage toegestuurd gekregen, daarna hebben wij het commentaar van de respondenten verwerkt.

§2.4 Analysemethoden

Aan de hand van de uit de theorie geformuleerde zingeingsvragen die richting geven aan ons onderzoek, probeerden wij de meest functionele zingeingsvragen bij het herstel van verslaving te achterhalen.

Nadat we de maatregelen van de vorige paragraaf hadden uitgevoerd, hebben wij de volgende procedure aangehouden in de analyse. De uitgewerkte interviews hebben wij per zingeingsvraag samengevat, om zo een goed overzicht te krijgen. Daarna hebben wij de verschillende antwoorden per zingeingsvraag naast elkaar gezet, hierbij laten wij ruimte voor zingeingsvragen die zij bijgevoegd hebben. Deze vragen hebben wij in een andere paragraaf toegevoegd. De samengevatte uitkomsten van de zingeingsvragenlijst hebben wij geanalyseerd door te kijken naar hoeveel onze correspondenten de vraag wel van toepassing vinden en hoeveel correspondenten niet. Wij brengen de overeenkomsten van de zingeingsvragen in beeld. Sommige zingeingsvragen hebben namelijk een overlap. De conclusie bestaat uit een weergave van de meest relevante zingeingsvragen en daarna de toegevoegde zingeingsvragen en tot slot de minst relevante zingeingsvragen.

Hoofdstuk 3 Resultaten

§3.1 Resultaten interviews

Om een overzichtelijk beeld te kunnen geven van de verkregen resultaten, geven wij als eerste een tabel weer in percentages in hoeverre de respondenten de vraag wel of niet terugzagen in de praktijk.

Zingeingsvragen	Wel functioneel	Niet functioneel	Neutraal
1. Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven?	91%	0%	9%
2. Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?	82%	0%	18%
3. Hoe kan ik verder?	82%	0%	18%
4. Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving?	73%	9%	18%
5. Wat maakt mij gelukkig?	63,5%	0%	36,5%
6. Voel ik me vrij?	63,5%	9%	27,5%
7. Waarom is er lijden en dood?	63,5%	27,5%	9%
8. Hoe maak ik de juiste keuzes?	54,5%	0%	45,5%
9. Hoe ga ik om met mijn omgeving?	54,5%	0%	45,5%
10. Is het goed dat ik er ben?	54,5%	0%	45,5%
11. Wie ben ik?	54,5%	9%	36,5%
12. Hoe krijg ik betekenis in mijn leven?	54,5%	9%	36,5%
13. Waartoe ben ik op deze wereld?	54,5%	18%	27,5%
14. Waarom ik?	54,5%	36,5%	9%
15. Hoe krijg ik controle over mijn leven?	54,5%	36,5%	9%
16. Wat vind ik belangrijk in het leven?	45,5%	0%	54,5%
17. Hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven?	45,5%	9%	45,5%
18. Hoe moet ik omgaan met vrijheid?	45,5%	9%	45,5%
19. Hoe belangrijk ben ik voor anderen?	45,5%	18%	36,5%
20. Wat brengt mijn gebruik mij?	45,5%	18%	36,5%
21. Is er meer?	36,5%	45,5%	18%
22. Hoe moet ik omgaan met de dood?	36,5%	45,5%	18%
23. Hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in een positieve levenservaring?	36,5%	45,5%	18%
24. Hoe kan ik alle uitdagingen in deze wereld het hoofd bieden?	27,5%	18%	54,5%

Een aantal respondenten gaven regelmatig aan dat ze de zingeingsvragen anders zouden verwoorden en de meerderheid van de geïnterviewden geeft aan dat de zingeingsvragen niet rechtstreeks vanuit de cliënten komen. Een cliënt kan heel druk bezig zijn in zijn therapie met wie hij is en wat hij wil, zonder die vraag letterlijk te stellen. De formulering is dus niet zozeer vanuit de cliënt, maar vanuit de hulpverlener.

Daarnaast is ook de zinsbouw volgens sommige respondenten niet correct. Zoals één respondent noemt bij: hoe kan ik alle uitdagingen in deze wereld het hoofd bieden? Hierbij is het woord uitdagingen volgens haar niet juist geformuleerd omdat je een uitdaging aan gaat en een ramp het hoofd biedt. Daarnaast sluit het volgens haar totaal niet aan bij de doelgroep, ze vindt het managerstaal. Daarentegen is het per respondent verschillend hoe ze de zingevingsvraag anders zouden formuleren. Sommigen gaven daarbij vaak aan dat ze de vragen te breed vonden.

Bij de eerste twee vragen gaven de respondenten aan dat ze het thema verantwoordelijkheid vaak terug zien komen bij ex-gebruikers. De vraag komt dan niet zozeer vanuit de cliënt, maar het wordt meer herkend door de respondenten.

Een vraag die door de meerderheid van de respondenten als niet functioneel werd beoordeeld, is 'is er meer'. De respondenten geven aan dat het een religieus gestelde vraag is. Daar werd vaak bij gezegd dat het voor kon komen dat religie een vervanging werd van het middel bij ex-gebruikers. Daarnaast werd aangegeven dat het ook een steun kon zijn bij het herstellen van een verslaving, bijvoorbeeld de AA. Een aantal respondenten noemen dat sommige ex-gebruikers reïncarnatie zien als een tweede kans na hun gebruikersverleden. Andere respondenten spreken dit tegen. De vraag 'hoe moet ik omgaan met de dood' bevat het thema rouw en afscheid. Vraag 23 speelt voornamelijk in de laatste fase van herstel. Wij denken dat deze vraag niet vaak is aangemerkt door een aantal respondenten, omdat zij voor het merendeel in een residentiële instelling werken waar voornamelijk aan de eerste fases van herstel wordt gewerkt. Ook hier kan rouw van toepassing zijn.

Op de volgende pagina zullen wij per zingevingsvraag benoemen wat de respondenten hebben besproken en welke waarde zij aan die vraag hechten voor wat betreft de relevantie voor het herstel bijverslaving.

1. Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven?

Acht respondenten hebben bij de vraag 'wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij' aangegeven een overlap te zien met het thema verantwoordelijkheid. Deze vraag heeft dus veel overlap met de hierna genoemde vraag. Deze vraag komt dus vaak aan bod, maar volgens de respondenten vaak niet vanuit de cliënt zelf. De toelichting die de respondenten geven bij de vraag 'wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij' is bijna hetzelfde, dus verwijzen wij hier naar door. In totaal hebben tien respondenten deze vraag als functioneel benoemd en als herkennen zij de vraag in de praktijk. Eén respondent heeft deze vraag niet genoemd. Alleen Anne Goossensen had verder nog feedback op de formulering: "Ik zou daar dan toch eerder zeggen 'daden' in plaats van 'leven'. Zij vraagt zich af waarvoor men verantwoordelijkheid over kan nemen. Ze adviseert om het breder te formuleren.

2. Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?

Negen respondenten hebben deze vraag als functioneel bij het herstel van verslaving benoemd en dit toegelicht met voorbeelden en uitleg. Er komt naar voren dat deze vraag wel vaak aan bod komt, maar ook meestal niet vanuit de cliënt zelf. De respondenten herkennen deze vragen van cliënten wel en plaatsen dit vaak onder het kopje verantwoordelijkheid. Ook Peter van der Schaft en Doetie Atema brengen bij deze vraag het thema verantwoordelijkheid naar voren. Peter benoemd: "Jezelf liever zien als slachtoffer van de omstandigheden dan verantwoordelijk nemen voor wat je hebt aangericht. 'Ik bedoelde het toch altijd goed', dat maakt de prognose over het algemeen ook niet veel beter. Dan wordt de omgeving al geselecteerd van 'jullie moeten me niet te veel het vuur aan de schenen leggen'. Bij sommigen is dat heel sterk. Bij verslaving is het vaak zo, een beetje kort door de bocht, dat je helemaal de schuld kan omarmen en kan denken 'ik ben zo'n sukkel' en daarom maar weer te gaan gebruiken of het omgekeerde, van 'nee, ik wil er helemaal niets mee te maken hebben' en daarmee dus ook 'ik doe het niet maar de verslaving doet het'. Dat zijn twee tegengestelde strategieën die het je allebei mogelijk maken om daarna nog weer te kunnen gebruiken." Doetie: "Je ziet ook het verantwoordelijkheid kunnen of willen dragen, dat maakt de mens uiteindelijk sterk. Dat maakt dat je, je eigen persoonlijkheid ontwikkelt en kracht ontwikkeld en dat je, je verleden niet meer de schuld geeft. Je bent door het verleden bepaald en gevormd, maar daar moet je het dan mee doen en daar moet je goede dingen mee doen. En van daaruit kan je keuzes maken en dingen accepteren. Maar als je die verantwoordelijkheid niet pakt, dan kun je in het verleden blijven hangen en je door het verleden laten bepalen. Dat is dus die ontwijkende beweging die er wordt gemaakt bij een verslaving en dat maakt het dan weer erger doordat je meer ellende veroorzaakt in je leven." Sipke van der Ploeg licht toe dat er ook bij deze vraag een zekere gelaagdheid is van interesse: "Langzamerhand krijg je weer wat meer verantwoordelijkheid naar je toegeschoven, die wat meer bij je horen vanuit je volwassen zijn. (...) Dat gebied breidt zich uit. Dat is ook toen ik zelf in de hulpverlening werkte, toen ging het in eerste instantie om dat zakgeld, om dat pakje shag. De wereld loopt weer breder, ze interesseren zich ook meer. Eerst voor hun familieproblemen en wat anderen dingen in je directe omgeving die je kunnen inspireren.

Iemand die helemaal in die verslaving verkokerd is valt dat nauwelijks op, maar naarmate dat weer wegvalt, komt die interesse ook meer naar voren. En dan kom je tot dit soort vragen.”

Bert van de Kemp brengt deze vraag in verband met ‘waarom ik’ en dit is volgens hem een foute gedachtegang die afgeleerd moet worden.

Anne Goossensen bekijkt de vraag op een andere manier: “Ja, ik vind het een belangrijke vraag, omdat hij refereert aan een stap in het twaalfstappen proces, een hogere macht, maar ik vind hem niet helemaal goed geformuleerd. Omdat je hem nu ook op kan vatten als een copingvraag, dus op het psychologische domein. Dat is iets heel anders dan een zingevingsvraag. Als je wilt vragen naar iets van leiding in het leven, is er een hogere macht, is er toeval, dan zou je hem wat mij betreft anders moeten formuleren. Tenzij je hem als copingvraag bedoeld, maar dan is het meer een psychologische vraag.”

Interessant is dat Anne deze vraag op deze manier interpreteert, terwijl deze volgens ons niet per se verwijst naar een hogere macht.

Twee respondenten zijn neutraal.

3. Hoe kan ik verder?

Negen respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en geen van de respondenten heeft gezegd dat deze niet van toepassing is. Twee respondenten hebben deze vraag niet genoemd, dus was voor hen niet aangemerkt als vaak voorkomend.

Jan Groot herkende deze vraag wel, maar vindt de formulering veel te breed. Robert van den Broek gaat hier wat verder op in: “Dat is een hele praktische vraag. De hulpeloosheid van cliënten is groot. Dus als ze naar buiten gaan met hun verlof, dat is letterlijk ‘hoe kan ik verder’. Dus als het begeleide verlopen zijn en het doel duidelijk is dan gaat alles goed. Dat is allemaal erg helder en dan is die zingeving ook heel praktisch, heel duidelijk en ogen deze mensen ook vaak heel gezond. (...) Maar zodra die structuur weg valt, komen er vragen van: ‘hoe kan ik nou verder’ of ‘hoe kan ik nou weer terug’. En daar zie je vaak al de terugval om de hoek kijken, ‘wat nu?’ Dat is voornamelijk de vraag. ‘Wat nu?’ (...) Dat is echt een grote hulpeloosheid om het leven verder vorm te geven. Op alle aspecten. Dat is dus ‘wat moet ik vandaag gaan doen?’ tot ‘wat moet ik met mijn hele leven gaan doen?’ Het houdt meteen verbonden met allerlei praktische vragen. Van beroep, vrije tijd, vrienden, familie, kun je verbinden aan die zingevingsvragen aan die meer spirituele zingevingsvragen als ‘wat maakt mij gelukkig?’ Een shot of een biertje maakt mij tijdelijk gelukkig, maar er is een leegte te vullen zeg maar, hoe doe je dat dan? (...) Als ik hieraan denk, kijk ik naar fases van behandeling. En in de fases komen ook echt andere vragen terug. Dus als ze deze vragen stellen, zijn ze vaak verder in de behandeling. Daar verbind ik die vragen dan ook aan. Je gaat ook op een andere manier met cliënten praten. En er komen automatisch andere vragen op. Hoe kan ik verder? ‘Huisje, boompje, beestje. Gewoon zijn.’ Hoe wij gewoon boodschappen doen. Of gewoon, gewoon. Ja dat zijn belangrijke woorden hierbij.” Bert van de Kemp benoemt ook dat het belangrijk is dat er structuur moet zijn en een netwerk om terugval te voorkomen, maar zegt dat dit door de hulpverlening wordt aangepakt: “Er moet een goed netwerk zijn opgebouwd, maatschappelijk werk, etc., anders wordt het voor hen heel lastig om clean te blijven. Dus vanuit de hulpverlening wordt ook aangestuurd naar dingen die voor de cliënten wel zinvol zijn, andere dingen dan drugs in ieder geval.”

Sipke van der Ploeg verteld dat hij met peergroepen en lotgenoten werkt, mensen die een soort zelfde belevenis hebben meegemaakt. Dit ziet hij ook als een vorm van zingeving om verder te komen en elkaar te steunen. Wim Buisman heeft ten slotte nog een opmerking: “Je hebt twee categorieën en dan gaat de ene om gedrag. En gedrag is in principe goed aanleerbaar. ‘Hoe ga ik met mijn omgeving om’ en ‘hoe ga ik verder’, dat vind ik dan weer eigenlijk in deze categorie passen, dat is een hele algemene vraag.”

4. Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving?

Acht respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en één respondent heeft gezegd dat deze niet van toepassing is. Vijf respondenten hebben in hun voorbeelden en uitleg het thema schuld en/of schaamte genoemd. Deze thema's zijn dus een herkenbaar gegeven bij cliënten. Anne, Wim en Robert benoemen dat ze het een spirituele of religieuze zingevingsvraag vinden. Peter licht toe: “Ik kan me herinneren van de detox groep waar ik heb gewerkt, dat ze vaak bezig waren met de vraag ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’, schuld dus, het ging heel vaak over schuld.

Maar er zitten wel verschillende fases in, dus vlak na het afkicken is daar de ontredde van: ‘wat heb ik nu weer aangericht’ of ‘niemand wil me meer’, en dat de vraag weer erg opspeelt van ‘hoe moet ik nou rondkomen met mijn omgeving?’. En dat wordt al wel snel minder of gaat naar de achtergrond. In die fase speelde dat erg vond ik.” Robert benoemt hoe schuld een rol kan spelen bij terugval: “Die komt dus ook wel terug maar die ligt op een ander niveau. Het in het reine komen met jezelf is meer spiritueel. Maar die komt zeker ook aan de orde, want vaak voelen mensen zich onder al die agressie zo schuldig om wat ze hebben gedaan. Als die vragen al bespreekbaar zijn, als die schuld al bespreekbaar is, dan komt deze vraag onvermijdelijk. Want wat doe je daarmee? Want pas als je dat leert accepteren en daarmee om leert gaan op een of andere manier, kun je pas weer echt verder. Het heeft heel veel implicaties, terugval kan vaak komen als mensen niet kunnen accepteren voor zichzelf wat ze hebben gedaan. Dat ze zich zo schuldig en ellendig voelen, dat het enige wat enigszins verlichting kan geven drank of drugs is bijvoorbeeld.” Jan beschrijft vervolgens het gevoelsaspect achter deze vraag: “(...) dat lijkt een praktische vraag, maar het is een driedubbele gevoelsvraag. Dat is een knokpartij, dat is niet ‘help mij even hoe ik dat het beste kan doen’, maar ‘hoe kom ik daarmee verder’. Zo werkt het dus helemaal niet. Daar zitten heel veel gevoelsaspecten in, en daar kun je niet zeggen: ‘leer me dat trucje’. Dat is een eindeloos proces. Sowieso het thema schaamte; bij de opnamegroep komt dat vaak ter sprake als ik vraag wie van heeft verteld dat hij of zij is opgenomen in een verslavingskliniek. Het antwoord is dan: ‘Ja, thuis weten ze het wel.’ En op je werk? ‘Nee, want dan kan ik het schudden’. ‘Ja’, zegt er eentje, ‘ik heb het helemaal verteld en mijn baas is het er helemaal mee eens en is trots op me dat ik het wil doen en heeft gezegd dat ik mag terugkomen.’ Dus dat thema schaamte, van ‘Hoe kom ik er mee voor de dag. Wil ik weten dat ik dit probleem heb.’ Mensen die ik meemaak hier in de kliniek hebben een serieus probleem, worden klinisch opgenomen. Anders kun je met ambulante hulp van Tactus wel verder komen. Als er echt langdurige heftige problemen zijn die ook dieper zitten, dan komen ze hier. (...) wat ik wil zeggen met het thema schaamte, het heeft eigenlijk te maken met acceptatie.

‘Accepteer ik het gegeven dat ik een groot probleem heb.’ Herm zegt het volgende hier over: “Mensen met een verslaving hebben over het algemeen een negatief zelfbeeld. En dat heeft ook te maken met ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’. Soms moeten mensen eerst wat rotzooi opruimen, voordat ze weer wat positiever daar in kunnen zijn.” Ook Martinus vertelt wat over de omgeving: “(...) omdat er van de omgeving het een en ander verwacht wordt. Maar voor hen is het moeilijk om de persoon in kwestie vol vertrouwen en met open armen te ontvangen. Het komt voor dat mensen zeggen: ‘laat hem na een jaar maar terug komen. Hij moet eerst laten zien dat het nu anders is.’ En dat is voor de persoon die in het reine wil komen confronterend. Het is moeilijk voor hem om het gebruik achter zich te laten. En daar kan hij de steun van zijn omgeving meestal goed bij gebruiken.” Wim vertelt bij deze vraag over het verschil in schuld en schaamte en het religieuze aspect daar aan: ‘Hoe kom ik in het reine’, daar zit ook iets theologisch achter, het thema van schuld, schaamte, schande, noem maar op. Schuld is een veel meer individueel iets, en schaamte is een soort schaamte als lid van een groep, zoals in de islamitische cultuur. Schuld is dat je individueel voelt dat je schuldig bent.”

Anne gaat in op de religieuze lading van deze vraag en welke betekenis schuld voor mensen kan hebben: “Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’ zou voor mij persoonlijk een te religieuze lading hebben. Het gaat namelijk om een schuld die vergeven moet worden, ik zou daar een iets andere formulering doen.” *“Wij krijgen veel terug dat schuld een belangrijk thema is bij cliënten, wat is jouw visie daar op?”* “Ik weet het niet, dat hangt er van af of je daar een predispositie op hebt. Als je geen religieuze opvoeding hebt gehad, krijgt schuld een heel andere betekenis. De vraag is of mensen het idee hebben dat zij hun fouten goed moeten maken. De vraag is of mensen vanuit hun geweten dingen moet oplossen om alles weer schoon te krijgen, daar kun je verschillende standpunten in hebben. Misschien zijn er wel mensen die zeggen ‘ik heb heel veel slechte dingen gedaan, vanaf nu doe ik het gewoon anders’. Mensen die dat hele opruimen, dat biechtgevoel, niet erkennen. Dus daar zou je nog wat breder kunnen zoeken in je formulering, dit is te religieus ingestoken.” Daarnaast geeft A. feedback op de ‘hoe’-vragen bij het kopje van het praktische aspect: “De ‘hoe’ vraag impliceert dat je het al wil, misschien zou ik het meer naar één van die andere blokken zetten, ik vind hem te sturend. Ik zou hier meer iets willen hebben als ‘is het nodig om dingen die mis zijn gegaan recht te zetten of te compenseren’. De volgende vraag is dan: zo ja, hoe dan? ‘Is het in mijn waarden en normen systeem nodig om dingen die mis zijn gegaan te compenseren’. En daarna komt pas ‘hoe’. Het veronderstelt dat je al ergens ja tegen hebt gezegd en alleen nog wil weten hoe. Dus daar moet je mee oppassen. Het zijn eigenlijk vervolgvragen, geen basisvragen.”

Twee respondenten zijn neutraal.

5. Wat maakt mij gelukkig?

Zeven respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en geen van de respondenten heeft gezegd dat deze niet van toepassing is.

Herm Kisjes geeft een verband weer tussen deze vraag en de vragen ‘hoe krijg ik betekenis in mijn leven’ en ‘wat vind ik belangrijk in het leven’.

Doetie verteld ook dat deze vraag vaak naar voren komt en dat cliënten zich focussen op het antwoord wat echt geluk is. Ook Jan Groot komt deze vraag vaak tegen en wordt dan ook in verbinding gebracht met de vraag 'wat vind ik belangrijk in het leven'. Daarnaast stond in de aangebrachte informatie van Jan dat de cliënten zelf het thema 'gelukkig zijn (komt dat nog ooit terug, na alle levensshit?)' hadden ingebracht, en de vraag 'wat is geluk? (wanneer ben ik gelukkig?)'. Bert van de Kemp geeft aan dat het antwoord op deze vraag niet altijd haalbaar is voor sommige cliënten: "Ze noemen vaak dat ze een vrouw of gezin willen en werk. Daar praten ze heel veel over. Het gaat dan meestal vooral over henzelf, enigszins narcistisch. En dat heeft ook nadelen, want dat is erg betrekkelijk. Dat 'huisje boompje beestje' is soms niet realistisch voor een ex-gebruiker."

Vier respondenten zijn neutraal.

6. Voel ik me vrij?

Ook in deze vraag werd het thema vrijheid genoemd, net als bij de vraag 'hoe moet ik omgaan met vrijheid'. In tegenstelling tot die vraag, hebben de zeven respondenten bij deze vraag meer toelichting gegeven en is het begrip autonomie gevallen. Een respondent vond deze vraag niet van toepassing.

Bert vult aan: "Het kan zijn dat cliënten al jaren clean zijn, maar dat ze zich nooit helemaal vrij voelen. Dan speelt de vraag 'voel ik me vrij'. Als ze bijvoorbeeld hun vrouw zijn kwijt geraakt of hun kind is overleden, dan kan dat gevoel weggedrukt worden door middel van die verslaving. Dan kunnen ze weer enigszins functioneren. Die verslaving ligt dan altijd op de loer." Ook Anne heeft bij deze vraag een andere insteek dan bij de vraag 'hoe moet ik omgaan met vrijheid': 'Voel ik me vrij', dat is een filosofische vraag. Ook daar vind ik het weer simpel gezegd, misschien is het eerder 'kan ik me vrij voelen' of 'wat is er voor nodig om me vrij te voelen'. En je hebt vrijheid op heel veel lagen. Spiritueel kan je zeggen 'nee, ik ben niet vrij omdat ik een ego mee heb gekregen en dat sleep ik als ballast mee.' Of 'ik voel me niet vrij, want ik gebruik en ik moet elke dag scoren' of 'ik voel me niet vrij, omdat ik relaties aan ben gegaan met mensen waar ik voor moet zorgen', 'ik voel me niet vrij, omdat ik werk', 'ik voel me niet vrij, want ik heb bepaalde normen en waarden waar ik naar leef', dus je kunt alle kanten op. Dus ik vind dat jullie nog één stap verder moeten zetten om te kijken naar wat je hier mee wilt. Wil je dat mensen het zo divers interpreteren". Sipke: "Verslaafd zijn is ook het gevangen zijn van iets. Je denkt wel dat je vrij bent, maar je bent eigenlijk continu in je hoofd bezig met het middel. Heel dwangmatig ben je maar gefocust op één ding. Dat mag je absoluut geen vrijheid noemen. En als je ervan af bent, dan voel je een hele hoop vrijheid. Maar die vrijheid is niet onbeperkt want net zoals ik in het begin zei, die harde schijf van je zit nog steeds in dat oude deel. Dus helemaal vrij ben je niet. Als je een vergissing maakt en je onderschat dingen, herkent dingen niet op tijd of je krijgt met een situatie in je leven te maken waar alle mensen naar op reageren, een overlijden maar ook iets positiefs, dat zijn vaak wel de momenten dat de terugval op de loer ligt. (...) Vrijheid is wel een heel belangrijk thema."

Jan verteld dat niet zozeer deze vraag bij hem aan de orde komt, maar wel het thema vrijheid. Bijvoorbeeld: 'hoe vrij ben ik', dus niet 'hoe' in de zin van het tweede blok. Zoals 'hoe kan ik vrij zijn', maar 'hoe vrij ben ik', dat is voor velen het stilstaan bij het thema vrijheid als sleutel.

Hij benoemt punten die ander ook aangeven, zoals het ergens aan vastzitten bij een verslaving. Als je stilstaat bij vrijheid en vraagt wat cliënten onder vrijheid verstaan, dan wordt in eerste instantie gezegd: 'Dat ik kan doen wat ik zelf wil.' Het begrip autonomie wat eerder benoemd is. Maar in tweede instantie zegt op een gegeven moment iemand me 'die vrijheid heb ik helemaal niet en dit is niet de ware vrijheid die ik wil. Ik wil juist in verbondenheid met anderen leven, invulling geven. En dat betekend niet dat ik alles maar kan doen wat ik wil. Het is niet op een onbewoond eiland in de zon liggen en lekker helemaal zelf alles bepalen, zo is het leven niet.' Daar komen ze dan zelf achter. Het begrip vrijheid is een heel belangrijk woord." Ook Herm noemt het begrip autonomie en benoemt een onderzoek naar wereldgeluk en vertelt dat autonomie op nummer één stond. "De vragen 'hoe maak ik de juiste keuzes', 'hoe geef ik sturing aan mijn leven' en 'hoe kan ik zelf dingen bepalen' horen hier bij. Autonomie is in de verslaving wel een belangrijk aspect en een voorwaarde voor zingeving. (...)Het is goed om aan de cliënt te vragen 'wat is het vrijheidsgevoel met middelen en wat is het vrijheidsgevoel zonder die middelen'. In het begin is er natuurlijk nog geen vrijheidsgevoel, omdat je heel veel dingen moet doen om die controle te houden."

Drie respondenten zijn neutraal.

7. Waarom is er lijden en dood?

Zeven respondenten geven toelichting bij deze vraag en herkennen deze vraag bij cliënten en drie respondenten zeggen deze vraag niet vaak terug te zien in de praktijk. Peter en Doetie zien het thema dood vaak terugkomen in de praktijk: "Dat thema is al een paar keer aan de orde geweest en meer de ervaringen die je hebt als mensen om je heen dood gaan. *"Is het dan meer 'hoe moet ik omgaan met de dood' of 'waarom is er lijden en dood'?"* Ja, maar ook inderdaad die vraag, waarom is er dan zo veel ellende." Jan brengt deze vraag in verband met de vraag 'waarom ik'. Zoals hij bij die vraag al beschreef, worden deze vragen wel vanuit cliënten gesteld, maar hebben deze waaromvragen geen zin: "Dus 'waarom is er lijden en dood', dat is een onzinnige vraag. Ja, hij wordt wel gesteld, maar zo'n vraag is te groot en vraagt naar een rede. 'Wat is de rede daarvan.' Herm zegt dat het net zoals bij 'waartoe ben ik op deze wereld' afhangt van in welke fase van persoonlijke ontwikkeling iemand zich bevind, wil hij of zij zichzelf deze vraag stellen. Bert beschrijft dat deze vraag aan bod komt als een ex-gebruiker een zodanige terugval ervaart dat hij of zij een overdosis neemt: "Hun wereld zakt op dat moment in, iedereen laat hen vallen. Dit heeft dan niet zozeer met een God te maken, maar meer met de gegeven onmacht." Anne vindt de vraag te religieus gesteld en zal dus niet voor iedereen gelden. Zij geeft wel alternatieven waardoor dit thema dus wel een aspect is wat terugkomt bij het herstelproces van ex-verslaafden: "Maar waar verslaafden veel meer mee kampen is 'waarom heb ik anderen gekwetst', 'waarom heb ik dit door moeten maken', 'waarom heb ik dit anderen aangedaan', dus er zit wel het thema wat wel belangrijk is, maar de formulering is niet helemaal goed." Wim sluit hierbij aan door te zeggen dat deze zingevingsvraag religieus gesteld is, maar zegt juist dat ze wel voor veel mensen geldig zijn: "Daar kunnen ze ook hele verhalen over vertellen. Dat wil zeggen dat ze het lijden goed kunnen beschrijven. En ze kunnen nooit helemaal aangeven waarom er lijden is. Dit zijn toch wel theologische termen. Maar voor een heleboel mensen zijn ze geldig."

Net zoals de vraag 'waartoe ben ik op aarde' vindt W. deze vraag van belang in de diagnostiek. O.a. Martinus ziet deze vraag niet terug. Hem wordt gevraagd hoe hij als straathoekwerker er mee omging als een ex-gebruiker iemand verliest door het gebruik, maar daar had hij geen antwoord op. Daar werd niet vaak over gepraat en al terugkijkend daar op vindt hij dat opmerkelijk. Eén respondent is neutraal.

8. Hoe maak ik de juiste keuzes?

Zes respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en geen van de respondenten heeft gezegd dat deze niet van toepassing is.

Doetie merkt dat er in de voortgezette behandeling veel meer wordt gedacht 'er is geen schuld maar wel de gevolgen van elke keuze': "Dat liedje 'de bestemming' van Marco Borsato heeft ook wel een paar keer bij ons op tafel gelegen. En ik merk dat ze daar heel veel erkenning in vonden." Ze gaat hier dieper op in aan de hand van een casus: "een cliënt benoemde dat hij zijn opgroeien binnen een Jehova's getuigen gemeenschap ervaren heeft als een moeras, het niet sterk gemaakt zijn als persoon. En dat hij zich in de verslaving zichzelf weer klein maakte, weer in een moeras zitten. Dus hij vroeg zelf 'hoe kom ik weer op de weg waardoor ik weer keuzes kan maken van welke weg ik in sla en stappen kan zetten'. (...) Hij is uiteindelijk gedropt toen hij zich daar tegen ging verzetten. Hij werd niet zo geaccepteerd zoals hij was. Hij zei 'maar ik ben ook eigenlijk niet wie ik ben, want dat heb ik niet geleerd'. En als je, je daar dan tegen af zet en dingen doet die je niet zijn aangeleerd, dan doe je dus dingen die niet bij jezelf horen. Maar het is meer een reactie op, en dan ben je weer niet jezelf. En je zit daarbij niet op die eigen verantwoordelijkheid pakken, je bent nog steeds aan het verzetten tegen en de schuld geven aan. Volwassen worden en verantwoordelijkheid pakken is wanneer je zegt: 'ok, dit is gebeurd, maar nu kies ik toch zelf'. Op een gegeven moment zal het bij hem wel dagen dat wanneer hij hier in blijft hangen, daar hij er geen stap mee verder komt."

Robert vindt deze vraag essentieel voor de doelgroep waar hij mee werkt, binnen een tbs kliniek: "Ze hebben altijd verkeerde keuzes gemaakt. Bij 'hoe maak ik de juiste keuzes', zijn ze veel meer op de toekomst gericht. En zijn ze veel meer op zichzelf gericht, van: 'ik heb een keuzevrijheid. Het is allemaal heel complex, maar er is een bepaald gedeelte waar ik keuzes kan maken.'" Ook in de groep van Bert van de Kemp wordt dit vaak besproken: "En daarin wordt ook benadrukt hoe ze de juiste keuzes maken, rekening houdend met anderen. De kwetsbaarheid is per persoon heel verschillend." Anne Goossensen geeft feedback op de formulering: 'Hoe maak ik de juiste keuzes'. Het is een belangrijk thema, maar ik zou dat minder normerend willen formuleren. 'Hoe kan ik kiezen', zonder goed of niet goed zegmaar." Vijf respondenten zijn neutraal.

9. Hoe ga ik om met mijn omgeving?

Zes respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en geen van de respondenten hebben gezegd dat deze niet van toepassing is.

Sipke licht de achtergrond van deze vraag toe: "Je bent misschien wel uitgestoten door een deel van je familie, je hebt je familie misschien wel bestolen. Je hebt schuldgevoel, je bent in allerlei relaties onbetrouwbaar. Je hebt in een periode waar je juist veel kracht hebt veel dingen niet afgemaakt zoals school en werk."

Dus je komt ook een beetje tot bezinning, van wat er allemaal is blijven liggen.” Ook Robert zegt deze vraag veel tegen te komen. Bij de vraag op welk gebied dit vaak speelt, antwoordt hij: “Alles, maar vaak is het gericht heel direct op de groep. Ik heb een eigen therapieruimte. Bij mij is het vaak meer relaxt. Dus ik kom dit soort vragen geregeld tegen binnen mijn therapie. Dus als je het hebt over situaties op de groep, daar spelen de vragen ‘hoe ga ik om met mijn omgeving?’ Ze lopen zo tegen zichzelf en de omgeving aan, dat deze vraag dus letterlijk elke dag terugkomt. ‘Hoe ga ik daarmee om?’ Dus zij lopen dagelijks aan tegen hun eigen frustraties, ellende, agressie en al die soort zaken. Maar soms gaat het ook om hun vrouw en kinderen. En soms hebben ze hun vrouw en kinderen misbruikt en zijn ze nog bij elkaar. Dan is dat een hele directe vraag binnen de therapie die eigenlijk dagelijks wel aan de orde komt. Maar ook drugsvrienden van vroeger. Dat bepaald dan ook de rest van hun leven. Dus dat zijn de belangrijkste vragen.” Jan brengt deze vraag in verband met ‘hoe kom ik in het reine’ en Wim benoemt (zoals bij de vorige vraag ‘hoe kan ik verder’ te lezen is) dat het om een algemene vraag gaat in de categorie gedrag. Hiermee bedoelt hij te zeggen dat het een zingevingsvraag binnen is die te maken heeft met gedragsverandering. Eén respondent heeft een opmerking gemaakt over de formulering: “Dat woord omgeving is te vaag. Wat wordt bedoeld met omgeving.” Vijf respondenten zijn neutraal.

10. Is het goed dat ik er ben?

Zes respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en geen van de respondenten heeft gezegd dat deze niet van toepassing is. Eén respondent vindt deze vraag niet van toepassing, alleen als hij iets anders geformuleerd is. Anne denkt dat dit wel één van de wezenlijke thema's zijn: “Mensen, ook zonder verslaving, kunnen door wat dan ook het gevoel hebben dat ze er niet mogen zijn. Dat is een spiritueel, een betekenisgevend thema waardoor mensen ook gaan gebruiken. Dat je zo'n psychische constructie hebt, dat je in de basislaag, de existentiële laag, het gevoel hebt dat je er niet mag zijn en niet gewenst bent. Waar dat ook vandaan komt, dat is een psychologische predispositie om er ook echt niet te zijn. Dit is een heel mooi thema, maar ik zal hem dan meer formuleren als ‘mag ik er zijn’, ‘ben ik gewenst’ of ‘hoor ik hier op aarde’. Misschien moet je hier een aantal vragen neerzetten die gerelateerd zijn.” Wim beschrijft een situatie waarin steun van anderen een rol speelt bij herstel: “Tegelijkertijd is er emotionele zingeving, dat je dat groepsgevoel hebt, een groep die je steunt. Waar je altijd op terug kan vallen. En als je thuis zit in je eentje en denk ‘ja, ik heb het niet meer’, en dat er dan iemand belt, dat is natuurlijk een enorme bevestiging dat er mensen zijn die om je geven en daarom kan dat een motivatie zijn om daarbij (AA) aangesloten te blijven.” Jan benoemt dat het bij deze vraag gaat om de thema's zelfbeeld of zelfacceptatie. Bij Robert herkent deze vraag en is een ego-versterkende groep gestart die met dit soort vragen kampt. Die ingaan op vragen van zelfvertrouwen en zelfbeeld. Deze vragen worden niet altijd vanuit de cliënten gesteld: “Dus die dat basale gevoel, basale idee over zichzelf echt missen. En het daardoor dus ook vaak mis gaat. Er wordt heel erg gericht door de behandeling op dit soort vragen. Het zijn vaak de negatieve gedachten die de mensen over zichzelf hebben, die kunnen lijden tot terugval of gebruik. Op deze manier, zoals deze vraag gesteld is: ‘Is het goed dat ik er ben’, zijn wel vragen die gesteld worden, maar die misschien wat te zweverig zijn voor cliënten.

Dus je moet ze anders formuleren. Er zijn weinig cliënten die op die manier zo nadenken en zichzelf zo vragen stellen. Ze zitten vaak anders in elkaar en op een andere manier. Maar het zijn wel de vragen binnen die groep.” Cisca Terlouw zegt dat ze deze vraag niet van toepassing vindt, behalve als hij wordt geformuleerd als ‘mag ik er zijn’.

Vijf respondenten zijn neutraal.

11. Wie ben ik?

Deze vraag komt volgens zes respondenten over het algemeen vaak voor, maar zij hebben daar verschillende toelichtingen bij.

Herm licht toe dat de vraag wel relevant is, maar het komt vaak niet vanuit de cliënt zelf: “Ze moeten eerst herstellen, dus dan ligt de nadruk meer op wat ze leuk en belangrijk vinden. Dat is concreet een onderdeel van wie je bent. Een voorbeeld hierbij zijn sociale contacten. Ik vraag meestal de partner of familielid bij het gesprek om te kijken hoe belangrijk deze persoon is voor de cliënt.” Als iemand in behandeling komt, dan vraag ik naar het belang waar iemand mee komt, die persoon heeft vaak te maken met een partner, dit vraagt de cliënt niet vanuit zichzelf.” Ook Anne ziet dit als een belangrijke zingelevingsvraag en benoemt daarbij de verschillende lagen (van Maslow) die er mee te maken hebben: “Ik denk dat het een bijzonder relevante vraag is, hoewel dat ook de focus op het zelfbewustzijn laat richten en de vraag is of mensen die in de onderste laag zitten daar echt aan toekomen of dat ze meer bezig zijn om bij wijze van spreken niet ziek te worden of om geld te hebben of een dak boven hun hoofd te hebben. Dus wat je in behandeling vaak ziet is het ontpoppen van gelaagdheid in de problemen. Eerst komen materiële vragen en pas als die dingen geregeld zijn komen de psychosociale vragen aan bod en pas later als die er is een existentiële vraag. Dus ik denk dat als mensen in behandeling gaan, is sowieso die tweede vraag een hele goede en een hele relevante. Ook omdat hij mooi open is. Maar wat mij betreft heeft die nog niet met zingeving te maken. Je kunt hem ook plat beantwoorden, maar hij biedt ook opening voor mensen om daar op in te stappen, ik denk dat het belangrijk is.” Sipke ziet ook een bepaalde volgorde in hoe zingelevingsvragen ontstaan: “Zodra je weet wie je bent, wordt het ook makkelijker te plaatsen. In al die vragen zit ook een bepaalde volgorde. Als de luiken weer wat open gaan en je voelt weer wie je bent en je hebt weer wat te zeggen, wordt je ook weer belangrijker voor anderen. Heb je ook weer wat te betekenen, die betekenis is natuurlijk iets waarmee je aan de slag kan.” Robert licht verder toe dat het haast onvermijdelijk is dat wanneer iemand een moord heeft gepleegd of iemand heeft verkracht en daarbij verslavingsproblematiek heeft, deze vraag naar boven komt. Bert ziet deze vraag niet vaak terug in de praktijk en zegt dat deze vraag pas een rol gaat spelen als de ex-gebruiker vanuit de Tbs-kliniek terugkeert in de maatschappij. Dit is volgens hem een lang proces, omdat ze geen eigen ik hebben ontwikkeld en in hun gebruikersverleden eigenlijk stil hebben gestaan in hun ontwikkeling, ook in hun emoties en gevoelens. De andere vier respondenten zijn neutraal.

