Basismateriaal voor terugvalpreventie

bij problemen met middelengebruik, gamen of gokken

VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

Legende

Dit is een interactieve pdf.

Hij zit vol met aanklikbare links en pagina's

Hoe navigeren?

Vorig hoofdstuk /
Vorige methodiek

Volgend hoofdstuk /
volgende methodiek

terug naar overzicht

- Deze leidraad is een interactief plukboek waaruit jij die dingen haalt die voor jou of voor je cliënt relevant zijn. Je hoeft dit document dus niet van A tot Z door te nemen. De volgende pagina geeft je een overzicht van de inhoud. Klik op de informatie die jij denkt nodig te hebben, en je springt meteen naar het juiste deel van de leidraad.



Wat vind je in dit materiaal en hoe ga je ermee aan de slag?

Dit materiaal ondersteunt hulpverleners bij het begeleiden van hun cliënten in terugvalpreventie bij problemen met middelengebruik, gamen of gokken.

Met deze verzameling van basismateriaal voor terugvalpreventie bieden wij concrete werkinstrumenten aan die in de verslavingszorg al ruime tijd gebruikt worden, en positief geëvalueerd werden. Een eerste versie werd in de praktijk uitgetest en op basis van een bevraging bijgestuurd.

Wat bedoelen we met terugvalpreventie?
Terugvalpreventie is een basisstrategie in de hulpverlening bij middelgerelateerde en verslavingsproblemen. Veranderen van gedrag vraagt immers veel inspanning. Terugval hoort dan ook bij het veranderproces. Cliënten daarbij begeleiden is cruciaal.

Met terugvalpreventie bedoelen we interventies om specifieke vaardigheden te ontwikkelen om de abstinentie of het verminderd gebruik, gamen of gokken te behouden, en het risico op terugval te beperken. Deze terugvalpreventie-interventies zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapie.

Terugvalpreventie past binnen een herstelgerichte benadering. De cliënt wordt ondersteund om de regie over het eigen leven te nemen en zijn veranderdoelen te bepalen. De focus ligt daarbij niet exclusief op het gebruik, gamen of gokken. Herstel staat als doel voorop: kwaliteit van leven, een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid, en een bevredigend sociaal functioneren.

Het belang van terugvalpreventie
Middelgerelateerde stoornissen zijn vaak langdurig van aard. Hoewel er verschillende effectieve behandelingen beschikbaar zijn, blijkt dat in het algemeen ongeveer 75% van personen met een alcohol- of drugprobleem een terugval in middelengebruik kennen tussen de drie tot zes maanden na de behandeling. Ook bij game- en gokproblemen is de kans op terugval niet te onderschatten. Beperken van (de reikwijdte van) terugval is daarom noodzakelijk voor succesvolle veranderingen in het gebruiks- of gedragspatroon op lange termijn.

Tegelijk dient terugval als onderdeel van het herstelproces gezien te worden, en dus niet als het falen van de behandeling. Herhaalde terugval richting het vroegere gedragspatroon is inherent aan het proces naar vermindering of abstinentie. Het is meestal onvermijdelijk. In plaats van een storing in het gedragsveranderingsproces, kunnen episodes van terugval worden beschouwd als tijdelijke tegenvallers die kansen bieden voor nieuw leren.

Terugval voorkomen?
Een belangrijk uitgangspunt in terugvalpreventie is dus dat terugval onlosmakelijk deel uitmaakt van een veranderproces. Ook voor cliënten en hun naasten is dit een belangrijke boodschap om mee te geven.

Terugval gaat ook niet enkel over het opnieuw gaan gebruiken, gokken of gamen na stoppen. We definiëren terugval als het afwijken van het veranderdoel dat de cliënt zich gesteld heeft. Het is elke stap in de richting van het hervatten van het oorspronkelijke gedragspatroon. Een terugval kan in verschillende gradaties bestaan, het is geen alles-of-niets gegeven. Terugvalpreventie richt zich erop het risico op terugval te verminderen, de periodes van terugval te verkorten of de schade die ermee gepaard gaat te beperken. Om dit te benadrukken wordt soms de term terugvalmanagement gebruikt als alternatief voor terugvalpreventie.

Aan de slag met dit materiaal

Dit materiaal is geen richtlijn over terugvalpreventie. Je vindt hier methodieken voor de essentiële onderdelen van terugvalpreventie, maar het is slechts een beperkte selectie van mogelijke methodieken. Niet alle aspecten van terugvalpreventie komen in dit materiaal aan bod, denk bijvoorbeeld aan het aanleren van sociale vaardigheden en het betrekken van belangrijke naasten.

Het materiaal is niet bedoeld als een stappenplan. Je kan met die methodieken aan de slag gaan die passen in jouw aanpak en bij jouw cliënt. Tegelijk mag de samenhang van de verschillende aspecten van terugvalpreventie niet verloren gaan. Het gebruik van deze methodieken heeft maar zin als ze gekaderd zijn binnen een begeleiding op maat van de individuele cliënt, met oog voor de verschillende aspecten van zijn functioneren.

Hoe is dit materiaal opgebouwd?

Het materiaal is ingedeeld volgens de essentiële onderdelen van terugvalpreventie:

1. Veranderdoel bevestigen en concretiseren
2. Psycho-educatie over het terugvalproces
3. Inventariseren en analyseren van hogerisicosituaties
4. Cognitief herstructureren
5. Aanleren van copingvaardigheden
6. Noodmaatregelen
7. Leefstijlinterventies

In de methodiek ‘Het terugvalproces’ (p. 13) vind je een visueel overzicht van de elementen van het terugvalproces en welke interventies erop inspelen.