12. Hoe krijg ik betekenis in mijn leven?

Zes respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en één van de respondenten heeft gezegd dat deze niet van toepassing is.

Martinus vindt deze vraag erg belangrijk bij herstel: “Door de middelen die gebruikt worden, heeft de persoon een tijd stilgestaan in ontwikkeling. Op het gebied van emotie, maar ook op het gebied van betekenis. Wat vind ik eigenlijk leuk om te doen?” Martinus geeft aan dat een zinvolle dagbesteding erg belangrijk is. Sommige mensen kunnen ook erg veel uit hun religie halen. Het maakt niet uit of hij christen of hindoe is. Maar elementen uit hun godsdienst kunnen helpen bij hun herstel. Bijvoorbeeld een rituele afsluiting bij een moeilijke periode. Herm vindt het een essentiële vraag en brengt deze vraag in verband met de volgende vragen: ‘wat vind ik belangrijk in het leven’, ‘wat maakt mij gelukkig’ en ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’ en ‘hoe krijg ik controle over mijn leven’ hebben daar veel mee te maken. Herm: “Dit heeft ook weer veel overlap met de betekenis in het leven. Je kunt bijvoorbeeld zeggen: ik werk vijf dagen in de week en dan heb ik controle, daar is niets mis mee. En het geeft wel wat betekenis, maar in die betekenis kan je nog verder in groeien.” B. van de Kemp beschrijft op welk gebied cliënten vaak zingeving vinden: “Hoe zij dan betekenis in hun leven vinden, is vaak op het gebied van sociale relaties, werk en opleiding die ze daar in ondersteunen. Het ‘echte leven’ wordt door hen vaak onderschat, ze zijn eigenlijk niet helemaal volwassen en missen veel.”

Doetie komt op de vraag ‘waarom doe ik steeds wat ik eigenlijk niet wil doen’ en brengt deze in verband met de vraag ‘hoe krijg ik betekenis in mijn leven’: “En dan ben je natuurlijk al een stapje verder als je zegt dat je niet meer zou willen gebruiken en gelukkig zou willen zijn. Ik denk dat het weer een beetje betekenis aan je leven geeft. Dat wat je wilt, kan je ook weer doen. Als dat niet lukt, dan heb je steeds weer spijt achteraf. Die vraag komt er dan steeds weer tussen. Dat betekend dus dat je ook in die klein stapjes bewust moet zijn dat je ook niet voor het hele makkelijke gaat om het weg te willen hebben, maar dat je er doorheen gaat. Dat duurt langer en dat voelt minder gemakkelijk. Vaak komt het daar op aan en om daar weer de nuanceverschillen in te voelen.” Anne heeft een opmerking over de formulering: “Hoe krijg ik betekenis in mijn leven’ is als het ware de slang die in zijn eigen staart bijt. Als je naar betekenisgeving vraagt door het woord betekenis te gebruiken, dan zou ik dat niet doen. Je moet dicht bij hun taal blijven. ‘Hoe krijg ik betekenis in mijn leven’ zou voor mij dus geen vraag zijn.” Vier respondenten waren neutraal.

13. Waartoe ben ik op deze wereld?

Zes respondenten zeggen deze zingevingsvraag terug te zien in de praktijk en zij hebben daar verschillende toelichtingen bij.

Jan vindt deze zingevingsvraag erg belangrijk in het herstelproces: “Zo’n vraag als ‘*waartoe* ben ik op deze wereld’, die vraag is natuurlijk wel heel groot, maar is veel vruchtbaarder dan ‘*waarom*?’. Zo heeft het iets te maken met: ‘wat is de betekenis van mijn leven?’, ‘wat kan ik bijdragen aan de wereld?’; godsdienstig gesproken: ‘wat is mijn roeping, mijn levenstaak, wat maakt mijn leven de moeite waard?’. Het doel is natuurlijk wel heel groot, het woord *waartoe* zet iets naar een bedoeling toe.” Anne ziet deze vraag ook als een basisthema in het ontwikkeltraject van mensen. Daar sluit Wim op aan: ‘*Wartoe* ben ik op aarde’ is zo’n beetje de hoofdvraag. Het heeft alleen een biologische reden waarom dit zin heeft.

Maar in puur existentiële zin heeft dit zin. Want als je niet in het hiernamaals gelooft, al ben je agnost of atheïst, dan ben je daar snel over uit. Of dat ook voor verslaafden zo zal gelden dat weet ik niet. Maar als ze een religieuze of spirituele achtergrond hebben, dan kan ik me voorstellen dat ze wel degelijk een zingeving perspectief hebben in de principiële zin van het woord. Dat ze zich weliswaar afvragen wat de zin van het leven is, 'kijk in wat voor dikke ellende ik zit'. Dat kan ik me goed voorstellen. Er zijn natuurlijk mensen die verslaafd zijn en die vraag krijgen, heel sterk geneigd zijn om te zeggen: 'kijk nou eens hoe ik al die jaren geleefd heb, kijk wat ik er van gemaakt heb'. (...) Ik vind dat deze vragen ook van belang zijn bij een eerste gesprek om een beeld te krijgen van iemand om te zien wat er diagnostisch aan de hand is. Dan zijn dit een aantal openingsvragen. Ook wel mensen die vragen zelf naar voren brengen zonder dat je ze formuleert. Dat je in staat bent om die vraag aan hen te ontlokken." B. van de Kemp verbindt deze vraag met het begrip eigenwaarde: "Dit heeft te maken in hoe zij succes hebben in de maatschappij, maar dat hangt ook af van hun eigen waarden en normen die niet altijd aansluiten. Eenmaal buiten de TBS kliniek kunnen zij zich afvragen 'wat doe ik hier nog, ik mag niets meer'. Twee respondenten, Robert en Herm, zien deze vraag niet vaak terug in de praktijk. Herm benoemt dat het afhangt van de fase in de persoonlijke ontwikkeling van de ex-cliënt of deze vraag naar boven komt. "Dit zijn vragen die aangeven dat die persoon al aardig over het leven heeft nagedacht. Als hij of zij daar een redelijk genuanceerd antwoord op kan geven." *"Bedoelt u daarmee dat mensen die net aan het herstellen zijn meer op praktisch gebied zingevingsvragen hebben?"* "Ja, ik denk dat je een gradatie hebt in diepere lagen die je aangaat met zingeving, maar ik zie zelf geen verschil in mensen die verslaafd zijn en mensen die niet verslaafd zijn. Een aantal vragen komen pas aan de orde als je al langere tijd gestopt bent." Drie respondenten waren neutraal.

14. Waarom ik?

Deze vraag werd door zes respondenten gezien als een vraag die vaak terug te zien is bij cliënten. Er werd soms wel bij gezegd dat dit niet altijd positief is voor het herstelproces. Robert en Bert vertellen dat deze vraag vaak voorkomt. Robert: "Dat is een vraag die echt bij ons voorkomt, je wordt zo teruggeworpen op jezelf. Stel je hebt een moord gepleegd of je hebt iemand verkracht en daarnaast ook nog enorme verslavingsproblematiek. Dan krijg je onvermijdelijk; 'waarom ik' en 'wie ben ik' Bert vult de vraag aan met 'waarom moet mij dit overkomen?'. Deze twee respondenten gaven duidelijk aan dat deze vraag vaak voorkwam en zij zijn de enige respondenten die in een TBS kliniek werkzaam zijn. Zij hebben te maken hebben met een doelgroep die naast een verslaving ook een psychische stoornis hebben en een delict hebben gepleegd en daarvoor een behandelmaatregel opgelegd hebben gekregen. Jan geeft aan dat deze vraag wel voorkomt, maar dat cliënten zich dit na de behandeling als het goed is niet meer afvragen: "Een waaromvraag roept de illusie op dat er een antwoord is. Maar in feite is het een kettingreactie: een antwoord op een waarom roept tien nieuwe waaromvragen op. (...) 'Wat is de rede daarvan.' 'Waarom ik?' Het is een begrijpelijke, maar onzinnige vraag." Deze vragen worden vanuit cliënten zelf gevraagd, maar daar ga ik bij wijze van spreken vóór liggen: wat wil je nou eigenlijk vragen? 'Waarom ik' duidt op een soort slachtofferrol. Mensen met een bepaalde godsdienstige achtergrond kunnen dat soms vragen.

Ze zijn ervan overtuigd dat God alles beschikt en dus het leven van mensen van a tot z bepaalt. In dat beeld: 'God stuurt mij het pad van gebruik op en houdt mij in ieder geval niet tegen. Waarom doet hij dat? Waarom ik?' (...) Maar daar schieten we niets mee op. Het zijn wel interessante algemene filosofische vragen, maar het moet existentieel zijn. Het moet vanuit het concrete leven en hun problematiek komen, daar moet het mee samenhangen. Als ik het voor het zeggen had, gingen die vragen er uit."

Anne geeft aan dat de vraag specifiek kan worden omschreven, zoals 'waarom overkomt mij dit' of 'waarom lukt het mij niet om mijn leven op het rechte pad te houden'. Maar ook als die vraag verder werd aangevuld, dan zou hij volgens haar niet relevant zijn.

Vier respondenten waren neutraal.

15. Hoe krijg ik controle over mijn leven?

Zes respondenten hebben deze vraag aangemerkt als herkenbaar bij cliënten en vier respondenten vonden deze vraag niet van toepassing.

Herm vindt dit een vraag voor mensen die al wat langere tijd niet meer gebruiken en brengt de vraag in verband met 'hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving' en 'hoe krijg ik betekenis in mijn leven': "In het begin is het voornamelijk overleven en zorgen dat je niet terugvalt. Die mensen moeten de controle over zichzelf weer terug krijgen en er moet weer controle komen over de dagindeling." Volgens Doetie speelt controle met name een rol in de detox groep. Robert vindt deze vraag één van de belangrijkste vragen naast het thema verantwoordelijkheid, die hij bij elkaar aan vindt sluiten: "Controleverlies is bij middelengebruik, maar ook bij de delicten is allesbepalend geweest. Dus bij alle aspecten van hun leven komt dat terug. Het is zo'n glijdende schaal geweest. Dat je uiteindelijk toch dat zware delict pleegt. In de voorgeschiedenis zie je dat controleverlies wel terugkomen. Of dat nou op school is als klein kind, de eerste mishandeling of het eerste alcoholmisbruik. Dat heeft steeds ergere vormen aangenomen. Die controle terugpakken, betekend ook weer die verantwoordelijkheid terugpakken."

Jan ziet deze vraag op een andere manier terug: "(...) dat lijkt vooral een vaardigheidsvraag. En 'hoe krijg ik controle over mijn leven', ja, ik begrijp die vraag wel vanuit het gebruiksverleden, maar het is eigenlijk de vraag die ervoor zit, 'hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven.' Ook Anne vindt de formulering niet goed: "Controle' weet ik niet of ik dat hier neer zou zetten. Dit lijkt een te psychologische vraag die niet met zingeving heeft te maken. Je zou kunnen zeggen 'controle over mijn gebruik', maar ook dat is een psychologische laag." Wim zou de vraag eerder formuleren als 'hoe krijg ik controle over mijn probleem': "en als daar meer aspecten aan zitten die met het leven als zodanig te maken heeft dan kan je vragen is dat relevant."

Eén respondent is neutraal.

16. Wat vind ik belangrijk in het leven?

Vijf respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en geen van de respondenten heeft gezegd dat deze niet van toepassing is.

Robert gaat uitgebreid op deze vraag in: "Een onvermijdelijke vraag. Deze hangt samen met keuzes maken en verantwoordelijkheid.

En ook 'wat nu?' (...) Een hele belangrijke vraag in ieder geval. (...) We hebben vorig jaar tijdens een jubileum een theaterproject gedaan met cliënten en medewerkers. En dat hebben ze zelf gemaakt. Ik heb de titel bedacht omdat ik dat zo vaak van cliënten hoorde. 'Wat wil je nou eigenlijk?' Dat is een van de belangrijkste zingevingsvragen. 'Wat wil je nou eigenlijk?': Huisje, boompje, beestje, dat is de titel van de theatervoorstelling geweest. En waarom verlangen ze daar nou heel erg naar? Dat is inderdaad de zingevingsvraag. Zeker als je het hebt over een leven vol met drank en drugs en criminaliteit, verlangen ze vaak naar rust, naar een vrouw en naar kinderen en naar een hond en gewoon dat de huur op tijd betaald kan worden. Dat ze zich daar geen zorgen over hoeven te maken. Een heel groot gedeelte van mijn cliënten vinden dat dan op een gegeven moment van 'wat vind ik belangrijk?' 'Hoe kan ik verder?' Huisje, boompje, beestje. Gewoon zijn. En als ze dat daadwerkelijk bereikt hebben en dat is een hele lange weg, dan komt de realiteit. En dan begint het saaie ritme alledag. En dan komen al die vragen altijd weer terug. Dan heb je daar weer mee te dealen. Dat maakt de kans op terugval weer groot. Dat is weer een nieuwe balans vinden. Dus dat is tijdens heel de behandeling zo, tijdens verschillende fases, elke keer weer die balans vinden. En elke keer zijn er weer andere vragen belangrijk." J. Groot noemt hetzelfde antwoord wat cliënten op deze vraag geven: "Ik vraag dat vaak in de zin van 'wat vind je van waarde, wat vind je echt kostbaar'. Dat is een vraag die heel vaak op één of andere manier terugkomt, en dan hebben ze het vaak over, zoals dat vaak in de gevangenis wordt genoemd, de drie 3 w's. Dat is werk, wijf, woning. Anders gezegd: huisje, boompje, beestje. Heel veel mensen in de verslavingszorg zijn gescheiden, hebben geen contact met de kinderen, zijn hun werk kwijt en hebben een gevoel van 'ik heb de elementaire dingen in het leven verspeeld door eigen toedoen'. En als ze dromen over na deze grote behandeling, wat ze dan weer willen, is het vaak een eigen plek, het liefst een partner en voor de meesten ook kinderen. En bij die plek hoort ook werk, in ieder geval een inkomen of uitkering, dus het gewone mensenleven. Dat is voor velen de basis wat ze willen als ze kijken naar de toekomst. Dus 'wat maakt jouw leven zinvol, als het gaat om zingeving', dan is het dat." Zes respondenten zijn neutraal.

17. Hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven?

Vijf respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en één respondent heeft gezegd dat deze niet van toepassing is.

Wim licht deze vraag uitgebreid toe: 'Hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven', 'hoe bouw ik sociale relaties op', dat heeft wel met gedrag en gedragskeuzes te maken. En hoe mensen leren om op een andere manier er mee om te gaan. Hebben mensen gevoel van feedback, zien ze in wat het nut van feedback is: over het algemeen niet. En dat geeft weer redenen om weer helemaal van de kaart te raken door te gaan drinken." *"Stellen ze die vragen wel eens vanuit henzelf, dat ze bijvoorbeeld een netwerk willen opbouwen en hoe ze die relaties weer aan kunnen gaan?"* "Als ze echt in de fase van herstel zitten, dan stellen ze de vraag vanuit henzelf. Bijvoorbeeld dat ze een netwerk willen opbouwen. Maar je moet hen vaak vragen 'hoe zie je dat nou, hoe je het leven weer gaat oppakken als je straks de kliniek verlaat'. En dan maak je een plan en oefen je met dat plan. Hun gedachte moet er vaak op gezet worden, er zijn mensen bij die daar echt niet over nadenken, die geen enkel sociaal bewustzijn hebben.

Die moet je wel echt bij de hand nemen om inzicht te krijgen hoe je als persoon in een sociaal netwerk gezien kan worden. Veel verslaafden hebben weinig goede ervaringen met relaties of met opgenomen zijn in een groep, of dat nou een gezin is of een vriendenkring. Dat is onderdeel van hun probleem. Dus die hebben daar of geen bewustzijn voor, of ze hebben daar negatieve ervaringen mee. (Het thema verbondenheid benoemt Lena Wiklund ook in haar artikel.) Dat maakt dat je als therapeut extra alert moet zijn dat daar een heleboel weerstand bij is als je daar over begint. Terwijl aan de andere kant het leren ook als het ware een redding kan zijn. Want uiteindelijk red je het niet als je als verslaafde helemaal alleen weer het leven moet oppakken. Tenzij iemand in extreme zin het licht heeft gezien en dus zo'n zingevingsprikkel heeft gekregen, maar over het algemeen bepaalt toch veel meer het psychologische wezen, of je onderdeel uitmaakt. De socioloog Durkheim zegt: 'zelfmoord is de enige keuze als mensen het gevoel hebben dat ze niet meer in een gemeenschap opgenomen zijn, als ze geen betekenis als individu meer zijn als ze geen onderdeel van de gemeenschap uitmaken.' Dat willen betekend ook wel of je de mogelijkheden ziet of hebt. Ze hebben niet de vaardigheden om het te kunnen. (...) Iemand wordt uitgekotst door zijn omgeving doordat hij drinkt, steelt, liegt, noem maar op. Iemand is als het ware jaren lang negatief beloond geweest, die heeft altijd last gehad van zijn omgeving. Vind je het gek, want zijn omgeving heeft tegen hem gezegd 'we pikken het niet meer'. Kinderen en andere dierbaren zijn vaak iets wat voor hen een grote motivatie is. Als ze zien dat ze een zinvolle ouder kunnen zijn en dat dit in het belang van de kinderen is, is dat natuurlijk een enorme motivatie. Dus je kunt erg negatief beloond worden of gestraft door de omgeving, maar je kunt dat ook als je ander gedrag vertoont, 180 graden draaien. Dat is psychologie, en dat is zoals het nou eenmaal loopt in menselijk gedrag. Zingeving is toch altijd een soort meta daar op. Een topje erbovenop. Ik denk dat het van belang is dat bij behandeling, of dat nou verslaving is of depressie of dat is een angststoornis, je kunt al die problemen goed behandelen. In de mate van of het ernstig is en langer duurt. Maar als je kans ziet om extra motivatie te krijgen, bijvoorbeeld door een invulling van zingeving, dan denk ik dat je veel meer geholpen bent. Dat is alleen maar een extra reden dat mensen minder snel terugvallen, en het kan überhaupt in positieve zin bijdragen dat mensen voor het eerst in hun leven het gevoel hebben dat het zinnig is dat ze er zijn. Robert zegt dat verbondenheid wel voorkomt, maar dan in een select groepje die daar wat spiritueler over is en in dit soort termen praat. Anne geeft feedback op de formulering: 'Hoe krijg ik verbondenheid' wel, maar niet 'in mijn leven'. Dus ik zou meer een persoon of mensen noemen, of de natuur, het goddelijke of wat je maar wil." Vijf respondenten hebben deze vraag niet genoemd zijn neutraal.

18. Hoe moet ik omgaan met vrijheid?

Vijf respondenten geven toelichting bij deze vraag.

Wim vindt deze vraag relevant en brengt hem in verband met 'voel ik me vrij'. Bert noemt daarbij het begrip keuzes maken: "In de kliniek komt deze vraag heel veel terug, zeker wanneer ze weer buiten komen. We praten dan vaak over wat die vrijheid met ze doet en hebben het over situaties die tot gebruik kunnen leiden. Het gaat daarbij ook om verantwoordelijkheid dragen en verantwoordelijke keuzes maken."

Anne vindt de formulering nog te vaag en geeft een alternatief: "Een betere formulering is 'kan ik vrijheid ervaren'. Het is ook de vraag of dit de beleavingswereld is voor die mensen. Ze hebben eigenlijk hun vrijheid ingeleverd, want ze hebben hun 'ik' waar deze afwegingen gemaakt worden hebben ze weg gedaan en het middel in die plek gezet. Ze hebben dit weggegeven of tijdelijk laten inslapen. (...) Ik bedoel dat als je volledig de afhankelijkheid in gaat en je hebt al die criteria, je hebt het 'ik' stuk ingeleverd en daar zit dan een zelfregerend principe wat omgaat met je afhankelijke ontwenning en dat regeert jou. Ik bedoel dus het afhankelijkheidsprincipe en het zit als het ware onderin de hersenstam, dus een andere laag van je hersenen die gaat regeren. Een veel meer primaire stuk, vandaar dat die drang er zo is. Die dingen die jullie vragen zit op een veel later en veel fijnere plekjes in de hersenen. 'Hoe moet ik omgaan met vrijheid', het thema vrijheid: ja, maar dan de gelaagdheid van fysieke vrijheid, psychologische vrijheid waar ik het net over had, maar ook biologische vrijheid. Fysiek afhankelijk zijn is een biologische beperking. Je craving is een dopamine. Ook wij zijn onvrij in zeker zin, want wij hebben ook onze gewoontes, roken of altijd op vrijdagmiddag een gevulde koek of wat dan ook. Dat zijn ook beperkingen van vrijheid, dat kun je dus heel ver doortrekken. Ook naar het gewone leven." Robert geeft uitleg aan de hand van een voorbeeld: "Dagelijks komt die terug, maar dat zijn niet vragen die cliënten zich op die manier stellen. Dus je hebt cliëntenperspectief en therapeutenperspectief. En dat is echt wel anders, ik denk dat wij als behandelaars wel vaak die vragen aan elkaar stellen over die patiënt, kan hij omgaan met de woorden stop bijvoorbeeld. En geef ik hem wat meer ruimte, valt hij dan terug? (...) ze zitten in een cel, ze worden opgesloten. Bij elke stap die ze moeten nemen. Zodra iemand de deur open doet, is het gevoel van vrijheid niet echt aanwezig. En dat gaat vaak gepaard met de innerlijke vrijheid. Dus heb je de vrijheid bijvoorbeeld om jezelf deze vragen te stellen, dan ben je vaak al een heel eind in je behandeling. En hebben ze vaak veel minder last van bijvoorbeeld het feit dat iemand anders de deur voor je open moet doen, mensen wennen daar ook aan hoor, de hospitalisatie deels ook, de mensen weten soms niet beter. Maar omgaan met vrijheid gaat weer terug naar je structuur. Binnen een bepaalde structuur bijvoorbeeld een hele strakke, kunnen ze prima omgaan met de vrijheid die ze gegeven is. Maar binnen het vlak nemend, deze vrijheid, zonder structuur, is het vaak toch wel ontzettend moeilijk. (...) Hoe meer ze die vrijheid krijgen, dus urinecontroles at random zeg maar, dan zie je dat er meer terugval op treed. Dus al die fases van gebruik en om leren gaan met nieuw verworven vrijheid, horen ook bij de behandeling. Dus vrijheid heeft dan verschillende betekenissen. Wederom het letterlijke, maar ook via vrijheid van geest, kun je die verantwoordelijkheid aan en kun je omgaan met die structuur."

Cisca benoemt dat ze deze vraag nauwelijks tegenkomt, maar wel als het gaat om hoe ze om moeten gaan met vrije tijd. Vijf respondenten zijn neutraal.

19. Hoe belangrijk ben ik voor anderen?

Vijf respondenten hebben aangegeven dat deze vraag een rol kan spelen, maar dat de vraag niet altijd vanuit de cliënt zelf komt.

Anne geeft uitleg en feedback op de formulering: "De eigenheid van verslaving is dat ze dat juist uit het oog zijn verloren (...), een waarde die ze zijn kwijtgeraakt in hun volledige afhankelijkheid. Want dat telde namelijk steeds minder.

Ze kwamen hun investeringen in het gezin steeds minder na, dus dat is net het terrein waar ze veel op hebben ingeboet. (...) Maar je kunt ook naar een norm vragen. Dus 'wat wil ik betekenen voor anderen', dat zou ik al veel sterker vinden, want dat is een intentie en niet een concrete beschrijving. Sterker nog: 'wat zou ik willen'. Dan geef je iemand de gelegenheid om van zijn huidige gedrag wat verslavingsbepaald is te distantiëren en terug te pakken op een norm van wat hij eigenlijk voor zijn kinderen zou willen. Dus dan spreek je iets anders in iemand aan." Herm zegt hier het volgende over: "Dat is concreet een onderdeel van wie je bent. Een voorbeeld hierbij zijn sociale contacten. Ik vraag meestal de partner of familielid bij het gesprek om te kijken hoe belangrijk deze persoon is voor de cliënt. Die vraag komt niet vanuit de cliënt zelf, als iemand in behandeling komt, dan vraag ik naar het belang waar iemand mee komt, die persoon heeft vaak te maken met een partner. Daar speel ik op in door een gesprek op gang te brengen tussen deze personen." Wim verklaart deze zingegevingsvraag vanuit het psychologisch perspectief: "Je hebt altijd de neiging om je met anderen te vergelijken. Als je in tijdschriften leest dan heb je een bepaalde voorkeur voor mensen die dichtbij je staan of boven je staan, om je daar mee te vergelijken. Of dat nou om inkomen, relaties of kleding te maken heeft, die vraag stel je altijd wel. Dat past gewoon in het menselijk psychologisch wezen. In een behandeling komt deze vraag zeker naar voren als mensen een laag zelfbeeld hebben, wat zeker bij verslaafden het geval is. Dat is heel breed, het gaat dan om de zogenaamde geïnternaliseerde stoornissen zoals depressie en angst, als de geëxternaliseerde stoornissen met borderline of persoonlijkheidsproblematiek. In therapie zal die vraag altijd wel voorkomen. En je kunt het zingeving noemen, maar je kan het ook gewoon een psychologische kwestie noemen. Het is een kwestie van de identiteitsontwikkeling en de bevestiging daarvan."

Bert ziet deze vraag niet vaak terug in de praktijk en zegt dat cliënten pas na de TBS tot deze vraag zullen komen. Ook Cisca ziet deze vraag nauwelijks terug. Vier respondenten zijn neutraal.

20. Wat brengt mijn gebruik mij?

Vier respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en twee respondenten hebben gezegd dat deze niet van toepassing is. Eén respondent herkent deze vraag niet, wel als hij anders wordt geformuleerd.

Herm verteld dat deze vraag in het begin van herstel aan bod komt en verband heeft met 'wat vind ik belangrijk in het leven' en 'voel ik me vrij'. Wim verteld dat deze vraag in behandeling vaak wordt gebruikt: "Dat trucje gebruiken ze bij mensen die niet goed weten of hij of zij in behandeling gaat en wil stoppen, dan stellen ze zich die vraag. (...) Maar iemand die wel in die fase zit waarin ze zich afvragen 'ik kan ook niet zo doorgaan, maar stoppen is ook geen alternatief'. Dat je dan dat bekende schema naar voren haalt met de vraag: wat brengt mijn gebruik mij: positief en negatief. En daar kun je dat heel simpel over praten. En als je dat exploreert, dan kom je op dit soort vragen." Robert sluit aan bij zijn toelichting op de vraag 'wat vind ik belangrijk in het leven': Het is erg belangrijk in de verslavingsbehandeling om de positieve aspecten van het gebruik te benadrukken. (...) Er zijn maar weinig mensen die heel de nacht uit hun dak gaan zonder ook maar iets te gebruiken.

Zonder een wijntje te drinken of wat dan ook. Dus dat is het aantrekkelijke, dat moet je onderkennen. Dus wat brengt gebruiken? Enorm veel plezier en dat je, je goed voelt over jezelf en dat je de wereld aan kan en euforie en al dat soort dingen. Maar er is zo'n punt dat de balans verstoord is geraakt. En dat ze het voor de verkeerde redenen gaan doen. En dan kom je op het moment dat gebruik uiteindelijk alleen maar ellende is. Maar ook voor terugval is het heel belangrijk. Waarom ga je weer gebruiken? Ik heb zo'n trek om weer te gebruiken en dat je verlangt naar iets en verlangen naar iets is iets positiefs. Je verlangt niet naar pijn of ja sommigen doen dat misschien wel, maar dat hele prettige gevoel van wat je nog weet. Dus het is erg belangrijk om dat goed in kaart te brengen. Want dat had ook voor een gedeelte met zingeving te maken. Op dat moment klopt het. Hoe voel je, je, vrij en gelukkig, op dat moment in combinatie met gebruik. Het positieve dat je er wat voor krijgt. Op een gegeven moment wordt dat natuurlijk een dwangbuis waar je niet uit kan komen." Bert gebruikt deze vraag ook in behandeling: "In de modules staat een opdracht over wat de positieve en de negatieve kanten zijn van het gebruik. Dit sluit aan bij de zingevingsvraag 'wat brengt mijn gebruik mij'. In het begin zijn er nog heel veel voordelen (zoals langer kunnen dansen), maar naarmate de behandeling vordert wordt dat steeds minder. Dat aspect komt dan wel veel naar voren." Volgens Doetie komt deze vraag niet zo vaak tegen in de praktijk: "Wel dat ze zien dat ze een andere weg inslaan. Het gaat om het kijken naar het gebruik, het onder ogen zien. Het is meer zo van: nu ben ik hier bezig om dat niet meer te doen en wil ik het er niet over hebben. Het verleden is eigenlijk ook een beetje taboe. Niet alles weer ophalen, in het hier en nu blijven met meer een doel voor ogen, ik doe het voor mijn kind, het verleden is inderdaad eng." Anne geeft nog feedback op de formulering en licht toe dat deze vraag vaak niet vanuit cliënten zelf komt: "Deze vraag vind ik op zich te positief geformuleerd. Ik zou in ieder geval goed zoeken naar dat je de positieve opbrengsten en schade in moet brengen. Ik zou hem neutraal willen formuleren, dus 'wat zijn de consequenties van mijn gebruik'. Ik denk ook dat het door de therapie ingegeven is dat mensen gaan zeggen 'daardoor kon ik beter met mijn onzekerheid omgaan' of 'daardoor kon ik beter met trauma omgaan'. Dat vind ik in wezen niet zulke authentieke antwoorden, dus dat vind ik een tricky vraag. Je vraagt naar een laag die in therapie ingebracht wordt. Stel dat het antwoord 'roes' is, ik zou niet alleen het positieve willen. Volgens mij is de formulering daar ongenueanceerd." Cisca vindt deze vraag zo niet van toepassing, maar wel als hij wordt geformuleerd als 'wat brengt een leven zonder gebruik mij'. Vier respondenten zijn neutraal.

21. Is er meer?

Vier respondenten geven toelichting bij deze vraag en herkennen deze vraag bij cliënten en vijf respondenten zeggen deze vraag niet vaak terug te zien in de praktijk.

Jan werkt als pastoraal werker en vertelt hierover: "Dat zijn van die vragen waar je een hoge boom over kunt opzetten en dan blijft alles volledig buiten je. Je kunt een heel verhaal over bijzondere verschijnselen of over paranormale dingen houden. Dan krijg je ook een theoretisch gesprek, 'ja, ik geloof wel dat er iets is' of 'nee, hoor dat kan er bij mij niet in want je kunt het niet bewijzen'. Dan zou ik eerder zeggen: 'welke steun kan ik ontleen aan een levensbeschouwing'.

Wat me opvalt is, dat een aantal mensen die ik tegenkom in de verslavingszorg heel stellig in reïncarnatie geloven. Als ik vraag naar de reden hiervan, komt er een antwoord als: 'Ik heb er hier in dit leven een potje van gemaakt, en ik heb een hoop geleerd en ik ben er nog mee bezig, en ik hoop dat er een nieuwe ronde is waarbij ik nieuwe kansen heb om alles goed te doen. (...) Dat heeft mij erdoorheen gesleept.' Dan zie je dus dat er een wisselwerking is tussen de problematiek en hoe iemand met zijn of haar leven probeert een houvast te vinden. Een verandering, in plaats van de eigen realiteit. Voor mij is dan vaak de toets of iemand zich dan uitlevert aan een nieuwe verslaving. Het gebeurt in verslavingsland niet zelden, dat mensen roepen: 'geef je hart maar aan Jezus, Jezus redt', maar dat daar als het ware iemand zijn hele, eigen oorspronkelijkheid, zijn eigen vrijheid, zijn eigen persoon, helemaal uitlevert aan de wereld van het geloof, en daar helemaal in ondergaat. In een soort zweverig geluk waarvan ik dan denk: er hoeft maar dat te gebeuren of die ballon die ploft. Maar goed, dat is lastig om te zeggen. Maar ik ben dus op mijn hoede voor godsdienst waarin mensen hun eigenheid en zelfstandigheid uitleveren. Het lijkt wel alsof je dan gelukkig bent, en natuurlijk als je een heftige gebruiker was heb je in ieder geval die nadelige invloeden niet meer." Ook Peter en Doetie halen de term reïncarnatie naar voren en beschrijven een individuele casus. Uiteindelijk zal daarin meer de zingevingsvraag 'wat is de les van dit leven' bij passen (zie §4.3 Toevoegingen). Anne vindt de vraag 'is er meer tussen hemel en aarde' beter: (...) "maar als die vraag er zo staat, zou je hem bijvoorbeeld ook op kunnen vatten als 'is er meer dan huisje, boompje, beestje'. Dus op deze manier is die vraag te ruim gesteld." Zij geeft ook toelichting vanuit de antroposofische visie: "Vanuit de antroposofische visie is het zo dat mensen die drugs gebruiken als het ware een logische barrière van het bewustzijn tussen dit en wat er tussen hemel en aarde is door het drugsgebruik doorbreken. Vanuit hun beredenering is het zo dat verslaafden vaak grensoverschrijdende ervaringen meemaken. Dus daar zou je ook nog met deze vraag aan kunnen refereren, omdat zij er van uit gaan dat verslaafden aan den lijve hebben ondervonden dat er meer is. Door inkijkjes in de geestelijke wereld of door hele sterke intuïties. Hier voel je al wel, als je het over zingeving hebt, heb je het bijna over een mentale constructie, 'wat ken ik toe aan wat mij gebeurt'. Terwijl dat hele spirituele staat daar eigenlijk naast en dan heb ik het nu over paranormale ervaringen en dat soort dingen, maar die twee kun je niet los zien. Want stel dat ik een visioen heb, een paranormale ervaring, dat beïnvloedt mijn zingeving enorm. (...) Er zijn hele mooie onderzoeken over nonnen in kloosters bijvoorbeeld, hoe zijn religieuze ervaringen hebben en hoe hun zingeving daardoor sterk wordt beïnvloed. Er wordt ook geschreven over wat er in hun hersens gebeurt als zij verlichtende ervaringen hebben. Dus die twee dingen sluiten heel nauw op elkaar aan." Herm benaderd deze vraag meer op het praktische gebied: "De zingevingsvraag 'is er meer' heeft met spiritualiteit te maken. Maar dan meer in de praktische zin zoals 'hoe kan ik ontspannen en hoe kan ik het zelf in de hand hebben, zonder dat ik alcohol, medicijnen of wat dan ook nodig heb'. Bijvoorbeeld yoga of ontspanningstechnieken. Dat ligt misschien ook wel aan mij, ik ben denk ik wel wat praktischer ingesteld." Net als Jan beschrijft Sipke over het omgaan met religie als een nieuwe 'verslaving', maar ziet de vraag niet vaak in de praktijk terugkomen: "Ik kan niet zo zeggen dat de groep die wij binnen kregen zich intensief met geloof bezig hielden.

We zien natuurlijk wel in de verslavingswereld dat mensen het geloof gebruiken als een ondersteunend proces om uit die verslaving te komen. En dat mensen minstens zo fanatiek in het geloof kunnen worden dan dat ze eerder met de verslaving bezig waren. (...) Maar dat ik nou heel veel mensen mee maakte die er behoefte aan hadden om naar de kerk te gaan? Het accent lag nog heel erg op de meer persoonlijke stukken. Het weer opbouwen van een zelfstandige plek. Ik denk dat in een later stadium, als er weer relaties worden opgebouwd, werkrelaties met de reguliere wereld, dat dan die vraag misschien komt. Maar in de programma's zelf, niet zo." Aansluitend bij Anne vertellen Peter en Doetie over de ervaring van het boven jezelf uitstijgen, maar ook zij zien deze vraag niet vaak terug bij cliënten: Doetie: "Die vraag, daar wil men meestal het niet heel erg over hebben. Het is dan het hier en nu en het verleden inderdaad, maar niet 'is er meer', het is net alsof dat beangstigend is. Meer zo van 'zo heb ik dat beleefd, en zo ervaar ik dat nu ook en welke les trek ik dan uit dit leven'." P.: "Maar dat occulte en bijgeloof is inderdaad wel een thema. Maar dat heeft natuurlijk ook veel met afhankelijkheid te maken: dan doe ik het zelf niet, maar dat doen factoren buiten mij. Over het algemeen geldt voor verslaafden dat die heel erg geleefd hebben met dat er meer is. De ervaring dat je boven jezelf uit stijgt, in principe heb je dan al dat er meer is. De hang naar bij wijze van spreken juist niet 'meer' is erg groot. Maar als je het heel bewust over die vraag hebt 'is er meer', dan is dat heel lastig en dan merk ik dat ze daar gewoon niet over willen nadenken of zeggen 'voor mij is er niks'. Nou is het rust, klaar." Twee respondenten zijn neuraal.

22. Hoe moet ik omgaan met de dood?

Vier respondenten herkennen deze vraag bij cliënten en vijf anderen hebben gezegd dat deze niet van toepassing is. Peter verteld dat het thema 'dood' vaak ter sprake komt: "(...) omdat er regelmatig mensen sneller dood gaan in die omgeving en dat gebruik gekoppeld wordt aan het overlijden van die mensen. Wat ik al zei, is 'wat maakt mij gelukkig', en inderdaad ook de dood, die is al een paar keer aan de orde geweest en meer de ervaringen die je hebt als mensen om je heen dood gaan." Anne geeft een alternatief voor de formulering van deze vraag: "(...) ja, er zit iets in deze vraag wat denk ik niet kan. Met je eigen dood kan je niet omgaan, want als die intreedt dan treedt die in, klaar. 'Hoe verhoud ik me tot de dood' zou ik zuiverder vinden. Je zou ook angst voor de dood explicieter kunnen noemen." *"Wij wilden hier ook mee zeggen dat mensen ook moeten omgaan met de dood van mensen om hen heen, zeker in de gebruikerswereld."* "Ok, dan zou ik dat benoemen. Want dan vraag je naar een concrete ervaring die ze allemaal hebben en waar heel veel mensen een posttraumatische stress stoornis aan over hebben gehouden. De ruige dingen die ze in het leven meemaken. (...) Je kunt het dan beter hebben over de angst voor de dood. Je vraagt in wezen naar hoe mensen extreme belevenissen, dus het overlijden van een spuitmaatje of wat dan ook, hoe ze daar mee omgaan. Sommige mensen gebruiken de woorden 'hoe kan ik het een plek geven'. Voor heel veel mensen zijn dit rauwe wonden die ze diep weg stoppen om weer te gebruiken als ze nog gebruiken. Rouw is ook een woord die je hier eventueel aan zou kunnen plakken. Ik denk dat veel mensen met rouwverwerking kampen, dat die nog niet helemaal klaar is. Kijk heel goed naar je formulering."

J. Groot vertelt hiernaast wat over het thema rouw: “Heel belangrijk is het begrip acceptatie, acceptatie van de handicap en de rouwverwerking die daarbij hoort: ‘ik kan niet meer doen wat ik wil, ik heb een probleem en dat probleem gaat met me mee’. Dat geldt sterk bij de dubbeldiagnostiek, waar verslaving extra op de loer blijft liggen. Een element van zwakte of kwetsbaarheid dat toch weer op kan komen. Mensen zijn soms tien jaar clean geweest en dan begint het weer. Iets wat ineens over je heen komt, en zo wordt het vaak ook ervaren. (...) Heel vaak als ik vraag: ‘waar zullen we het over hebben?’, zeggen ze ‘afscheid’. Dan gaat het in eerste instantie vaak over ‘ik heb iemand verloren, een partner, kind of ouders’, bij sommigen is sterven een heel belangrijk levensthema, ook weer verbonden met gebruik, ‘want daardoor ben ik gaan gebruiken, ik mis haar zo’. Dan lijkt het eerst te gaan over afscheid nemen van die partner, het rouwen. Maar er zijn ook andere vormen van afscheid die heel diep kunnen ingrijpen (verhuizing, echtscheiding, pensionering bijvoorbeeld). Het is maar net wat dat ‘oude’ je bracht. En dan onwillekeurig roept iemand in dat gesprek na een half uurtje: ‘Maar het afscheid van gebruik dan, waar we hier mee bezig zijn. Want dat gebruik gaf toch iets van min of meer welbehagen, ik hoefde dingen niet te voelen dus dat was heel belangrijk, een vluchtheuvel, maar ik moet nu op andere manieren met mijn pijn en verdriet omgaan.’ Op één of andere manier fungeerde die verslaving niet als zingeving, maar wel als coping. En nu moet je op andere manieren, met je leven, met je handicap, je kwetsbaarheid, zien te dealen. Gek woord in dit verband, maar dat komt heel vaak terug. Die thematiek van rouw, afscheid en in eerste instantie rond levensverlies, verlies van dierbaren. In tweede instantie ook van het oude leven. Ik denk dat als je het hebt over ervaringsdeskundigheid en hoe het is om met die ervaring in je rugzak verder te gaan, dan is dit erg belangrijk. Dat heeft te maken met welke nieuwe dingen je voldoening geven. Tevreden, het woordje tevreden klinkt ook vaak zo half zacht, maar tevreden heeft te maken met ‘waar vind ik / wat is datgene wat mij innerlijke rust kan geven’. Dat is waar veel cliënten uiteindelijk, ten diepste naar verlangen.” Bert: ‘Hoe moet ik omgaan met de dood’ is een moeilijke vraag. Bij naasten zal het op hen veel impact maken. Als ze clean zijn is er heel veel verdriet en dan komt de behoefte om niet meer die pijn of die angst te voelen. Maar vaak is het zo dat ze het erg vonden, meer niet. Het komt dan niet door, door de drugs. De vraag is of dat hele rouwproces wel werkelijk is doorleeft en als dat blijft zitten is de kans op terugval groot.” Herm ziet deze vraag ook niet terug in de praktijk, maar geeft wel een alternatief: “(...) dat heeft natuurlijk te maken met in welke levensfase je bent. Je bent als je 30 bent, minder met de dood bezig dan wanneer je 70 bent. Als je een chronische aandoening hebt, dan ben je wel meer met ziekte bezig en de vraag ‘hoe ga ik om met ziekte’ komt naar boven als mensen nog wel gebruiken. Denk maar aan mensen die heroïne en methadon gebruiken, die worden minder snel oud.” Ook Sipke ziet deze vraag niet vaak terug: “Dat is niet een vraag die direct naar voren komt als je bij ons als je jezelf aanmeld omdat je wilt stoppen met iets. Mensen hebben wel vaak door hun omstandigheden situaties meegemaakt dat ze gevoeld hebben, dat ze er niet ver van af stonden. Maar dat is wat anders dan dat je een ziekte hebt waarvan je weet dat het niet goed af loopt.”

Twee respondenten zijn neutraal.

23. Hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in een positieve levenservaring?

Vier respondenten herkennen deze vraag vanuit de praktijk en drie respondenten herkennen dit bij een klein gedeelte cliënten. Twee respondenten vinden geen herkenning vanuit de praktijk. Peter en Doetie gaan hier uitgebreid op in: Doetie: "Dan ben je al heel ver hoor als je jezelf dat gaat afvragen, dat is al wel iemand die er al bovenuit gaat groeien, dat is de eerste stap dat je zo weer een normaal leven zou kunnen leiden met normaal werk en normaal met je naasten weer om kunnen gaan." Peter: "Op het moment dat je problemen kan zien als niet per se goed, maar wel dingen die je leven ook sturen en lering kunnen geven die niet per se dood hoeft te lopen dan kan je ook met enige afstand naar zaken kijken. Dan ben je geen speelbal van omstandigheden meer. 'Het is wel ingewikkeld en pijnlijk geweest, maar ik ben daardoor wel gekomen waar ik nu ben'." Doetie: "Ik merk dat maar een kleine groep mensen daar ooit aan toe komt. Je zit dan op het niveau van inzicht in jezelf hebben, maar ook inzicht hoe je daar in de toekomst mee om kunt gaan en als dat gebeurd is dat prachtig. Het grootste deel van de groep moet wel heel veel aangedragen krijgen om op ideeën te komen. Ik probeer daardoor toch bezig te zijn met wat hen raakt, zoals een film bespreken die hen raakt. Ik nam het symbool van de vogelverschrikker als voorbeeld en vroeg wat je er dan aan kon doen als je onterecht beschuldigd wordt. 'Van je afslaan' zei hij, dat was zijn middel om zich te verdedigen en anderen te helpen als hij onrecht zag. Maar net als bij die vogelverschrikker, 'eigenlijk zet je jezelf vast' zei iemand. 'Je pint jezelf vast in een beeld dat iemand van je heeft en je schrikt andere mensen af en uiteindelijk loopt dat fout af in die film. Je zou je dus niet moeten vastpinnen op wat anderen van je denken.'

Jan: "Dat is precies het aspect van het achter je laten. Dus zowel de schaamte, maar ook het hele verslavingsverleden. Dus dat is het element van afscheid, rouw zit daar ook in. Wat ik al zei, het klinkt als een praktische vraag, maar er zit een laag onder, daar gaat het vooral om."

Robert: "(...) Ja, een klein gedeelte. (...) Ik heb wel eens een patiënt gevraagd om bijvoorbeeld collega's voor te lichten. Hij was ook zo ver in zijn behandeling, dat hij dat wel een leuk idee vond. Dat geeft ook zin aan zijn negatieve ervaring. Het liegen, bedriegen, manipuleren en geheim houden, omzetten naar hoe herken je nou dit gedrag en hoe kun je ons daarmee helpen. En dat geeft dan een gevoel van trots en zelfvertrouwen. (...) Het is hetzelfde gedrag waar je het over hebt, maar het krijgt een ander label. Die ervaring helpt, in ieder geval op dat moment. Ik denk dat het uiteindelijk bijdraagt aan een leven zonder drank en drugs. Beter dan het negatieve. (...) Dit is wel een uitzondering ja. (...) Ik heb maar een paar mensen meegemaakt die dat op die manier konden doen." Sipke: "In de verslavingszorg werkt het sowieso wel met kleine stapjes. (...) en je probeert ook steeds in die groepen die korte succesjes weer te gebruiken om anderen weer te helpen ook die stapjes te zetten. Dus het is niet zo dat de hele zingeving pas gebeurt, terug geven aan de ander, als je zelf weer bent doorgegaan. Maar dat doorgeven van ervaringen benutten we ook al heel vroeg in het programma om anderen die nog een stap eerder in het programma zitten, mee te helpen om er doorheen te komen. We werken met peergroepen en lotgenoten dat zit er ook in, mensen die een soort zelfde belevenis hebben die met elkaar over het onderwerp bezig houden is natuurlijk ook een vorm van zingeving om verder te komen en elkaar te steunen."

Bert: “Er waren drie cliënten die als kind seksueel misbruikt zijn. Dat zal voor hen altijd een zwak punt blijven om te gebruiken. Er zijn wel eens cliënten die graag voorlichting wilden geven en dat hebben ze ook op een school gedaan. Ze wilden vertellen wat ze hadden meegemaakt en daardoor anderen daarmee helpen. Centrale vraag is bij hen ‘wat kan ik betekenen.’ Anne vindt de vraag echter niet goed geformuleerd: “Dat vind ik een te gestuurde vraag. Volgens mij moet die gewoon weg. Het is een kromme formulering. Ik snap wat jullie bedoelen met deze vraag, dat mensen een litteken hebben opgelopen van de verslaving en hoe ze dat op een gegeven moment tot hun kracht kunnen maken. Dan vind ik het woord levenservaring niet goed, ik denk dat je daar wat anders voor moet zoeken. Iets negatiefs, een kwetsuur, omgezet in iets positiefs of iets bijzonders van mij of waarin ik anderen iets te bieden heb. Het gaat mij vooral om de taligheid, pas op welke woorden je kiest, welk denkkader je hebt en wie je daardoor buiten sluit.” Daarnaast ziet Wim deze vraag meer als een psychologisch proces: “Als je in een situatie zit waar je weinig aan kunt doen en is vrij negatief, dan kan je daar wel een leerervaring uit halen. Dat heeft te maken met cognitieve herstructurering, op een andere manier tegen zaken aankijken. Maar het is de vraag wat dat integreren betekent. Is dat dan het achter je kunnen laten en je de kans geven dat je niet gehinderd wordt door het negatieve. Als je voorlichting geeft of een zelfhulpgroep opstart, dan compenseer je eigenlijk iets. En dat vind ik iets anders dan integreren. Het is gekoppeld aan die verslaving en minder aan wat iemand in het leven geleerd heeft. Ik kan me wel voorstellen dat deze vraag vanuit de cliënten voortkomt. Er zijn mensen die al dertig jaar in de AA zitten en gemotiveerd worden door dit soort dingen. Alleen die positieve levenservaring, in dit geval is het meer dat ze voortdurend ook zichzelf helpen door èn publiek te zeggen hoe ze met de drank gestopt zijn en hoe ze anderen kunnen helpen. Als ze dat namelijk niet zouden doen, zou de kans bestaan dat ze terug zouden vallen. Dat is meer die toewijding, dat dit wordt uitgesproken en bevestigd wordt. Dus het is ook weer een onderdeel van een soort psychologisch proces, minder dat het met zingeving te maken heeft. Daarnaast zijn er mensen die het deelnemen aan de gemeenschap, het contact hebben als een hele zingevende situatie ervaren, dat is ook wel weer zo. Maar dat is niet in de zin zoals jullie dat bedoelen.”

Twee respondenten zijn neutraal.

24. Hoe kan ik alle uitdagingen in deze wereld het hoofd bieden?

Drie respondenten hebben deze vraag aangemerkt als herkenbaar bij cliënten. Verder zijn er twee respondenten die deze vraag niet van toepassing vonden. Bert legt wat verder uit dat mensen uitdagingen nodig hebben om moeilijkheden in het leven aan te kunnen: “Bij gebruikers is het belangrijk om een andere uitdaging te zoeken dan drugs of alcohol, een sport of iets anders wat afleiding biedt. Als het gaat om moeilijkheden in het leven, dan wordt terugval vaak gebruikt als excuus. Maar we hebben het vaak over wat ze anders hadden kunnen doen dan gebruiken. Nieuwe uitdagingen zouden ook kunnen doorschieten in plaatsvervangende verslaving. Ze kunnen doorslaan in bijvoorbeeld hardlopen, etc.” Anne merkt een formuleringfout op: “Die ‘uitdagingen’, ten eerste in die zin is alle uitdagingen al niet goed, zou iemand alle uitdagingen aan moeten gaan? En ‘het hoofd bieden’ hoort niet bij het woord uitdagingen. Een uitdaging pak je op en daar maak je wat van.

De combinatie van werkwoorden en zelfstandig naamwoorden klopt niet. Een uitdaging ga je aan en een ramp biedt je het hoofd. Het woord uitdaging is ook te misplaatste 'managerstalk', die alle rampen als een uitdaging zien. Voor deze doelgroep klopt dat echt niet. 'Hoe zou ik de moeilijke dingen van mijn leven het hoofd bieden' zou ik zeggen. En dat is een heel belangrijk punt, want dat zijn de momenten dat mensen weer terug kunnen vallen. De vraag is of zingeving hen dan helpt, of hun netwerk, of hun werk of hun lieve buurman. Waar je de kracht vandaan haalt, sommigen doen dat vanuit de zingevingslaag, maar heel veel niet. Twee respondenten gaan verder in op de vraag waarom hij niet van toepassing is bij cliënten. Jan: "(...) dat herken ik niet als een vraag die vaak voorkomt. Tenzij je zegt dat mensen zeggen dat deze maatschappij zoveel van hen vraagt. Dat de lat zo hoog ligt, dat ze aldoor op hun tenen moeten lopen. Dan leggen ze het buiten henzelf, het is dan de maatschappij die niet deugt, alsof ze er zelf niet bij horen. Voordat je het weet zit je in die slachtofferrol. 'Die rotmaatschappij doet niet wat ik wil.' Robert: "Nou dat is voor mensen met verslavingsproblematiek aan de orde maar niet op deze manier denk ik. Niet zoals deze vraag gesteld is."

Zes respondenten zijn neutraal.

§3.2 Toevoegingen

Tijdens de interviews hebben we de respondenten gevraagd of er zingeingsvragen zijn die niet in de lijst staan, maar wel van toepassing zijn. Zij noemden de volgende toevoegingen:

Herm brengt het begrip autonomie in als een belangrijk onderdeel van zingeving. De vragen die hij noemt zijn:

- Hoe geef ik zelf sturing aan mijn leven
- Hoe kan ik zelf dingen bepalen

Martinus voegt zingeingsvragen toe die vanuit Het Zwarte Gat zijn geformuleerd die de cliëntenraden belangrijk vinden in hun herstel:

- Wat ben je kwijt geraakt?
- Wat wil je ervan terug?
- Wat wil je beslist niet terug?
- En wat kan ik voor je betekenen?

Doetie brengt het aspect van verschillende culturen in en noemt zingeingsvragen die aansluiten bij reïncarnatie:

- Wat is de les van dit leven?
- Wat heb ik meegedragen waardoor ik nu zo'n rotleven terecht ben gekomen?
- En hoe kom ik hier weer uit?

En vervolgens nog een toevoeging:

- Waarom doe ik steeds wat ik eigenlijk niet wil doen?

Peter noemt de zogenoemde 'toverstokjesvraag', dat ex-verslaafden net als bij de oplossing tijdens hun verslaving, een instant oplossing willen voor hun problemen. Hij ziet dit meer als een persoonlijkheidstrek of een structuur van denken, maar uiteindelijk komt hij met enkele beschrijvende vragen die hier bij aansluiten:

- Hoe komt het dat we in een wereld leven waarin er zo veel getob is, dat als je geluk wilt hebben dat het er niet direct is?
- Hoe komt het nou dat we niet in het paradijs leven?

Jan benoemt daarnaast dat ex-verslaafden vaak te maken hebben ingewikkelde familierelaties. Het komt volgens Jan ook voor dat een verslaving van generatie op generatie kan worden doorgegeven. De volgende vragen stelt hij voor:

- Wat betekend het om vader te zijn?
- Wat betekend het om zoon te zijn?

Ook noemt hij nog een vraag met betrekking tot het thema schuld en schaamte:

- Waar vind ik op één of andere manier vergeving of hoe laat ik al die missers achter me?

De zingeingsvraag die Bert niet had gelezen in onze lijst is de vraag die gaat over dat cliënten soms dubbel zo sterk moeten zijn om hun verslaving te boven te komen. Ook een vraag met betrekking tot nazorg ontbreekt volgens hem in de lijst:

- Wat komt er van terecht? (ook vanuit de ex-gebruiker zelf geformuleerd)
- Wat moet er allemaal gebeuren?

Cisca noemt de volgende toevoegingen:

- Is het leven voor mij nog de moeite waard?
- Wat maakt het de moeite waard?

Hoofdstuk 4 Conclusie en discussie

§4.1 Antwoord centrale vraagstelling

Binnen het hoofdonderzoek naar ervaringsdeskundigheid met betrekking tot de transformatie van cliënt naar professional in de Geestelijke Gezondheidszorg, hebben wij dit deelonderzoek uitgevoerd. Ons onderzoek richtte zich op het achterhalen van de visie van professionals binnen de verslavingszorg, met betrekking tot de zingevingsvragen van cliënten die herstellen van een verslaving. Aan de hand van de verkregen resultaten proberen wij in deze conclusie een interpretatie te geven. Onze centrale vraagstelling was daarbij:

Welke zingevingsvragen zijn volgens sleutelfiguren in de verslavingszorg van belang bij het herstel van verslaving?

In ons literatuuronderzoek naar de rol van zingeving in de hulpverlening en verslavingszorg is voren gekomen dat dit begrip complex en zeer breed is. Daarom hebben wij gekozen om aan de hand van een vooropgezette lijst interviews af te nemen met sleutelfiguren binnen de verslavingszorg. Toch blijft het moeilijk om een eenduidig antwoord te geven op de centrale vraagstelling vanwege het complexe begrip en de uiteenlopende functies van de respondenten. Wij zullen eerst het algemene verloop van zingevingsvragen bij het herstel van verslaving volgende de respondenten weergeven en vervolgens ingaan op de individuele zingevingsvragen die functioneel of opvallend zijn.

Op de indeling van de zingevingsvragenlijst hebben wij wisselende reacties van de respondenten gekregen. Een aantal respondenten vonden de indeling van Angenent (1995) van de zingevingsvragen niet geschikt of boden een alternatief aan. Dit komt overeen met de eerste reactie van ons panel. De rest van de respondenten geeft niet aan dat ze het liever anders zien. Er wordt ook enkele keren aangegeven dat het heel sterk is hoe de vragen ingedeeld zijn. Als wij terugkijken op deze indeling, komen wij tot de conclusie dat deze indeling niet veel toevoegt of niet van belang is voor het onderzoek. Er kwam naar voren dat er veel overlap bestond tussen de verschillende lagen en dat er bijvoorbeeld achter de praktische 'hoe' vragen al een beslissing moet zijn genomen en er een hele andere vraag achter kon zitten die meer met het gevoel of ervaring te maken heeft. Als wij kijken naar welke categorie vragen het meest naar voren is gekomen, zien wij een heel verspreid beeld en kunnen we daar geen duidelijk antwoord op geven. Daarnaast hebben wij wel veel meegekregen dat cliënten in het begin van hun herstel (dus voornamelijk de doelgroep binnen de residentiële instellingen van de respondenten) meer op het praktische gebied zingeving vinden, bijvoorbeeld weer structuur opbouwen in het leven. En later komen dan de andere, meer levensbeschouwelijke, vragen aan bod. Wij zien hier overeenkomsten in de theorie van Maslow (1974) en de respondenten nemen Maslow ook een aantal keer als 'kapstok' hoe het verloop van het herstelproces er uit ziet.

Er zijn wel een aantal zingevingsvragen meer naar voren gekomen dan anderen die in de resultaten zijn weergegeven. De eerste twee vragen ('hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven' en 'wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij') bevatten het thema verantwoordelijkheid.

Deze vragen kwamen volgens de respondenten niet zozeer vanuit de cliënt, maar het wordt meer herkend door de respondenten zelf. Ook in het vergelijkend onderzoek van Wiklund (2008) wordt dit thema naar voren gebracht als een belangrijk onderwerp waar cliënten bij het herstel van verslaving mee te maken krijgen. Schuld is volgens Wiklund onlosmakelijk verbonden met verantwoordelijkheid en in onze resultaten zijn de vragen die door de respondenten zijn aangemerkt als vragen die binnen het thema schuld liggen, op de vierde en negende plaats geëindigd. Deze twee thema's zijn dus volgens de sleutelfiguren binnen de verslavingszorg beiden vaak benoemd als functionele vragen bij het herstel van verslaving en bevestigen dit aspect van het onderzoek van Wiklund.

Interessant om te zien is dat de vraag 'waarom ik', de vraag waarbij de slachtofferrol van cliënten werd aangehaald en dus ook met verantwoordelijkheid nemen te maken heeft, door 40% van de respondenten werd aangegeven als niet vaak voorkomend. Dit is beduidend lager dan de andere vragen met het thema verantwoordelijkheid waarbij bijna iedereen deze vragen als functioneel bestempelden. Daarentegen is 'waarom ik' met een andere lading geformuleerd. De vragen 'hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven' en 'wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij' geven de indruk dat de cliënt enigszins bewust met het thema verantwoordelijkheid bezig is en de vraag 'waarom ik' is volgens enkele respondenten niet gunstig voor de prognose. De cliënt bevindt zich volgens hen dan nog meer in de slachtofferrol. Opvallend is dat bij de twee respondenten binnen een TBS kliniek deze 'waarom'-vraag duidelijk naar voren kwam. De verklaring hiervoor kan zijn dat de cliënten waar zij mee te maken hebben gedwongen opgenomen zijn en vaak naast de verslaving een psychische stoornis hebben. Wij veronderstellen dat het mogelijk is dat andere cliënten buiten een TBS kliniek meer inzicht of reflectievermogen hebben in hun eigen herstel en de vraag 'waarom ik' naarmate het herstelproces niet meer functioneel is. Dit laatste wordt bevestigd door enkele respondenten.

De vraag met betrekking tot het integreren van negatieve ervaringen in een positieve levenservaring, is door de meerderheid van de respondenten als niet functioneel genoemd. Deze vraag heeft een element in zich dat bij ervaringsdeskundigheid kan aansluiten. Het is dus opvallend dat deze vraag niet vaker is benoemd als functioneel, aangezien er in de huidige beweging in de verslavingszorg ervaringsdeskundigheid een belangrijkere rol gaat spelen. Wij kunnen dit verklaren met het gegeven dat onze respondenten grotendeels werkzaam zijn binnen residentiële inrichtingen. Zij gaven aan dat deze vraag pas veel later in het herstelproces naar voren komt en zij dit niet vaak in hun praktijk tegen kwamen.

Als wij kijken naar de andere thema's die Wiklund heeft beschreven in haar onderzoek, zien wij die thema's vrijwel allemaal (de één meer dan de ander) terug in ons onderzoek. Na de bovenste vragen is de vraag 'hoe kan ik verder' vaak functioneel volgens de respondenten. Deze vraag sluit aan bij de thema's van Wiklund van chaos en controle. De achtergrond van deze vraag werd voornamelijk op het praktische gebied beschreven en daarbij werd ook door vier respondenten de term 'huisje, boompje, beestje' genoemd. Dus een normaal leven leiden en rust vinden blijkt hieruit een belangrijke waarde te zijn waar cliënten bij het herstel van verslaving naar streven.

Met betrekking tot de thema's vrijheid en aanpassing werd door de respondenten een aantal keren het begrip autonomie genoemd en de moeilijkheid van de juiste keuzes maken. De cliënten voelen zich onder de verslaving over het algemeen niet vrij en willen na een onrustig leven weer rust. Rust is volgens de respondenten een voorwaarde om verder te kunnen met het herstel. Zetten wij dit tegenover de term 'huisje, boompje, beestje' bij het hiervoor genoemde thema, dan zien wij hier toch een aanpassing in voor wat door de maatschappij over het algemeen geaccepteerd of verwacht wordt. Dus het streven naar een normaal leven kan te maken hebben met een volgende aanpassing in plaats van vrijheid, maar is daarin wel een voorwaarde om te herstellen van een verslaving.

§4.2 Reflectie

Bij dit onderzoek hebben wij gebruik gemaakt van een vooropgestelde lijst om het gesprek met de sleutelfiguren binnen de verslavingszorg vorm te geven. Dit hebben wij gedaan omdat het onderwerp complex is en we op deze manier de respondenten houvast en richting wilden geven in het interview. Ook hebben wij de lijst van tevoren opgestuurd en daardoor konden de respondenten zich ook voldoende voorbereiden. Zo konden we samen met de respondenten verschillende vragen selecteren die volgens hen functioneel waren bij het herstel van verslaving en zo direct naar achtergronden en voorbeelden vragen. Op deze manier konden we de resultaten vergelijken met de andere interviews.

Het nadeel van deze methode was dat de focus snel op de formulering van de concrete zingevingsvragen terecht kwam en dat het soms minder om de achtergrond of het thema van de vraag ging. Zonder deze lijst waren de uitkomsten ook meer vanuit de respondenten zelf gekomen en hadden we minder invloed op de resultaten gehad. De valkuil van een open interview was daarentegen dat het gesprek alle kanten op zou gaan, omdat de respondenten zich niet konden voorbereiden op eventuele thema's of vragen en dat het gesprek veel meer tijd in beslag zou nemen.

Elf respondenten hebben meegedaan aan ons onderzoek. Terugkijkend hadden we misschien duidelijkere resultaten kunnen behalen als we meer respondenten hadden kunnen bereiken. Gezien de tijd hebben wij er voor gekozen dit niet te doen, omdat we genoeg tijd aan de uitwerking wilden besteden. Ook is naar voren gekomen dat cliënten andere zingevingsvragen kunnen hebben wanneer zij aan het begin of al een aantal jaren in hun herstelproces zitten. Dit kan betekenen dat de uiteenlopende doelgroep van de respondenten ook uiteenlopende resultaten kunnen geven.

De respondenten benaderden de vragen allen op hun eigen manier. De vragen waren ook van verschillende kanten te interpreteren, dus met een andere formulering hadden de resultaten er anders uit kunnen zien. Een voorbeeld is dat wij de vraag 'wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij' hadden bekeken vanuit het thema verantwoordelijkheid, maar één respondent koppelde daar een 'hogere macht' aan. Het werken aan de hand van thema's had dit 'interpretatie' probleem kunnen voorkomen.

§4.3 Aanbevelingen

Ons onderzoek heeft een beeld neergezet hoe sleutelfiguren binnen de verslavingszorg denken over welke zingeingsvragen cliënten stellen die functioneel zijn in hun herstelproces. Verder onderzoek zou zich kunnen richten op de visie van de cliënten zelf. Het vergelijken van de resultaten zal een beeld kunnen geven of de visie van de professionals overeenkomt met wat cliënten in de praktijk er over zeggen.

Zoals wij in de reflectie hebben besproken, zijn onze zingeingsvragen voor meerdere interpretaties vatbaar. Daarom raden wij ook aan om in een vervolgonderzoek te werken met thema's van zingeving in plaats van concrete zingeingsvragen of gebruik maken van open interviews zodat de vragen meer vanuit de respondenten komen.

Wat betreft onze zingeingsvragenlijst willen wij een nieuwe lijst weergeven waar de feedback van de sleutelfiguren in is verwerkt. Deze lijst kan op een manier bekeken worden dat deze zingeingsvragen functioneel zijn bij het herstel van verslaving en dus belangrijk zijn om hier aandacht aan te besteden binnen de behandeling. Aandachtspunt is wel dat deze vragen vanuit de professionals zijn beschreven en dus niet in de woorden van de cliënt zijn gesteld. De toevoegingen van de respondenten hebben wij geselecteerd en hebben daarin overlap met andere zingeingsvragen weg gehaald.

Nieuw voorstel zingeingsvragenlijst:

- Hoe neem ik verantwoordelijkheid?
- Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?
- Hoe kan ik verder?
- Is het nodig om dingen die mis zijn gegaan recht te zetten of te compenseren?
- Wat maakt mij gelukkig?
- Hoe vrij ben ik? Of hoe kan ik me vrij voelen?

Toevoegingen respondenten:

- Wat is de les van dit leven?
- Waar vind ik vergeving of hoe laat ik die missers achter me?
- Is het leven voor mij nog de moeite waard?
- Waarom doe ik steeds wat ik eigenlijk niet wil doen?

Bronvermelding

Geraadpleegde literatuur

- Angenent, M. e.a. (1995). *Vragen naar de zin van het bestaan!*. Budel: Uitgeverij Damon.
- Banning, H. (2001). *Zinvol hulpverleners en begeleiden*. Soest: Nelissen.
- Barrett, W. (2008). *Existentialisme*. Houten: Uitgeverij het Spectrum.
- Berends, Y. (2009). *Ervaringskennis bij studenten onder de loep*. Zwolle: Christelijke Hogeschool Windesheim.
- Corveleyn, J. & Limbergen, S. (2001). Het minnesota-model: een stappenbenadering van verslavingsproblematiek. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 27 (5), pp. 347-365.
- Frankl, V.E. (1995). *De zin van het bestaan, een inleiding tot de logotherapie*. Rotterdam: Uitgeversmaatschappij Ad.
- Ganzevoort, R. & Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.
- GGZ Nederland (2009). Visiedocument: naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Verkregen op 11 november 2009, via <http://www.ggznederland.nl/scrivo/asset.php?id=305955>
- Hees, M. van & Verkerk, M. (red.) (2004). *Het goede leven: over oude en nieuwe waarden*. Amsterdam: Boom.
- Jongejan, D. (2009). 'De straat vegen voor 7,50 per dag? Nee, dan ga ik stelen'. *Algemeen Dagblad*. Verkregen op 14 oktober 2009, via <http://www.ahhttp://www.youtube.com/watch?v=QJ0FWt0omQcd.nl/ad/nl/1038/Rottterdam/article/detail/437178/2009/10/14/De-sstraat-vegen-voor-7-50-euro-per-dag-Nee-dan-ga-ik-stelen.dhtml>
- Kan, J. & Dooremolen, A. (2009). *Ervaringskennis van SPH studenten*. Zwolle: Christelijke Hogeschool Windesheim.
- Knippenberg, T. van. (2005). *Existentiële zielzorg*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- Kuilman, M. & Uleijn, A. (1986). *Hulpverlener en zingevingsvragen*. Amsterdam: Ambo.
- Maslow, A. (1974). *Motivatatie en persoonlijkheid*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Roemer, J. (2007). De betekenis van 'resilience' voor de begeleiding van verslaafden. *Verslaving*, 3(3), pp. 38-49.
- Schaik, J. van (red.) (2009). *Zingeving en verslaving. Een verslag van 33 jaar ervaring*. Zeist: Christofoor.
- Vanistendaal, S. (2006). *Zin in het leven. Een nieuwe kijk op wat vertrouwd is*. Tielt: Lannoo.
- Vergeer, C. (2000). *Vragen naar zin*. Leende: Uitgeverij Damon.
- Wiklund, L. (2008). Existential aspects of living with addiction, part I: meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17, pp. 2435–2443.

Bijlagen

§1. Vooronderzoek

Dit vooronderzoek is uitgevoerd met twee sleutelfiguren die naast hun ervaring in de verslavingszorg en kennis over zingelevingsvragen, ook docent zijn op de Chr. Hogeschool Windesheim. Gert Broekhuis en Rolant Meijer hebben hieraan deelgenomen. Het doel van dit panel is om de zingelevingsvragen lijst te bespreken, zodat zij ons kunnen wijzen op herkenbaarheid in de praktijk en welke vragen en kunnen aangeven welke thema's ontbreken. De conclusie van het gesprek is hieronder te lezen.

De respondenten merken op dat een andere indeling van de zingelevingsvragen misschien een beter kader zou geven. De verschillende thema's lopen nu wat door elkaar heen. Er zijn voor hen drie clusters te onderscheiden: De eerste cluster gaat over de vragen over de levenslust, zin hebben in en het uitzien naar. Dit valt onder onze derde categorie ervaringen. De tweede is 'is iets zinvol' of zinnig, dus dan wordt er meer vorm gegeven aan die levenslust. Dit valt onder het praktische aspect. Welke waarde en welke doelen worden er gesteld. Daarbij kunnen er ook morele vragen worden gesteld. De derde categorie is de zin van het leven, de levensbeschouwing. Dit valt onder het theoretische aspect. Volgens de respondenten komen de eerste twee lagen het meest naar voren bij cliënten. De laatste is vooral bij hele ingrijpende gebeurtenissen en de dood.

Bij de respondenten was een zekere herkenning in de zingelevingsvragen die wij hen hebben voorgelegd. Er komt naar voren dat er bij cliënten een zekere leegheid en een soort rouwproces is te bemerken, ze zitten met allerlei vragen als 'wat doe ik met mijn leven', 'wie ben ik eigenlijk' en 'welke zin moet ik hebben'. Er wordt ook gesteld dat de zingeleving vaak meer van dichtbij wordt gesteld. De vraag 'waarom is er lijden en dood' is naar de beleving van de respondenten te groot en zal eerder moeten worden vertaald naar 'waarom lijd ik'. Het is wel een thema dat vaak speelt, maar niet altijd wordt besproken met cliënten.

De vragen die de respondenten verder aanspreken zijn 'wat maakt mij gelukkig', 'is het goed dat ik er ben' en 'hoe maak ik de juiste keuzes'. Ze vinden het verder lastig om aan te geven welke vragen wel of niet van toepassing zijn in de verslavingszorg, omdat je met veel verschillende mensen te maken hebt. In principe kunnen alle zingelevingsvragen in de lijst een rol spelen, maar is het moeilijk om een grens te geven aan wat zingeleving is en bijvoorbeeld alleen maar structuur.

Suggesties voor verder onderzoek vanuit de respondenten:

- Aan de hand van de drie clusters: levenslust, is het zinnig en levensbeschouwing, vragen stellen en daar de zingelevingsvragen in verwerken. Hiermee kan je ontdekken in welk gebied iemand het antwoord op de zingelevingsvraag zoekt.
- Het interview inperken door sleutelfiguren te vragen naar welke vragen zij wel of niet zouden stellen aan cliënten en waarom.

De alternatieve indeling die het panel heeft benoemd is bij nader bestuderen in overeenstemming met onze huidige indeling. De levenslust past bij ons onderdeel van het ervaringsaspect/het aspect van het gevoel. Welke waarde en doelen er worden gesteld past bij het praktische aspect/het aspect van de daad en ten slotte de levensbeschouwing past bij ons kopje theoretische/kennis aspect. Voor ons is dit een bevestiging dat deze indeling overzichtelijk en herkenbaar is. De suggestie van de respondenten om te vragen aan de sleutelfiguren, welke vragen zij aan de cliënten zouden stellen was voor ons onderzoek misschien minder relevant. Wij hebben onderzocht wat volgens de sleutelfiguren zingeingsvragen zijn die functioneel zijn bij het herstel van verslaving. Wij denken dat wanneer wij die vraag aan de sleutelfiguren hadden gesteld, het niet het doel had bereikt dat wij hebben gesteld aan het onderzoek. Wij wilden graag weten welke zingeingsvragen de sleutelfiguren herkennen of rechtstreeks te horen krijgen bij de doelgroep. Deze vraag zou van toepassing kunnen zijn bij een ander onderzoek, bijvoorbeeld naar wat deskundigen goede vragen vinden om te stellen aan een cliënt. Ons doel is meer om inzicht te krijgen in wat er vanuit de cliënt komt aan zingeingsvragen.

§2. Uitnodigingsbrief

Hallo meneer / mevrouw ...,

naar aanleiding van het telefonisch contact van ... (datum) sturen wij in deze mail ons voorstel met betrekking tot deelname aan ons afstudeeronderzoek.

Dit onderzoek is een onderdeel van een serie deelonderzoeken gerelateerd aan het promotie-onderzoek van Alie Weerman onder begeleiding van prof. Dr. Ruard Ganzevoort naar ervaringsdeskundigheid met betrekking tot de transformatie van ex-gebruiker naar professional in de Geestelijke Gezondheidszorg. Onze onderzoeksvraag luidt:

Wat zijn de concrete zingelevingsvragen volgens sleutelfiguren in de verslavingszorg van gebruikers bij het herstel van verslaving?

Wij hebben vanuit de literatuur een aantal concrete zingelevingsvragen geformuleerd en willen deze lijst centraal stellen in een aantal interviews die wij willen organiseren onder verschillende sleutelfiguren met ervaring of kennis over zingeving bij ex-gebruikers. Ter voorbereiding sturen wij u deze lijst met de vraag welke zingelevingsvragen u graag wilt bespreken in het interview. Als geïnterviewde kunt u ook aanvullingen of wijzigingen aangeven in de lijst en tijdens dit interview zullen wij naar toelichting, voorbeelden en verbanden vragen. Uiteindelijk hopen wij op deze manier een goed beeld te krijgen van de achtergrond van de verschillende zingelevingsvragen en welke zingelevingsvragen het meest bij ex-gebruikers spelen.

Wij hopen dat wij u bij deze voldoende hebben geïnformeerd, bij vragen kunt u altijd een mail naar de afzender sturen. Ook hopen wij dat uw interesse is gewekt en u zou willen meewerken aan dit onderzoek. Zo kunnen wij die waardevolle informatie meenemen in de conclusies van het onderzoek en zo een bijdrage leveren aan het thema van zingeving binnen de verslavingszorg.

Graag horen wij of u wilt meewerken, zodat wij de lijst met zingelevingsvragen kunnen sturen en wanneer wij telefonisch contact met u kunnen opnemen om een afspraak te maken voor het interview.

Met vriendelijke groet,
Hannie de Bie en Tine Boer.

§3.1 Interview H. Kisjes

Datum: dinsdag 1 december, 9:00 uur

Locatie: Fontys Hogeschool, Eindhoven

“Voordat wij met het interview beginnen, welke functie heeft u bij de Fontys Hogeschool en Novadic Kentron?” “Ik werk als verpleegkundig specialist bij Novadic Kentron. Ik heb al ongeveer twintig jaar in de hulpverlening gewerkt. Bij Fontys Hogescholen doe ik de minor verslavingskunde, daar geef ik les. Dat doen we vanuit de verpleegkunde maar ook vanuit de sociale studies.”

“Vond u herkenning in onze opgestelde zingelevingsvragen vanuit de praktijk?” “Ja, het zijn wel wezenlijke vragen. Dus ‘wat is de zin van het bestaan’, ‘wie ben ik’, ‘hoe belangrijk ben ik voor anderen’, ‘wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij’, ‘waartoe ben ik op deze wereld’. Het zijn vragen die ook door mensen zonder verslaving zouden kunnen worden gesteld. Bij een aantal vragen denk ik wel van dan moet je echt wel een aantal dagen gestopt zijn en hoe ver is iemand in zijn persoonlijke ontwikkeling. Sommige vragen zie ik nooit bij iemand naar voren komen, zoals ‘waartoe ben ik op deze wereld’.”

“‘Waartoe ben ik op deze wereld’ en ‘waarom is er lijden en dood’. Dit zijn vragen die aangeven dat die persoon al aardig over het leven heeft nagedacht als hij of zij daar een redelijk genuanceerd antwoord op kan geven.” *“Bedoelt u daarmee dat mensen die net aan het herstellen zijn meer op praktisch gebied zingelevingsvragen hebben?”* “Ja, ik denk dat je een gradatie hebt in diepere lagen die je aangaat met zingeving, maar ik zie zelf geen verschil in mensen die verslaafd zijn en mensen die niet verslaafd zijn. Een aantal vragen komen pas aan de orde als je al langere tijd gestopt bent. Wat we altijd doen in de hulpverlening is dat wanneer iemand stopt met gebruik, we wel direct bezig gaan met zingelevingsvragen. Deze zingelevingsvragen zijn meer gericht op ‘wat vind je leuk’. Dit heeft te maken met dat als je stopt, je eigenlijk meteen aan de slag moet. Wat vinden ze zinvol of leuk om te doen en hoe ga je jezelf ontwikkelen daarin en dingen ervaren. Een soort ontdekkingsreis. Wanneer mensen veertig of vijftig jaar zijn kan je kijken naar ‘wat vond je leuk toen je jong was en wat sprak jou aan’. En de vraag ‘waar doe je het voor’, die zit ook in de lijst verweven. ‘Waarvoor stop je en wat moet daar voor in de plaats komen’, ‘wat wil je zijn of wat wil je worden’ en ‘waar wil je zijn als je bijvoorbeeld vijf jaar bent gestopt’. Vaak zijn dit wat simpeler vragen dan die hier op de lijst staan. Mensen zijn heel anders met zingelevingsvragen bezig als ze bijvoorbeeld al twee jaar gestopt zijn. In het begin is het voornamelijk overleven dat je niet terugvalt. Die mensen moeten de controle over zichzelf weer terug krijgen en er moet weer controle komen over de dagindeling.”

“Ontbreken er dan nog zingevingsvragen die niet in deze lijst staan?” Herm benoemt een onderzoek naar wereldgeluk en vertelt dat autonomie op nummer één stond. “Dat is wel een hele belangrijke. Met name dat mensen zelf keuzes kunnen maken en meer kunnen beslissen en aan de andere kant dat als mensen het niet meer weten dat je ze daar wat ondersteuning in kan geven.” *“Welke zingevingsvragen zouden hier bij passen?”* “‘Hoe maak ik de juiste keuzes’ en ‘hoe geef ik zelf sturing aan mijn leven’, ‘hoe kan ik zelf dingen bepalen’. Autonomie is in de verslaving wel een belangrijk aspect en een voorwaarde voor zingeving.