In elk onderdeel vind je één of meerdere methodieken. Bij elke methodiek wordt in het kort de doelstelling beschreven, de werkwijze en enkele aandachtspunten en tips. Je vindt er ook telkens materiaal voor de cliënt, bijvoorbeeld een werkblad of een vragenlijst.

Je kan methodieken aanpassen aan de mogelijkheden van je cliënt. Niet elke methodiek hoef je volledig te doorlopen in één gesprek. Je kan een stuk meegeven als opdracht en dit achteraf bespreken. Of je kan de stappen uit een methodiek spreiden over meerdere gesprekken.

De meeste methodieken zijn beschreven om met een individuele cliënt te gebruiken. Mits aanpassingen van de werkwijze kan je ze ook in groep gebruiken.

Motivatie blijven versterken

Binnen terugvalpreventie ga je er in principe van uit dat de cliënt gemotiveerd is om zijn gebruik, game- of gokgedrag te veranderen en zich een duidelijk, specifiek veranderdoel gesteld heeft. Een motiverende gespreksstijl blijft echter belangrijk. Motivatie is immers geen vast gegeven en een verandering volhouden vraagt veel inspanning. Zeker bij een uitglijder of terugval komt de motivatie onder druk te staan. Als je werkt vanuit een motiverende houding en gespreksstijl heb je meer kans dat je de eigen motivatie van de cliënt versterkt om te blijven werken aan verandering.

Wil je meer weten over Motiverende gespreksvoering?

- Op het vormingsplatform van VAD kan je een gratis online cursus volgen over deze gespreksstijl.
- In ‘Hoe motiveer je cliënten om aan de slag te gaan met hun middelengebruik, gamen of gokken? Een leidraad en een inspiratiebox vol methodieken voor hulpverleners.’ vind je een waaier aan concrete methodieken om de motivatie te versterken.

TIP

Werk je met cliënten met licht verstandelijke beperking, dan vind je aangepaste methodieken om het gesprek aan te gaan over middelengebruik, gokken en gamen in ‘Mijn cliënt en middelengebruik’.

INHOUD

In dit overzicht vind je 13 gespreksmethodieken en de bijhorende werkbladen.
Ze staan hier ingedeeld volgens de essentiële onderdelen van terugvalpreventie.

Belangrijk: dit is slechts een beperkte selectie van mogelijke methodieken.
Niet alle aspecten van terugvalpreventie komen in dit materiaal aan bod.

1. Veranderdoel bevestigen en concretiseren

- Mijn veranderplan

p. 6

2. Psycho-educatie over het terugvalproces

- Het terugvalproces
- Mijn waarschuwingstekens voor terugval

p. 12

3. Inventariseren en analyseren van hogerisicosituaties

- Inventariseren en analyseren van hogerisicosituaties aan de hand van een registratieopdracht
- Inventariseren van hogerisico-situaties aan de hand van een vragenlijst
- Mijn risicosituaties begrijpen

p. 20

4. Cognitief herstructureren

- Mijn helpende gedachten

p. 44

5. Aanleren van copingvaardigheden

- Omgaan met craving
- Herkennen van en omgaan met signalen

p. 49

6. Noodmaatregelen

- Mijn noodplan

p. 62

7. Leefstijlinterventies

- Tevredenheidslijst
- Waar wil ik naartoe?
- Goedgevoeldagboek en krachtenmatrix

p. 68

1.

Veranderdoel bevestigen en concretiseren



1. Veranderdoel bevestigen en concretiseren

Mijn veranderplan

Doel

Nagaan of de cliënt klaar is om zijn middelengebruik, game- of gokgedrag te veranderen.
De cliënt zijn veranderdoel laten bevestigen.
Wanneer de cliënt klaar is om te veranderen, samen met de cliënt zijn veranderdoel (risico's beperken, minderen, stoppen) concreet maken en verkennen op welke manier de cliënt aan dit doel gaat werken.

Materiaal

- Optioneel: werkblad 'Mijn veranderplan'

Aan de slag

STAP 1: Ga na of de cliënt klaar is om te veranderen

Start met het samenvatten van de motieven van de cliënt om zijn middelengebruik, game- of gokgedrag te veranderen.

Bijvoorbeeld: 'Is het oké dat ik eens samenvat waar je nu staat? Je hebt schrik dat je de roes gaat missen en dat je slecht gaat slapen. Tegelijk ben je het beu om je 's morgens belabberd te voelen en niet uit je bed te geraken. Je wil je beter kunnen concentreren en je beter aan afspraken kunnen houden. Je voelt je goed in de opleiding die je nu volgt, dit is echt iets wat je ligt en waar je goed in bent. Je hoopt een job te vinden die daarbij aansluit en wil er voor gaan om die ook te houden. Je vindt het ook belangrijk om het goede voorbeeld te geven, nu je zoon ouder wordt.'

Moedig de cliënt aan om een besluit te nemen. Dit kan je doen door een van de volgende vragen te stellen:

- Wat nu?
- Wat denk je dat je gaat doen?
- Wat zou een volgende stap kunnen zijn?
- Wat wil je graag veranderen?