Hoe kan je er voor zorgen dat mensen zelf keuzes maken?” Herm vertelt dat hij met de medicatie Revisal werkt. “Vaak is er wel een partner die controleert, maar mensen vallen dan heel vaak terug. Het is ook hoe je het communiceert, je kunt zeggen tegen de cliënt dat ze dat stukje vrijheid weer terug krijgen als ze de alcohol buiten de deur houden. En dat heeft met vrijheid te maken. Mensen raken gehecht aan de verslaving en in groepstrainingen probeer ik over te brengen dat je slaaf van de fles bent geweest en dat heeft alles bepaald. Je was helemaal niet autonoom. Dat is hetzelfde dat als je drie weken gefeest hebt, dat geeft een gevoel van vrijheid. Maar als je dat jaar in jaar uit doet, dan is dat gewoon een sleur, dat is helemaal geen vrijheid. Dat probeer ik ook te benadrukken dat ze ‘s ochtends op kunnen staan en fris en fruitig zijn en vrijheid hebben. En niet de hele tijd dingen hoeft te camoufleren tijdens de verslaving, zoals ‘ruiken ze de alcohol’ of ‘ben ik wel op tijd’. En niet meer te hoeven denken ‘wanneer kan ik weer drinken’.” Herm noemt het voorbeeld van roken, dat mensen van tevoren nadenken hoe lang een gesprek duurt en of ze wel tijd hebben voor een rookpauze. “Het is goed om aan de cliënt te vragen ‘wat is het vrijheidsgevoel met middelen en wat is het vrijheidsgevoel zonder die middelen’. In het begin is er natuurlijk nog geen vrijheidsgevoel, omdat je heel veel dingen moet doen om die controle te houden.” *“Is de vraag ‘hoe moet ik omgaan met vrijheid?’ dan een vraag die niet direct door de ex-gebruiker wordt gesteld, maar wel een rol speelt tijdens het herstel van verslaving?”* “Ja, als ik naar mijn eigen praktijk kijk, dan speelt dat zeker mee. De kunst van de hulpverlener is om die vrijheid naar boven te halen en dat te zien.”

Herm brengt de zingevingsvragen ‘wat vindt je belangrijk en leuk om te doen’ naar voren. “Vaak willen mensen iets voor iemand anders doen, want daar krijg je dan veel complimenten over. Sommigen worden ervaringsdeskundigen, maar het kan ook zijn dat voor anderen weer een invulling van de dag moet komen, want dan komen de muren bij wijze van spreken op ze af. En dan kan het zijn dat familieleden een paar kapotte fietsen hebben en zij weten dat diegene het leuk vindt om te klussen en dan heb je twee vliegen in één klap. Familie is daar heel blij om, omdat ze ineens iemand anders zien die fietsen kan maken en iets voor een ander kan doen en lekker bezig is, dan ‘de verslaafde’.” *“Dus het zijn voornamelijk de praktische zaken die in eerste instantie spelen?”* “Ja, deze vragen zitten daar natuurlijk aan ten grondslag als ze net stoppen en zeker in het begin met lange gesprekken kom je er niet mee. Daar zijn mensen niet bij gebaat. In het eerste jaar moeten ze gewoon heel veel dingen gaan doen. Net zoals de situatie dat jullie geen school meer zouden hebben, geen werk of hobby’s en kijk maar wat je gaat doen.

Sommige mensen vinden dat prettig, maar in het algemeen vinden mensen dat niet fijn. Vooral met verslaving is het essentieel dat die structuur er in zit. Ze weten vaak niet meer wat ze leuk vinden.” Herm vertelt over dat hij werkt met de ‘plezierige activiteiten lijst’ vanuit de CRA (Community and Reinforcement Approach), een benadering waarin veel gewerkt wordt met positieve beloningen. “We hadden het net over de fiets repareren, dat kan een beloning geven, een hobby doen. Of dat mensen zeggen als je gestopt bent met alcoholgebruik dat je er beter uit ziet en dat daardoor sociale contacten beter verlopen. Wij werken dus met de plezierige activiteitenlijst, waarin mensen kunnen aangeven wat ze ooit leuk vonden om te doen, wat ze zouden willen doen en wat doen ze op dit moment. En als ik kijk naar de vraag ‘waarom is er lijden en dood’ of ‘waartoe ben ik op deze wereld’, dan is dat wel heel moeilijk te beantwoorden in de eerste fase van herstel. Soms kunnen vragenlijsten een hulpmiddel zijn om te zien waar het toe leidt. Het zijn wel wezenlijke zingevingsvragen, maar deze vragen kunnen wat meer voorkomen als je wat langer gestopt bent dan in het begin.” *“Welke vragen spelen dan een rol in die eerste fase?”* “‘Waarom ik’ is geen vraag die vaak een rol speelt. ‘Wie ben ik’ wel, maar dan in een wat simpelere vorm. Ze moeten eerst herstellen, dus dan ligt de nadruk meer op wat ze leuk en belangrijk vinden. Dat is concreet een onderdeel van wie je bent. Een voorbeeld hierbij zijn sociale contacten. Ik vraag meestal de partner of familielid bij het gesprek om te kijken hoe belangrijk deze persoon is voor de cliënt.” *“Komt die vraag dan vanuit de cliënt zelf?”* “Nee, als iemand in behandeling komt, dan vraag ik naar het belang waar iemand mee komt, die persoon heeft vaak te maken met een partner. Daar speel ik op in door een gesprek op gang te brengen tussen deze personen. Die partner heeft de cliënt vaak gecontroleerd en er ligt veel oud zeer, die mechanismes zijn dan nog heel sterk aanwezig en met een programma van acht weken krijg je dat niet doorbroken. Maar het is wel zo dat je het er over kan hebben als ze samen verder willen gaan en de partner dus een keer mee komt op gesprek. Misschien zijn er dan meer gesprekken nodig en motivatie om in de toekomst wat meer gesprekken aan te gaan, ook met systeemtherapeuten. Zelf kan je al kijken naar wat doe je in het weekend, wat doe je met je gezin samen. Dan wordt de cliënt geactiveerd, maar vaak is de partner daar ondersteunend in en dat werkt dan erg goed. Als iemand bijvoorbeeld van vissen houdt en zij houdt van salsadansen, dan moet je niet de hele dag gaan vissen, maar samen tot een besluit komen.”

“Welke vragen komen dan wel naar voren bij de cliënten zelf?” “Bijvoorbeeld ‘hoe kom ik mijn dag door’, of ‘wat vind ik leuk om te doen’? En ‘wat wil ik later’? Of met grotere doelen, een gezin, leuke vrouw en kinderen. Dus voornamelijk zingeving op het niveau van ‘wat vind ik belangrijk’ en ‘wat vind ik leuk’ en ‘waar doe ik het voor’. De vraag ‘hoe krijg ik controle over mijn leven’ is een vraag voor mensen die al wat langere tijd niet meer gebruiken. En de vraag ‘wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij’, daar ben ik wel vaak mee bezig, dat mensen meer regie over hun eigen leven krijgen, dat een terugval niet iets is wat je altijd overkomt. Net zoals dat mensen zeggen ‘ik krijg een telefoontje en ik krijg een probleem, dan ga ik altijd drinken’, net alsof er geen andere mogelijkheid is. En daar ga ik ze wel op aanspreken, want deze beredenering is natuurlijk raar. Want als je problemen krijgt ga je drinken, maar als je gaat drinken krijg je nog meer problemen.”

Herm noemt nog een aantal voorbeelden van hoe mensen redenen geven om te drinken en hoe tegenstrijdig dit eigenlijk is. “Als je dit gaat analyseren, komt het er op neer dat deze mensen bij wijze van spreken op een stoel zitten en bepaalde spanningen of angsten voelen en passief blijven. En als ze dan even een slok nemen kunnen ze uiteindelijk even iets doen. Er komen allerlei aannames en patronen die mensen zijn aangeleerd naar voren. Je kunt er niets aan doen dat je verslaafd bent, maar je kan er wel wat aan doen om te herstellen. En daar zijn ook allerlei mogelijkheden voor. Daar heb ik het wel met ze over. De zingelevingsvraag ‘is er meer’ heeft met spiritualiteit te maken. Maar dan meer in de praktische zin zoals ‘hoe kan ik ontspannen en hoe kan ik het zelf in de hand hebben, zonder dat ik alcohol, medicijnen of wat dan ook nodig heb’. Bijvoorbeeld yoga of ontspanningstechnieken. Dat ligt misschien ook wel aan mij, ik ben denk ik wel wat praktischer ingesteld.”

“En als we het dan hebben over de fase dat je wat verder bent, dus bijvoorbeeld je hebt een jaar niet gebruikt, welke zingelevingsvragen komen dan wat meer naar voren?” “‘Hoe krijg ik betekenis in mijn leven’, ‘hoe ga ik om met mijn omgeving’, ‘hoe kan ik verder’, ‘hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven’, ‘hoe maak ik de juiste keuzes’, ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’, dat zijn wel vragen die dan wat meer naar voren komen. ‘Hoe moet ik omgaan met de dood’, dat heeft natuurlijk te maken met in welke levensfase je bent. Je bent als je 30 bent, minder met de dood bezig dan wanneer je 70 bent. Als je een chronische aandoening hebt, dan ben je wel meer met ziekte bezig en de vraag ‘hoe ga ik om met ziekte’ komt naar boven als mensen nog wel gebruiken. Denk maar aan mensen die heroïne en methadon gebruiken, die worden minder snel oud. De beperkingen komen dan meer naar voren en je ziet mensen uit je omgeving ook sterven, dus dat is dan een veel actueler thema. Als je volop in het gebruik zit, is het wel lastig om daar mee bezig te gaan, dus als hulpverlener is het wel belangrijk om dat onderwerp aan te dragen.

‘Is het goed dat ik er ben’ die speelt altijd wel mee, die heeft met waardering te maken vanuit je zelf, over het algemeen is bij mensen met een verslaving de waardering bijna altijd erg laag. Dus het is ook heel belangrijk om die waardering ook steeds boven tafel te krijgen in je houding en geloof in mensen hebben. Dat hoeft niet naïef te zijn of als een soort Emil Ratelband, dat alles fantastisch is. *“Stellen ze die vragen dan vanuit zichzelf?”* “In het begin niet denk ik, na lange tijd gebruik ben je daar niet mee bezig, dan ben je met gebruik bezig.” *“En in een later stadium?”* “Ik zie mensen met een verslaving niet anders dan andere mensen met vragen die naar boven komen, maar ‘is het goed dat ik er ben’ kan natuurlijk een rol spelen omdat mensen met een verslaving over het algemeen een negatief zelfbeeld hebben. En dat heeft ook te maken met ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’. Soms moeten mensen eerst wat rotzooi opruimen, voordat ze weer wat positiever daar in kunnen zijn. ‘Wat vind ik belangrijk in het leven’, ‘voel ik me vrij’ en ‘wat brengt mijn gebruik mij’, dus wat brengt het je en wat neemt of geeft het je, zijn vragen die in het begin van herstel al aan bod komen.

“Samenvattend van de zingelevingsvragen die we hebben besproken, welke vijf zingelevingsvragen springen nu het meest naar voren als het gaat om vragen die een rol spelen bij ex-gebruikers?”

“Wie ben ik’ is een wezenlijke vraag. ‘Hoe krijg ik betekenis in mijn leven’ vind ik een essentiële vraag, en de vragen ‘wat vind ik belangrijk in het leven’ en ‘wat maakt mij gelukkig’ hebben hierbij een nauw verband. ‘Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’, ‘hoe krijg ik controle over mijn leven’ heeft daar veel mee te maken. Dit heeft ook weer veel overlap met de betekenis in het leven. Je kunt bijvoorbeeld zeggen: ik werk vijf dagen in de week in de bibliotheek en dan ben ik onder de pannen en dan heb ik controle, daar is niets mis mee. En het geeft wel wat betekenis, maar in die betekenis kan je nog verder in groeien.”

We ronden het gesprek af en bedanken Herm voor zijn tijd, interesse en medewerking. We spreken af dat we het interview naar hem opsturen en open staan voor op- of aanmerkingen of aanvullingen. We praten nog wat na over wat hij zelf nog interessant zou vinden in het onderzoek en wij beloven dat wij hem op de hoogte zullen brengen wanneer het onderzoek is afgerond.

§3.2 Interview M. Stollenga

Datum: woensdag 2 december, 14:00

Locatie: VNN, Groningen

-Wegens een hapering van de opname apparatuur, hebben wij dit interview niet letterlijk verwoord, maar is het een algemene weergave van wat er is gezegd-

Martinus Stollenga heeft in 1974 - 1979 diverse functies bij het Criminologisch Instituut RUG gehad. Van 1979 - 1984 was hij projectleider Straathoekwerk Groningen, deels leidinggevend en deels uitvoerend. Van 1984 - 1988 was hij hulpverlener in de gevangenissen in Veenhuizen en Assen en ambulant voor drugverslaafden uit Assen en omstreken bij CAD Drenthe, destijds deels ook teamleider. Van 1988 - 1994 was hij hoofd Hulpverleningsteam Noord en later Hoofd Reclassering bij CAD Drenthe. Van 1994 - 2004 directeur CAD Drenthe en van 2005 - 2009 Regiomanager in Drenthe van VNN. Nu hij is nu Strategisch Adviseur Raad van Bestuur van VNN. Daarbij is hij voorzitter van de stuurgroep Resultaten Scoren (RS). RS is een meerjarig kwaliteitsverbeteringsproject van de verslavingszorg in Nederland.

In ons interview vertelde Martinus dat hij in de volgende zingelevingsvragen herkenning vond:

- Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?
- Wat vind ik belangrijk in het leven?
- Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven?

Deze drie pasten volgens Martinus bij elkaar omdat het een veel voorkomende kwestie is dat mensen die verslaafd zijn, de neiging hebben om als reden voor hun gebruik zeggen dat het hen overkomt. Dat is een manier om het buiten de verslaafde te laten. Het gebruik is dan niet zozeer zijn 'schuld', maar was onoverkoombaar door de situatie. Daar heeft verantwoordelijkheid natuurlijk mee te maken. Martinus vertelt: "Een man komt bij de kliniek langs en geeft aan dat zijn vrouw zo zeurt. Hij zou teveel drinken. Volgens de man valt het best mee. Hij vraagt dan ook of er naar zijn vrouw gebeld kan worden, om te vertellen dat het allemaal best mee valt."

De vragen:

- Waartoe ben ik op deze wereld?
- Hoe krijg ik betekenis in mijn leven?

zijn volgens Martinus erg belangrijk bij herstel. Door de middelen die gebruikt worden, heeft de persoon een tijd stilgestaan in ontwikkeling. Op het gebied van emotie, maar ook op het gebied van betekenis. Wat vind ik eigenlijk leuk om te doen? Martinus geeft aan dat een zinvolle dagbesteding erg belangrijk is. Deze mensen kunnen ook erg veel uit hun religie halen. Het maakt niet uit of hij christen of hindoe is. Maar elementen uit hun godsdienst kunnen helpen bij hun herstel.

Voorbeeld: “Een man kan volgens zijn geloof een ritueel hebben die een fase in zijn leven afsluit. Er wordt dan veel aandacht geschonken aan het afsluiten van deze levensfase. Dit kan motiveren. Door het ritueel heeft deze man een zogenoemde stok achter de deur.”

- Hoe krijg ik controle over mijn leven?
- Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving?

Dit zijn punten die Martinus ook benoemd. Het zijn erg lastige punten, bijvoorbeeld bij het punt: ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’, omdat er van de omgeving het een en ander verwacht wordt. Maar voor hen is het moeilijk om de persoon in kwestie vol vertrouwen en met open armen te ontvangen. Het komt voor dat mensen zeggen: “Laat hem na een jaar maar terug komen. Hij moet eerst laten zien dat het nu anders is.” En dat is voor de persoon die in het reine wil komen confronterend. Het is moeilijk voor hem om het gebruik achter zich te laten. En daar kan hij de steun van zijn omgeving meestal goed bij gebruiken. Hetzelfde geldt voor het opnieuw krijgen van controle over zijn leven

Marinus vond de volgende vragen niet zo veel voorkomen:

- Waarom ik?
- Waarom is er lijden en dood?

Er wordt gevraagd hoe het kan dat bijvoorbeeld de laatste vraag niet voorkomt. Tine schetst de situatie waarin gebruikers iemand in hun omgeving verliezen door hun gebruik. Martinus antwoordt dat hij geregeld met een gebruiker naar het graf van een medegebruiker is geweest tijdens zijn werk als straathoekwerker. Er werd dan nooit gepraat over de situatie. Martinus geeft aan dit vreemd te vinden. Maar geen antwoord heeft op deze vraag.

Martinus gaf aan dat mensen die aan het afkicken zijn, het nodig hebben om bezig te zijn met zin. Hij noemde Het Zwarte Gat, een cliëntgestuurd kennisnetwerk dat verzezen is uit het moedernetwerk van de gezamenlijke cliëntenraden uit de verslavingszorg. Zij hebben onderzoek gedaan naar zingeving en wat zij het meest belangrijk vinden in hun herstel. Daarbij kwamen de volgende zingevingsvragen naar voren:

- Wat ben je kwijt geraakt?
- Wat wil je ervan terug?
- Wat wil je beslist niet terug?
- En wat kan ik voor je betekenen?

De naam het zwarte gat, slaat op de situatie van cliënten die na hun behandeling thuis komen te zitten. Zij hebben het gevoel in een zwart gat te vallen en vinden dat aan deze zingevingsvragen aandacht moet worden besteed tijdens of na de behandeling.

§3.3 Interview P. van der Schaft en D. Atema

Datum: donderdag 3 december, 14:00 uur
 Locatie: Hoofdgebouw Meerkanten, Ermelo

“Voordat wij met het interview beginnen, welke functies hebben jullie bij Meerkanten?” Peter: “Ik werk als geestelijk verzorger bij Meerkanten.” Doetie: “Ik ben hier tijdelijk als geestelijk verzorger bij Meerkanten en hiervoor heb ik hier ook een tijdje gewerkt op een groep in de complexe verslavingszorg (dubbeldiagnostiek).”

“Vonden jullie herkenning in onze opgestelde zingelevingsvragen vanuit de praktijk?” Doetie: “Wat mij betreft komen alle vragen wel in een gesprek naar voren. In alles wat ze zeggen herken je het en kan je het uitdiepen. Het zijn geen vragen die er niet bij passen of die ze nooit zouden stellen. Ik merk dat ze er zelf in eerste instantie niet op komen, omdat ze zo gefocust zijn in hun eigen wereldje. En wat mij ook erg opvalt in de verslavingszorg is dat ze de werkelijkheid ook vaak ontvluchten, ze vinden het te moeilijk en te zwaar. Het is dus een confrontatie met hun situatie, je gebruikt iets omdat het te zwaar is om naar te kijken. En daardoor wordt de situatie vaak nog problematischer. Als je heel veel vertrouwen van deze mensen hebt gekregen, dan komen ze wel met vragen of dan kan je de zingelevingsvragen eruit destilleren. Er zit vaak nog zo’n hele laag omheen van ontkennen en er omheen lopen.” Peter: “Verslaving heeft in zijn algemeenheid ook iets van ontkennen van dit soort vragen of dat het er voor in de plaats komt, maar ook tegelijk dat ze ontzettend bezig zijn met dit soort dingen. Met name bijvoorbeeld dat ze een hele speciale godsdienst omarmen. Een voorbeeld is Antilliaanse groepen die rond een bepaald genootschap zitten, die wel erg met hemel en verlossing bezig zijn en hier heel uitgesproken in zijn. Dus die kicken niet gewoon af, maar die gaan in eenzelfde strak stramien als de verslaving door.” Doetie: “Dan zie je inderdaad ook snel dat oplossingen een soort kick moeten geven.” Peter: “Een soort structuur overeenkomst tussen het probleem en het antwoord.” Doetie: “Ook logisch denk ik, want het heeft natuurlijk tijd nodig om een hele andere vorm van denken en leven aan te nemen.” Peter: “Veel blijft dan hetzelfde, de inhoud of het middel verschuift. Jullie vraag was van herkennen jullie dat, ja, maar bepaalde vragen meer.”

“Welke zingelevingsvragen sprongen voor jullie het meest naar voren?” Doetie: “Mijn ervaring is dat de vraag ‘wat maakt mij gelukkig’ vaak naar voren komt. Wat is echt geluk. Dat ze daar op focussen. De vraag ‘wat brengt mijn gebruik mij’ kom ik dan weer niet zo veel tegen. Wel dat ze zien dat ze een andere weg inslaan. Het gaat om het kijken naar het gebruik, het onder ogen zien. Het is meer zo van: nu ben ik hier bezig om dat niet meer te doen en wil ik het er niet over hebben.” *“Klopt het dan dat ze meer naar de toekomst kijken dan naar het verleden?”* Doetie: “Ja, het verleden is eigenlijk ook een beetje taboe.” Peter: “Ja?” Doetie: “Niet alles weer ophalen, in het hier en nu blijven met meer een doel voor ogen, ik doe het voor mijn kind, het verleden is inderdaad eng.”

Peter: "Ik kan me herinneren van de detox groep waar ik heb gewerkt, dat ze vaak bezig waren met de vraag 'hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving', schuld dus, het ging heel vaak over schuld. Maar er zitten wel verschillende fases in, dus vlak na het afkicken is daar de ontredde van: 'wat heb ik nu weer aangericht' of 'niemand wil me meer', en dat de vraag weer erg opspeelt van 'hoe moet ik nou rondkomen met mijn omgeving?'. En dat wordt al wel snel minder of gaat naar de achtergrond. In die fase speelde dat erg vond ik." Doetie: "Dat is inderdaad die detox fase dat het inderdaad zo drastisch is. Ik merk dat er in die voortgezette behandeling veel meer van 'er is geen schuld maar wel de gevolgen van elke keuze'. Dat liedje 'de bestemming' van Marco Borsato heeft ook wel een paar keer bij ons op tafel gelegen. En ik merk dat ze daar heel veel erkenning in vonden. Niet over de schuld vragen, mild zijn voor jezelf en de ander als je begrijpt waar het vandaan komt. Dat merk ik wel dat ze op die toer heel erg naar zichzelf kijken. En dit heeft weer een ontkennende functie om echt naar de realiteit te kijken. En dat dwingt de ander ook om daar mild mee om te gaan. En dat is ook prima, maar niet als het weer een vorm van dwang wordt, van 'ik wil het daar niet over hebben en dat moet je maar accepteren'. Dan sla je een schakel over denk ik." Peter: "Het echt fanatiek onder school proberen uit te komen en het toch ergens anders te leggen heeft natuurlijk ook met persoonlijkheid te maken. Jezelf liever zien als slachtoffer van de omstandigheden dan verantwoordelijk voor wat je hebt aangericht. 'Ik bedoelde het toch altijd goed', dat maakt de prognose over het algemeen ook niet veel beter. Dan wordt de omgeving al geselecteerd van 'jullie moeten me niet te veel het vuur aan de schenen leggen'. Bij sommigen is dat heel sterk. Bij verslaving is het vaak zo, een beetje kort door de bocht, dat je helemaal de schuld kan omarmen en kan denken 'ik ben zo'n sukkel' en daarom maar weer te gaan gebruiken of het omgekeerde, van 'nee, ik wil er helemaal niets mee te maken hebben' en daarmee dus ook 'ik doe het niet maar de verslaving doet het'. Dat zijn twee tegengestelde strategieën die het je allebei mogelijk maken om daarna nog weer te kunnen gebruiken." D.: "Je ziet ook het verantwoordelijkheid kunnen of willen dragen, dat maakt de mens uiteindelijk sterk. Dat maakt dat je je eigen persoonlijkheid ontwikkeld en kracht ontwikkeld en dat je je verleden niet meer de schuld geeft. Je bent door het verleden bepaald en gevormd, maar daar moet je het dan mee doen en daar moet je goede dingen mee doen. En van daaruit kan je keuzes maken en dingen accepteren. Maar als je die verantwoordelijkheid niet pakt, dan kun je in het verleden blijven hangen en je door het verleden laten bepalen. Dat is dus die ontwijkende beweging die er wordt gemaakt bij een verslaving en dat maakt het dan weer erger doordat je meer ellende veroorzaakt in je leven." "Speelt die vraag dan ook een rol van 'hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven', of wordt die vraag niet direct vanuit de cliënt gesteld?" Doetie: "Ik heb hem de afgelopen maanden niet horen klinken, maar wel dat mensen met beelden van komen als 'ik ben in een moeras beland en eigenlijk heb ik altijd in een moeras gezeten en ik zou zo graag vaste grond onder mijn voeten willen hebben, zodat ik een stap kan zetten in een richting'. Hij was opgegroeid in een Jehova's getuigen gemeenschap en dat heeft hij uiteindelijk ervaren als een moeras, niet sterk gemaakt zijn als persoon en dat hij zich in de verslaving zichzelf weer klein maakte, weer in een moeras zitten. Dus hij vroeg zelf 'hoe kom ik weer op de weg waardoor ik weer keuzes kan maken van welke weg ik in sla en stappen kan zetten'."

Peter: "Dit is wel een heel apart beeld, als een Jehova getuige het over een moeras heeft. Je zou juist denken dat dat hartstikke strak is." Doetie: "Ja als je er in zit dan ervaar je dat ook wel zo, dat alles zo duidelijk is, zo begrenst en alles voor je uitgestippeld. Maar uiteindelijk heeft hij het zo ervaren dat hij heel klein is gemaakt van binnen en hij is uiteindelijk gedropt toen hij zich daar tegen ging verzetten, hij werd niet zo geaccepteerd zoals hij was. Hij zei 'maar ik ben ook eigenlijk niet wie ik ben, want dat heb ik niet geleerd'. En als je je dan afzet daartegen en dingen doet die je niet zijn aangeleerd, dan doe je dus dingen die niet bij jezelf horen, maar het is meer een reactie op en dan ben je weer niet jezelf. En je zit daarbij niet op die eigen verantwoordelijkheid pakken, je bent nog steeds aan het verzetten tegen en de schuld geven aan. Volwassen worden en verantwoordelijkheid pakken is wanneer je zegt: 'ok dit is gebeurd, maar nu kies ik toch zelf'. Op een gegeven moment zal het bij hem wel dagen dat wanneer hij hier in blijft hangen, daar hij er geen stap mee verder komt."

Peter: "Wat ik wel meer herken is 'hoe moet ik omgaan met de dood', dood kwam inderdaad regelmatig ter sprake, omdat er regelmatig mensen sneller dood gaan in die omgeving en dat gebruik gekoppeld wordt aan het overlijden van die mensen. Vrijheid is een heel belangrijk thema en controle speelt met name in de detox groep. En als ik kijk naar die laatste vraag, 'hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in positieve ervaringen', als je op dat spoor kan komen dan is dat denk ik heel mooi." Doetie: "Dan ben je al heel ver hoor als je je dat gaat afvragen, dat is al wel iemand die er al bovenuit gaat groeien, dat is de eerste stap dat je zo weer een normaal leven zou kunnen leiden met normaal werk en normaal met je naasten weer om kunnen gaan." Peter: "Op het moment dat je problemen kan zien als niet per se goed, maar wel dingen die je leven ook sturen en lering kunnen geven die niet per se dood hoeft te lopen dan kan je ook met enige afstand naar zaken kijken. Dan ben je geen speelbal van omstandigheden meer. 'Het is wel ingewikkeld en pijnlijk geweest, maar ik ben daardoor wel gekomen waar ik nu ben'." Doetie: "Ik merk dat maar een kleine groep mensen daar ooit aan toe komt. Je zit dan op het level van inzicht in jezelf hebben, maar ook inzicht hoe je daar in de toekomst mee om kunt gaan en als dat gebeurd is dat prachtig. Het grootste deel van de groep moet wel heel veel aangedragen krijgen om op ideeën te komen. Ik probeer daardoor toch bezig te zijn met wat hen raakt, zoals een film bespreken die hen raakt. Er was daarbij iemand die had een film over een geestelijk gehandicapte jongen gezien die beschuldigd was van moord, die speelde vaak met jonge kinderen en één van die kinderen was vermoord terug gevonden en hij werd daarvan beschuldigd. Hij werd als dader aangewezen omdat mensen dachten: 'jij bent vreemd en jij gaat vaak met die kinderen om'. En hij had zich op een gegeven moment in een vogelverschrikker verstopt en de boer van dat land vond hem en die heeft hem gedood. Het antwoord dat de cliënt gaf op de vraag waarom deze film hem zo raakte, was dat hij heel erg meevonde omdat die jongen onterecht beschuldigd was en hij er niets aan kon doen en daardoor zijn leven is verpest. Ik nam het symbool van de vogelverschrikker als voorbeeld en vroeg wat je er dan aan kon doen als je onterecht beschuldigd wordt. 'Van je afslaan' zei hij, dat was zijn middel om zich te verdedigen en anderen te helpen als hij onrecht zag. Maar net als bij die vogelverschrikker, 'eigenlijk zet je jezelf vast' zei iemand."

‘Je pint jezelf vast in een beeld dat iemand van je heeft en je schrikt andere mensen af en uiteindelijk loopt dat fout af in die film. Je zou je dus niet moeten vastpinnen op wat anderen van je denken.’

“Zijn er nog zingelevingsvragen die jullie in de lijst hebben gemist?” Doetie: “Waar ik eigenlijk wel tegen aan loop is dat ik soms in aanraking kom met de wat occulte dingen, de verschillende culturen. Zeker in ons land, waar je er veel mee te maken krijgt, leeft de vraag eigenlijk dat je vorige levens hebt gehad en dat je weer een volgend leven krijgt. Dat viel mij nu wel op dat dat ook ingebracht wordt. Zo van: ‘wat is de les van dit leven? En wat heb ik meegedragen waardoor ik nu in zo’n rotleven terecht ben gekomen? En hoe kom ik hier weer uit?’ *“Is dat een algemene vraag, of voornamelijk een vraag van mensen uit andere culturen?”* Doetie: “Nee, er was ook een jonge Nederlandse vrouw. Ze voelde dat ze meer levens had geleefd. Maar in die zin kun je ook wel weer heel veel wegverklaren, als die persoon een heel leven achter de rug heeft van misbruik als kind en later ook als hoer een leven heeft geleid en een andere naam heeft aangenomen. In principe is het ook haar beleving van een ander leven. Voor haar was dat dan wel een hele belangrijke levensvraag, van ‘wat voor les trek ik uit dit leven?’” *“Heeft de algemene zingelevingsvraag ‘is er meer’ hiermee te maken?”* Doetie: “Die vraag, daar wil men meestal het niet heel erg over hebben. Het is dan het hier en nu en het verleden inderdaad, maar niet ‘is er meer’, het is net alsof dat beangstigend is. Meer zo van ‘zo heb ik dat beleefd, en zo ervaar ik dat nu ook en welke les trek ik dan uit dit leven.’” Peter: “Maar dat occulte en bijgeloof is inderdaad wel een thema. Maar dat heeft natuurlijk ook veel met afhankelijkheid te maken: dan doe ik het zelf niet, maar dat doen factoren buiten mij. Over het algemeen geldt voor verslaafden dat die heel erg geleefd hebben met dat er meer is. De ervaring dat je boven jezelf uit stijgt, in principe heb je dan al dat er meer is. De hang naar bij wijze van spreken juist niet ‘meer’ is erg groot. Maar als je het heel bewust over die vraag hebt ‘is er meer’, dan is dat heel lastig en dan merk ik dat ze daar gewoon niet over willen nadenken of zeggen ‘voor mij is er niks’. Nou is het rust, klaar.”

“Samenvattend, welke vijf zingelevingsvragen spelen er volgens jullie het meest een rol bij ex-gebruikers?” Peter: “Jullie hebben het allemaal keurig in niveaus omschreven, maar naar mijn idee zitten ze met name in die tweede laag. Maar dat zegt niets over de andere twee, daar heb je het meest geformuleerd dat het in de buurt komt. Mijn top vijf was ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’, vaak onder het kopje schuld. De zingelevingsvragen over de dood, vrijheid, controle. En op zijn mooist ‘hoe kan ik negatieve ervaringen integreren’, maar dat kan ook zijn ‘hoe kan ik verder’. Doetie: Wat ik al zei, is ‘wat maakt mij gelukkig’, en inderdaad ook de dood, die is al een paar keer aan de orde geweest en meer de ervaringen die je hebt als mensen om je heen dood gaan. *“Is het dan meer ‘hoe moet ik omgaan met de dood’ of ‘waarom is er lijden en dood’?”* Doetie: “Ja, maar ook inderdaad die vraag, waarom is er dan zo veel ellende. En de juiste keuzes maken, hoe doe je dat. En dan inderdaad die laatste vraag, ik denk dat ik dat zelf meer inbreng, ‘hoe kun je negatieve ervaringen ook ombuigen’. Het is gebeurd, zie het onder ogen, hoe kun je daar verder iets positiefs uit halen. Wat ik ook merk is dat er al zo veel negatiefs in hun leven is waardoor ze zich laten beïnvloeden.

Je weet dat herstel vanuit hen zelf op gang moet komen en van hen zelf zijn, anders dan werkt het gewoon niet. Dat besef ik ook wel. Ik kan het niet laten, je gunt het elkaar zo. *“Moet het initiatief daarin dan worden aangewakkerd of aangestuurd?”* Doetie: “Ze komen er wel mee van ‘ik wil hier graag weer weg en ik wil het graag weer goed in mijn leven’. Die vraag stellen ze wel snel.”

Peter: “Er is ook een zingevingsvraag, die staat er nog niet echt, maar de toverstokjesvraag. Ik wou dat ik alles weer goed kon maken, dan dingen in één vingerknip weer goed zouden zijn.” Doetie: “En dat verwachten ze dan ook van de hulpverlening. Ze worden vaak heel boos als het een langdurig proces is en dat die vraag steeds weer teruggelegd wordt bij henzelf. Wat ben jij van plan om er aan te doen?” Peter: “Dat is ook bijna de essentie van verslaving. Dat je op een knopje drukt en hebt wat je hebben wil. Of je hebt niet meer wat je niet hebben wil. Dat toverstokje zit ook in die naald of in dat pilletje, die instant bevrediging. Dat is zeer voorspelbaar.” *“Heeft dat ook met angst te maken, dat als die oplossing nu niet komt dat ik weer ga gebruiken?”* Peter: “Het sprookje moet in één keer klaar zijn en ze leefden nog lang en gelukkig. Niet al dat geluk er omheen.” Doetie: “Dat blijft ook het meest lastige natuurlijk, klein stapjes zetten, oefenen en volhouden als het niet goed voelt.” Peter: “Als je dat één keer hebt meegemaakt, dan wil je het allemaal wel weer aanhoren. Maar als je er voor de 3^e, 4^e, 5^e, 6^e keer zit dan beginnen die hulpverleners bij wijze van spreken weer te lullen. Ze willen er het liefst in één keer gewoon zijn.” *“En kan dit in een zingevingsvraag worden ingepast?”* Peter: “Het is vooral een persoonlijkheidstrek, of een structuur van denken. Het niet kunnen omgaan met de weerbarstigheid van de werkelijkheid en dat het niet in één keer goed is. En hoe langer je in de shit gezeten hebt, hoe prettiger het ook gewoon is om er uit te zijn. Dan wordt het contrast, als iemand dat een aantal keren heeft meegemaakt, zo groot. Dat getob van weer de goede weg en dat instapkarakter van het geluk de verslaving. Je hoeft maar een shot te zetten en je bent er.” Doetie: “Ja hoe zou je dat in een zingevingsvraag kunnen gieten. Er schiet mij te binnen dat er iemand was die zei ‘waarom doe ik steeds wat ik eigenlijk niet wil doen’. En dan ben je natuurlijk al een stapje verder als je zegt dat je niet meer zou willen gebruiken en gelukkig zou willen zijn.” Peter: “Ja, is dat een zingevingsvraag of een psychologische vraag?” Doetie: “Ook, maar ik denk ook wel om eigenlijk weer een betekenis aan je leven te geven. Dat wat je wilt, kan je ook weer doen. Als dat niet lukt, dan heb je steeds weer spijt achteraf. Die vraag komt er dan steeds weer tussen. Dat betekend dus dat je ook in die klein stapjes bewust moet zijn dat je ook niet voor het hele makkelijke gaat om het weg te willen hebben, maar dat je er doorheen gaat. Dat duurt langer en dat voelt minder makkelijk, vaak komt het er daar op aan om daar weer de nuanceverschillen in te voelen.” Peter: “De reflectieve levensbeschouwingsvraag zou in die zin zijn ‘hoe komt het toch dat we in een wereld leven waarin het paradijs..., ja waarom zit de boel nou zo in elkaar?’. Dat je een stap terug zet en zegt ‘we zijn er niet gelijk en dat is toch eigenlijk heel vervelend’. Kennelijk hoort dat er bij.” *“Past de zingevingsvraag ‘hoe kan ik alle uitdagingen in de wereld het hoofd bieden’ hier niet bij?”* Peter: “Nou, dat is dan weer van hoe ga je er mee om. Dan zit je weer bij het praktische. De formulering die ik meer bedoel is ongeveer ‘hoe komt het nou verdorie dat we in een wereld leven waarin er zo veel getob is, dat als je geluk wilt hebben dat het er niet direct is.

Hoe komt het nou dat we niet in het paradijs leven'. Negatieve ervaringen hoeven natuurlijk niet mooi te zijn, maar misschien kunnen ze wel sturen." Doetie: "Als je kijkt naar het leven, heb je ook een bepaald beeld van het leven. Zie ik mijn leven als een pelgrimsreis waarin ik elke stap zelf moet zetten en soms moet ontberen, maar wel onderweg ben. En wel mooie ervaringen heb maar soms weer een berg moet beklimmen waar ik tegenop zie en denk van 'hoe moet ik nou verder'. Zo kun je een beeld van je leven hebben waarin je ervaringen kunt plaatsen. En het kan zijn dat ze gewoon maar leven en wat er op ze afkomt daar reageren ze op, maar dat er geen grote lijn is. Dan is het ook lastiger om vol te houden. En als je het kunt plaatsen op een langere weg, dan denk je 'even doorzetten', want straks komt de plek waar je weer op adem komt. Hoe zie je het leven, is het een reis of een strijd. Dan kun je daarin kleine stukjes van je ervaringen een plek geven. En ik denk wel dat mensen op die manier zingeving missen, dan is het een verademing dat ze er heel even van mogen proeven in de kliniek. Wat je wel merkt is dat dat wel vaker mag gebeuren en vaker met elkaar in gesprek zijn daarover."

We ronden het gesprek af en bedanken Peter en Doetie voor hun tijd, interesse en medewerking. We spreken af dat we het interview naar hem opsturen en open staan voor op- of aanmerkingen of aanvullingen. We praten nog wat na over hoe we verder gaan met het onderzoek en in welke plaatsen we al zijn geweest om interviews af te nemen. Ze laten weten dat ze wel geïnteresseerd zijn in het eindresultaat en wij spreken af dat we hen op de hoogte zullen brengen wanneer het onderzoek is afgerond.

§3.4 Interview J. Groot

Datum: woensdag 9 december, 09:00 uur

Locatie: Dimence, Zwolle

“Voordat wij met het interview beginnen, welke functie heeft u bij Dimence en op welke manier komt u in aanraking met het begrip zingeving?” “Het begrip zingeving is in, maar wat daarvoor gebeurde, toen het begrip nog niet zo sterk naar voren kwam, heette het pastoraat. Het is nu veel breder. Er is nu min of meer de ontdekking in de zorg, dat je wel goed geholpen kan worden met medicijnen of een bepaalde andere therapie aan een bepaald probleem, maar wat het met je doet en hoe het ingrijpt in je leven, je perspectief en je kijk op het bestaan, ja, daar is nu wel meer oog voor. Die factor zingeving wordt nu erkend als enerzijds hartstikke belangrijk, en anderzijds als iets dat de geestelijke verzorging maar moet doen. Tegelijkertijd zijn heel veel verpleegkundigen en therapeuten natuurlijk ook met dat soort vragen bezig. Als ze bijvoorbeeld over het hoofd zien dat iemand wakker ligt omdat zijn relatie verbroken is, dan werken de medicijnen misschien daarom niet. Als je het daar niet over hebt, dan geef je misschien nog weer een ander medicijn om te kijken of dat werkt. Maar er is een achterliggend probleem wat de boel door de war brengt, dus ik denk dat een therapeut hier ook van op de hoogte moet zijn.