Reflecteer om je begrip uit te drukken en de cliënt uit te nodigen zijn besluit eventueel te verduidelijken.
Het antwoord van de cliënt geeft aan of hij klaar is om te veranderen of dat je eerst verder dient te gaan met het versterken van de motivatie.
Als de cliënt besluit om zijn middelengebruik, gokken of gamen te veranderen, ga je dit doel verder concretiseren.

TIP

- We gaan er bij deze methodiek van uit dat de cliënt autonoom gemotiveerd is om zijn middelengebruik, game- of gokgedrag te veranderen. Je bevestigt en concretiseert deze motivatie hier. In de praktijk fluctueert de motivatie van de cliënt natuurlijk en blijf je aandacht geven aan het versterken van de motivatie. Voor tips en methodieken verwijzen we naar 'Hoe motiveer je cliënten om aan de slag te gaan met hun middelengebruik, gamen of gokken? Een leidraad en een inspiratiebox vol methodieken voor hulpverleners.' Op het vormingsplatform van VAD kan je gratis een online cursus 'Motiverende gespreksvoering' volgen .

STAP 2: Laat de cliënt een veranderdoel formuleren

Je weet nu dat de cliënt – op dit moment – autonoom gemotiveerd is om zijn middelengebruik, game- of gokgedrag te veranderen.
Maar verandering kan heel wat betekenissen hebben. Het kan betekenen dat iemand de risico's van zijn gebruik of gedrag wilt beperken, of zijn gebruik of gedrag wilt minderen, of volledig wilt stoppen.

Door de volgende richtvragen te stellen, kan je de veranderingswens concretiseren:

- Wat wil je precies veranderen aan je gebruik / gedrag?
- Veranderen kan heel veel dingen betekenen. Sommige mensen willen volledig stoppen, anderen willen minderen of de risico's van hun gebruik/gedrag beperken. En nog anderen willen hun gebruik stabiel houden. Wat wil jij?

Geef de cliënt informatie over mogelijke veranderdoelen (bijvoorbeeld de haalbaarheid van gecontroleerd drinken versus stoppen; harmreductionmogelijkheden) en ondersteun de cliënt om een gepast en haalbaar doel te bepalen.

TIP

- Een veranderdoel kan en mag ook evolueren in de loop van de tijd. Daarom is het belangrijk om hier expliciet bij stil te staan en met de cliënt tot overeenstemming te komen aan welk doel jullie gaan samenwerken. In de loop van het begeleidingstraject kunnen jullie het doel bijstellen.

STAP 3: Concretiseer dit doel en deel dit eventueel op in subdoelen

Om het doel verder te concretiseren en de verandering zo haalbaar mogelijk te maken, kan je de **SMART regel** toepassen.

S = Specifiek & **M**= Meetbaar

Vraag door tot het doel zo concreet en duidelijk mogelijk geformuleerd is. Zorg ervoor dat cliënt kan checken of hij zijn doel bereikt heeft. Dit kan door zichzelf grenzen op te stellen qua hoeveelheden, geld, tijdsbesteding, ... Maar ook door te kijken naar momenten waarop hij niet meer wilt gebruiken / gamen / gokken.

- Welke limiet wil je jezelf per dag / week opleggen?
- Wat vind je voor jezelf een gezonde grens?
- Hoeveel ga je max. gebruiken?
- Welke games wil je nog spelen? Welke niet meer?
- Hoe lang mag je van jezelf nog spelen?
- Welk bedrag mag je maximaal van jezelf nog besteden aan het gokken?
- Op welke dagen wel / niet?
- In welke situaties wel / niet?

A = Acceptabel

Ga na of het doel in overeenstemming is met de waarden van de cliënt en of dit het welzijn en de veiligheid van zijn omgeving niet in het gedrang brengt.

- Wat is voor jou de belangrijkste reden om dit doel te stellen?
- Hoe draagt je doel daartoe bij?

R = Realistisch & **T** = Tijdsgebonden

Spreek met de cliënt af binnen welke tijdsspanne hij zijn doel wilt bereiken. Een valkuil bij verandering is dat de cliënt de lat te hoog legt voor zichzelf. Ga dus samen met de cliënt na of het doel haalbaar is binnen de tijd die hij voorop stelt. Splits het doel eventueel op in verschillende subdoelen. Het is effectiever om stap voor stap te gaan. Als de cliënt eraan werkt tot hij het bereikt heeft, kan deze succeservaring zijn vertrouwen versterken om een volgende stap te zetten.

- Wanneer wil je hiermee starten?

- Op welke termijn zou je dit doel graag gerealiseerd zien?
- Wat wil je graag na 1 jaar bereikt hebben? (vb. stoppen / minderen, hoeveelheden, dagen zonder gebruik / gamen / gokken)
- Wat wil je graag na 6 maanden bereikt hebben?
- Welke tussendoelen kunnen je hierbij helpen?
- Wat kan deze week een eerste stapje zijn naar dit doel toe?

Spreek ook een tijdspanne af waarna je samen gaat evalueren en de cliënt zijn doel eventueel kan bijsturen.

Wissel je vragen af met reflecties en vat regelmatig samen.