De groepsgesprekken die ik doe zijn vaste onderdelen van het weekprogramma of van een tweewekelijks programma. Het is een vast onderdeel en op de meeste plekken verplicht, zeker hier in de verslavingskliniek. Sommige mensen verwarren het met iets van de kerk waar je dan niet heen hoeft, maar als je hier bent opgenomen moet je naar die gesprekken toe. Afhankelijk van de aard van de groep, duurt een blok drie tot vijf kwartier. Soms spreken we een programma af, dat we in zes weken over verschillende thema's praten. Soms is er actualiteit die ze op dat moment erg bezig houdt en dan kijken we of dat dat op deze groep wel de goede plek is. Sommige vragen kunnen gaan om een sociale vaardigheid, maar dat moet dan bij iemand anders in het blok worden gedaan, dat is niet zozeer mijn thema. Het karakter is dat van een gesprek: verkennen, elkaar horen, en ik heb vooral de rol van gespreksbegeleider, zorgen dat mensen het thema kunnen aansnijden, dat ze in gesprek komen, soms via een werkvorm. Daarbij schiet ik soms wat uit mijn rol in die zin van 'wacht even, even stoppen, je hebt het over schaamte als belangrijk thema in de groep, en dat is bijzonder. Want je denkt dat schaamte iets vreselijks is, maar in de wereld van godsdienst en levensbeschouwing is dat al 3000 jaar een thema waar ook bescherming in zit, waar schaamte ook een positieve kant heeft.' Dan stap ik even in de rol van informant, als dat tenminste zinnig is. Het gaat het er in zulke gesprekken niet om dat ze interessante dingen horen, maar dat wat er gebeurt in verbinding staat met hun probleem of therapie waar ze mee aan het werk zijn.”

“De kliniek hier heeft op het ogenblik drie grote afdelingen. Dat is allereerst wat we noemen de ‘gewone verslavingsafdeling’, mensen met vooral verslavingsproblemen en ook wel psychiatrische problemen maar die zijn niet zo dominant aanwezig. Je hebt ten tweede de dubbeldiagnose, een afdeling waarin men tweesporig werkt.

Er wordt een verslavingsprobleem aangepakt met sterke aandacht voor een psychiatrisch probleem. In beide afdelingen kun je heel verschillende gesprekken hebben. De afdelingen vallen uiteen in een *opnamegroep*, (de eerste drie maanden, opname en diagnostiek): wat is er aan de hand, wat heeft iemand nodig, is iemand op de goede plek?. En vervolgens zijn er de *behandelgroepen*. De cliënten zijn vrijwillig opgenomen, tenzij iemand een rechterlijke machtiging heeft. Kenmerkend is dat je in een groep, in groepsverband leert om met je problemen om te gaan en met jezelf om te gaan.

De *derde* afdeling is een nieuwe afdeling, daar kan ik nog niets over zeggen. Die is twee weken geleden geopend: *dubbeldiagnose en jeugd*. Jeugd van 14 jaar tot hoogstens 20 jaar. Dat moet zich helemaal nog uitwijzen, daar heb ik nog geen zicht op."

"Vond u herkenning in onze opgestelde zingevingsvragen vanuit de praktijk?" "Het op straat zwerven kom je nog regelmatig tegen in de wereld van de dubbeldiagnose. Een aantal van hen, vooral mensen met schizofrenie, hebben soms al jarenlang een zwervend bestaan achter de rug. In de reguliere psychiatrie is het aantal verslaafden of ex-verslaafden trouwens heel hoog, dus is er sprake van een hoop verkapte dubbeldiagnostiek. Ik duid drugsgebruik onder andere als een escape: 'Ik kan er niet tegen, die wanen en die stemmen in mijn hoofd, ik word er helemaal dol van'. De ervaring is dat het gebruik van cocaïne bijvoorbeeld, die wanen lijkt weg te drukken. Maar niet zelden is de bijwerking van het gebruik dat ze extra psychotisch worden. Dus dan komen ze in een cirkel terecht en wordt het nog erger. Een deel van het gebruik heeft te maken met een leegte: 'Ik heb niets om voor te leven. Ik heb een handicap of ik heb last van heftige dingen en ik kan daar niets mee, ik kan daar niet mee uit de voeten'. Dus ik denk dat het wel heel veel daar mee te maken heeft. Zoals ze vroeger zeiden dat het verdovende middelen zijn. Er zijn op het ogenblik natuurlijk meerdere middelen, maar het heeft te maken met 'ik wil iets niet voelen, ik wil ergens van af'. Dat is een element, een visie op verslaving. Dat speelt nogal een rol hoe je er tegenaan kijkt, welke theorie je daarover hebt."

"De lijst van zingevingsvragen, zo te zien zijn het drie blokjes die dicht bij elkaar horen denk ik. Heel sterk wat jullie doen, het is ook helder en vruchtbaar dat je zegt het heeft een theoretisch aspect, praktisch aspect en gevoels aspect." *"Klopt, daarbinnen is ook wel overlap mogelijk. Het is een indeling om een idee te hebben welke structuur er ongeveer is."* "Zo heb ik dat ook opgevat. Het loopt in elkaar over. Ik heb het zo verstaan: in hoofdzaak gaat het om het element van kennis, in dat eerste gedeelte. Het tweede gaat in hoofdzaak om vaardigheid. En de derde zie ik de belevingskant. In mijn ervaring is die derde het belangrijkste, die belevingskant." *"Die komt dus het meeste naar voren in de groepen?"* Ja. *"En welke vragen springen dan voornamelijk naar voren?"* Als het gaat om dat laatste blokje, is het vooral de 1e, 2e, 4e en 5e vraag en nog wel wat anderen uit de andere blokken. Ik versta die eerste (is het goed dat ik er ben) als iets van zelfbeeld, zelfacceptatie. Daar gaat het vaak om.

De brede vraag van 'wat vind ik belangrijk in mijn leven', ik vraag dat vaak in de zin van: 'wat vind je van waarde, wat vind je echt kostbaar'. Dat is een vraag die heel vaak op één of andere manier terugkomt, en dan hebben ze het vaak over, zoals dat vaak in de gevangenis wordt genoemd, de drie 3 W's.

Dat is Werk, Wif, Woning. Anders gezegd: huisje, boompje, beestje. Veel mensen in de verslavingszorg zijn gescheiden, hebben geen contact met de kinderen, zijn hun werk kwijt en hebben een gevoel van 'ik heb de elementaire dingen in het leven verspeeld, door eigen toedoen'. En als ze dromen over na deze grote behandeling, wat ze dan weer willen, is het vaak een eigen plek, het liefst een partner en voor de meesten ook kinderen. En bij die plek hoort ook werk, in ieder geval een inkomen of uitkering, dus het gewone mensenleven. Dat is voor velen de basis wat ze willen als ze kijken naar de toekomst. Dus 'wat maakt jouw leven zinvol, als het gaat om zingeving', dan is het dát. En 'voel ik me vrij', zoals het er nu zo staat komt de vraag voor mij niet aan de orde. Maar wel 'hoe vrij ben ik', dus niet 'hoe' in de zin van het tweede blok. 'Hoe vrij ben ik', dat is voor velen het stilstaan bij het thema vrijheid als sleutel. Verslaving is natuurlijk ergens aan vastzitten." J. vertelt vanuit het perspectief van een cliënt: "Ik zit vast aan iets wat macht over mij heeft, met al mijn goede bedoelingen. Maar ik krijg dat er niet onder, dat is mij de baas. Op één of andere manier, als het spannend wordt, als er druk op komt, als ik tegenslag heb, dan grijp ik naar die fles. Dan kan ik niet zelf handelen, en dan zit ik de volgende ochtend met die gigantische kater. Dan neem ik me weer voor om dat nooit meer te doen'. Dus als je stilstaat bij vrijheid en vraagt wat ze onder vrijheid verstaan, dan wordt in eerste instantie gezegd: 'Dat ik kan doen wat ik zelf wil.' Het begrip autonomie. Maar in tweede instantie zegt op een gegeven moment iemand me: 'die vrijheid heb ik helemaal niet, en dit is ook niet de ware vrijheid die ik wil. Ik wil juist in verbondenheid met anderen leven, invulling geven, en dat betekent niet dat ik alles maar kan doen wat ik wil, het is niet op een onbewoond eiland in de zon liggen en lekker helemaal zelf alles bepalen, zo is het leven niet.' Daar komen ze dan zelf achter. Het begrip vrijheid is een heel belangrijk woord."

"Dat woordje 'gelukkig' komt ook heel vaak voor. Dat wordt heel vaak in verbinding gebracht met dat tweede punt, 'wat vind ik belangrijk'. 'Wat maakt mij echt gelukkig'. *"U noemde ook dat mensen zeggen 'ik ben nu ziek of verslaafd, dat zit in mij, dat krijg ik er zo niet uit', is dat ook een onderwerp wat hier nog bij past, die nog niet genoemd is?"* "Heel belangrijk is het begrip acceptatie, acceptatie van de handicap en de rouwverwerking die daarbij hoort: 'ik kan niet meer doen wat ik wil, ik heb een probleem en dat probleem gaat met me mee'. Dat geldt sterk bij de dubbeldiagnostiek, waar verslaving extra op de loer blijft liggen. Een element van zwakte of kwetsbaarheid dat toch weer op kan komen. Mensen zijn soms tien jaar clean geweest en dan begint het weer. Iets wat ineens over je heen komt, en zo wordt het vaak ook ervaren. Dus dat thema van zingeving in de zin van 'wat maakt mij in mijn leven wel de moeite waard, gegeven mijn geschiedenis als verslaafde, gegeven mijn kwetsbaarheid, dat is een belangrijk thema. Heel vaak als ik vraag: 'waar zullen we het over hebben?', zeggen ze 'afscheid'. Dan gaat het in eerste instantie vaak over 'ik heb iemand verloren, een partner, kind of ouders', bij sommigen is sterven een heel belangrijk levensthema, ook weer verbonden met gebruik, 'want daardoor ben ik gaan gebruiken, ik mis haar zo'. Dan lijkt het eerst te gaan over afscheid nemen van die partner, het rouwen. Maar er zijn ook andere vormen van afscheid die heel diep kunnen ingrijpen (verhuizing, echtscheiding, pensionering bijv.). Het is maar net wat dat 'oude' je bracht. En dan onwillekeurig roept iemand in dat gesprek na een half uurtje: 'Maar het afscheid van gebruik dan, waar we hier mee bezig zijn."

Want dat gebruik gaf toch iets van min of meer welbehagen, ik hoefde dingen niet te voelen dus dat was heel belangrijk, een vluchtheuvel, maar ik moet nu op andere manieren met mijn pijn en verdriet omgaan.’ Op één of andere manier fungeerde die verslaving niet als zingeving, maar wel als coping. En nu moet je op andere manieren, met je leven, met je handicap, je kwetsbaarheid, zien te dealen. Gek woord in dit verband, maar dat komt heel vaak terug. Die thematiek van rouw, afscheid en in eerste instantie rond levensverlies, verlies van dierbaren. In tweede instantie ook van het oude leven. Ik denk dat als je het hebt over ervaringsdeskundigheid en hoe het is om met die ervaring in je rugzak verder te gaan, dan is dit hartstikke belangrijk. Dat heeft te maken met welke nieuwe dingen je voldoening geven. Tevreden, het woordje tevreden klinkt ook vaak zo half zacht, maar tevreden heeft te maken met ‘waar vind ik / wat is datgene wat mij innerlijke rust kan geven’. Dat is waar veel cliënten uiteindelijk, ten diepste naar verlangen.

“Er zijn nu vier zingevingsvragen die u het meest naar voren vindt komen in dat laatste kopje, welke thema’s of zingevingsvragen kunnen daarnaast nog een rol spelen bij ex-gebruikers?”

Wat voor een aantal mensen ook belangrijk levensthema’s zijn, is liefde, partnerschap, ‘wat betekent dat voor mij, een echte partner, bestendig en waar ik oud mee wil worden, wat is dat voor iets?’ Daar wordt heel verschillend over gedacht. Wat ook nogal eens naar voren komt, is het thema kinderen. Dat is niet beperkt tot een bepaalde leeftijd, en komt vooral bij de gewone verslavingszorg naar voren. Er liggen vaak heel veel dingen in diggelen, er is soms weinig contact met de kinderen. ‘Jaren geleden’, antwoorden ze soms als je vraagt wanneer ze hun kinderen voor het laatst hebben gezien; en dan komt er soms zo iets achteraan als: ‘dat is deze week tien jaar en vijf maanden geleden.’ Ze houden het precies bij. Vragen komen naar boven als ‘wat betekent het om vader te zijn. En dus ook om zoon te zijn.’ En ook, om het ingewikkeld te maken, er is vaak sprake van gebruik van generatie op generatie. Meerdere mensen zeggen: ‘mijn beide ouders dronken ook, en ik had één groot voornemen: dat doe ik van ze lang zal ze leven niet.’ Het verhaal keert soms gewoon weer terug. Dat is een schrijnend gegeven. Dat mensen zeggen ‘nou ben ik zelf ook vader en zoals ik het nu al verziekt hebt, grote kans dat mijn zoon ook die kant op gaat.’ Je krijgt een soort herhaling van zetten. *“Speelt schuld en schaamte daarbij een grote rol?”* Ja, heel sterk. ‘Ik heb de boel behoorlijk versterd, als ik de balans op maak. Nu heb ik de tijd om hier in behandeling de balans op te maken en naar mezelf te kijken.’ Dat is ook weer vooral in de gewone verslavingszorg; daar is herhaaldelijk het thema: ‘waar vind ik op één of andere manier vergeving of hoe laat ik al die missers achter me?’ Er zijn sowieso veel meer vragen dan die bij dat laatste blok.”

“De vragen bij dat thema hebben wij wat meer naar boven geplaatst, zoals ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’.” “Ik vond het lastiger bij dat middenblok, dat er een aantal vragen zijn die haast een vraag naar vaardigheden zijn: hoe doe ik dat en hoe krijg ik dat onder de knie. En een aantal vragen zoals ‘hoe krijg ik controle over mijn leven’, dat lijkt vooral een vaardigheidsvraag. Maar ‘hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving’, dat lijkt een praktische vraag, maar het is een driedubbele gevoelsvraag. Dat is een knokpartij, dat is niet ‘help mij even hoe ik dat het beste kan doen’, maar ‘hoe kom ik daarmee verder’.

Zo werkt het dus helemaal niet. Daar zitten heel veel gevoelsaspecten in, en daar kun je niet zeggen: 'leer me dat trucje'. Dat is een eindeloos proces. Sowieso het thema schaamte; bij de opnamegroep komt dat vaak ter sprake als ik vraag wie van heeft verteld dat hij of zij is opgenomen in een verslavingskliniek. Het antwoord is dan: 'Ja, thuis weten ze het wel.' En op je werk? 'Nee, want dan kan ik het schudden'. 'Ja', zegt er eentje, 'ik heb het helemaal verteld en mijn baas is het er helemaal mee eens en is trots op me dat ik het wil doen en heeft gezegd dat ik mag terugkomen.' Dus dat thema schaamte, van 'Hoe kom ik er mee voor de dag. Wil ik weten dat ik dit probleem heb.' Mensen die ik meemaak hier in de kliniek hebben een serieus probleem, die worden klinisch opgenomen. Anders kun je met ambulante hulp van Tactus wel verder komen. Als er echt langdurige heftige problemen zijn die ook dieper zitten, dan komen ze hier.

Wil je dat weten of wil je dat niet weten? Vaak is er sprake van een dubbel leven. Bij verslaving hoort ook heel veel bedrog, halve waarheden, financieel gelazer, stiekem gedoe, vooral de drinkers die denken dat niemand het in de gaten heeft. Maar in ieder geval, wat ik wil zeggen met het thema schaamte, het heeft eigenlijk te maken met acceptatie. 'Accepteer ik het gegeven dat ik een groot probleem heb.'"

"En de zingelevingsvraag 'hoe vind ik verbondenheid in mijn leven', wat is dat voor een vraag?" *"Verbondenheid met mensen om hen heen. Er kunnen veel contacten verloren zijn gegaan door het gebruik, hoe zorg je dat je dat weer terug krijgt."* "Dan kan het zo zijn van: 'weet je wat je moet doen, je moet een maatje zoeken.' Of het kan ook zijn: 'wat is het in mij, dat ik in relatie met anderen, zo gehandicapt ben in communicatie of in contact maken'." *"Dit is meer bedoeld voor mensen die door hun gebruik mensen op afstand hebben gehouden. Door bijvoorbeeld van hen te stelen omdat ze iets nodig hadden of dat soort zaken. En je bedoelt nu meer een verdieping daarin, wat maakt het nou dat ik mensen op afstand houdt"*. "Ja, en dat je daar eerst bij stil staat voordat je aan het praktische toe komt. Het heeft twee lagen. En een vraag als: 'hoe kan ik alle uitdagingen het hoofd bieden', dat herken ik niet als een vraag die vaak voorkomt. Tenzij je zegt dat mensen zeggen dat deze maatschappij zoveel van hen vraagt. Dat de lat zo hoog ligt, dat ze aldoor op hun tenen moeten lopen. Dan leggen ze het buiten zichzelf, het is dan de maatschappij die niet deugt, alsof ze er zelf niet bij horen. Voordat je het weet zit je in de slachtofferrol. 'Die rotmaatschappij doet niet wat ik wil.'" *"En de uitdagingen van het omgaan met als iemand overlijdt, of dat je je baan verliest, dat soort uitdagingen. Op de momenten dat je zou grijpen naar gebruik. Daar moet je een nieuwe manier in vinden om daar mee om te gaan"* "Het praktische aspect, het klinkt alsof het een vraag is zoals 'hoe doe je dat nou?' Maar achter die vraag zit in de diepte een heel andere vraag."

"En het bovenste gedeelte, zijn daar nog zingelevingsvragen die een rol kunnen spelen?"

"Ja. Voornamelijk die eerste en die laatste, 'waarom ik?' en 'waarom is er lijden en dood?'. Daar mag je van hopen dat, als mensen in behandeling zijn geweest en het achter zich hebben gelaten, dat ze zich dat niet meer afvragen. Een waarom-vraag roept de illusie op dat er een antwoord is. Maar in feite is het een kettingreactie: een antwoord op een waarom roept tien nieuwe waaroms op.

Dus 'waarom is er lijden en dood', dat is een onzinnige vraag. Ja, hij wordt wel gesteld, maar zo'n vraag is te groot en vraagt naar een rede. 'Wat is de rede daarvan.' 'Waarom ik?' Het is een begrijpelijke, maar onzinnige vraag." *"Maar worden die dan wel gesteld vanuit de cliënten?"* Natuurlijk, maar daar ga ik bij wijze van spreken vóór liggen: wat wil je nou eigenlijk vragen? 'Waarom ik' duidt op een soort slachtofferrol. Mensen met een bepaalde godsdienstige achtergrond kunnen dat soms vragen. Ze zijn ervan overtuigd dat God alles beschikt en dus het leven van mensen van a tot z bepaalt. In dat beeld: 'God stuurt mij het pad van gebruik op en houdt mij in ieder geval niet tegen. Waarom doet hij dat? Waarom ik?' Dat is een idiote vraag. Waarom ik, en niet mijn buurman? Het kan ook zo zijn wanneer je kanker hebt ofzo. Waarom overkomt mij dit? Er zijn wel oorzaken aan te geven: dat je een kettergroker bent, ja er zit een factor in waardoor jij wél en andere mensen geen longkanker krijgen. Maar daar schieten we niets mee op. Het zijn wel interessante algemene filosofische vragen, maar het moet existentieel zijn. Het moet vanuit het concrete leven en hun problematiek komen, daar moet het mee samenhangen. Als ik het voor het zeggen had, gingen die vragen er uit.

Zo'n vraag als 'waartoe ben ik op deze wereld', die vraag is natuurlijk wel heel groot, maar is veel vruchtbaarder dan 'waarom?'. Zo heeft het iets te maken met: 'wat is de betekenis van mijn leven?', 'wat kan ik bijdragen aan de wereld?'; godsdienstig gesproken: 'wat is mijn roeping, mijn levenstaak, wat maakt mijn leven de moeite waard?'. Het doel is natuurlijk wel heel groot, het woord waartoe zet iets naar een bedoeling toe. Zo'n zinnetje als 'is er meer?', ja, dat zijn van die vragen waar je een hoge boom over kunt opzetten, en dan blijft alles volledig buiten je. Je kan een heel verhaal over bijzondere verschijnselen of over paranormale dingen houden. Dan krijg je ook een theoretisch gesprek, 'ja ik geloof wel dat er iets is' of 'nee hoor dat kan er bij mij niet in want je kan het niet bewijzen.'" *"Iemand kan daar over na gaan denken, en kan denken 'ik heb tot nu toe geleefd in mijn wereldje van verslaving en gebruik en dat was dat, nu trekt die ervaring steeds meer weg', maar dat je je nu meer open kunt stellen voor dit soort vragen. Je kan christelijk zijn opgevoed en zeggen dat je dat achter je gelaten hebt, maar je kan ook denken 'misschien is het wel zo. Ik heb altijd gezegd dat het niet zo was'".* "Dan zou ik eerder zeggen: 'welke steun kan ik ontleen aan een levensbeschouwing'. Wat me opvalt is, als ik even hardop denk maar het heeft er wel mee te maken: een aantal mensen die ik tegenkom in de verslavingszorg geloven heel stellig in reïncarnatie. Als ik vraag naar de redenen hiervan, komt er een antwoord als: 'Ik heb er hier in dit leven een potje van gemaakt, en ik heb een hoop geleerd en ik ben er nog mee bezig, en ik hoop dat er een nieuwe ronde is waarbij ik nieuwe kansen heb om alles goed te doen. En dat is voor mij reïncarnatie. En dat haal ik bij het hindoeïsme, of uit de oosterse godsdiensten, dat is voor mij heel belangrijk; en ik zit ook te mediteren. Dat heeft mij erdoorheen gesleept.' Dan zie je dus dat er een wisselwerking is tussen de problematiek en hoe iemand met zijn of haar leven probeert een houvast te vinden. Een verandering, in plaats van de eigen realiteit. Voor mij is dan vaak de toets of iemand zich dan uitlevert aan een nieuwe verslaving.

Het gebeurt in verslavingsland niet zelden, dat mensen roepen: 'geef je hart maar aan Jezus, Jezus redt', maar dat daar als het ware iemand zijn hele, (ik zoek naar de goede woorden) zijn eigen oorspronkelijkheid, zijn eigen vrijheid, zijn eigen persoon, helemaal uitlevert aan de wereld van het geloof, en daar helemaal in ondergaat. In een soort zweverig geluk waarvan ik dan denk: er hoeft maar dat te gebeuren of die ballon die ploft. Maar goed, dat is lastig om te zeggen. Maar ik ben dus op mijn hoede voor godsdienst waarin mensen hun eigenheid en zelfstandigheid uitleveren. Het lijkt wel alsof je dan gelukkig bent, en natuurlijk als je een heftige gebruiker was heb je in ieder geval die nadelige invloeden niet meer. Maar er zijn een aantal mensen, ook in de psychiatrie buiten de verslavingszorg, die zeggen 'die kleremedicijnen die ben ik helemaal zat, al die bijwerkingen, ik wil dat niet meer. Er is voor mij maar één weg en dat is de Here Jezus. En die zal me van psychose afhelfen', en noem maar op. Maar zo werkt het niet. Je hebt die medicijnen nodig en je kunt heel veel extra kracht en hoop vinden en ontnemen aan het geloof. Daar ben ik diep van overtuigd, anders zat ik hier niet. Maar het is niet, zoals ze zeggen: 'meditatie òf medicatie.' Zoiets van 'nee hoor ik kies voor meditatie want van die medicatie heb ik mijn buik vol.' En soms lukt dat ook even, maar vaak niet."

"Als ik het goed heb begrepen zijn er meer dan vijf vragen. We hebben die onderste 4, is het goed dat ik er ben is heel belangrijk, voel ik me vrij, wat maakt mij gelukkig. Maar ook vooral het thema rouw en hoe ga ik om met de dood, maar ook omgaan met het gebruik achter je laten, waartoe ben ik op deze wereld. Die innerlijke rust, schaamte voor kinderen en partner en het gebruik. Maar als ik deze lijst zie heb ik deze zes. Waartoe ben ik op deze wereld, hoe moet ik omgaan met de dood, en die onderste vier." "Sommige dingen zijn op elkaar terug te brengen. Zoals 'hoe ga ik om met mijn omgeving?', dat is ook terug te brengen naar 'hoe kom ik in het reine?' Kom ik er mee naar buiten, wel of niet?" "En welke vragen zijn volgens u niet van toepassing uit deze lijst?" "Sommigen zijn te breed, zoals 'hoe kan ik verder?', dat is wel zo, maar dat is alles. En 'hoe krijg ik controle over mijn leven?', ja, ik begrijp die vraag wel vanuit het gebruiksverleden, maar het gaat eigenlijk om de vraag die ervoor zit: 'hoe neem ik verantwoordelijkheid voor mijn leven.' En 'hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in positieve levenservaring, of levenshouding of levensinstelling?', dat is precies het aspect van het achter je laten. Dus zowel de schaamte, maar ook het hele verslavingsverleden. Dus dat element van afscheid, rouw zit daar ook in. Wat ik al zei, het klinkt als een praktische vraag, maar er zit een laag onder, daar gaat het vooral om!"

"Ik heb van een aantal groepen informatie, wat wel interessant is voor jullie. Ze konden vragen indienen, en er kwamen dan een heel stel thema's of 'levensvragen' (zo staat dit blok op het programma). Dit zijn willekeurige lijsten van de laatste jaren. En het is sterk getypeerd door die en die concrete groep. Maar het wil absoluut niet zeggen dat wat daar op staat, dat we dat ook besproken hebben. Ik zou het eigenlijk nog moeten uitfilteren. Er staat bijvoorbeeld een vraag als 'wat doen de media met ons?' Dat is wel een belangrijke vraag, maar dat moet eventueel in andere blokken, want ik ben van de afdeling levensvragen en levensbeschouwing."

We praten na over het artikel dat Jan gaat schrijven en dat hij geïnteresseerd is in de literatuur die wij hebben gebruikt bij ons literatuuronderzoek. We spreken af dat wij deze literatuur zullen uitwisselen en we krijgen de formulieren waar hierboven over is gesproken. We ronden het gesprek af en het interview is ten einde gekomen. Een overzicht van wat er in de formulieren van J. staat, is hieronder te lezen.

Blok levensvragen, een inventarisatie van thema's (27-10-'05)

- A. Geloofsovertuiging (hoe overtuigend mag je daar in zijn?)
- B. Problematiek van de verschillen in geloofsopvoeding
- C. Discriminatie (hoe staan we daar zelf in?)
- D. Gelukkig zijn (komt dat nog ooit terug, na alle levensshit?)
- E. Liefde (Waarom doet liefde zo'n pijn? Liefde geven en ontvangen.. Wat mag ik daarin verwachten?)
- F. Afscheid (Wat komt er kijken bij afscheid nemen? Vrede vinden met het ongewisse van de afloop in de relationele sfeer).

Blok levensvragen, een inventarisatie van thema's en vragen (17-08-'06)

- 1. Waarom ben ik hier op deze wereld?
- 2. Wanneer ben ik werkelijk mezelf? (verlangen, tevreden)
- 3. Hoe vul ik de leegte in mijn hart en in mijn hoofd?
- 4. Wat beweegt mensen die een heel sterk geloof bezitten?
- 5. Heb ik het recht mijn eigen leven te beëindigen?
- 6. Hoe krijg ik mijn eigenheid terug?
- 7. Hoe laat ik wat er gebeurd is zó achter me, dat ik mezelf weer serieus neem, en dat anderen mij ook weer serieus nemen? (stigma)

Blok levensvragen, gespreksthema's (30-08-'07)

- 1. Levensverwachtingen (wat wil ik met mijn leven, en hoe wil ik dat bereiken?)
- 2. Afscheid nemen (breed, bijvoorbeeld van gebruik, iets vertrouwds)
- 3. Vertrouwen (wat versta ik daaronder?)
- 4. Overeind blijven (scherpte, 'bij de les' na de opname)
- 5. Heb ik een levensbeschouwing, en wat betekent die voor mij? (kan een levensfilosofie met een godsdienstige overtuiging samengaan?)
- 6. Hoe kom ik in het reine met wat ik in geweten beschouw als niet-goed?
- 7. Wat is de specifieke achtergrond van de Jodenhaat? (vooroordelen, zondebokmechanisme)

Blok levensvragen, een inventarisatie van thema's en vragen (17-01-'08)

1. Wat zijn de oorzaken en gevolgen van achterdocht?
2. Accepteer ik mijzelf? Of: De invloed van maatschappelijke normen op zelfacceptatie.
3. Waarom ben ik onzeker?
4. Waarom heeft de één meer schuldgevoel dan de ander? (Hoe zit het met de kunst van het vergeven en vergeten?)
5. Wat is er na de dood?
6. Hoe kan het dat sommige mensen contact hebben met het hiernamaals?
7. Bestaan er geesten, en zo ja: wie wat waar hoe?
Bij 6 en 7: Is er meer tussen hemel en aarde?
8. Wat beweegt mensen tot terroristische daden, en hoe ga ik met terroristische dreiging om?
9. Wat schrijft de Koran over een goed leven? (eventueel: Wat betekent het om te leven in een multiculturele samenleving?)
10. Wat doen de media met ons?
11. Wat doet macht met mijzelf en met de mensen om mij heen?
12. Wat kan iemand helpen om een traumatische ervaring en/of een groot verlies te verwerken?
13. Hoe ziet een zinvol bestaan eruit?
14. Het thema 'loslaten'. Bijvoorbeeld: hoe leren ouders en kinderen elkaar los te laten?

Blok levensvragen, thema's (08-05-'08)

1. Wat is gewoon?
2. De invloed van het leven in een groep (wat doet een groepsgevoel met mijn eigen identiteit?)
3. Waar liggen mijn persoonlijke grenzen? (wat is een grens? Hoe ziet het eruit?)
4. Wat helpt als je in de put zit?
5. De consequenties van het zwart-wit denken
6. Tussen dwang en eigen keuze
7. 'Loslaten!' Ouders en kinderen, een leven lang.
8. De invloed van 'moeten overleven'
9. Mag iedereen een geheim hebben?
10. Slachtoffer zijn
11. Geleefd worden òf zelf leven
12. Hoe kun je dóór, als de kracht of de inspiratie je ontbreekt?

Blok levensvragen, thema's en vragen (februari 2009)

1. Hoe neem ik afscheid? (met name van iemand die overleden is)
2. Vertrouwen
3. Verleiding
4. Wat is vriendschap?
5. Staat het mij vrij om te vragen om levensbeëindiging?
6. Vooroordelen
7. Engelen
8. Wat is het doel van mijn leven?
9. Hoe krijg ik de kunst van het loslaten meer onder de knie?
10. Relaties-in-soorten
11. Welke rol speelt een geloofsovertuiging wel/niet in mijn leven?
12. Wat is geluk?

Blok levensvragen, gespreksthema's (september 2009)

1. Hoe ga je om met rouwverwerking, met name na een overlijden (2x).
2. Wat is geluk? (wanneer ben ik gelukkig?)
3. Wat maakt me tot een te-vrede-n mens?
4. Wanneer is je leven geslaagd?
5. De kunst van het loslaten, bijvoorbeeld wat betreft de kerk van mijn jeugd (wortels).
6. Hoe ga ik om met schuldgevoelens?
7. Wat is het doel van het leven?
8. Wat gebeurt er met een mens na zijn / haar overlijden?
9. Stel, de wereld vergaat op datum x in de nabije toekomst, wat zou dat dan voor invloed hebben op mijn leven?
10. Hoe ervaar ik / ga ik om met macht?

§3.5 Interview A. Goossensen

Datum: donderdag 10 december, 15:00 uur

Locatie: Hogeschool INHolland, Den Haag

“Vond u herkenning in onze opgestelde zingelevingsvragen vanuit de praktijk?” “Jullie gaan van mij twee reacties krijgen. De eerste reactie gaat heel dicht op jullie eigen vragen in en het punt is ook een beetje dat ik geen behandelaar ben maar wetenschapper. Dus ik heb wel twee jaar in de scene rondgelopen met verslaafden en interviews afgenomen en toen heb ik ook geprobeerd om de slag te maken van in de piramide van Maslow als gespreksonderwerp. Dat refereert ook aan wat jullie proberen te doen. Dus zodra je spreekt over drugs, dan kom je prima in gesprek. Gaat het over sociale cohesie dan wordt het al wat minder. Ga je helemaal naar het topje toe dan wordt het gewoon onbespreekbaar. Mensen die verslaafd zijn, die nog drugs aan het verdienen en regelen zijn, die geen huis hebben, ik denk dat heel weinig van hen hier aan toekomen. Ik probeerde hen te vragen ‘waarom zoek je geen hulp?’ ‘Wat doe jij in je neergaande spiraal om te proberen het hoofd boven water te houden?’ Dit soort metavragen en dit soort dingen zijn gewoon heel abstract voor ze en zaten niet in hun belevingswereld. Dat is mijn praktijkervaring. Daarna en nu nog steeds werk ik vooral met hulpverleners. In die laagdrempelige opvang coach ik mensen om verbeterde relaties aan te gaan met verslaafden. Dus heb ik alleen indirect voeling met die praktijk, maar ik heb daar dus wel twee jaar rondgelopen. Maar ik ben geen behandelaar, ik heb niet met herstelprocessen te maken en ben daar niet verantwoordelijk voor. Ik spreek wel verslaafden, maar veel minder.”

“Mijn eerste reactie is mijn inschatting of dit zingelevingsvragen zijn of niet en hoe ik dat heb ervaren in het veldwerk. En ten tweede ga je van mij een reactie krijgen vanuit de presentietheorie.

Ik begin met de eerste reactie, dan ga ik gewoon naar die vragen kijken, die thema’s, want dan probeer je eigenlijk met de verslaafden naar het topje van de piramide van Maslow te gaan en te kijken welke thema’s daar in spelen. De belangrijkste vraag is natuurlijk: wat is er nodig om ze die ervaring te kunnen laten beleven en benoemen, omdat er een gevolgtijdelijkheid in lijkt te zitten. Als jij niet veilig bent en als jij niet sociaal bent, komen die volgende fases niet. Veel mensen in het traject zitten in die lage fase en dan kan je wel bovenin wat benoemen, maar dat zit gewoon niet in hun belevingswereld. Aan de andere kant, zodra ze in een afkicktraject gaan, komt dit hoe dan ook boven, want dan gaan ze kijken naar ‘dit heb ik verloren, ik heb geen contact meer met mijn kinderen, mijn vrouw heeft mij verlaten, ik heb geen werk meer’, dat soort dingen gebeuren vaak. En dan opeens wordt het allemaal wel heel actueel.” *“Is dat dan de reden dat ze gebruiken om daar niet mee bezig te zijn?”* “Nee, zo zou ik het niet willen definiëren. Ik denk niet dat dat zo is. Ik denk dat de aanleidingen om verslaafd te raken divers zijn. Ik weet wel dat er bij een aantal mensen een spirituele aanleiding ligt om verslaafd te raken.

Maar dat zie ik niet als zingeving maar meer op het spirituele vlak. Je kan daar heel veel over lezen in de antroposofie. Er is een boek geschreven, dat heet 'De plaats van ik' en dat geeft een spirituele duiding aan van waarom verslavingsproblematiek ontstaat, dus ook van waar je dat kunt herstellen. Heel vaak zijn het mensen die ernstige trauma's hebben of seksueel misbruikt zijn, en om die pijn te hanteren ontstaat er een durend verslavingsprobleem. Sommige mensen experimenteren even, en anderen blijven daar in hangen, bijvoorbeeld om met een pijn van een trauma om te gaan. Ik zoek het meer op die lagen, of anderszins op het incompetent zijn in deze maatschappij, dus niet een loser zijn maar een winnaar. Dus een aantal basisvaardigheden of opstapmogelijkheden niet hebben, en dan een leven lang traject in gaan. Als je zegt een spirituele aanleiding, dan kom je in een ander domein, een ander taalgebruik zou je kunnen zeggen. Mensen die moeite hebben met incarneren in een spirituele visie, lopen een verhoogde kans om verslaafd te raken en uit dat lichaam geslingerd te blijven. Maar dat zou ik nog niet eens zingeving noemen, wel meer een spirituele leiding, van hoe verbind het lichaam zich met de geest en de problemen die daar op treden, dat is de aanleiding om verslaafd te raken. Maar dat is een zijpad."

"Ik ben dus bang dat dit één van de topbelevingen is in het ontwikkeltraject van mensen. Dat ze eerst als het ware door die basislagen heen gaan en dan pas hier belevingen op krijgen. Ik zie dit altijd als een laag die er ook is. Hoe je je zaakjes op orde hebt en je ontwikkeld hebt op de andere niveaus bepaald of je daar actieve beleving bij hebt of dat die laag er ondoortast ook bij is. Veel verslaafden zitten op die onderste niveaus. Als ik in het veld was geweest en je zou deze vragen stellen, zou ik geen aansluiting vinden, dat dat niet in hun bewustzijn actief aanwezig is.

Die eerste vraag, dat thema, zou voor mezelf niet duidelijk genoeg zijn. 'Waarom ik', maar de vraag is wat je daar mee verbindt. 'Waarom ben ik hier', 'waarom overkomt mij dit', 'waarom lukt het mij niet om mijn leven op het rechte pad te houden' of 'waarom ben ik geen dealer geworden', het kan goede of slechte kanten op gaan. Die zou ik iets verder willen specificeren. Ik zou die niet als heel relevant willen kwalificeren, ook als die vraag verder aangevuld zou worden. 'Wie ben ik', ik denk dat dat een bijzonder relevante vraag is, hoewel dat ook de focus op het zelfbewustzijn laat richten en de vraag is of mensen die in de onderste laag zitten daar echt aan toekomen of dat ze meer bezig zijn om bij wijze van spreken niet ziek te worden of om geld te hebben of een dak boven hun hoofd te hebben. Dus wat je in behandeling vaak ziet is het ontpoppen van gelaagdheid in de problemen. Eerst komen materiële vragen en pas als die dingen geregeld zijn komen de psychosociale vragen aan bod en pas later als die er is een existentiële vraag. Dus ik denk dat als mensen in behandeling gaan, is sowieso die tweede vraag een hele goede en een hele relevante. Ook omdat hij mooi open is. Maar wat mij betreft heeft die nog niet met zingeving te maken. Je kan hem ook plat beantwoorden, maar hij biedt ook opening voor mensen om daar op in te stappen, ik denk dat dat belangrijk is. Het is een goede vraag, een mooi thema waarop mensen kunnen responderen op het niveau waar ze dan zitten of wat ze willen. Wat het moeilijke is, is dat je eigenlijk relatievorming met verslaafden moet verdienen willen ze hier een antwoord op geven.

Je kunt deze vragen niet zomaar stellen. Je moet investeren in iemand, vertrouwen wekken en aansluiten bij wie diegene is, dan gaan mensen zich tonen hoe ze hier zitten. Het kopje 'de zin van het bestaan' zou ik tussen haakjes zetten. Ook al wil je naar het thema toe dat je het niet expliciet benoemd."

"'Hoe belangrijk ben ik voor anderen', de eigenheid van verslaving is dat ze dat juist uit het oog verliezen, dus je herinnerd ze daar aan een waarde die ze zijn kwijtgeraakt in hun volledige afhankelijkheid. Want dat telde namelijk steeds minder. Ze kwamen hun investeringen in het gezin steeds minder na, dus dat is net het terrein waar ze veel op hebben ingeboet, dus de vraag is wat er gebeurd als je daar weer actief op gaat focussen. Je moet daar ook op letten hoe je hem vraagt, wil je hem vast stellen, maar je kunt ook naar een norm vragen. Dus 'wat wil ik betekenen voor anderen', dat zou ik al veel sterker vinden, want dat is een intentie en niet een concrete beschrijving. Sterker nog: 'wat zou ik willen'. Dan geef je iemand de gelegenheid om van zijn huidige gedrag wat verslavingsbepaald is te distantiëren en terug te pakken op een norm van wat hij eigenlijk voor zijn kinderen zou willen. Dus dan spreek je iets anders in iemand aan."

"'Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij'. Ja, ik vind het een belangrijke vraag, omdat hij refereert aan een stap in het twaalfstappenproces, een hogere macht, maar ik vind hem niet helemaal goed geformuleerd. Omdat je hem nu ook op kan vatten als een copingsvraag, dus op het psychologische domein. Dat is iets heel anders dan een zingevingsvraag. Als je wilt vragen naar iets van leiding in het leven, is er een hogere macht, is er toeval, dan zou je hem wat mij betreft anders moeten formuleren. Tenzij je hem als copingsvraag bedoeld, maar dan is het meer een psychologische vraag."

"'Is er meer', die vraag zou ik ook afmaken. Ik vind de vraag 'is er meer tussen hemel en aarde' mooi, maar als die vraag er zo staat, zou je hem bijvoorbeeld ook op kunnen vatten als 'is er meer dan huisje, boompje, beestje'. Dus op deze manier is die vraag te ruim gesteld. Dus je zou meer kunnen aansturen op een zingevingsvraag, spiritualiteitsvraag. Je vraagt nu naar een standpunt, maar je zou ook kunnen zeggen 'heb je ervaren dat er meer is'. 'Heb je wel eens het vermoeden of de angst dat er meer is'." *"Dit zijn wel vragen die vanuit de persoon, de ex-verslaafde gezien moeten worden. Dus vragen die vanuit henzelf een rol spelen bij het herstel van verslaving."* "Ok, dat is een belangrijk punt. Even kijken of dat wat ik zeg ook geldt. Wat ik wilde zeggen was dat er een aantal behandelrichtingen zijn waarin de zingevingcomponenten goed zijn uitgewerkt. De ene is de antroposofische, dan andere is 'de hoop' in Dordrecht, en je hebt nog een aantal wat vagere. Daar is een mooi rapport over gemaakt waarin dat allemaal netjes in kaart is gebracht. Vanuit de antroposofische visie is het zo dat mensen die drugs gebruiken als het ware een logische barrière van het bewustzijn tussen dit en wat er tussen hemel en aarde is door het drugsgebruik doorbreken. Vanuit hun beredenering is het zo dat verslaafden vaak grensoverschrijdende ervaringen meemaken. Dus daar zou je ook nog met deze vraag aan kunnen refereren, omdat zij er van uit gaan dat verslaafden aan den lijve hebben ondervonden dat er meer is. Door inkijkjes in de geestelijke wereld of door hele sterke intuïties, dus daar zou je nog rekening mee kunnen houden bij het stellen van deze vraag."

Hier voel je al wel, als je het over zingeving hebt, heb je het bijna over een mentale constructie, wat ken ik toe aan wat mij gebeurt. Terwijl dat hele spirituele staat daar eigenlijk naast en dan heb ik het nu over paranormale ervaringen en dat soort dingen, maar die twee kun je niet los zien. Want stel dat ik een visioen heb, een paranormale ervaring, dat beïnvloedt mijn zingeving enorm. Zorg dat je dat netjes onderscheid in je werkstuk, je kunt in de theorie heel duidelijk verschillende documenten vinden van verschillende auteurs. Je kunt heel goed voor het één of voor het ander kiezen, maar je kunt het niet onbenoemd laten. Dat er als het ware twee brillen zijn in hetzelfde domein en de ervaring van mensen is dat die twee heel dicht bij elkaar liggen. Er zijn hele mooie onderzoeken over nonnen in kloosters bijvoorbeeld, hoe zijn religieuze ervaringen hebben en hoe hun zingeving daardoor sterk wordt beïnvloed. Er wordt ook geschreven over wat er in hun hersens gebeurt als zij verlichtende ervaringen hebben. Dus die twee dingen sluiten heel nauw op elkaar aan, daar is heel veel recente literatuur over.”

“‘Waartoe ben ik op deze wereld’, ik denk dat dat sowieso een basisthema is in het ontwikkeltraject van mensen. ‘Waarom is er lijden en dood’, ik denk dat dat wel een religieus gestelde vraag is en niet voor iedereen zal gelden. Maar waar verslaafden veel meer mee kampen is ‘waarom heb ik anderen gekwetst’, ‘waarom heb ik dit door moeten maken’, ‘waarom heb ik dit anderen aangedaan’, dus er zit wel het thema wat wel belangrijk is, maar de formulering is niet helemaal goed.”

“Ik ga even naar het derde kopje. Het gevoel vind ik niet helemaal een goed woord daarbij. Het heeft voor mij meer te maken met zelfbewustzijn of zelfbetekenisgeving. ‘Is het goed dat ik er ben’. Ik weet niet welke bronnen jullie hebben gebruikt, maar ik denk dat je moet oppassen dat je niet alleen richt op godsdienstige bronnen.” *“Deze vraag gaat volgens ons ook meer om het er mogen zijn vanuit de mensen om hen heen.”* “Ik denk dat dit wel één van de wezenlijke thema’s zijn. Mensen, ook zonder verslaving, kunnen door wat dan ook het gevoel hebben dat ze er niet mogen zijn. Dat is een spiritueel, een betekenisgevend thema waardoor mensen ook gaan gebruiken. En wat je ook ziet is dat anorexia daar soms aan gelinkt is. Dat je zo’n psychische constructie hebt, dat je in de basislaag, de existentiële laag, het gevoel hebt dat je er niet mag zijn en niet gewenst bent. Waar dat ook vandaan komt, dat is een psychologische predispositie om er ook echt niet te zijn. Dit is een heel mooi thema, maar ik zal hem dan meer formuleren als ‘mag ik er zijn’, ‘ben ik gewenst’ of ‘hoor ik hier op aarde’. Misschien moet je hier een aantal vragen neerzetten die gerelateerd zijn.

‘Wat vind ik belangrijk in mijn leven’, ja zeker, waar draait het om bij mij. Eigenlijk vraag je om normen en waarden en de vraag is of je expliciet het leven moet noemen. ‘Wat telt er voor mij’ of ‘wat staat er voor mij op het spel’. Het ligt in elkaars verlengde, maar ook hier is de formulering belangrijk. Als je zegt belangrijk, de cognitieve inschatting, dan kan je zeggen dit, dit en dit. Maar probeer die diepere laag, de waarden, in je formulering te krijgen.”

“‘Wat brengt mijn gebruik mij’ vind ik op zich te positief geformuleerd. Misschien ook wel, maar ik zou in ieder geval goed zoeken naar dat je de positieve opbrengsten en schade in moet brengen.

Ik zou hem neutraal willen formuleren, dus 'wat zijn de consequenties van mijn gebruik'. Ik denk ook dat het door de therapie ingegeven is dat mensen gaan zeggen 'daardoor kon ik beter met mijn onzekerheid omgaan' of 'daardoor kon ik beter met trauma omgaan'. Dat vind ik in wezen niet zulke authentieke antwoorden, dus dat vind ik een tricky vraag. Je vraagt naar een laag die in therapie ingebracht wordt. Stel dat het antwoord 'roes' is, ik zou niet alleen het positieve willen. Volgens mij is de formulering daar ongenueanceerd."

"'Voel ik me vrij', dat is een filosofische vraag. Ook daar vind ik het weer simpel gezegd, misschien is het eerder 'kan ik me vrij voelen' of 'wat is er voor nodig om me vrij te voelen'. En je hebt vrijheid op heel veel lagen. Spiritueel kan je zeggen 'nee, ik ben niet vrij omdat ik een ego mee heb gekregen en dat sleep ik als een ballast mee.' Of 'ik voel me niet vrij, want ik gebruik en ik moet elke dag scoren' of 'ik voel me niet vrij, omdat ik relaties aan ben gegaan met mensen waar ik voor moet zorgen', 'ik voel me niet vrij, omdat ik werk', 'ik voel me niet vrij, want ik heb bepaalde normen en waarden waar ik naar leef', dus je kan alle kanten op. Dus ik vind dat jullie nog één stap verder moeten zetten om te kijken naar wat je hier mee wilt. Wil je dat mensen het zo divers interpreteren."

"En dan hebben we hier nog de 'hoe' vragen, dus ik zou hier (derde kop) gevoel weghalen en hier (tweede kop) daad. Dat is voor jullie duidelijk, maar voor mij matcht het niet helemaal. Dat woordje gevoel, dat gaat meer over zelfbewustzijn.

De hoe vragen, de vraag is of dit relevante thema's zijn voor verslaafden in een ontwikkeltraject van uit de verslaving. Ik denk dat herstelprocessen zich ook op lagen begeven en dat niet iedereen zingeving actief betreft of tegenkomt. Dat het niet een trajectmatig punt is, wat iedereen ooit ergens tegekomt als je maar ver genoeg komt, maar dat het ook nog van je ontstaan van je probleem afhangt, of van je intelligentie of hoe dan ook afhangt of je hier op komt. Ik geloof niet dat dit universeel voor iedereen goed zal zijn. Stel dat ik verslaafd zal zijn, laat ik het even zo bekijken, zou dit dan een thema zijn. 'Hoe kan ik verder': ja. 'Hoe ga ik om met mijn omgeving': dat woord omgeving is te vaag. Wil dat zeggen is het mijn naaste, is het mijn kind. 'Hoe krijg ik betekenis in mijn leven' is als het ware de slang die in zijn eigen staart bijt. Als je naar betekenisgeving vraagt door het woord betekenis te gebruiken, dan zou ik dat niet doen. Je moet dicht bij hun taal blijven. 'Hoe krijg ik betekenis in mijn leven' zou voor mij dus geen vraag zijn. 'Hoe krijg ik verbondenheid' wel, maar niet 'in mijn leven'. Dus ik zou meer een persoon of mensen noemen, of de natuur, het goddelijke of wat je maar wil. 'Hoe maak ik de juiste keuzes' is een belangrijk thema, maar ik zou dat minder normerend willen formuleren. 'Hoe kan ik kiezen', zonder goed of niet goed zegmaar. 'Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving' zou voor mij persoonlijk een te religieuze lading hebben. Het gaat namelijk om een schuld die vergeven moet worden, ik zou daar een iets andere formulering willen doen." *"Wij krijgen veel terug dat schuld een belangrijk thema is bij ex-gebruikers, wat is jouw visie daar op?"* "Ik weet het niet, dat hangt er van af of je daar een predispositie op hebt. Als je geen religieuze opvoeding hebt gehad, krijgt schuld een heel andere betekenis. De vraag is of mensen het idee hebben dat zij hun fouten goed moeten maken.

De vraag is of mensen vanuit hun geweten dingen moet oplossen om alles weer schoon te krijgen, daar kun je verschillende standpunten in hebben. Misschien zijn er wel mensen die zeggen 'ik heb heel veel slechte dingen gedaan, vanaf nu doe ik het gewoon anders'. Mensen die dat hele opruimen, dat biechtgevoel, niet erkennen. Dus daar zou je nog wat breder kunnen zoeken in je formulering, dit is te religieus ingestoken. De 'hoe' vraag impliceert dat je het al wil, misschien zou ik het meer naar één van die andere blokken zetten, ik vind hem te sturend. Ik zou hier meer iets willen hebben als 'is het nodig om dingen die mis zijn gegaan recht te zetten of te compenseren'. De volgende vraag is dan: zo ja, hoe dan? 'Is het in mijn waarden en normen systeem nodig om dingen die mis zijn gegaan te compenseren'. En daarna komt pas 'hoe'. Het veronderstelt dat je al ergens ja tegen hebt gezegd en alleen nog wil weten hoe. Dus daar moet je mee oppassen. Het zijn eigenlijk vervolgvragen, geen basisvragen."

"'Hoe moet ik omgaan met de dood', ja, er zit een soort iets in deze vraag wat denk ik niet kan. Want de dood komt en je hebt er mee te dealen, 'hoe verhoud ik me tot de dood' zou ik zuiverder vinden. Je zou ook angst voor de dood explicieter kunnen noemen." *"Deze vraag is inderdaad ook weer heel breed. Wij wilden hier ook mee zeggen dat mensen ook moeten omgaan met de dood van mensen om hen heen, zeker in de gebruikerswereld."* "Ok, dan zou ik dat benoemen. Want dan vraag je naar een concrete ervaring die ze allemaal hebben en waar heel veel mensen een posttraumatische stress stoornis aan over hebben gehouden. De ruige dingen die ze in het leven meemaken. Pas op dat je met te brede formuleringen de essentie van je vraag niet verspeeld, want ik denk dat dat hier zo zou zijn. Met je eigen dood kan je niet omgaan, want als die intreedt dan treedt die in, klaar. Je kan het dan beter hebben over de angst voor de dood. Je vraagt in wezen naar hoe mensen extreme belevenissen, dus het overlijden van een sputtersmaatje of wat dan ook, hoe ze daar mee omgaan. Sommige mensen gebruiken de woorden 'hoe kan ik het een plek geven'. Voor heel veel mensen zijn dit rauwe wonden die ze diep weg stoppen om weer te gebruiken als ze nog gebruiken. Rouw is ook een woord die je hier eventueel aan zou kunnen plakken. Ik denk dat veel mensen met rouwverwerking kampen, dat die nog niet helemaal klaar is. Kijk heel goed naar je formulering."

"'Hoe moet ik omgaan met vrijheid' is voor mij te vaag. Een betere formulering is 'kan ik vrijheid ervaren'. Het is ook de vraag of dit de belevingswereld is voor die mensen. Ze hebben eigenlijk hun vrijheid ingeleverd, want ze hebben hun 'ik' waar deze afwegingen gemaakt worden hebben ze weg gedaan en het middel in die plek gezet. Ze hebben dit weggegeven of tijdelijk laten inslapen. Je afhankelijkheid is daar gaan zitten in plaats van jezelf. Ik bedoel dat als je volledig de afhankelijkheid in gaat en je hebt al die criteria, je hebt het 'ik' stuk ingeleverd en daar zit dan een zelfregerend principe wat omgaat met je afhankelijke ontwenning en dat regeert jou. Ik bedoel dus het afhankelijkheidsprincipe en het zit als het ware onderin de hersenstam, dus een andere laag van je hersenen die gaat regeren. Een veel primairder stuk, vandaar dat die drang er zo is. Die dingen die jullie vragen zit op een veel later en veel fijnere plekjes in de hersenen."

‘Hoe moet ik omgaan met vrijheid’, het thema vrijheid: ja, maar dan de gelaagdheid van fysieke vrijheid, psychologische vrijheid waar ik het net over had, maar ook biologische vrijheid. Fysiek afhankelijk zijn is een biologische beperking. Je craving is een dopamine. Ook wij zijn onvrij in zeker zin, want wij hebben ook onze gewoontes, roken of altijd op vrijdagmiddag een gevulde koek of wat dan ook. Dat zijn ook beperkingen van vrijheid, dat kun je dus heel ver doortrekken. Ook naar het gewone leven.”

“Die ‘uitdagingen’, ten eerste in die zin is alle uitdagingen al niet goed, zou iemand alle uitdagingen aan moeten gaan? En ‘het hoofd bieden’ hoort niet bij het woord uitdagingen. Een uitdaging pak je op en daar maak je wat van. De combinatie van werkwoorden en zelfstandig naamwoorden klopt niet. Een uitdaging ga je aan en een ramp biedt je het hoofd ofzo. Het woord uitdaging is ook te misplaatste ‘managerstalk’, die alle rampen als een uitdaging zien. Voor deze doelgroep klopt dat echt niet. ‘Hoe zou ik de moeilijke dingen van mijn leven het hoofd bieden’ zou ik zeggen. En dat is een heel belangrijk punt, want dat zijn de momenten dat mensen weer terug kunnen vallen. De vraag is of zingeving hen dan helpt, of hun netwerk, of hun werk of hun lieve buurman. Waar je je kracht vandaan haalt, sommigen doen dat vanuit de zingevingslaag, maar heel veel niet.”

“‘Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven’, ik zou daar dan toch eerder zeggen daden in plaats van leven. Waar kan je verantwoordelijkheid over nemen. Zou je niet iets breder zeggen, ik zou gewoon het thema van verantwoordelijkheid pakken. Dat laat het misschien nog iets opener over waar mensen verantwoordelijkheid over willen of kunnen nemen. Ze hebben al die verantwoordelijkheid losgelaten, dus dat thema verantwoordelijkheid is goed.”

“‘Controle’ weet ik niet of ik dat hier neer zou zetten. Dit lijkt een te psychologische vraag die niet met zingeving heeft te maken. Je zou kunnen zeggen ‘controle over mijn gebruik’, maar ook dat is een psychologische laag.”

“‘Hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in een positieve levenservaring’, dat vind ik een te gestuurde vraag. Volgens mij moet die gewoon weg. Het is een kromme formulering. Als je zegt hij sluit aan bij die uitdagingen die ik moeilijk vind, hoe kan ik daar mee omgaan, prima. Ik snap wat jullie bedoelen met deze vraag, dat mensen een litteken hebben opgelopen van de verslaving en hoe ze dat op een gegeven moment tot hun kracht kunnen maken. Dan vind ik het woord levenservaring niet goed, ik denk dat je daar wat anders voor moet zoeken. Iets negatiefs, een kwetsuur, omgezet in iets positiefs of iets bijzonders van mij of waarin ik anderen iets te bieden heb. Het gaat mij vooral om de taligheid, pas op welke woorden je kiest, welk denkkader je hebt en wie je daardoor buiten sluit.”

“Mijn tweede reactie is geïnspireerd vanuit de presentietheorie, over de kloof die bestaat tussen hulpverleners en cliënten in taligheid. Hoe je, zonder dat je het in de gaten hebt, door je professionele opleiding in een denkkader terecht bent gekomen die niet meer aansluit bij de belevingswereld van die ander. Heel veel van deze vragen geldt dat dat niet aansluit bij die belevingswereld van die ander, hoe goed wij het ook bedoelen.

Ik kan alleen aansluiten bij die ander, door te zorgen dat heel mijn kader en alles wat ik gelezen en geleerd heb er tussenuit is en door mee te gaan en te begrijpen 'ow, die relatie met de moeder is belangrijk, 's nachts staat hij om vier uur op om haar pillen te brengen'. Dan destilleer je de zingeving uit die context. Dat zou dus betekenen dat je geen abstracte of universele vragen over dit thema aan deze cliënten of ex-clieënten kan stellen, maar dat je als het ware hermeneutisch in hun huid kruipt, meeleeft en doorvoelt wat er voor hen op het spel staat in het leven. Je stelt de vraag niet eens. Is het het contact met het kind dat ze verloren zijn, is het de droom dat ze altijd in een bar hebben willen werken, is het wel iets religieus of een bepaalde beleving. Maar dat achterhaal je als het ware in hun eigen woorden en dit is dan die checklist van waaruit je die ervaringen op een gegeven moment gaat plaatsen in jullie analysewerkelijkheid. Zelfs de woordkeus is belangrijk in de interactie met die ander. We zien het ook op bandjes die wij maken tussen gesprekken met hulpverleners en cliënten. Heel goed bedoelde en door ons geaccepteerde vragen stellen die niet aankomen of in ieder geval zorgen dat iemand zichzelf niet toont. Je moet je dan terug houden en ruimte creëren en aansluiten bij wie de ander is, zorgen dat hij zich laat zien en laat zien wat voor hem telt. Dan krijg je vanzelf zicht op wat belangrijk is of waar hij het moeilijk mee heeft. En dan kan je zien hoe de zingevingscomponenten werken in hun taligheid. Dat zou een aanwijzing zijn voor hoe je hier verder mee om kunt gaan. De maakbaarheid van wat je wil is nog sterk overschat, want als je aansluit bij het leven van die mensen en wat er voor hen speelt, krijg je geen vragen of thema's op tafel, het gaat om concrete dingen. Dus het zal altijd een reconstructie blijven van jullie naar dit denk ik, wil je echte informatie krijgen dan is dat specifiek. Dan gaat het over moeder en over pillen. Als jij dan iets hebt van 'ow dit gaat over het thema dood', in dit geval over zijn moeder, dan zal dat alsnog altijd een reconstructie zijn van dat wat van jou is.

Je checkt vanuit de presentietheorie niet, je labelt niet, je laat de ander komen en dat werk je heel punctieus uit en dan krijg je hier zicht op. Niet abstract, maar in zijn of haar leven. Je moet ook daar niet eens een sturende vraag stellen, dat je aangeeft dat je het over zingeving gaat hebben, je kan beter wat dingetjes doen met iemand, vertrouwen en aandacht geven. Dit soort relaties zijn ze vaak kwijt. En vanuit dat vertrouwen krijg je vaak zicht op deze thema's voor iemand, maar dan van binnenuit. Niet als het ware in een taal die niet de hunne is, gevraagd op een moment die niet de hunne is. Ik was twee weken geleden op een symposium in de forensische kliniek in Eindhoven, daar ging het over schijnaanpassingen. Je loopt het risico op schijnaanpassingen, omdat het jouw taal is hoe goed jullie het ook bedoelen. Het zegt niets over dat jullie niet heel hard werken, maar zij hebben die opleiding niet gedaan en hebben dit abstractieniveau niet. Dus dat is heel erg tricky. Maar natuurlijk moet je dit afmaken en er zullen best mensen zijn die hier wel wat mee kunnen en een deel ook niet en de vraag is: wat doe je dan. De loyaliteit van opgenomen mensen is heel groot, dus ze zullen zich niet uiterlijk terugtrekken maar wel innerlijk en dan krijg je een soort scheingedoe en dan voel je bij jezelf dat het een soort meebeweging is. De vraag is of je bij die ander iets wezenlijks hebt geraakt. Je kunt niet concreet naar die dingen vragen, dat gerichte vragen is niet voor iedereen goed en werkt niet voor iedereen."

We praten wat na over literatuur over dit onderwerp en A. verteld dat haar afstudeerscriptie ging over verslaving en spiritualiteit en zij kon toen helemaal geen literatuur vinden. "Ga er maar van uit dat dit thema in heel veel vragenlijsten en onderzoek ontbreekt." A. geeft de tip om vooral ook met pastoraal medewerkers te praten. We krijgen de naam van de ervaringsdeskundige die A. al eerder had genoemd die ons meer zou kunnen vertellen. We spreken af dat ze een versie krijgt van ons uiteindelijk verslag en wij bedanken haar voor haar tijd.

§3.6 Interview W. Buisman

Datum: dinsdag 15 december, 15:00 uur

Locatie: GGZ Nederland, Amersfoort

Wij praten even over het jubileum van Resultaten Scoren en wij krijgen van Wim het tijdschrift Verslaving waarin Tien jaar Resultaten Scoren wordt besproken. Wim vertelt over zijn werk voordat hij instapte als projectleider bij Resultaten Scoren: "Ik was projectmanager van allerlei projecten in Rusland, Roemenië, Wit-Rusland, Tjechië. En dat is een wereld van verschil, in alle opzichten. Je krijgt de kans om ook eens over de grens te kijken en ik krijg af en toe opdrachten van de Europese commissie, dus ik kom nog regelmatig in het buitenland." *"En wat doet u nu precies in Nederland?"* "Dat project. Dat wil zeggen dat we nieuwe interventies maken voor behandeling van verslaafden en chronische zorg en preventie, die zo ongeveer alle doelgroepen omvatten die in de verslavingszorg rondlopen. De achtergrond is dat er zo veel bekend is vanuit de wetenschap, maar er zit zo veel in de hoofden van wetenschappers, dat zit in artikelen die hulpverleners moeten lezen. En het is nooit samengebracht, om nou eens na te gaan van wat je nou aan jonge verslaafden moet aanbieden aan methodieken. Daar hebben we een heel succesvol cannabis protocol voor gemaakt. Een aantal instellingen maken een plan en die dienen dat bij ons in. Dat moet aan de hand van een aantal criteria voldoen en als dat genoeg kwaliteit heeft dan leggen wij er wat geld bij. Dan kan zo'n protocol uitgewerkt worden en dan moet er in eerste instantie een literatuurstudie gedaan worden. We kijken naar wat ze zeggen binnen de wetenschap over de werking van alcohol op jonge hersenen, of wat er bijvoorbeeld al bekend is over het ontstaan tussen cannabisgebruik en de eerste episode van een psychose. Dus daar zit een relatie tussen. Met al die dingen moet je dus in de behandeling rekening houden en dat wordt opgeschreven en dan ontstaat er een soort aanpak. Dat heet een assessment en diagnose: hoe kun je dat in kaart brengen bij individuen. En dan ook afhankelijk van de ernst en aard van de verslaving of iemand opgenomen moet worden of in een ambulant programma beter past. Er zijn dan allerlei richtlijnen voor zo'n aanpak. Bijvoorbeeld in dit geval hebben we een soort dagboekje gemaakt, waarin jongeren in het begin van de behandeling een dagboekje kunnen bijhouden wanneer ze gaan blowen en wanneer ze trek hebben in blowen. En dan leren ze langzamerhand hoe ze die verslaving onder de knie kunnen krijgen. En dat is een hele aardige manier om te werken. Op het moment dat je dat echt gaat bijhouden dan blijkt al door het bijhouden, dat je minder gaat gebruiken. Dus dat is één voorbeeld. We zijn op dit moment voornamelijk met de jeugd bezig. De komende drie jaar zullen wij ons richten op kwetsbare jongeren: jongeren die ook psychiatrische problemen hebben of verstandelijk gehandicapt zijn. Of ze hebben een lage opleiding en hebben meer kans in hun sociale omstandigheden om tot drankgebruik te komen. Niet de gemiddelde jeugd, maar groepen waar aantoonbaar is dat zij een hoger risico vormen om met verslaving in aanraking te komen. En dan maken we daar uiteindelijk ook weer protocol voor, aan de hand van die richtlijnen die weer omgebouwd moeten worden. Die komen weer in Windesheim terecht, in de minor Verslavingskunde."

Wij vertellen wat over onszelf, onze schoolcarrière en wat wij na deze opleiding gaan doen. Van daaruit vertellen wij wat over het doel van het onderzoek en of Wim hier herkenning in vindt vanuit de praktijk.

“‘Waartoe ben ik op aarde’ is zo’n beetje de hoofdvraag. Daarvan zeg ik dat dat geen enkele zin heeft. Het heeft alleen een biologische reden waarom dit zin heeft. Maar in puur existentiële zin heeft dit geen zin. Want als je niet in het hiernamaals gelooft, al ben je agnost of atheïst, dan ben je daar snel over uit. Of dat ook voor verslaafden zo zal gelden dat weet ik niet. Maar als ze een religieuze of spirituele achtergrond hebben, dan kan ik me voorstellen dat ze wel degelijk een zingevingsperspectief hebben in de principiële zin van het woord. Dat ze zich weliswaar afvragen wat de zin van het leven is, ‘kijk in wat voor dikke ellende ik zit’. Dat kan ik me goed voorstellen. Er zijn modellen vanuit de AA, de twaalf stappen, die heel sterk gericht zijn op de spiritualiteit en op de zingeving. Dat er een hoger wezen is die het lot in handen heeft en waar ze zelf in bij kunt dragen als je die twaalf stappen doet als je een alcoholprobleem hebt. En uiteindelijk als je stopt met drinken, dat je je aan het opperwezen kunt overgeven. Dat is subjectief gezien een maatstaf om te zeggen ‘nou, het leven heeft zin’. En zeker als iemand zegt ‘ik voel me goed en ik ben afgekickt, ik ben geholpen door een god’ dan kan die zingeving alleen maar bekrachtigd worden. Ik ben geneigd om naar het stadium daarvoor te kijken en professioneel te beoordelen hoe iemand psychologisch in elkaar zit. Ik haal dan Maslow aan. Het model van Maslow is het model wat je op verslaafden kan toepassen. Want verslaafden hebben een tekort aan een bepaalde manier van behoeftebevrediging. Als de basale, de fysiologische en de geestelijke behoeften goed gevuld zijn, dan denk ik dat je als psychologisch individu uitstekend functioneert. En dan heb ik het niet over zingeving maar wel over zelfvertrouwen. En bij verslaafden zijn allerlei storingen opgetreden. Die storingen kun je in professionele zin aanpakken door een professioneel hulpverleningsprogramma in te zetten, bijvoorbeeld wat ik schetste over die jongeren. Voor sommigen moet je op een zingevingsniveau zitten, omdat dat kennelijk meer de drijfveer, de trigger of de bepaalde factor is waardoor iemand zijn motivatie ontleend om zijn levenswijze, zijn manier van gebruiken te veranderen. En bij een normaal individu, zoals Maslow beschrijft, die verder prachtig in zijn behoeften kan voorzien, dan kan je enorme piekervaringen krijgen. Het is vooral het gevoel dat alles klopt en dat je denkt van ‘nou dit is echt fantastisch.’”

“Wat wij hebben meegekregen is dat wanneer iemand aan het afkicken is en bezig is met zijn herstel en op een gegeven moment thuis zit en ontdekt: en nu? En dan kan zingeving ook wat kleiner zijn. Hoe ziet u dat?” “Dan heb je het over maatschappelijk herstel. De grote klaagmuur vanuit de cliënten is dat je in het gunstigste geval je problemen de baas kunt worden om te leren met alcohol te stoppen, maar dat als je de kliniek verlaat pas het echte leven pas begint. Maar ik vind dat niet helemaal terecht. Bij de meeste zorgvoorzieningen wordt minimaal gezorgd dat iemand die verslaafd was en bemiddeld wordt dat hij een dak boven zijn hoofd krijgt. Als ze op straat belanden kun je voorspellen dat het fout gaat. Ik heb bij de Jellinek gewerkt in Amsterdam, en die hadden een heel huisvestingsproject en een opleidingsproject.

Dus al die dingen die in de laatste fase van het programma van belang zijn als je zegmaar het directe behandeltraject moet afsluiten. Het houdt daarna niet op, je moet wel degelijk werken aan je maatschappelijk herstel. Dat is iets anders dan zingeving. Zingeving vind ik een bepaald aspect van maatschappelijk herstel. Maar ik vind wel dat je in de verslavingszorg er voor moet zorgen dat je bemiddeld en tegemoet komt in dat maatschappelijke herstel en dat je daarin hulpvragen hebt waar je voor een belangrijk deel aan moet werken. Dit is nu ketenzorg geworden, je hebt andere loketleiders waar je je huisvesting moet halen, je uitkering, je moet je in het UWV laten inschrijven of je moet je laten bijscholen. En dat is heel jammer, omdat daarmee de kans dat mensen weer terugvallen aanzienlijk aanwezig is. Omdat er toch condities geschapen zijn om de drempel hoog te houden. In materiële zin vind ik dat een belangrijke voorwaarde dat daar veel beter voorzieningen voor moeten komen. Maar dat is weer wat anders, zingeving is voor het merendeel perspectieven. Hulpverleners zijn meer bezig met het maatschappelijk herstel. Als iemand dan weer op die niveaus van Maslow zit en in zijn behoeftes voorzien is, dat is een goede om aan zingevingsvraagstukken toe te komen. Dat kan een mooi boek schrijven zijn, of in de spiritualiteit een bestemming vinden, of je kan ontdekken dat je talenten hebt of had die je verder gaat exploreren. Het kan ook zijn dat je weer naar de kerk gaat, het kan van alles zijn. Ik denk dat als iemand ergens zingeving in vindt, dat de kans dat mensen weer terugvallen minder groot is, dan als dat niet zo is. Dat kan ik me voorstellen. Als je de AA neemt: er zijn studies die over zeventig jaar gaan en daar blijkt dat mensen die de AA-ideologie aanhangen die een heel stuk op zingeving zit, die mensen blijven van de drank af. Geïnspireerd door de twaalf stappen en ook door de zingeving, dat ze niet terugvallen. Daar staat tegenover dat uiteindelijk wel heel veel terugvallen, of die door andere oorzaken vroegtijdig overlijden. Maar de AA op zichzelf is een hele sterke manier van mensen weer een goed leven bieden. En daar zit zingeving ongetwijfeld bij. Kerk, religie, spiritualiteit, mystiek, je hebt tegenwoordig zoveel manieren om die zingeving weer meer inhoud te geven, het barst van de bewegingen. Persoonlijk heb ik veel met kunst, maar om dat nu zingeving te noemen, nou, misschien wel. Bij de Jellinek ontdekte iemand zijn talent om kunst te maken en kon uiteindelijk hier geld mee verdienen.

Leegte is een aardig begrip, de tegenhanger van iemand die echt zingeving gevonden heeft. Verveling is bij verslaafden een heel vervelend probleem. In de jaren tachtig hadden we in Rotterdam voor het eerst het grote methadon programma, maar dat had als effect dat verslaafden die elke dag hun portie methadon op hadden, die hadden helemaal niets meer te doen. Ze gingen bijvoorbeeld drinken, dat was toen een groot probleem, om toch weer een beetje een kick te krijgen. Want van de methadon kreeg je niet echt een kick. Of ze gingen toch weer bijgebruiken. Maar die ervaren die leegte. Junk zijn is zeker in het eerste jaar heel spannend, later wordt het natuurlijk een groot drama, zeker als je tien of twintig jaar verlaafd bent. Maar je hele levenswijze, je levensritme, wordt door die dope bepaald en heeft betrekkelijke kanten. Want die kicks van het stelen en het bij de scene optrekken, dat is ook een bepaalde zingeving maar dan heel dope gekleurd." *"Heeft u dan ook zicht op de zingevingsvragen die ex-gebruikers stellen?"* Deze zingevingsvragen zijn naar mijn idee niet anders dan mensen in de psychiatrie of mensen die lange tijd in een depressie dip zitten of een tijd werkloos waren. Ik denk dat die vragen in die zin niet heel veel verschillen.

Dus het is niet heel erg aan verslaving gekoppeld lijkt mij. Ik heb een groep meegemaakt in Canada en ik zat 's ochtends daar bij het ontbijt, tijdens die conferentie dan, en die betrokkenheid is geweldig. Dat je een soort gegrepen bent en dat je ook wel een grote groepscontrole hebt. Voor bepaalde mensen is de AA heel nuttig en noodzakelijk, voor sommigen ook weer helemaal niet. Het heeft ook te maken met wat mensen missen. Als mensen als hoofdprobleem vooral hebben dat ze na drankgebruik echt eenzaam zijn en op geen enkele manier kans zien om dat gevoel te overwinnen, alleen maar om dat te overstijgen met drank, je merkt dan dat een groep kan helpen om die dope te laten staan en inziet dat het heel erg schadelijk is als je daar mee doorgaat.

Tegelijkertijd is er emotionele zingeving, dat je dat groepsgevoel hebt, een groep die je steunt. Waar je altijd op terug kan vallen. En als je thuis zit in je eentje en denk 'ja ik heb het niet meer', en dat er dan iemand belt, dat is natuurlijk een enorme bevestiging dat er mensen zijn die om je geven en daarom kan dat een motivator zijn om daar bij aangesloten te blijven."

"Eén van de zingevingsvragen die hier misschien bij hoort en die wij hebben geformuleerd is 'is het goed dat ik er ben' en dan vooral in de zin van 'mag ik er zijn'. Misschien kunnen we nu kijken naar de lijst die wij hebben opgesteld. Welke vragen sprongen er voor u naar voren?"

"Die eerste twee ('waarom ik' en 'wie ben ik') vind ik wel heel algemeen, maar die derde vraag ('hoe belangrijk ben ik voor anderen'), kijk dat vraagt niet iedereen zich af. En vooral in een bepaalde ontwikkelingsfase, bijvoorbeeld als je puber bent, dat je onzeker over alles bent, en ik ben zelf psycholoog en die vraag die stel ik altijd omdat ik een psychologisch wezen ben. Je hebt altijd de neiging om je met anderen te vergelijken. Als je in tijdschriften leest dan heb je een bepaalde voorkeur voor mensen die dichtbij je staan of boven je staan, om je daar mee te vergelijken. Of dat nou om inkomen, relaties of kleding te maken heeft, die vraag stel je altijd wel. Dat past gewoon in het menselijk psychologisch wezen." *"Kan het zijn dat die vraag extra naar voren komt in een herstelproces?"* "Ja, in een behandeling zeker als mensen een laag zelfbeeld hebben wat zeker bij verslaafden het geval is. Dat is heel breed, het gaat dan om de zogenaamde geïnternaliseerde stoornissen zoals depressie en angst, als de geëxternaliseerde stoornissen met borderline of persoonlijkheidsproblematiek. In therapie zal die vraag altijd wel voorkomen. En je kan het zingeving noemen, maar je kan het ook gewoon een psychologische kwestie noemen. Het is een kwestie van de identiteitsontwikkeling en de bevestiging daarvan."

"De vragen daarna, 'waartoe ben ik op deze wereld'. Mijn baas zij vroeger in de stafvergadering 'waartoe zijn wij op aarde'. Daarna kreeg je de agenda, maar dat was de hamvraag. Dat raakt heel erg de existentie, die vraag kun je vanuit de zingeving stellen. En er zijn natuurlijk mensen die verslaafd zijn en die vraag krijgen, heel sterk geneigd zijn om te zeggen: 'kijk nou eens hoe ik al die jaren geleefd heb, kijk wat ik er van gemaakt heb'. 'Waarom is er lijden en dood'. Daar kunnen ze ook hele verhalen over vertellen. Dat wil zeggen dat ze het lijden goed kunnen beschrijven. En ze kunnen nooit helemaal aangeven waarom er lijden is. Dit zijn toch wel theologische termen. Maar voor een heleboel mensen zijn ze geldig. Ik vind dat deze vragen ook van belang zijn bij een eerste gesprek om een beeld te krijgen van iemand om te zien wat er diagnostisch aan de hand is. Dan zijn dit een aantal openingsvragen.

Ook wel mensen die vragen zelf naar voren brengen zonder dat je ze formuleerd. Dat je in staat bent om die vraag aan hen te ontlokken.”

“Je hebt twee categoriën en dan gaat de ene om gedrag. En gedrag is in principe goed aanleerbaar. ‘Hoe ga ik met mijn omgeving om’ en ‘hoe ga ik verder’, dat vind ik dan weer eigenlijk in deze categorie passen, dat is een hele algemene vraag. ‘Hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven’, ‘hoe bouw ik sociale relaties op’, dat heeft wel met gedrag en gedragskeuzes te maken. En hoe mensen leren om op een andere manier er mee om te gaan. Hebben mensen gevoel van feedback, zien ze in wat het nut van feedback is: over het algemeen niet. En dat geeft weer redenen om weer helemaal van de kaart te raken door te gaan drinken.” *“Stellen ze die vragen wel eens vanuit henzelf, dat ze bijvoorbeeld een netwerk willen opbouwen en hoe ze die relaties weer aan kunnen gaan?”* “Als ze echt in de fase van herstel zitten, dan wel. Maar je moet hen vaak vragen ‘hoe zie je dat nou, hoe je het leven weer gaat oppakken als je straks de kliniek verlaat’, en dan maak je een plan en oefen je met dat plan. Hun gedachte moet er vaak op gezet worden, je hebt er mensen bij die daar echt niet over nadenken, die geen enkel sociaal bewustzijn hebben. Die moet je wel echt bij de hand nemen om inzicht te krijgen hoe je als persoon in een sociaal netwerk gezien kan worden.” *“Waar ligt dat dan aan?”* “Veel verslaafden hebben weinig goede ervaringen met relaties of met opgenomen zijn in een groep, of dat nou een gezin is of een vriendenkring. Dat is onderdeel van hun probleem. Dus die hebben daar óf geen bewustzijn voor, óf ze hebben daar negatieve ervaringen mee. Dat maakt dat je als therapeut extra alert moet zijn dat daar een heleboel weerstand bij is als je daar over begint. Terwijl aan de andere kant het leren ook als het ware een redding kan zijn. Want uiteindelijk redt je het niet als je als ex-verslaafde helemaal alleen weer het leven moet oppakken. Tenzij iemand in extreme zin het licht heeft gezien en dus zo’n zingevingsprikkel heeft gekregen, maar over het algemeen bepaald toch veel meer het psychologische wezen, of je onderdeel uitmaakt. De socioloog Durkheim zegt: ‘zelfmoord is de enige keuze als mensen het gevoel hebben dat ze niet meer in een gemeenschap opgenomen zijn, als ze geen betekenis als individu meer zijn als ze geen onderdeel van de gemeenschap uitmaken.’ Dat willen betekend ook wel of je de mogelijkheden ziet of hebt. Ze hebben niet de vaardigheden om het te kunnen. Dat is het geval en dat is het mooie van de gedragstherapie, dat je dat aangereikt krijgt. Er is een groot verschil bij de hele medische behandeling, daar wordt gekeken wat niet functioneert en of je daar een pil in kunt stoppen. Maar daarmee verander je gedrag niet. Je kunt altijd zeggen, je geeft iemand Disulfiram, hij gaat drinken en hij wordt kotsmisselijk. Misschien is wel het directe probleem opgelost, want hij drinkt niet meer en brengt geen schade meer toe aan zijn lichaam. Maar dat is natuurlijk een heel beperkt criterium. Laat staan dat het enigszins bijdraagt aan zingeving, want dat is natuurlijk helemaal niet zo. Maar dat het meer moet gebeuren vanuit het idee van dat verslaving een biopsychosociaal fenomeen is. Waar ook een gevoel en bewustzijn en gedrag aan vastzit en een sociale kant die bij verslaving vaak contraproductief werkt. Iemand wordt uitgekotst door zijn omgeving doordat hij drinkt, steelt, liegt, noem maar op. Iemand is als het ware jaren lang negatief beloont geweest, die heeft altijd last gehad van zijn omgeving. Vind je het gek, want zijn omgeving heeft tegen hem gezegd ‘we pikken het niet meer’.