TIP

Je kan de methodiek 'Waar wil ik naartoe?' (zie p. 54) hier inzetten om het belang van kleine haalbare stapjes richting verandering visueel te illustreren. Als het de cliënt zijn einddoel is om bijvoorbeeld zijn alcoholgebruik sterk te minderen en per week max. 10 standaardglazen te drinken, dan stellen de treden verschillende kleine tussendoelen voor. De eerste kleine stap naar dit doel kan bijvoorbeeld zijn om 1 lekker alcoholvrij alternatief in huis te halen, op het einde van de eerste week 1 standaardglas minder gedronken te hebben, 1 alcoholvrije dag in te bouwen, ... Een waardevolle eerste stap is vaak de omgeving te informeren en steun in te schakelen.

Met de trapvraag kan je dus concrete kleine stappen formuleren in de richting van het uiteindelijke doel van de cliënt. Deze kan je verwerken in het veranderplan.

STAP 4: Bepaal op welke manier de cliënt aan zijn veranderdoel gaat werken

Verken vervolgens met de cliënt wat de verschillende mogelijkheden zijn om aan zijn doel te werken. Vraag de cliënt naar de ideeën die hij daarover heeft. Geef informatie over de verschillende vormen van hulpverlening en zelfhulp (bijvoorbeeld aan de hand van de info hierover op www.druglijn.be), welke ondersteuning jij al dan niet zelf kan bieden, ... Exploreer de voor- en nadelen van de verschillende opties en help de cliënt een keuze te maken die past bij zijn doel, zijn mogelijkheden en zijn situatie.

Mijn veranderplan[1]

Mijn doel is:

Formuleer je doel concreet, meetbaar en als dat wat je wil bereiken (en niet wat je wil vermijden):
Hieraan zal ik of zullen anderen kunnen zien dat ik mijn doel bereikt heb:
De belangrijkste redenen om mijzelf dit doel te stellen:
Ik wil met dit doel aan de slag omdat de volgende waarden belangrijk zijn in mijn leven:
Het doel draagt daaraan bij doordat:

Ik ga de volgende stappen zetten:

	Wanneer?
	Wanneer?
	Wanneer?
	Wanneer?
	Wanneer?

[1] Gebaseerd op W.R. Miller & S. Rollnick (2005). Motiverende Gespreksvoering: Een methode om mensen voor te bereiden op verandering. Gorinchem: Ekklesia.

De volgende personen kunnen mij daarbij ondersteunen:

	Hoe?
	Hoe?
	Hoe?
	Hoe?
	Hoe?

Dit zijn de hindernissen die ik mogelijk tegenkom, en zo kan ik ermee omgaan:

Eventuele hindernis	Reactie

2.

Psycho-educatie over het terugvalproces



2. Psycho-educatie over het terugvalproces

Het terugvalproces

Doel

De cliënt krijgt inzicht in terugval als het mogelijke resultaat van een heel proces en welke factoren daar een rol in spelen.
De cliënt krijgt inzicht op welke manier er zal gewerkt worden aan het vermijden van een terugval in het oude gebruikspatroon en hoe er kan geleerd worden uit een uitglijder of terugvalepisode.

Materiaal

- optioneel: werkblad 'Het terugvalproces' of poster 'Terugvalproces'
- optioneel: werkblad 'Het terugvalproces en terugvalpreventie'
- optioneel: kaartjes 'Iconen Terugvalproces' (printen en uitknippen)

Aan de slag

Psycho-educatie is belangrijk binnen de verschillende interventies die deel uitmaken van terugval-preventie. De bedoeling is immers de cliënt handvatten te geven om zijn gedrag onder controle te krijgen en te houden. Daarvoor is het belangrijk dat de cliënt weet welke factoren een rol spelen in zijn terug-valproces en op welke manier een specifieke interventie hem daar greep op helpt te krijgen. Je licht dus telkens toe wat je doet en waarom.

Deze methodiek gaat daar als het ware aan vooraf. De bedoeling is om een algemene visie op en inzichten in het terugvalproces en terugvalpreventie mee te geven:

- Een terugval is het resultaat van een proces, waarin verschillende factoren een rol spelen.
- Uitglijders en terugval maken deel uit van het veranderproces. De meeste cliënten vallen herhaaldelijk terug gedurende hun herstelproces.
- Uitglijders en terugval zijn leermomenten. Het betekent niet dat men mislukt is of dat alles verloren is.
- De verschillende activiteiten en oefeningen binnen terugvalpreventie zijn bedoeld om inzicht te krijgen in het eigen proces en om er meer greep op te krijgen.

Hoe de cliënt (en jij als hulpverlener) kijkt naar terugval is ook belangrijk om vol te houden en het vertrouwen in de mogelijkheid om te veranderen niet te verliezen.

STAP 1: Licht het terugvalproces toe.
Je kan hiervoor werkblad 'Het terugvalproces', of de poster 'Terugvalproces', en/of de kaartjes 'Iconen terugvalproces' gebruiken. Of je kan het schema stap voor stap met de cliënt opbouwen en tekenen. Licht toe dat terugval het resultaat is van een heel proces. Leg uit op welke manieren de verschillende factoren een rol spelen in dit terugvalproces.

Geef voorbeelden voor elk onderdeel van het schema en vraag de cliënt naar voorbeelden.

Je kan het proces van terugval eerst toelichten aan de hand van 'een slechte gewoonte' vooraleer in te gaan op terugval bij middelengebruik, gamen of gokken. Op die manier geef je aan dat het om algemeen

menselijke processen gaat. Je kan het schema toepassen op een eigen gedrag, bijvoorbeeld hoe je met vallen en opstaan probeert meer te sporten, gezonder te eten, op tijd te gaan slapen. Dit kan drempelverlagend werken. Cliënten leren dat het normaal is dat terugval bij een veranderproces hoort, het is geen kwestie van gebrek aan wilskracht.

Hoe bij verslaving sterke automatismen een rol spelen die moeilijker onder controle kunnen gehouden worden, wordt mooi uitgelegd in de brochure 'Waarom is een verslaving moeilijk te doorbreken? Twee systemen in één hoofd'. De brochure maakt gebruik van de metafoor van paard en ruiter.
De automatismen kunnen we voorstellen als een paard en het bewuste controlesysteem als een ruiter.
Met het 'Psycho-educatief materiaal. Drugs in de hersenen' kan je dezelfde processen toelichten aan de hand van wat er in de hersenen gebeurt .

STAP 2: Licht toe op welke manier de cliënt meer greep kan krijgen op de verschillende elementen van het terugvalproces.

Je kan hiervoor werkblad 'Het terugvalproces en terugvalpreventie' gebruiken. Als je het schema zelf getekend hebt, kan je dit verder aanvullen. Licht toe wat de cliënt kan doen om in te grijpen op het terugvalproces, en om de kans te verkleinen op een uitglijder en een terugval. (Met een uitglijder bedoelen we een eerste keer gebruiken/gamen/gokken of meer gebruiken/gamen/gokken dan men zich tot doel gesteld heeft.)

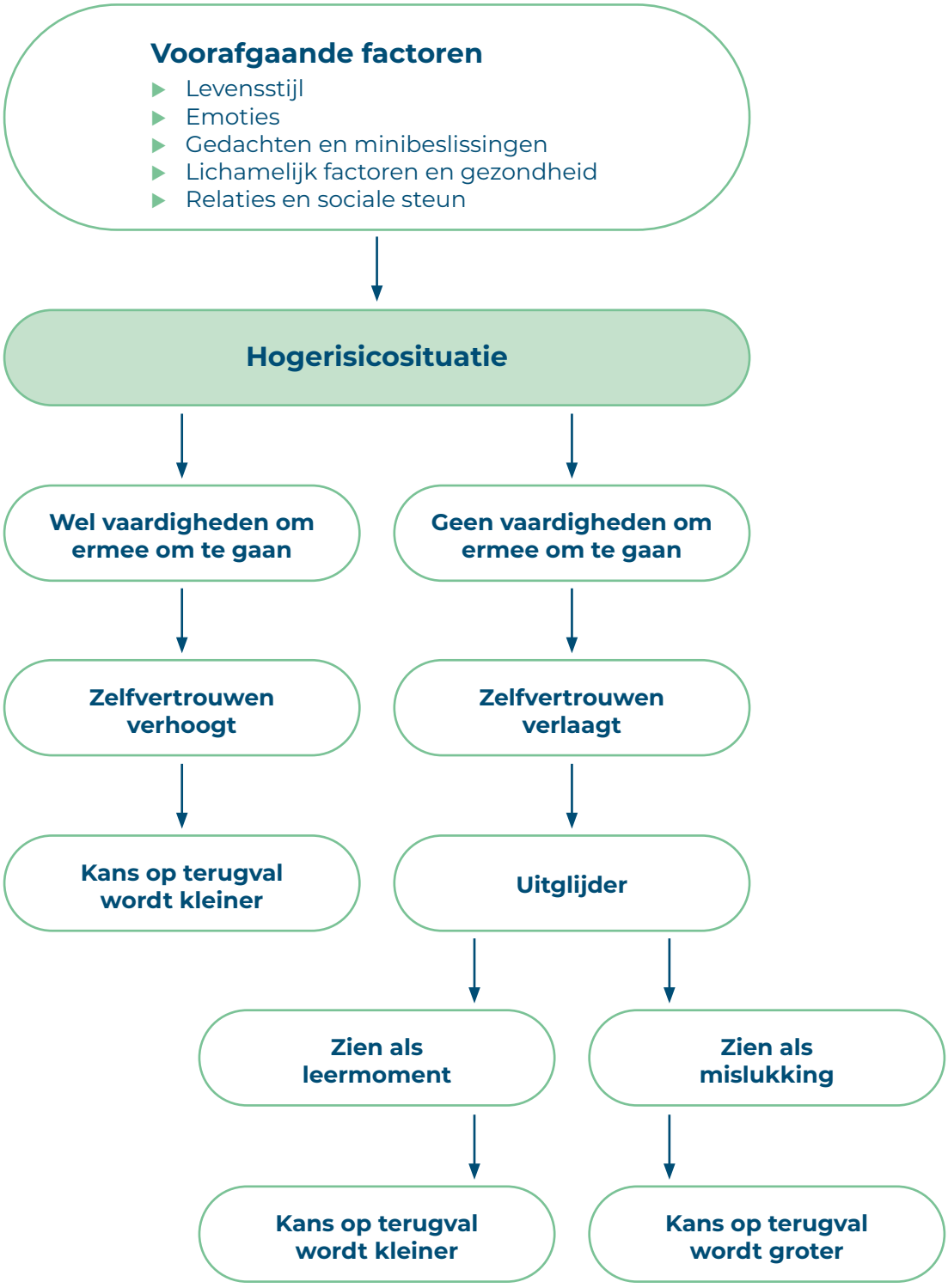
Vraag aan de cliënt welke zaken voor hem helpend zijn. Sluit aan bij de inzichten die de cliënt al heeft. Bevestig de sterktes van de cliënt en de inspanningen die hij doet.