Kinderen en andere dierbaren zijn vaak iets wat voor hun een grote motivator is. Als ze zien dat ze een zinvolle ouder kunnen zijn en dat dat in het belang van de kinderen is, is dat natuurlijk een enorme motivator. Dus je kunt erg negatief beloond worden of gestraft door de omgeving, maar je kunt dat ook als je ander gedrag vertoont, 180 graden draaien. Dat is psychologie, en dat is zoals het nou eenmaal loopt in menselijk gedrag. Zingeving is toch altijd een soort meta daar op. Een topje erbovenop. Ik denk dat het van belang is dat bij behandeling, of dat nou verslaving is of depressie of dat is een angststoornis, je kunt al die problemen goed behandelen. In de mate van of het ernstig is en langer duurt. Maar als je kans ziet om een extra motivator te krijgen, bijvoorbeeld door een invulling van zingeving, dan denk ik dat je veel meer geholpen bent. Dat is alleen maar een extra reden dat mensen minder snel terugvallen, en het kan überhaupt in positieve zin bijdragen dat mensen voor het eerst in hun leven het gevoel hebben dat het zinnig is dat ze er zijn.

‘Hoe kom ik in het reine’, daar zit ook iets theologisch achter, het thema van schuld, schaamte, schande, noem maar op. Schuld is een veel meer individueel iets, en schaamte is een soort schaamte als lid van een groep, zoals in de islamitische cultuur. Schuld is dat je individueel voelt dat je schuldig bent.

‘Hoe ga ik om met de dood en met vrijheid’, dat zijn weer van die hele existentiële vragen. Als je het dan invult van ‘hoe ga ik om met vrijheid dat ik nu uit de kliniek ben en dat ik of dat uit de gevangenis ben dat ik daarvoor behandeld ben’, dat kan je aan zingevingsvragen koppelen natuurlijk. ‘Hoe kan ik alle uitdagingen uit de wereld het hoofd bieden’.” *“Onze formulering is hier nog niet helemaal goed, maar achter deze vraag zit het gegeven dat als je bijvoorbeeld een situatie waarin verslaafden zouden zeggen ‘ik had niet anders dat weer die alcohol kunnen pakken, want wat had ik anders moeten doen. Als je verslaafd bent moet je andere manieren vinden om om te gaan met dat soort situatie. Een vraag die hier een beetje bij aansluit is de vraag over hoe negatieve ervaringen in positieve ervaringen kan worden omgezet, bijvoorbeeld in het Minnesota model dat je dan wat terug geeft aan de maatschappij. Zijn dat vragen die u herkent of zijn ze niet van toepassing?”* “Zo’n vraag als ‘hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven’ heeft te maken met dat je besloten hebt dat je niet meer drinkt of rookt. En dan zou ik het meer behandelmatig terugbrengen in een vraag. En ‘hoe krijg ik controle over mijn leven’, vanuit de behandeling zou ik zeggen ‘hoe krijg ik controle over mijn probleem’. En als daar meer aspecten aan zitten die met het leven als zodanig te maken heeft dan kan je vragen is dat relevant. Maar ik zou er niet van deze hele vraagstelling uitgaan, dat lijkt me niet verstandig. Maar ‘negatieve ervaringen integreren’. Als je in een situatie zit waar je weinig aan kunt doen en is vrij negatief, dan kan je daar wel een leerervaring uit halen. Dat heeft te maken met cognitieve herstructurering, op een andere manier tegen zaken aankijken. Maar het is de vraag wat dat integreren betekend. Is dat dan het achter je kunnen laten en je de kans geven dat je niet gehinderd wordt door het negatieve. Als je voorlichting geeft of een zelfhulpgroep opstart, dan compenseer je eigenlijk iets. En dat vind ik iets anders dan integreren. Het is gekoppeld aan die verslaving en minder aan wat iemand in het leven geleerd heeft. Ik kan me wel voorstellen dat deze vraag vanuit de cliënten voortkomt. Er zijn mensen die al dertig jaar in de AA zitten en gemotiveerd worden door dit soort dingen.

Alleen die positieve levenservaring, in dit geval is het meer dat ze voortdurend ook zichzelf helpen door èn publiek te zeggen hoe ze met de drank gestopt zijn en hoe ze anderen kunnen helpen. Als ze dat namelijk niet zouden doen, zou de kans bestaan dat ze terug zouden vallen. Dat is meer die commitment, dat dat wordt uitgesproken en bevestigd wordt. Dus het is ook weer een onderdeel van een soort psychologisch proces, minder dat het met zingeving te maken heeft. Daarnaast zijn er mensen die het deelnemen aan de gemeenschap, het contact hebben als een hele zingevende situatie ervaren, dat is ook wel weer zo. Maar dat is niet in de zin zoals jullie dat bedoelen.

“En uit het laatste kopje, zijn daar nog vragen die naar voren gekomen zijn voor u?” “Die laatste vraag (‘wat maakt mij gelukkig’) vind ik wel heel relevant. ‘Voel ik me vrij’ is hetzelfde als de vraag ‘hoe moet ik omgaan met vrijheid’. En ‘wat brengt mijn gebruik mij’, dat trucje gebruiken ze bij mensen die niet goed weten of hij of zij in behandeling gaat en wil stoppen, dan stellen ze zich die vraag. Je hebt van die fasen van contemplatie of decontemplatie. Als iemand in decontemplatie zit, heeft het niet zo’n zin om al te veel naar motivatie te vragen. Maar iemand die wel in die fase zit waarin ze zich afvragen ‘ik kan ook niet zo doorgaan, maar stoppen is ook geen alternatief’. Dat je dan dat bekende schema naar voren haalt met de vraag: wat brengt mijn gebruik mij: positief en negatief. En daar kun je dat heel simpel over praten. En als je dat exploreert, dan kom je op dit soort vragen. Het lijkt me ook een hele therapeutische vraag. Prochaska en DiClemente, de stadia van gedragsverandering. Je kan er altijd uitstappen, zelfs als je een beslissing hebt genomen, dan heet dat terugval.”

Wim geeft ons nog een aantal tips en opmerkingen voor ons onderzoek: “Ik ben heel benieuwd hoe cliënten hier op zouden reageren. Ik weet niet of je het doet, maar al die boeken die vanuit de zelfbekentenis-literatuur geschreven zijn, mensen die gewoon vertellen over hun eigen verslaving en de manier waarop ze die overwonnen hebben. Je zou deze lijst als een soort raster er overheen kunnen leggen of die vragen terugkomen of niet. En als je dat doet, dan zullen heel veel vragen wegvallen en een aantal zullen steeds terugkomen. En dan heb je een soort analyse gedaan van welke vragen er spelen op het gebied van zingeving. En dan kun je het nog een keer checken. Als het een vraag om zingeving is, is het ook wel interessant om te kijken in welke categorie dat precies past: de spirituele, de praktische of sociale zingeving.”

We praten nog even na over wat er in andere interviews ongeveer naar voren is gekomen en dat Wim wel interesse heeft in de resultaten. Wij bedanken Wim voor zijn tijd, interesse en medewerking. We spreken af dat we het interview naar hem opsturen en open staan voor op- of aanmerkingen of aanvullingen.

§3.7 Interview R. van den Broek

Datum: vrijdag 18 december, 8:30 uur

Locatie: HAN, Nijmegen

Wij leggen Robert uit wat het doel van het interview, dat zingeving eerder een karakter had waarbij men aan religie dacht, maar dat het een onderwerp is dat steeds meer naar voren komt. We stellen hem de vraag: *“Vond u herkenning in onze opgestelde zingelevingsvragen vanuit de praktijk?”* “Deze lijst is erg interessant. Ik heb de vragen nog niet zo achter elkaar opgesteld gezien. Ik had het er al met Alie over op de Resultaten Scoren conferentie. Ik werk dus hier en ik coördineer de minor verslavingskunde (HAN). Maar ik werk ook in de Pompekliniek, een TBS kliniek hier in Nijmegen. Daar werk ik al jaren met mensen die met een verslaving kampen en middelengebruik speelt een grote rol vaak bij de tot stand koming bij delicten. En dit soort zingelevingsvragen kom ik ontzettend vaak tegen. En zeker bij mensen die met een verslaving kampen, maar ook zeker bij mensen die TBS opgelegd hebben gekregen, die vaak heel lang in de klinieken moeten verblijven. En dan een nieuw leven op moeten bouwen buiten. Na een hele lange tijd. En daar komen onvermijdelijk tijdens de behandeling dit soort vragen terug.” *“Werkt u daar als sociotherapeut?”* “Nee, ik ben eigenlijk een drama therapeut, ik werk daar ook als psychotherapeut en doe psychotherapeutische groepen en ik ben nu als supervisor aan de kliniek verbonden. Dus ik begeleid nu collega’s, die ook met dit soort vragen te maken krijgen. ‘Waarom ik?’ ‘Wie ben ik?’ De vragen die patiënten zichzelf stellen, en ik denk dat het in de TBS nog pregnanter aan de orde komt, dit soort zingelevingsvragen. Dit is een beetje het allerergste vaak wat je kunt bedenken, de zware delicten. Die ook vaak kampen met middelengebruik en verslavingsproblematiek. Dus mensen willen niet terugvallen, maar wat is het alternatief? Vaak is het gebruik van middelen erg veilig of bekend. En daar vluchten mensen toch vaak naar terug of kunnen niet anders dan daar in terug vallen. En wat is het alternatief, hoe kan ik verder? Dus al dat soort vragen, die komen wel terug op één of andere manier. Wat is belangrijk? Wat maakt mij nou gelukkig? Vaak is het enige wat ze kennen of hebben gekend het leven met middelen en alles wat daaraan verbonden is. Dus ook de levensstijl. De levenswandel en de gezinsomstandigheden bijvoorbeeld. Dus als dat alles is wat je kent, hoe geef je dan daarna zin aan je leven, aan iets wat nog niet is zeg maar.

Bij ons hebben we ook een kapel, we hadden het over religie. We hebben een hele mooie kapel, ik vind het een mooie plek in de kliniek ook. Waar ook ruimte is letterlijk om al die druk van buiten los te laten, waar al dit soort vragen ook als vanzelf meer op komen borrelen. Er is ook geen behandeldruk. Als ze bij mij in de groep zitten bijvoorbeeld, dan moeten ze eigenlijk ook wel aan die groep deelnemen. Als je dat niet doet en je wilt verlof krijgen en je moet voor de rechter verschijnen en daar staat dat je hebt geweigerd om aan die groep deel te nemen, ja, dat staat niet goed. Je mag niet van dwang spreken, maar er is toch wel een soort van drang. Daar hebben ze dan ook mee te maken. Dus vrijheid zag ik hier net staan. Hoe combineer je dat met een leven vol drank en drugs? Dus dit soort vragen, onvermijdelijk dat deze bij elke patiënt op één of andere manier terugkomen in het werkveld waarin ik zit in ieder geval.”

“Zijn er nog vragen die specifiek heel erg naar voren springen?” Ehm.. Ja, ‘hoe kan ik verder’. Dat is een hele praktische. Ook ‘welke zin geef ik aan mijn bestaan?’ Maar dat is ook een hele praktische uitwerking. De hulpeloosheid van patiënten is groot. Dus als ze naar buiten gaan, met hun verlof. Dat is letterlijk ‘hoe kan ik verder’. Als die de structuur gegeven wordt, dan gaat alles goed. Dus als het begeleide verlopen zijn, als het doel duidelijk is: we gaan boodschappen doen en we zijn een uur weg, we komen over een uur terug. Even naar de AH om de hoek. Dat is allemaal erg helder en dan is die zingeving ook heel praktisch, heel duidelijk en ogen deze mensen ook vaak heel gezond. Heel relaxt, lijkt het allemaal overzichtelijk en is het overzichtelijk. Maar zodra die structuur wegvalt komen er vragen van: ‘hoe kan ik nou verder’ of ‘hoe kan ik nou weer terug’. En daar zie je vaak al de terugval om de hoek kijken, ‘wat nu?’ Dat is met name de vraag. ‘Wat nu?’ Ik weet niet of ik die ergens heb zien staan. Het is eigenlijk hetzelfde als ‘hoe kan ik verder?’ Een vraag die wel vaak gesteld wordt. ‘En nu?’ ‘Hoe nu?’ Dat is echt een grote hulpeloosheid om het leven verder vorm te geven. Op alle aspecten. Dat is dus ‘wat moet ik vandaag gaan doen?’ En ‘wat kook ik?’ Snap je, ‘wat wil ik voor boodschappen gaan doen?’ Tot ‘wat moet ik met mijn hele leven gaan doen?’ ‘Ik ben 45 zeg maar, daarvan heb ik 30 in allerlei tehuizen en klinieken doorgebracht, dat ik het leven dat ik ken, en nu? Ik kan me geen leven zonder middelen voorstellen.’ Dus die richting, zingeving is wat mij betreft ook richting, dus welke richting moet ik op of welk beroep moet ik gaan leren. Het houdt meteen verbonden met allerlei praktische vragen. Van beroep, vrije tijd, vrienden, familie, kun je verbinden aan die zingevingsvragen aan die meer spirituele zingevingsvragen als ‘wat maakt mij gelukkig?’ Een shot of een biertje maakt mij tijdelijk gelukkig, maar er is een leegte te vullen zeg maar, hoe doe je dat dan? En doe je dat dan op feestjes? Wat vaak bij mensen gebeurd is dat het niet verstandig is om terug te gaan naar de oude situatie omdat die contexten altijd van de regen in de drup heeft geholpen, dus moeten ze hun banden verbreken met familie en met oude vrienden soms, dan sta je daar alleen. Dat is het beeld wat ik een beetje heb, maar wat ze vaak ook uitstralen: het letterlijk beeld van een stip op een hele grote witte vlakte zo van ‘en nu?’ ‘Wat verder nu?’ Die richting die ze dan geven, dan komt ook dat spirituele terug, dus ze zijn allemaal wel met elkaar verbonden op verschillende levels. Op het moment dat ze een stap buiten de kliniek doen, komt dat heel duidelijk naar voren. *“Als ze dan aan het herstellen zijn, zijn dan ook al deze zingevingsvragen van toepassing? Of meer in de situatie die je net noemde?”* Ze zijn zeker van toepassing. Ze komen in therapieën terug, ze komen onvermijdelijk bij de geestelijk verzorging terug zoals dat bij ons heet. Alleen ze liggen soms wat minder aan de oppervlakte. Omdat het zoals ik net al vertelde over de structuur en de behandeldruk en het gedoe over de dagelijkse dingen neemt vaak veel meer plek in beslag dan dit soort vragen, maar in individuele psychotherapiën komen deze vragen automatisch terug. Maar dat kan jaren duren. Totdat ze tot deze vragen komen. Dit zijn naar mijn idee wel de wezenlijke vragen. Als mensen met een verslaving zich deze vragen gaan stellen en er ook wat mee gaan doen, dan kondigt zich verandering aan. Ik wil niet zeggen dat het dan ook lukt, maar dan hebben ze wel bepaalde stappen genomen.”

“U noemde ook het thema vrijheid. En nou hebben wij twee vragen, Hoe moet ik omgaan met vrijheid en voel ik me vrij? En hoe ziet dat er dan uit?” Nou ja wederom, ze zitten in een cel, ze worden opgesloten. Bij elke stap die ze moeten nemen zodra iemand de deur open doet, is het gevoel van vrijheid niet echt aanwezig. En dat gaat vaak gepaard met de innerlijke vrijheid. Dus heb je de vrijheid bijvoorbeeld om jezelf deze vragen te stellen, dan ben je vaak al een heel eind in je behandeling. En hebben ze vaak veel minder last van bijvoorbeeld het feit dat iemand anders de deur voor je open moet doen, mensen wennen daar ook aan hoor, de hospitalisatie deels ook, de mensen weten soms niet beter. Maar omgaan met vrijheid gaat weer terug naar je structuur. Binnen een bepaalde structuur bijvoorbeeld een hele strakke, kunnen ze prima omgaan met de vrijheid die ze gegeven is. Maar binnen het vlak nemend, deze vrijheid, zonder structuur, is het vaak toch wel ontzettend moeilijk. Dus wederom, heel praktisch, van hoe de verlopen bij ons opgebouwd zijn, en hoe de controles zijn op middelengebruik naar meer vrijheid. Als mensen elke dag gecontroleerd worden of ze wel of niet gebruikt hebben, werkt dat ook preventief. Sommige mensen storen zich er niet aan, maar die zitten dus altijd opgesloten en hebben geen enkele vrijheid. Hoe meer ze die vrijheid krijgen, dus urinecontroles at random zeg maar, dan zie je dat er meer terugval op treedt. Dus al die fases van gebruik en om leren gaan met nieuw verworven vrijheid, horen bij de behandeling ook. Dus vrijheid heeft dan verschillende betekenissen. Wederom het letterlijke, maar ook via vrijheid van geest, kun je die verantwoordelijkheid aan en kun je omgaan met die structuur.”

“De zingevingsvraag ‘hoe kan ik negatieve ervaringen omzetten in positieve ervaringen’, herken je dat ook bij deze doelgroep?” “Ja, bij een klein gedeelte. Ik heb wel een patiënt gevraagd om bijvoorbeeld collega’s voor te lichten. Het was een notoire drugsgebruiker, een hooligan, had zware delicten op zijn naam, die nog steeds zit trouwens, ook weer teruggevallen is. Maar die kon ontzettend goed vertellen over hoe hij de sociotherapeuten beetnam. Wat het effect is van bepaalde drugs en hoe je dat kunt zien, dus het signaleren. Dus toch een soort van deskundigheidsbevordering voor sociotherapeuten. Hij zat bij mij in therapie, hij verbaasde zich er altijd over dat hij eigenlijk kon doen en laten wat hij wil. Dat niemand het toch in de gaten had. Daar had hij allemaal manieren voor. Hij was door de wol geverfd. Hij was ook zo ver in zijn behandeling, dat hij dat wel een leuk idee vond. En dat heeft hij gedaan en hij vond het ontzettend leuk om te doen. Dat geeft ook zin aan zijn negatieve ervaring. Het liegen, bedriegen, manipuleren en geheim houden, omzetten naar hoe herken je nou dit gedrag en hoe kun je ons daarmee helpen. En dat geeft dan een gevoel van trots en zelfvertrouwen. Het is de eerste keer dat hij dat deed. En op een gegeven moment beloon je iemand daarvoor, doordat je hem complimenten geeft. Maar op een gegeven moment heb ik hem ook ingezet en heb ik gekeken naar wat ik heb voor mogelijkheden om hem iets te geven, want dat is altijd lastig natuurlijk. Maar er zijn wel mogelijkheden om dat te doen. Ook bijvoorbeeld door een certificaat te maken ofzo. Dat werkt als het negatieve positief wordt. Het is hetzelfde gedrag waar je het over hebt, maar het krijgt een ander label. Die ervaring helpt. In ieder geval op dat moment. Ik denk dat het uiteindelijk bijdraagt aan een leven zonder drank en drugs. Beter dan het negatieve.

Maar hij is uiteindelijk wel weer teruggevallen. Dat hoort er ook bij.” *“Wat wij graag willen onderzoeken, is wat het meest voorkomende is. Want ik neem aan dat dit wel een uitzondering was?”* “Ja, dit is wel een uitzondering ja.” *“Is het iets wat je wel vaker ziet terugkomen dan? Of is het uitzonderlijk?”* “Ja dit is een uitzondering. Het is een uitzondering dat iemand ook voor een groep iets kan vertellen bijvoorbeeld. Dus je moet over die kwaliteiten beschikken. Je moet ook voldoende afstand hebben tot je eigen gebruik om het op die manier te kunnen. Ik heb maar een paar mensen meegemaakt die dat op die manier konden doen. Dan moet je wel in de gaten houden dat je niet weer trek krijgt als je het er teveel over hebt.”

“Zullen we ze anders van boven naar beneden afgaan. Zodat je kunt zeggen welke veel voorkomen en welke een uitzondering zijn?” “Ja okay. ‘Waarom ik?’ Dat is wel een vraag die echt bij ons voorkomt, je wordt zo teruggeworpen op jezelf. Stel je hebt een moord gepleegd of je hebt iemand verkracht en daarnaast ook nog enorme verslavingsproblematiek. Dan krijg je onvermijdelijk; ‘waarom ik’ en ‘wie ben ik?’ Dat soort vragen. En vragen van schuld bijvoorbeeld. En schaamte. ‘Hoe belangrijk ben ik voor anderen?’ Ja komt zeker ook terug. Ik loop ze allemaal even door. ‘Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?’ Bij ons is het heel vaak zo dat veel patiënten de eerste jaren denken dat het ze allemaal overkomen is. Dat ze het bagatelliseren en buiten zichzelf plaatsen. En dat is meer als behandelaar dat ik het zo herken. Dat is niet dat ze er zelf zo mee bezig zijn. Die laatste drie (‘is er meer’, ‘waartoe ben ik op deze wereld’ en ‘waarom is er lijden en dood’) komen niet zo vaak voor.

‘Hoe kan ik verder?’ Die komt veel voor. ‘Hoe ga ik om met mijn omgeving?’ Komt heel veel voor. ‘Hoe krijg ik betekenis’ komt veel voor. Verbondenheid komt wel voor maar in een select groepje die daar wat spiritueler over is en in dit soort termen praat. ‘Hoe maak ik de juiste keuzes?’ Dat is essentieel voor deze groep, want ze hebben altijd verkeerde keuzes gemaakt.” *“Zien ze het wel alsof ze keuzes hebben gemaakt? Omdat je eerder zegt dat ze het idee hebben dat het hun overkomen is.”* “Ja dat klopt. Op een gegeven moment als ze die richting geven, ‘hoe kan ik verder?’ Als ik hieraan denk, kijk ik naar fases van behandeling. En in de fases komen ook echt andere vragen terug. Dus als ze deze vragen stellen, zijn ze vaak verder in de behandeling. Daar verbind ik die vragen dan ook aan. Je gaat ook op een andere manier met patiënten praten. En er komen automatisch andere vragen op. Dus ‘hoe maak ik de juiste keuzes’, dan zijn ze veel meer op de toekomst gericht. En zijn ze veel meer op zichzelf gericht, van: ik heb een keuzevrijheid. Snap je? Het is allemaal heel complex, maar er is een bepaald gedeelte waar ik keuzes kan maken.”

“Even terug, je zei, ‘hoe ga ik om met mijn omgeving’, maar op welk gebied van de omgeving speelt het vaak?” “Alles, maar vaak is het gericht heel direct op de groep. Ik heb een eigen therapieruimte. Bij mij is het vaak meer relaxt. Dat is ook de winst die het oplevert om van de afdeling, dus ik kom dit soort vragen geregeld tegen binnen mijn therapie. Dus als je het hebt over situaties op de groep, daar spelen de vragen ‘hoe ga ik om met mijn omgeving?’ Ze lopen zo tegen zichzelf en de omgeving aan, dat deze vraag dus letterlijk elke dag terugkomt. ‘Hoe ga ik daarmee om?’

Dus zij lopen dagelijks aan tegen hun eigen frustraties en ellende en agressie en al dat soort zaken. Maar soms gaat het ook om hun vrouw en kinderen. En soms hebben ze hun vrouw en kinderen misbruikt en zijn ze nog bij elkaar. Dan is dat een hele directe vraag binnen de therapie die eigenlijk dagelijks wel aan de orde komt. Maar ook drugsvrienden van vroeger. Dat bepaald dan ook de rest van hun leven. Dus dat zijn de belangrijkste vragen. 'Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving?' Die komt dus ook wel terug maar die ligt op een ander niveau. Het in het reine komen met jezelf is meer spiritueel. Maar die komt zeker ook aan de orde. Want vaak voelen mensen zich onder al die agressie zo schuldig om wat ze hebben gedaan. Als die vragen al bespreekbaar zijn, als die schuld al bespreekbaar is, dan komt deze vraag onvermijdelijk. Want wat doe je daarmee? Want pas als je dat leert accepteren en daarmee om leert gaan op een of andere manier, kun je pas weer echt verder. Het heeft heel veel implicaties, terugval kan vaak komen als mensen niet kunnen accepteren voor zichzelf wat ze gedaan hebben. Dat ze zich zo schuldig en ellendig voelen, dat het enige wat enigszins verlichting kan geven drank of drugs is bijvoorbeeld.

'Hoe moet ik omgaan met de dood?' Ja, de eigen dood en dood van anderen. De levensdelicten ook. Dat is één die toch iets verder weg ligt. 'Hoe moet ik omgaan met vrijheid?' Dagelijks komt die terug, maar dat zijn niet vragen die patiënten zich op die manier stellen. Dus je hebt cliëntenperspectief en therapeutenperspectief. En dat is echt wel anders, ik denk dat wij als behandelaars wel vaak die vragen aan elkaar stellen over die patiënt, kan hij omgaan met de woorden stop bijvoorbeeld. En geef ik hem wat meer ruimte, valt hij dan terug? In gebruik of bepaald gedrag. Of wat dan ook. 'Hoe kan ik alle uitdagingen in de wereld het hoofd bieden?' Nou dat is voor mensen met verslavingsproblematiek aan de orde maar niet op deze manier denk ik. Niet zoals deze vraag gesteld is." *"Dat hebben wij al eerder gehoord, het is ook heel groots gesteld. Alle uitdagingen in de wereld. Wat concreter betekend; hoe kan ik met uitdagingen of moeilijke situaties omgaan? Dat is meer wat er achter zit zeg maar."* "Ja, ik snap de vraag wel, maar op deze manier gesteld is niet zoals patiënten het zelf stellen. 'Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven?' Verantwoordelijkheid is ook weer een vraag die in elke fase van de behandeling voorkomt. In de eerste fase zijn het de behandelaars die het er voornamelijk over hebben. Verantwoordelijkheid nemen. En in een latere fase is het een vraag die patiënten zich meer gaan stellen. Ik moet verantwoordelijkheid nemen voor mijn leven en dat gaat weer terug naar keuzes maken en welke richting je op wilt. Die verantwoordelijkheid is binnen mijn werk één van de allerbelangrijkste vragen. Controle ook, dat houdt met elkaar een verband. Controleverlies bij middelengebruik, maar ook bij de delicten is allesbepalend geweest. Dus bij alle aspecten van hun leven komt dat terug. Het is zo'n glijdende schaal geweest. Dat je uiteindelijk toch dat zware delict pleegt. In de voorgeschiedenis zie je dat controleverlies wel terugkomen. Of dat nou op school is als klein kind, de eerste mishandeling of het eerste alcoholmisbruik. Dat heeft steeds ergere vormen aangenomen. Die controle terugpakken, betekend ook weer die verantwoordelijkheid terugpakken."

"Die verantwoordelijkheid is wel een meest voorkomend iets? Het is niet dat een groot deel dat niet inziet? Bijvoorbeeld iemand die verantwoordelijkheid buiten zichzelf legt of gewoon vindt dat het niet iets is wat hen aangaat?" "Ja, dan praat je over alle patiënten, het is een moeilijk en heikel punt waar wij als behandelaars veel op hameren.

En wat cruciaal is binnen de behandeling en waar een behoorlijk gedeelte ook niet aan toe komt. Een behoorlijk gedeelte komt in een longstay terecht. Dat heeft niet alleen met verantwoordelijkheid te maken, dat ze daar terecht komen. Een behoorlijk gedeelte kan dat gewoon niet. Het is soms ook echt niet kunnen, vanwege verstandelijke vermogens, maar soms ook teveel weerstand of geen inzicht." *"En hun ziektebeeld misschien?"* "Jazeker, ook. "Hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in positieve levenservaringen?" Dat is een heel klein gedeelte, dat daar op die manier mee bezig is. 'Is het goed dat ik er ben?' We zijn laatst met een egoversterkende groep gestart. Die heeft dit soort vragen. Die ingaat op vragen van zelfvertrouwen en het zelfbeeld. Dus die dat basale gevoel, basale idee over zichzelf echt missen. En het daardoor dus ook vaak mis gaat. Er wordt heel erg gericht door de behandeling op dit soort vragen." *"En komt dat vaak voor bij verslaafden?"* "Ja, het zijn vaak de negatieve gedachten die de mensen over zichzelf hebben, kunnen lijden tot terugval of gebruik. Daar komen dit soort vragen wel terug. Maar vaak weer in hele praktische zin. Op deze manier, zoals deze vraag gesteld is: 'Is het goed dat ik er ben', zijn wel vragen die gesteld worden, maar die misschien wat te zweverig zijn voor patiënten. Dus je moet ze anders formuleren." *"Een andere formulering zou zijn, mag ik er zijn? Dat is natuurlijk een vraag die zij zich niet af vragen. Naar jou toe: Mag ik er zijn? Dat is misschien ook te gevoelig om het zo te uiten."* "Ja, er zijn weinig patiënten die op die manier zo nadenken en zichzelf zo vragen stellen. Ze zitten vaak anders in elkaar en op een andere manier. Maar het zijn wel de vragen binnen die groep.

'Wat vind ik belangrijk in het leven?' Ja, een onvermijdelijke vraag. Deze hangt samen met keuzes maken en verantwoordelijkheid. En ook 'wat nu?' Heel mijn leven werk ik al met vrije tijd en wat doe ik met mijn leven. Dus dit is heel belangrijk. Een hele belangrijke vraag in ieder geval." *"Is er ook een punt waar ze vaak op komen? Zo van familie of vrienden de kerk of...?"* "Zichzelf. We hebben vorig jaar tijdens een jubileum een theaterproject gedaan met patiënten en medewerkers. En dat hebben ze zelf gemaakt. Samen met hulp van ons zeg maar. Dat is een groots succes geweest en daar moest ik een titel voor hebben. Ik heb de titel bedacht omdat ik dat zo vaak van patiënten hoorde. 'Wat wil je nou eigenlijk?' Goh het is goed dat we daar nou op komen, dat is een van de belangrijkste zingelevingsvragen. 'Wat wil je nou eigenlijk?': Huisje, boompje, beestje. Dat is de titel van de theatervoorstelling geweest. Huisje, boompje, beestje. En waarom verlangen ze daar nou heel erg naar? Dat is inderdaad de zingelevingsvraag. Dat had ik van tevoren niet bedacht, dat is zo vaak terug gekomen. Zeker als je het hebt over een leven vol met drank en drugs en criminaliteit, verlangen ze vaak naar rust. Naar een vrouw en naar kinderen en naar een hond en gewoon dat de huur op tijd betaald kan worden. Dat ze zich daar geen zorgen over hoeven te maken. Dus na alle zorgen alle problemen is rust een hele belangrijke. En dat uit zich dan in huisje, boompje, beestje. Op zondag gaan wandelen met de hond ofzo. Of alle dingen die wij misschien burgerlijk vinden. Niet cool. Een heel groot gedeelte van mijn patiënten vinden dat dan op een gegeven moment van 'wat vind ik belangrijk?' 'Hoe kan ik verder?' Huisje, boompje, beestje. Gewoon zijn. Hoe wij gewoon boodschappen doen. Of gewoon, gewoon. Ja dat zijn belangrijke woorden hierbij. De kneuterigheid die daarmee samen gaat, wat ik dan ook hoor.

Ik heb laatst samen een nieuwe resocialisatiegroep opgestart, en dat waren allemaal mensen die ik in het begin in de eerste dadergroep had, waarin de weerstand heel groot is, gingen ze in de groep hun delict al vertellen, onmogelijkheid bijna, met een hoop spanning angst en agressie gepaard en dan zie je hoe ze dan gekomen zijn. Een groot gedeelte hoor, lang niet allemaal, dan vertellen ze over dat ze naar koopzondag zijn geweest ofzo. Allemaal dat soort dingetjes die ze zich er ook echt bij voor hadden gesteld. Dan vraag ik hoe het met de kinderen gaat of dat soort dingen. Of de kinderen het moeilijk hebben op school. Dat is dan belangrijk. Dat is hun normale gewone leven geworden. Daar zijn ze heel erg blij mee.

‘Wat brengt mijn gebruik mij?’ Een vraag die onvermijdelijk terugkomt met wat belangrijk is in het leven. Die zijn aan elkaar gekoppeld. Het is erg belangrijk in de verslavingsbehandeling om de positieve aspecten van het gebruik te benadrukken. Ik weet niet of jullie drinken of roken? Ik wel in ieder geval. Nu niet meer zoveel als ik ooit heb gedaan, maar ik heb toch zo enorm veel plezier gehad. En dat was toch voor een gedeelte wel te danken aan alcohol ofzo. Net zoals voor een groot gedeelte van de bevolking wel geldt. Net als nu met kerst en oud en nieuw. Er zijn maar weinig mensen die heel de nacht uit hun dak gaan zonder ook maar iets te gebruiken. Zonder een wijntje te drinken of wat dan ook. Dus dat is het aantrekkelijke, dat moet je onderkennen. Dus wat brengt gebruiken? Enorm veel plezier en dat je je goed voelt over jezelf en dat je de wereld aan kan en euforie en al dat soort dingen. Maar er is zo’n punt dat de balans verstoord is geraakt. En dat ze het voor de verkeerde redenen gaan doen. En dan kom je op het moment dat gebruik uiteindelijk alleen maar ellende is. Maar ook voor terugval is het heel belangrijk. Waarom ga je weer gebruiken? Ik heb zo’n trek om weer te gebruiken en dat je verlangt naar iets en verlangen naar iets is iets positiefs. Je verlangt niet naar pijn of ja sommigen doen dat misschien wel, maar dat hele prettige gevoel van wat je nog weet. Dus het is erg belangrijk om dat goed in kaart te brengen. Want dat had ook voor een gedeelte met zingeving te maken. Op dat moment klopt het. Hoe voel je je, vrij en gelukkig, de laatste vragen. Op dat moment in combinatie met gebruik. Dat zijn dan zeker momenten. Het positieve dat je er wat voor krijgt. Op een gegeven moment wordt dat natuurlijk een dwangbuis waar je niet uit kan komen. De kans op terugval is wel groter als ze meer vrijheid krijgen en ze wel weer naar die vrijheid terug verlangen. Hetzelfde voor mensen die medicijnen slikken hoor. Die bijvoorbeeld depressief zijn, die gewoon kunnen functioneren, een milde depressie en antidepressiva slikken en normaal functioneren op het werk. Als het goed gaat, gaat het hartstikke goed ik heb die medicatie niet nodig. En dat hebben ze dus wel. Dat stellen ze op die mate in zodat ze enigszins kunnen functioneren. En datzelfde geldt voor drugsgebruik. Ik heb nu al zo lang niets gebruikt, dat zal toch wel weer kunnen. Dat zijn van die gedachtefouten van het terugverlangen naar dat gelukzalige gevoel.”

“Het huisje, boompje, beestje, zelfs al zouden ze dat bereiken, heb je dan een idee van zingevingsvragen die dan alsnog kunnen spelen? Daarnaast?” “Ja wat onvermijdelijk komt is het verlangen naar is iets anders dan daadwerkelijk het leven lijden. Dus het verlangen naar huisje, boompje, beestje is in een kliniek heel groot want je wilt naar buiten. Je ziet mensen werken en gewoon naar huis gaan. Je ziet mensen terugkomen van vakantie met een bruine kop. Of mensen die naar een concert zijn geweest. Allemaal dat soort dingen. Zij verlangen daar ook naar. Dat willen ze ook.

Of naar de koopzondag of wat dan ook. En als ze dat daadwerkelijk bereikt hebben en dat is een hele lange weg, dan komt de realiteit. Dan moet je gewoon naar je werk, ofzo. Of vrijwilligerswerk gaan doen. En twee keer in de week naar mijn groep komen. En dan begint het saaie ritme alledag. En dan komen al die vragen altijd weer terug. Dan heb je daar weer mee te dealen. Dat maakt de kans op terugval weer groot. Dat is weer een nieuwe balans vinden. Dus dat is tijdens heel de behandeling zo, tijdens verschillende fases, elke keer weer die balans vinden. En elke keer zijn er weer andere vragen belangrijk. Ook als ze daar zijn, dus dat houdt niet op. Dat blijft tot je op een gegeven moment een soort ritme, automatisme in krijgt, maar je moet alert zijn op dit soort vragen. Daarmee bezig blijven zijn.”

“Is er nog een vraag die niet naar voren is gekomen?” “Ik ben blij dat we op huisje boompje beestje zijn gekomen. Dat is zo vaak teruggekomen. Dat dekt voor een groot gedeelte de lading. Ook niet voor iedereen hoor, maar dat is echt vaak teruggekomen. Gewoon, rust. Huisje boompje beestje. Dat is zeker binnen mijn werkveld zeg maar. TBSland.”

“Wilt u nog iets toevoegen aan het onderzoek.” “Nou nee. Sorry, volgens mij ging het af en toe alle kanten op.” *“Dat is juist goed. Zo kom je ook tot dingen. Dat is ook de reden waarom we graag langs wilden komen om te bespreken, omdat als je het via de mail doet.”* “Volgens mij heb ik dat was dan ook niet gelukt, want dan moet ik er weer voor gaan zitten en daar heb ik geen tijd voor. Dit werkt voor mij ook beter. Ben benieuwd hoe het verder loopt, maar ik spreek Alie nog wel.”

Wij spreken met Robert af dat we het uitgewerkte interview zullen toesturen voor controle. Hij is geïnteresseerd in het eindresultaat van het project en wij beloven hem op de hoogte te houden van het eindresultaat. Wij bedanken hem voor zijn tijd en interesse en sluiten het interview af.

§3.8 Interview S. van der Ploeg

Datum: vrijdag 18 december, 14:00 uur

Locatie: VNN, Groningen

“Vond u herkenning in de lijst met zingevingsvragen vanuit de praktijk?” “Ja, vragen waar je het heel lang en breed over kan hebben natuurlijk. ‘Waarom ik’, als wel ‘waarom ben ik in die positie gekomen’. Wij zijn geen organisatie die pastoraal werk opgezet heeft waar mensen terecht kunnen, dat zie je vaak bij de grotere GGZ instellingen wel. Het is vooral de pastorale hulp die over dat soort thema’s met cliënten van gedachten wisselen.