Leg eventueel de link naar de verschillende aspecten van terugvalpreventie en hoe die in de hulpverlening ingebouwd zijn.

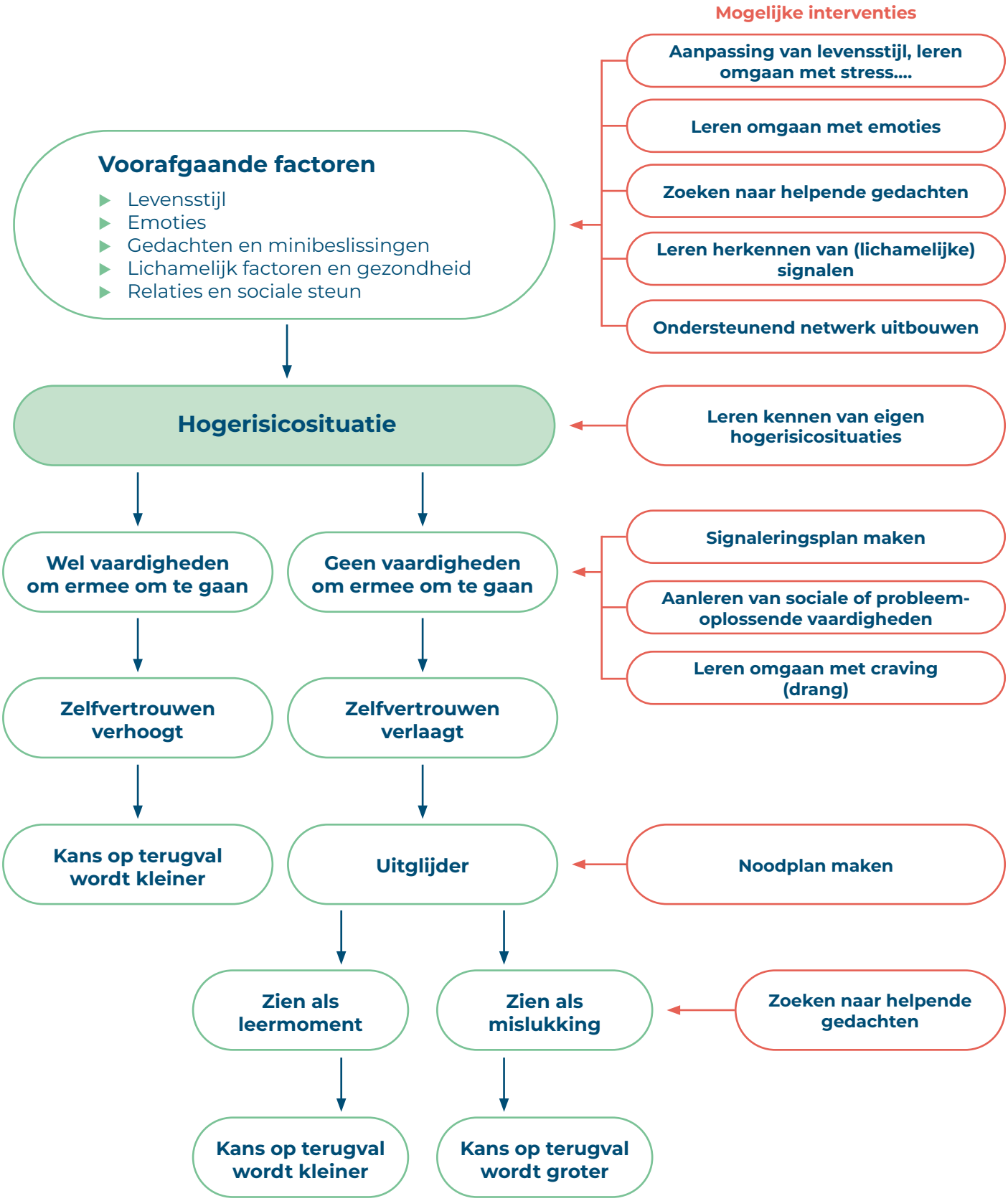
TIP

- Je kan deze informatie in groep of individueel geven. Beide hebben voor- en nadelen.
  Een groepssessie rond terugvalpreventie vraagt een positief en vertrouwelijk leerklimaat.
  Voor sommige cliënten voelt een sessie met de allures van een les minder bedreigend aan. Met andere woorden: met een duidelijk omschreven onderwerp, een voorspelbaar verloop en duidelijke verwachtingen. De inbreng van andere cliënten kan de blik van cliënten verruimen. Een groepssessie laat echter in mindere mate toe om op maat van een individuele cliënt te werken. En voor sommige cliënten is het groepsgebeuren juist hoogdrempeliger.
- Benadruk dat het schema een vereenvoudiging is van de werkelijkheid en dat er veel verschillen zijn tussen mensen. Vermijd daarmee dat cliënten zich in een vakje geduwd voelen of niet erkend in hun unieke situatie en persoonlijke beleving.
- Naarmate de cliënt inzicht krijgt in de factoren die in zijn situatie een rol spelen, kan hij zijn eigen terugvalproces opbouwen. Hier kan je een persoonlijk terugvalpreventieplan aan koppelen. Je kan hierbij gebruik maken van visueel materiaal zoals foto's, tekeningen, dingen die de cliënt zelf gemaakt heeft, ... Het zijn prima kapstokken om inzichten en acties aan vast te knopen.

Het terugvalproces



Het terugvalproces en terugvalpreventie





Mijn waarschuwingstekens voor terugval

Doel

De cliënt krijgt inzicht in terugval als het mogelijke resultaat van een heel proces en welke factoren daar een rol in spelen.

Materiaal

- werkblad 'Waarschuwingstekens voor terugval'

Aan de slag

Psycho-educatie is belangrijk binnen de verschillende interventies die deel uitmaken van terugvalpreventie. De bedoeling is immers de cliënt handvatten te geven om zijn gedrag onder controle te krijgen en te houden. Daarvoor is het belangrijk dat de cliënt weet welke factoren een rol spelen in zijn terugvalproces en op welke manier een specifieke interventie hem daar greep op helpt te krijgen. Je licht dus telkens toe wat je doet en waarom.

Deze methodiek gaat daar als het ware aan vooraf. De bedoeling is om een algemene visie op en inzichten in het terugvalproces en terugvalpreventie mee te geven:

- Een terugval is het resultaat van een proces, waarin verschillende factoren een rol spelen.
- Uitglijders en terugval maken deel uit van het veranderproces. De meeste cliënten vallen herhaaldelijk terug gedurende hun herstelproces.
- Uitglijders en terugval zijn leermomenten. Het betekent niet dat men mislukt is of dat alles verloren is.
- De verschillende activiteiten en oefeningen binnen terugvalpreventie zijn bedoeld om inzicht te krijgen in het eigen proces en om er meer greep op te krijgen.

Hoe de cliënt (en jij als hulpverlener) kijkt naar terugval is ook belangrijk om vol te houden en het vertrouwen in de mogelijkheid om te veranderen niet te verliezen.

STAP 1: Licht het terugvalproces toe aan de hand van de factoren die aan een terugval vooraf gaan

In deze methodiek focus je op de antecedenten voor terugval. Je gaat met de cliënt(en) (alleen, of in groep, of eventueel samen met belangrijke betrokkenen) op zoek gaat naar waarschuwingstekens die kunnen wijzen op een dreigende terugval.

Geef toelichting bij het schema op het werkblad 'Waarschuwingstekens voor terugval' (naar Marlatt en Daley) en overloop de vragen. Laat cliënten de vragenlijst eerst individueel invullen, of doe dit onmiddellijk samen in groep.

Bespreek de voorbeelden die de cliënten inbrengen. Vraag door om te concretiseren. Vraag naar andere voorbeelden van hetzelfde type antecedent en naar antecedenten die nog niet genoemd zijn.

Als er belangrijke anderen aanwezig zijn, vraag hen wat zij opmerken. Indien er geen belangrijke anderen aanwezig zijn, vraag dan wat mensen die hen goed kennen zouden antwoorden als je vraagt naar hun waarschuwingstekens voor terugval.

STAP 2: **Laat de cliënt zijn persoonlijke waarschuwingstekens voor terugval in kaart brengen**

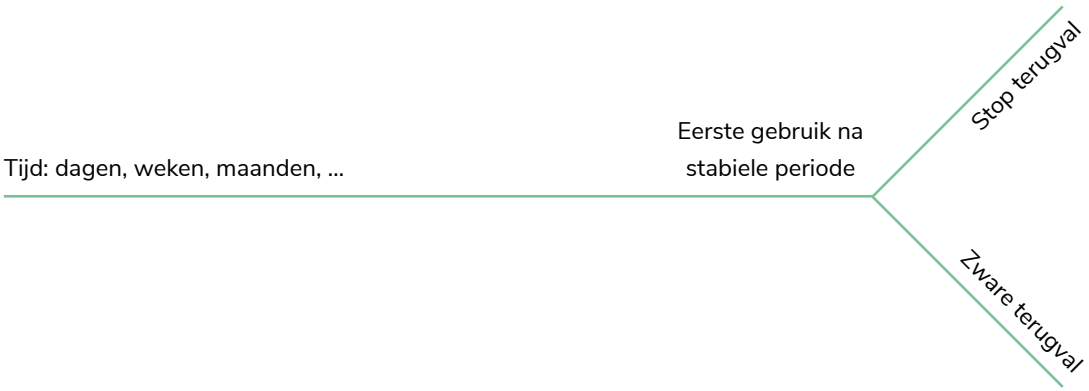
Vraag de cliënten waarschuwingstekens die voor hen van toepassing zijn op het werkblad te noteren. Op die manier kunnen ze later gebruikt worden bij het opstellen van het persoonlijk terugvalpreventieplan. Help de cliënten om dit zo concreet mogelijk te maken.

TIP

- Het is niet evident om cliënten terugval als een proces te helpen zien.
  - Een mogelijke terugval speelt zich af in de toekomst. Cliënten hebben vaak lang van moment tot moment geleefd, in chaos, waren bezig met onmiddellijke behoeftebevrediging. In een behandeling ligt, zeker in het begin, het accent meer op concreet gedrag in het hier en nu. Terugvalpreventie is voor veel cliënten bijzonder abstract.
  - Het terugvalmodel is een model van beïnvloeding, niet van lineaire causaliteit. Het is complexer dan een rechtlijnig oorzaak-gevolgdenken.
- Zorg dat je zelf doordrongen bent van het idee dat terugval een complex multifactorieel gebeuren is, en dat terugval deel uitmaakt van een “normaal” veranderingsproces.
- Expliciteer je visie op terugval en de doelstellingen van terugvalpreventie, en hanteer consequent de terminologie die daarbij aansluit. Werk in een team aan een gemeenschappelijke visie en terminologie.