Dus die verdiepingsvragen komen bij de hulpverlener naar voren in wat langere relaties met cliënten. Als je pas kort op een afdeling bent, zullen deze vragen niet zo snel naar voren komen. Wat nu ook speelt, en dat merk ik in de hele organisatie, is dat het woord ‘duurzaam’ begint op te komen. Dat het cliënt centraal stellen weer meer naar voren komt in onze nieuwe visie. Door alle organisatorische en financiële bewegingen die er zijn geweest in de zorg, leek het alsof de cliënt ondergeschikt raakte aan het hele proces. Met het gevolg dat de hulpverlener zich niet meer aangesproken voelt door het werk. Tijd om het over zingeving te hebben is er onvoldoende vanwege het schrijven van rapportage. Die hele systematiek van berekenen van wat kost een klant en wat komt er binnen, dat is in de algemene medische wereld eenvoudiger aan te geven dan bij iemand met verslavingsproblematiek. Het is dus eigenlijk ook een beetje de zingeving van de hulpverlening naar de klant toe, ‘waarom heb ik eigenlijk voor dit vak gekozen? Niet om de hele dag rapporten te schrijven.’

Wat ik nu merk is dat er een verschuiving is in het denken en discussiëren over dat je niet die klant uit het oog moet verliezen. En dan heb je het over de zin van het bestaan, dat is natuurlijk een algemene vraag. Wat ik heel vaak merk, is dat de mensen die bij ons in het behandelproces hebben gezeten, wat ze zelf geleerd hebben, zelf graag door willen geven aan anderen. Dat is ook een vorm van zingeving. Dat je de kans wil krijgen om anderen te kunnen helpen met je eigen levensreis en mogelijkheden die je in therapie hebt gezien. Dat kan zin geven aan het bestaan.”

“Zullen we de lijst doornemen? Ja. U zei net dat u ze had gelezen toch?” “Ja.” *“Vond u het over het algemeen toepasselijk, voor de doelgroep?”* “Ja, dit zijn allemaal vragen waar je het met mensen over kan hebben. Ik zie ook wat moeilijkere vragen, bijvoorbeeld in het tweede blokje; ‘hoe ga ik om met de dood?’ Dat is niet een vraag die direct naar voren komt als je bij ons als je je aanmeld omdat je wilt stoppen met je verslaving. Mensen hebben wel vaak door hun omstandigheden in situaties gezeten waarbij ze het gevoel hadden dat ze er niet ver van af stonden. Maar dat is wat anders dan dat je een ziekte hebt waarvan je weet dat het niet goed af loopt.” *“Het kan natuurlijk betrekking hebben op jezelf, maar ook op anderen uit je omgeving die overlijden bijvoorbeeld door drugs.”* “En dat is iets wat ze regelmatig meegemaakt hebben. Natuurlijk heel veel mensen ook door bijkomstigheden, door langdurig gebruik. Of dat mensen ontstekingen krijgen, Hepatitis, HIV zijn gevaarlijke sluipziekten bij verslavingsproblemen.”

“Is het ook niet zo dat met alcoholmisbruik lichaamsdelen niet meer functioneren?” “Bij langdurig gebruik krijg je uitvalsverschijnselen, je krijgt last van bloedvaten en je spieren, lopen gaat moeilijker. Als je met drinken doorgaat, ga je dood. Als je je onder invloed bent bijvoorbeeld met dit winterweer en je komt ergens te liggen waar het niet warm is, en je hebt het niet in de gaten vanwege dat je onder invloed bent. Dat zal ook in deze periode weer gebeuren dat dit mensen hun leven kost.

Maar bij de eerste vragen; ‘waarom ik?’ Dat is een vraag die je probeert in kaart te krijgen, ook in het kader van hun behandeling. En dat je duidelijk hebt waarom het je overkomt. Daar kun je ook invloed op uitoefenen door te zeggen, hoe kan ik ervoor zorgen dat ik er minder gevoelig voor ben. En zodra je weet wie je bent, wordt het ook makkelijker te plaatsen. In al die vragen zit ook een bepaalde volgorde. Als de luiken weer wat open gaan en je voelt weer wie je bent en je hebt weer wat te zeggen, wordt je ook weer belangrijker voor anderen. Heb je ook weer wat te betekenen, die betekenis is natuurlijk iets waarmee je aan de slag kan. En dat zelf in de hand hebben, wat mij overkomt, dat is een vraag die je onder het kopje behandelen en resocialiseren kunt zetten, dat is een hot item, dat het ook zelf geleerd wordt om dat te kunnen bepalen. Om goed in de gaten te krijgen wat je kan regelen. In de fase van dat mensen verslaafd zijn geweest is die verantwoordelijkheid afgeschoven. Langzamerhand krijg je weer wat meer verantwoordelijkheid naar je toegeschoven, die wat meer bij je volwassen zijn horen. En komt de vraag ook meer naar voren, ‘wat heb ik zelf in de hand’, ‘wat overkomt mij?’ Dat je niet in uitspraken blijft hangen: ‘ik dacht dat’. Je moet het dus van tevoren checken, je moet kritisch zijn. Dat gebied breid zich uit, in eerste instantie ging het om zakgeld of om dat pakje shag. Dan loopt de wereldbeeld weer breder, ze interesseren zich voor dingen om zich heen, niet alleen materieel. Eerst voor hun familieproblemen en daarna je directe omgeving. Wat wij normaal vinden, een positief gevoel krijgen als economie weer wat opkrabbelt, kan voor iemand die helemaal in die verslaving verkokerd is nauwelijks opvallen, maar naarmate dat weer wegvalt, komt die interesse ook meer naar voren. En op dat moment kom je tot dit soort vragen.” *“Want dit komt ook wel voor? Is er meer? Dat mensen zich dat afvragen?”* “Ja.” *“En de meerderheid of is dat een select groepje?”* “Nee, dat mensen zeggen er is meer, hun school afmaken, familiecontacten herstellen, minder egoïstisch alleen maar met zichzelf bezig zijn.” *“En in de zin van religie bijvoorbeeld, is er meer tussen hemel en aarde?”* “Ja dat zullen ze zich ongetwijfeld afvragen. Dat is per individu verschillend. Ik kan niet zo direct zeggen dat de groep die wij binnen krijgen zich intensief met geloof bezig houden. We zien natuurlijk wel in de verslavingszorg dat mensen het geloof gebruiken als een ondersteunend proces om uit die verslaving te komen. En dat mensen minstens zo fanatiek in het geloof kunnen worden dan dat ze eerder met de verslaving bezig waren.

In Nederland heb je instanties die zich daar specifiek mee bezig houden, o.a De Hoop. Of Ter Wille een ambulante hulpverlening in Groningen. Of mensen nou altijd zo bewust kiezen vanuit hun geloof, dat weet ik eigenlijk niet. In de tijd dat ik nog in klinieken werkte kwamen mensen over en weer van verschillende klinieken bij ons terecht. Dan was het meer; is er plek? Spreekt het je aan? Of dat altijd even gericht gebeurde weet ik niet. Maar in de wat algemenere instellingen zoals de onze, is religie niet een rode draad door het programma heen.”

“Nee okay. Het kan natuurlijk ook zo zijn dat mensen als ze wat helderder worden, wanneer ze zo’n kokervisie hebben gehad, dat dit ook een vraag is die voor komt.” “Maar dat ik nou heel veel mensen mee maakte die er behoefte aan hadden om naar de kerk te gaan? De accent lag nog heel erg op de meer persoonlijke stukken. Het weer opbouwen van een zelfstandige plek. Ik denk dat in een later stadium, als er weer relaties worden opgebouwd, werkrelaties met de reguliere wereld, dat dan die vraag misschien komt. Maar in de programma’s zelf, niet zo. Jullie hebben een opdeling gemaakt?

“Ja het gaat vooral om het tweede blok, het praktische aspect. Dat is meer, hoe pak ik het aan? Er is een structuur gemaakt omdat een aantal vragen heel erg op het praktische aspect zaten en sommige vragen zaten op het aspect van het gevoel. En daarom hebben we een overzicht proberen te maken.” “En wat verstaan jullie onder praktische aspecten? De keuzes die mensen maken?” *“Dat is meer het hoe, het doen. Het kan ook veel overlap hebben en sommigen zijn vervolgvragen. Het is puur voor het overzicht.”* “Als je het afzet tegen hoe het in onze programma’s naar voren komt, is dit meer een stukje diagnostiek. Want je moet achter een aantal dingen komen. Je hebt geen antwoorden van alle vragen. En naar mate je de antwoorden hebt, kun je gaan kijken naar wat er bij past. Wat je te kort komt, hoe je met dingen om wilt gaan, die je een tijd niet gedaan hebt. Je bent misschien wel uitgestoten door een deel van je familie, je hebt je familie misschien wel bestolen. Je hebt schuldgevoel, je bent in allerlei relaties onbetrouwbaar. Je hebt in een periode waarin je juist veel kracht hebt, veel dingen niet afgemaakt zoals school en werk. Dus je komt ook een beetje tot bezinning, van wat er allemaal is blijven liggen. Hoe jonger je in het programma bent, hoe makkelijker je kan herstellen Maar hoe later je in je carrière besluit om die vragen te stellen, hoe meer schade er ook aangericht is. Dat zijn ook de vragen waar je meer tijd voor nodig hebt. De eerste vragen kun je in de diagnostiek fase helder krijgen, maar dan ben je er nog lang niet. En bij het tweede stuk is, moet je bijna op reis om dat eens uit te zoeken wat dat betekend. Kun je het aan, welke teleurstellingen loop je op? Welke frustraties loop je daarbij op? Welke risico’s loop je dat er weer druk ontstaat en dat er kans op terugval is? Je moet je balans weer vinden. Je hebt dingen zien gebeuren, je hebt trauma’s opgelopen, wat kan blijven hangen. Als het om de dood gaat of als je, je onverantwoordelijk hebt opgesteld en je voelt je medeschuldig omdat er mensen in je omgeving zijn overleden terwijl jij er weinig aandacht aan hebt besteed, of eraan verandert hebt. En alleen maar toegezien hebt. De regels worden anders. Het gebruik is een makkelijk patroon. Je wordt wakker, je hebt zin in wat, je gaat op zoek, je gebruikt en je hebt een kort moment waarop je, je tevreden voelt en dan begint de cyclus weer opnieuw. Als je stopt met het middel, heb een gigantische tijd over die je opnieuw moet invullen. Dat vinden de meesten een enorme handicap. In behandeling hebben ze het over de taart van het leven, de taart van een dag. Die moet je allemaal in partjes verdelen. Hoe verdeel je nou die vierentwintig uur, hoe ga je die invullen. Dus eigenlijk maak je een cirkel, van dat ze nog volop in gebruik zijn en van de periode dat ze afgekickt zijn. Dat er enorme leegte in zit, waar er nog geen enkel idee bestaat van hoe ze die tijd vorm moeten geven. Je kunt de hele tijd op een bank gaan zitten en wat therapie hebben, maar dat geeft ook geen voldoening. En dat zien ze ook wel, alleen de onderliggende dingen waarom ze uiteindelijk zijn gaan gebruiken en uit de weg zijn gegaan, die komen weer volop terug.

Dus alle angsten, alle onzekerheden, alle negatieve beelden die je over jezelf hebt al dat soort zaken komen weer naar voren. Dus als je het over dat tweede rijtje hebt, hoe kun je een aantal dingen het hoofd bieden, die moeilijk zijn en toch daaraan beginnen? Controle is natuurlijk een ontzettende grote uitdaging. Want niet gebruiken is in eerste instantie nog niet geïntegreerd. Het is een puur systematisch denken van; dat moet ik niet doen. Hardop zeggen. Hetzelfde is stoppen met roken. Ik weet niet of jullie gerookt hebben?" *"Nee dat niet."* "Als je daarmee stopt, dan is het heel simpel, dan moet je bijna hardop zeggen; ik ga het niet doen. Dus andere controle toepassen."

"Zijn er ook vragen die niet van toepassing zijn?" "Nee, ik vind dat in het tweede blok alle vragen die stuk voor stuk in het hele herstel, zeker in het begin, een ontzettende rol spelen. Het is haast een soort behandelplan, als je dit ernaast legt. Al die vragen moeten ertoe leiden dat je antwoorden vind en er grip op krijgt. Net als die laatste zin, hoe je negatieve ervaringen omzet in positieve levenservaringen. Hoe kan ik toch weer genieten van het leven, na alles wat ik uitgespookt hebt. Je hebt mensen besodemieterd, je hebt gestolen, je hebt in de gevangenis gezeten. Je hebt mensen misschien wel letterlijk en figuurlijk geslagen. En weet ik veel wat je allemaal uitgespookt hebt. En je bent misschien wel bang dat mensen weten dat je dat gedaan hebt. Je probeert het ook te stoppen. Het is eigenlijk algemeen bekend dat je dat niet moet doen, want je komt wel vast wel weer eens iemand tegen die dat wel weet. Dus hoe integreer je dat weer in een stukje positieve levenservaring, zonder daardoor schade op te lopen. Het is een enorme kanteling. En naarmate je langer niet gebruikt, gaat dat natuurlijk naar de achtergrond verdwijnen. Je kunt altijd weer iemand tegen komen die zegt; 'hé ken ik jou niet van!' Of je komt het tegen dat je iets zakelijks wilt doen en er weer wat naar voren komt uit allemaal databasen die er zijn, dat je schulden hebt gehad, dat je niet een verzekering kan afsluiten. Er zijn eigenlijk voortdurend confrontaties aan de negatieve ervaringen die je hebt gehad. Dus bij die zingeving over dat je er zin aan hebt, moet je tegen en stootje kunnen. Ook moet je iets hebben in je omgeving, wat je overeind houdt. Iets waar je van zegt, daar doe ik het voor. Anders zou je voortdurend uit frustratie weer de eerste beste kroeg in lopen en zeggen zie je wel het is toch niets waard."

"En vanuit dat laatste kopje? Zijn daar nog vragen die vanuit de praktijk herkenbaar zijn?" "Is het goed dat ik er ben? Ja." *"Bij die eerst kan je ook zeggen, mag ik er zijn?"* "Waar Alie ook mee bezig is in haar onderzoek, is dat als je in staat bent om die ervaring die je hebt meegemaakt, weet te integreren met je werk of met je studie. Maar ook in andere aspecten kun je daar voordeel van hebben. Maar wat ze nu een beetje wil is dat je eigenlijk in een training of uit onderzoek naar voren haalt, welke aspecten van die ervaringen die je hebt, het gevoel dat je hebt, kan benutten als je een bepaalde rol neemt ten opzichte van iemand die dat gevoel niet heeft. Wat we nu vaak zien is dat sommigen helemaal niet zeggen dat ze ervaringsdeskundige zijn. Die werken hier gewoon en als je het toevallig weet, dan weet je het en anders niet. Terwijl anderen er heel erg vanuit gaan dat dit de basis is waar van uit ze werken. Beide kan beter, want de een wordt na verloop van tijd erg moe, omdat hij het vanuit die rol moet doen."

Dus de vraag: wat vind ik nou belangrijk in het leven, als nou steeds dat oude stukje drijfveer je werk moet beïnvloeden, daar zit een risico in. Dan loop je kans dat je afbrand. Je zou het eigenlijk vanuit een ander perspectief moeten doen. Terwijl een ander, die het er helemaal nooit over heeft, die laat misschien onbenutte dingen liggen die hij wel heel goed zou kunnen gebruiken. Ook naar collega's toe. Hoe kun je dat nou naar voren halen dat je ze speciaal inzet op bepaalde momenten. Dat het een soort werktuig wordt. En dan kun je ook beter zeggen wat belangrijk voor je is. En iemand die gewoon weer in de fabriek gaat werken of in de bouw of verder gaat studeren. 'Wat brengt gebruik mij?' Dan heb je het toch over het idee, dat je een verslaafde bent. Dat is de vraag toch?" *"Ja wat zijn de positieve dingen die het gebruik brengt?"* "Heb je er ook voordeel aan gehad? Sommigen kunnen dat zich niet voorstellen, dat je voordelen aan gebruik hebt." *"Sommige cliënten of sommige mensen?"* "Sommigen mensen, want onze preventieafdeling geven voorlichtingen over gebruik. Daar wordt gezegd dat je ook de voordelen moet benoemen, omdat je het dan kantelt. En dan ga je er ook anders over nadenken. En als je er dan uit komt dat het je geen voordelen biedt, ook goed. Het hoeft niet altijd vanuit de negatieve kant. Iemand die in eerste instantie gebruikt omdat hij niet door heeft dat hij een depressie heeft, of omdat hij beginnende schizofrenie heeft, is het in eerste instantie een soort werktuig, om te overleven. Pas als je gaat bekijken hoe het ander zou kunnen met een betere opbouw van medicatie of een programma dat meer structuur biedt, heeft ze ook meer inzicht en kan men er naar gaan leven.

Dus dat geldt natuurlijk voor meer dingen. Het helpt je over drempels heen of je komt op een bepaalde manier ergens waar je normaal gesproken niet komt.

Wat ik meestal hoor van mensen, is dat ze toch een soort zwart gat hebben over een periode die ze voor hun gevoel niet benut hebben. Dat is een periode geweest die ze niet over kunnen doen. Daar kun je natuurlijk jarenlang over door blijven huilen. Dat zie je de meesten niet doen. Maar als je het erover hebt. Is dat toch een gevoel van een verloren deel. Vaak is dat in een leven als je jong bent en veel aan zou kunnen en de mogelijkheden hebt en makkelijk studeert en een relatie begint. Als dat een periode is geweest waar in je alleen maar onder invloed bent geweest, dan heb je een hoop gemist. Dat hoor ik dan wel, dat mensen dat vervelend vinden. En dat is niet te herstellen. Je kunt ook zeggen dat je door gebruik een stuk levenservaring hebt meegemaakt, een kant van de wereld hebt gezien dat een ander nooit zal meemaken. Wat je scherper houd van dingen die om je heen gebeuren. En overleving, je bent een doorzetter want je leeft nog, je bestaat nog.

Dat is natuurlijk terugblikkend wat je er dan aan hebt, wat ook zo kan zijn is dat iemand die gaat drinken, makkelijker praat. Die heeft het lekker naar zijn zin want hij voelt zich goed. Een positief iets van drinken. Wat je ook kan benoemen als je gedronken hebt. Er wordt wel gezegd dat mensen die verder in hun behandeling zitten dit kunnen aangeven. Maar dat het voor mensen die nog niet zo ver zijn, lastiger is omdat het ook weer voor zucht kan zorgen om het positieve te benoemen. En voor iemand die verslaafd is en aan die mooie dingen denkt, die loopt het risico op een terugval. En de vraag: Ben je vrij? Voel ik mij vrij, ben je ook vrij? Nou daar zitten altijd twee kanten aan, van de mensen die ik gesproken heb, in de afgelopen jaren, verslaafd zijn is ook het gevangen zijn van iets. Je denkt wel dat je vrij bent, maar je bent eigenlijk continu in je hoofd bezig met het middel. Heel dwangmatig, ben je maar gefocust op één ding. Dat mag je absoluut geen vrijheid noemen. En als je ervan af bent dan voel je een

hele hoop vrijheid. Maar die vrijheid is niet onbeperkt want, net zoals ik in het begin zei, die harde schijf van je zit nog steeds in dat oude deel. Dus helemaal vrij ben je niet. Als je een vergissing maakt en je onderschat dingen. Je herkent dingen niet op tijd of je krijgt met een situatie in je leven te maken waarin alle mensen op reageren, een overlijden maar ook iets positiefs, dat zijn vaak wel de momenten dat de terugval op de loer ligt. Echte druk op verantwoordelijk worden. Dus die vrijheid die is wel voor een groot deel aanwezig, maar je bent ook voor een groot deel belemmerd, als je weet wat je bij je draagt, waar je alert op moet zijn. Maar of andere mensen door andere omstandigheden geen vergelijkbare dingen hebben, dat denk ik ook wel.

Ja, want je vrij voelen is wel zeldzaam. Ja, alleen door een hypotheek al kun je, je niet meer vrij voelen. *Maar komt die vraag wel vaak naar voren?* Ja, vrijheid is wel een heel belangrijk thema. Kunnen doen waar je zin in hebt zonder rekening met andere dingen te houden. Je had soms ruzie met je familie of de politie achter je aan. Maar het zelf in kunnen vullen is wel een van de grootste wensen die mensen hebben. Je eigen dingen kunnen bepalen, je eigen levensstijl. Eigen keuze in opleiding of werk. Kunnen gaan en staan waar je wilt. Daar zit ook een geluksgevoel aan vast. Zodra je denkt dat het kan, voel jij je ook gelukkig. Of iets van je ervaring door te geven aan derden. Maakt de een gelukkig om te zeggen, zo dan weet ik in ieder geval dat een aantal mensen niet zo'n ervaring hoeven te hebben als dat ik dat heb. Terwijl een ander denkt, nou ja dat laat ik mooi aan een ander over, ik ga mijn eigen weg. En dan kan het zijn dat je kinderen krijgt. En dan kan het een patroon zijn, dat je ervoor zorgt dat het je kinderen niet overkomt. Dat is ook een vorm van overdracht van ervaring.

Zijn er nog andere thema's die nog aan bod moeten komen? Die er nog niet instaan? Nee. Ik zou het zo niet weten. *Het is vrij lastig om dat nu te benoemen.* Ja, zo heb ik er nog niet naar gekeken. *Het kon natuurlijk zijn dat u iets opviel, waarvan u dacht; dat had ik er echt bij verwacht.* Nee, ik sta wat aan de kantlijn, doordat het even geleden is dat ik deel nam aan de uitvoerende zorg. Wat wel belangrijk is, dat als zo'n zin van bestaan ook wat mogelijkheden krijgt, je met deze boodschap en drive die je hebt, ook aan kan sluiten bij programma's die je hebt. Dat er ook wat ruimte is om die functies in te vullen. En, we horen het met name in de ggz, dat je een soort object bent waar mensen naar kunnen kijken en kan zeggen; kijk dat is nou iemand die verslaafd is geweest. Dat vind ik niet zo'n best voorbeeld van zingeving. Wel als het veel meer van binnenuit komt en een bijdrage kan leveren. Ik denk dat we daar in de verslavingszorg wel pogingen toe doen, om ook die rol van die ervaringsdeskundige bij bepaalde programma's ook structureel te gaan regelen. Dat, dat ook gezien wordt. Dat zien we met name in die moeilijke doelgroepen, in de sociale verslavingszorg, waar met vakteams, ACT teams, wordt gewerkt, dat daar ervaringsdeskundigen in de programma's zijn. Omdat het de toegankelijkheid, voor de stap die iemand moet maken, enorm maakt. Het straalt blijkbaar iets uit wat herkenbaar is. Dat maakt dat het contact makkelijker is. We weten allemaal dat het eerste contact, een enorm belangrijk aspect is. Dat mensen je daarop beoordelen. Volwaardigheid en zingeving. Je, volwaardig voelen. Ik denk dat, dat nog wel een belangrijke zin is. Dat je niet altijd in zo'n ondergeschikte rol blijft, maar dat je als volwaardig lid bent van iets of een bijdrage levert.

We krijgen ook wel eens terug, dat het huisje boompje beestje en het gewoon mens zijn en het gewoon meedoen in de maatschappij, dat, dat iets is wat men eigenlijk het liefste wil. Ja ik hoor dat wel eens. Dat bijvoorbeeld een vrouwelijke client zegt; als ik maar een kind had, dan

zou alles goed komen. Ik weet niet welke zingevingen mensen uit dat soort dingen halen. Dat is alsof je geen huis hebt en door een mooi verlichte straat loopt, je denkt: had ik dat maar. Terwijl we allemaal weten, dat als je dat huis koopt en je erin zit, dan is het gewoon. *Misschien zijn het mensen die zich absoluut niet gewoon voelen. Ze zijn natuurlijk een uitzondering en projecteren dat op zichzelf.* Je bent lang een uitzondering geweest, dus dat valt niet mee. Terwijl mensen die huisje boompje beestje hebben vaak weer wat anders willen. *Het gras is groener aan de andere kant.* Maar dat het huisje, boompje, beestje, ook blijkbaar iets is van rust en overzicht. *Terwijl ik me ook wel weer kan voorstellen dat het voor mensen beangstigend is, zoals vrijheid en een hypotheek wat je noemde, dat kan natuurlijk ook heel beklemmend zijn. Die vaste beslommering en dat niet zo goed kunnen handelen omdat je het niet gewend bent.* Nee, en er zullen ook mensen zijn die bewust wel een drive hadden om wat avontuurlijk te zijn of de dingen afwijkend te doen. We kennen ze allemaal wel, mensen die niet de dingen doen die 90 % van de bevolking doet, maar net even anders. Of het nou om kleren gaat of de reis die ze boeken. Dat herken ik wel van mensen die in de verslavingszorg zitten. Bij de alcoholisten minder als bij de drugsverslaafden. Er zit een andere drive in. *Hoe kan daar zo'n verschil in komen?* Karakter van de personen die dat doen. Maar ook de types. Dat waren mensen die hun eigen ding wilden doen. De alcoholverslaafde zie ik meer als iemand die niet volwassen willen worden. Iemand die niet los is gekomen van moeders borst. Terwijl de drugsverslaafden veel meer de drive hebben om te onderzoeken. Maar die overschatten de dingen. Je eigen positie er niet goed in kennen, over grenzen gaan. Met experimenteren uit de bocht gaan. Denken dat alles kan. Een wereldbeeld hebben dat niet helemaal klopt. Er is ook het verschil tussen jong en oud. Bij de jongeren hoort ook de fase waarop ze willen uitproberen. En alcohol is meer toedekkend. *Het heeft natuurlijk ook een ander effect.* Ja.

We ronden het gesprek af. We vragen Sipke of hij toestemming geeft voor het weergeven van zijn naam in het verslag. Dit vindt hij goed.

§3.9 Interview B. van der Kemp

Datum: maandag 21 december, 12:00 uur

Locatie: Veldzicht, Balkbrug

-In verband met het verbod op opnameapparatuur binnen Veldzicht, hebben wij schriftelijk aantekeningen gemaakt-

Bert vond de lijst met zingevingsvragen erg herkenbaar in de praktijk. De vraag 'waarom ik' is hij vaak tegengekomen bij cliënten: waarom hen dit moet overkomen. De vraag 'wie ben ik' is dan minder van toepassing. Pas wanneer deze mensen weer terugkeren in de maatschappij zal deze vraag een grotere rol gaan spelen. Dit is een lang proces, zeker omdat ze geen eigen ik hebben ontwikkeld en in hun gebruikersverleden eigenlijk stil hebben gestaan in hun ontwikkeling, ook in hun emoties en gevoelens. Ook de vraag 'hoe belangrijk ben ik voor anderen' zullen ze pas na de TBS ontdekken. Eenmaal buiten is de stap heel groot, vandaar is er meernazorg nodig naast de reclassering. De vraag over wat ze zelf in de hand hebben en wat hen overkomt heeft verband met 'waarom ik'. Dit is volgens Bert een foute gedachtegang die afgeleert moet worden. De vraag 'is er meer' heeft hij weinig gehoord. Ook het begrip reïncarnatie is nog nooit gehoord. De vraag 'waartoe ben ik op deze wereld' heeft te maken met eigenwaarde. Dit heeft te maken in hoe zij succes hebben in de maatschappij, maar dat hangt ook af van hun eigen waarden en normen die niet altijd aansluiten. Eenmaal buiten kunnen zij zich afvragen 'wat doe ik hier nog, ik mag niets meer'. De vraag 'waarom is er lijden en dood' komt terug in de vorm dat cliënten soms een zodanige terugval ervaren dat zij een overdosis nemen. Hun wereld zakt op dat moment in, iedereen laat hen vallen. Dit heeft dan niet zozeer met een God te maken, maar meer met het gegeven onmacht.

De vraag 'hoe kan ik verder' komt volgens Bert wel naar voren, maar wordt soms ook aangepraat. Er moet een goed netwerk zijn opgebouwd, maatschappelijk werk, etc., anders wordt het voor hen heel lastig om clean te blijven. Dus vanuit de hulpverlening wordt ook aangestuurd naar dingen die voor de cliënten wel zinvol zijn, andere dingen dan drugs in ieder geval. Hoe cliënten tijdens het gebruik omgingen met hun omgeving, werd vaak gekenmerkt door korte termijn relaties die voornamelijk functioneel waren. Ze weten niet wat 'houden van' is. Zij moeten nu weer leren wat een echte relatie is zonder drugs, want de behoefte aan steun is wel aanwezig. Hoe zij dan betekenis in hun leven vinden, is vaak op het gebied van sociale relaties, werk en opleiding die ze daar in ondersteunen. Het 'echte leven' wordt door hen vaak onderschat, ze zijn eigenlijk niet helemaal volwassen en missen veel. 'Hoe maak ik de juiste keuzes' wordt vaak besproken en daarin wordt ook benadrukt hoe ze de juiste keuzes maken, rekening houdend met anderen. De kwetsbaarheid is per persoon heel verschillend. Het ligt er dus aan of zij bezig zijn met de vraag 'hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving'. Volgens Bert zouden ze dit in een hele open relatie wel kunnen benoemen, want ze zitten er vaak wel erg mee. Vaak wordt dan gevraagd of ze kunnen beschrijven van wat zij denken dat het slachtoffer heeft meegemaakt. Dit vormt ook een motivatie om niet terug te vallen.

‘Hoe moet ik omgaan met de dood’ is een moeilijke vraag. Bij naasten zal het op hen veel impact maken. Als ze clean zijn is er heel veel verdriet en dan komt de behoefte om niet meer die pijn of die angst te voelen. Maar vaak is het zo dat ze het erg vonden, meer niet. Het komt dan niet door, door de drugs. De vraag is of dat hele rouwproces wel werkelijk is doorleeft en als dat blijft zitten is de kans op terugval groot. Bij de vraag ‘hoe moet ik omgaan met vrijheid’ is het begrip keuzes maken belangrijk. Keuzes moet je maken. In de kliniek komt deze vraag heel veel terug, zeker wanneer ze weer buiten komen. We praten dan vaak over wat die vrijheid met ze doet en hebben het over situaties die tot gebruik kunnen leiden. Het gaat daarbij ook om verantwoordelijkheid dragen en verantwoordelijke keuzes maken.

‘Uitdagingen’, mensen hebben uitdagingen in hun leven nodig. Bij gebruikers is het belangrijk om een andere uitdaging te zoeken dan drugs of alcohol, een sport of iets anders wat afleiding biedt. Als het gaat om moeilijkheden in het leven, dan wordt terugval vaak gebruikt als excuus. Maar we hebben het vaak over wat ze anders hadden kunnen doen dan gebruiken. Nieuwe uitdagingen zouden ook kunnen doorschieten in plaatsvervangende verslaving. Ze kunnen doorslaan in bijvoorbeeld hardlopen, etc. Hoe ze omgaan met ‘verantwoordelijkheden’ gaat om alle beslissingen die ze moeten nemen. Hier in de TBS kliniek is het verschil dat ze wel moeten kiezen. Het heeft een veel meer verplicht karakter. Als ze stoppen is dat prima, als ze doorgaan betekend dat vaak de dood. Het is een gevaar voor jezelf en je hebt steeds meer nodig. Naarmate mensen vorderen in hun proces, zullen ze steeds tegen de rand aanlopen voor een delict. Als ze terugvallen is dat even lekker, maar is er later altijd spijt. Maar dan weten ze wel wat het is en dan kun je wat. ‘Hoe krijg ik controle over mijn leven’ is een brede vraag. Bijna alle vragen zijn trouwens heel breed. Om controle te krijgen moeten ze eerst naar zichzelf kijken en zichzelf kennen. Het laatste punt van dat blok over ‘negatieve ervaringen integreren in een positieve levenservaring’ komt vaak naar voren. Er waren drie ex-gebruikers die als kind seksueel misbruikt zijn. Dat zal voor hun altijd een zwak punt blijven om te gebruiken. Er zijn wel eens ex-gebruikers die graag voorlichting wilden geven en dat hebben ze ook op een school gedaan. Ze wilden vertellen wat ze hadden meegemaakt en daardoor anderen daarmee helpen. Centrale vraag is bij hen ‘wat kan ik betekenen’. Dat kan natuurlijk ook de verkeerde kant op gaan als de kinderen waaraan ze voorlichting geven te jong zijn. Ook is het belangrijk dat ze die kinderen niet vertellen dat het fout is, want dan wordt het voor hen te interessant.

Bij de vraag ‘wat vind ik belangrijk in het leven’ is het bij ex-gebruikers vooral belangrijk dat ze voldoening vinden in wat ze doen. Als ze net zijn gestopt is het voornamelijk overleven: ze hebben dan last van craving, zijn constant bezig met het middel en ze kunnen geen ritme vinden. In de modules staat een opdracht over wat de positieve en de negatieve kanten zijn van het gebruik. Dit sluit aan bij de zingevingsvraag ‘wat brengt mijn gebruik mij’. In het begin zijn er nog heel veel voordelen (zoals langer kunnen dansen), maar naarmate de behandeling vordert wordt dat steeds minder. Dat aspect komt dan wel veel naar voren.

Het kan zijn dat ex-gebruikers al jaren clean zijn, maar dat ze zich nooit helemaal vrij voelen. Dan speelt de vraag ‘voel ik me vrij’. Als ze bijvoorbeeld hun vrouw zijn kwijt geraakt of hun kind is overleden, dan kan dat gevoel weggedrukt worden door middel van die verslaving. Dan kunnen ze weer enigszins functioneren. Die verslaving ligt dan altijd op de loer.

De vraag 'wat maakt mij gelukkig' komt regelmatig naar voren. Ze noemen vaak dat ze een vrouw of gezin willen en werk. Daar praten ze heel veel over. Het gaat dan meestal vooral over henzelf, enigszins narcistisch. En dat heeft ook nadelen, want dat is erg betrekkelijk. Dat 'huisje boompje beestje' is soms niet realistisch voor een ex-gebruiker.

De zingeingsvragen die Bert niet had gelezen in onze lijst is de vraag die gaat over dat ex-gebruikers soms dubbel zo sterk moeten zijn om hun verslaving te boven te komen. Ook de vraag 'wat komt er van terecht' (ook vanuit de ex-gebruiker zelf geformuleerd) ontbreekt volgens hem in de lijst. Nazorg is het hele punt. Er zijn lange wachtlijsten voor en dan is het vaak al te laat. De werkelijkheid is anders voor ex-gebruikers en daar hebben ze veel ondersteuning bij nodig. Daarnaast vond hij de vragen over het algemeen te breed en moeten ze specifieker worden gemaakt. Het kan nu namelijk nog alle kanten op gaan en het is duidelijker als ze concreter worden gesteld. Ten slotte vond hij de lijst verder wel compleet. Voornamelijk de vraag 'wat moet er allemaal gebeuren' speelt volgens hem een grote rol in het herstelproces van een ex-gebruiker.

Wij bedanken Bert voor zijn tijd en spreken af dat we het uitgewerkte interview naar hem zullen toesturen voor goedkeuring.

§3.10 Interview C. Terlouw

Datum: dinsdag 22 december

-wegens weeromstandigheden was het niet mogelijk om de afspraak voor het interview door te laten gaan, dus is dit een weergave van haar reactie via de mail-

Cisca is bij Tactus beleidsmedewerker Zorgontwikkeling/Geestelijk verzorger i.o. en heeft te maken met cliënten in de fase van herstel, maar de meesten van hen gebruiken nog wel Methadon of Naltrexon. Zij werkt namelijk vooral in de sociale verslavingszorg en daarbij is vaak sprake van chronische verslaving. Cisca verteld: "Overigens is de huidige stand van zaken in de verslavingszorg dat verslaving steeds meer als een chronische ziekte gezien wordt. Waar je dus wel mee kunt leren leven maar wat altijd een valkuil blijft."

Haar ervaring is dat er bij veel mensen die dus in de start van hun herstel zitten in eerste instantie weinig sprake is van heel duidelijke zingevingsvragen. Tenminste niet zingevingsvragen die zo duidelijk geformuleerd zijn als wij hebben gedaan. Het gaat veel meer over leren omgaan met het leven en alles wat daarbij hoort. Je staande kunnen houden is dan al heel wat. Men wil soms ook bewust niet teveel over zingeving nadenken want dat kan heel confronterend zijn.

Op een gegeven moment komen de vragen wel en de meesten die beschreven zijn herkent zij wel. Een voorbeeld is dat iemand aan gaf dat hij vond dat hij tot nog toe een zinloos leven geleid heeft en dat hij zo niet wil eindigen. Hij wil er dus toch nog wat van maken en een van de levensdoelen die hij zichzelf stelde was om ervaringsdeskundige te kunnen worden om wellicht anderen te behoeden voor een leven zoals hij dat geleid heeft. Maar ook heel praktische zingeving, bijvoorbeeld: ik wil iets met geloof, ik vind dat zo mooi maar ik weet niet hoe.

Zelf maakt zij een ander onderscheid dan wij gedaan hebben, namelijk tussen praktische zingeving als 'hoe kom ik de dag door, wat doe ik met mijn vrije tijd' en existentiële zingevingsvragen als 'waarom zou ik überhaupt 's ochtends opstaan, wat is de zin van mijn leven, hoe kom ik ooit nog in het reine met wat ik uitgespookt heb'.

Veel van de zingevingsvragen hebben met verliesverwerking en eigenwaarde te maken. Vaak was er al voor de verslaving sprake van een moeilijke jeugd, fysieke en psychische mishandeling, eenzaamheid etc. Dit is er tijdens de verslaving niet beter op geworden. Het is een harde wereld die je zonder veel egoïsme, leugens en bedrog, niet overleeft. De meeste mensen (sociale verslavingszorg heb ik het dus over hè) hebben dus nogal wat meegemaakt maar ook zelf veel lijden veroorzaakt. Vaak weinig of geen contact meer met familie, kinderen uit huis geplaatst enz. Dan is soms erg moeilijk om tot zingeving te komen want de last van het verleden weegt zwaar en men is gewend dat pogingen om verslavingsvrij keer op keer mislukken. Dus is er vaak weinig gevoel van eigenwaarde. Daar draait zingeving dan ook vaak om: 'ben ik de moeite waard om van te houden, zowel door anderen als door mezelf'.

Verslaving is volgens mij ook echt een vorm van zelfdestructie en daar hebben veel zingelevingsvragen mee te maken: 'is het leven voor mij nog de moeite waard' en zo ja: 'wat maakt het de moeite waard'. Zo begeleidde zij een cliënt die geen contact meer mocht hebben met zijn dochtertje (van de Raad voor de Kinderbescherming). Toch spaarde hij elke week 5 euro voor haar en stuurde dat eens in de 2 weken naar de RvKB op om aan zijn dochtertje te laten geven. Want hij was tenslotte haar vader en wilde dat zij zakgeld van hem kreeg. Zo belangrijk bleef zij in zijn leven, ook al had hij geen feitelijk contact meer met haar en had hij geen idee of dat geld haar ooit zou bereiken.

Wel van toepassing:

- Wie ben ik?
- Wat heb ik zelf in de hand en wat overkomt mij?
- Is er meer?
- Waartoe ben ik op deze wereld?
- Hoe kan ik verder?
- Hoe ga ik om met mijn omgeving?
- Hoe krijg ik betekenis in mijn leven?
- Hoe krijg ik verbondenheid in mijn leven?
- Hoe maak ik de juiste keuzes?
- Hoe kom ik in het reine met mezelf en mijn omgeving?
- Hoe kan ik alle uitdagingen in deze wereld het hoofd bieden?
- Hoe neem ik verantwoordelijkheid over mijn leven?
- Hoe krijg ik controle over mijn leven?
- Hoe kan ik negatieve ervaringen integreren in een positieve levenservaring?
- Wat vind ik belangrijk in het leven?
- Wat maakt mij gelukkig?

Niet van toepassing:

- Waarom ik? (kom ik nauwelijks tegen)
- Hoe belangrijk ben ik voor anderen?
- Waarom is er lijden en dood?
- Hoe moet ik omgaan met de dood?
- Hoe moet ik omgaan met vrijheid? (wel met vrije tijd)
- Wat brengt mijn gebruik mij? (niet zo, wel: "wat brengt een leven zonder gebruik mij")
- Voel ik me vrij?
- Is het goed dat ik er ben? (niet zo geformuleerd, wel: "mag ik er zijn")