Waarschuwingstekens voor terugval

1. Denk aan één of meerdere episodes van (dreigend) terugval die je hebt meegemaakt.
2. Vul hieronder jouw persoonlijke waarschuwingstekens in.
3. Wat zouden mensen die je goed kennen antwoorden als je hen vraagt naar jouw waarschuwingstekens? Schrijf ook dit op.



Mijn waarschuwingstekens voor terugval

- Veranderingen in houding, de manier van in het leven staan

- Veranderingen in gedachten

- Veranderingen in stemming

- Veranderingen in gedrag

3.

Inventariseren en analyseren van hogerisicosituaties



3. Inventariseren en analyseren van hogerisicosituaties

Inventariseren en analyseren van hogerisicosituaties aan de hand van een registratieopdracht

Doel

De cliënt krijgt inzicht in zijn risicosituaties om (te veel) te gebruiken, gamen of gokken. De cliënt wordt zicht bewust van zijn krachten en hulpbronnen om anders om te gaan met hogerisicosituaties.

Materiaal

- Werkblad 'Dagboek'
- Alternatief 1: werkblad 'Een gewone dag'
- Alternatief 2: online dagboek of mobiele app
- Optioneel: werkblad 'Mijn risicosituaties'

Aan de slag

Stap 1: **Vraag de cliënt zijn hogerisicosituaties te monitoren**

Licht toe dat een registratieopdracht de cliënt kan helpen om scherp te krijgen welke situaties middelengebruik, gamen of gokken uitlokken. Door de eigen hogerisicosituaties te kennen zal de cliënt zich hierop kunnen voorbereiden en wordt de kans op terugval kleiner.

Neem er het werkblad bij. Pas dit zo nodig aan de cliënt aan. Stel aan de cliënt voor om gedurende een week iedere dag te noteren:

(1) de momenten waarop hij middelen gebruikt, gamet of gokt (indien hij dit gedrag nog stelt) en

(2) de momenten waarop de cliënt gewend was te gebruiken, te gamen of te gokken, maar dit niet gedaan heeft. (Opmerking: Mogelijk ervaart de cliënt op deze momenten een drang om middelen te gebruiken (craving), maar dit is niet noodzakelijk het geval.)

Als dit oké is voor de cliënt, licht de registratieopdracht dan verder toe hoe. Vraag de cliënt om telkens te noteren wat de situatie was, wat hij dacht en voelde. Vraag om te noteren wat hij precies deed: wat en hoeveel hij gebruikte, hoe lang hij gamede of hoeveel geld hij besteedde aan het gokken. Of welk ander gedrag hij stelde. Illustreer dit aan de hand van een voorbeeld.

Je kan bijkomend ook vragen om te noteren hoe het gebruik, gamen of gokken stopte of hoe de drang overging. Met de vraag 'Wanneer stopt het?' laat je de cliënt verwoorden welke zelfcontrolemechanismen hij inzet. Op die manier versterk je het vertrouwen van de cliënt in zijn verandermogelijkheden.

TIP

Heeft de cliënt eerder in het begeleidingstraject registratieopdrachten bijgehouden, dan kan je hierop verder bouwen.

TIP

Het is niet eenvoudig om gedrag en hogerisicosituaties te registeren.

- Kaart de zelfregistratie aan als een voorstel. Benadruk dat de cliënt het voor zichzelf kan doen. Het doel is in de eerste plaats dat de cliënt meer inzicht krijgt in zijn gedrag.
- Kaart de zelfregistratie aan in termen van lotgenoten. Bijvoorbeeld: 'Andere jongeren bleken baat te hebben bij het bijhouden van een dagboek. Mag ik je daar wat over vertellen?'
- Geef indien mogelijk de keuze tussen verschillende methoden van monitoring, bijvoorbeeld op papier, online of via een app (zie varianten).
- Maak de werkwijze concreet met voorbeelden.
- Je kan starten met een eenvoudiger opdracht, en stap voor stap elementen aan de registratie toevoegen.
- Heb oog voor obstakels. Verwoorden en/of schrijven kan voor sommige cliënten moeilijk zijn. Cliënten kunnen in hun leefcontext weinig privacy ervaren om een papieren dagboek in te vullen en bij te houden. Zoek samen met de cliënt naar oplossingen.

Stap 2: Bespreek de registratieopdracht en laat je cliënt nadenken over patronen

Bespreek het dagboek bij je volgend contact. Bevestig de inspanningen van de cliënt voor het invullen, voor je ingaat op de inhoud.

Als de cliënt de opdracht niet gemaakt heeft, keur dit niet af. Erken dat dit niet eenvoudig is. Stel dan voor om het dagboek samen in te vullen voor de afgelopen week. (Bespreek bij een volgende opdracht wat de cliënt kan helpen bij de obstakels.)

Stel open vragen om je cliënt te laten concretiseren wat hij geregistreerd heeft, bijvoorbeeld:

- Met wie gebruikte/gamede/gokte je?
- Wat ging er aan dit gedrag of aan de sterke drang vooraf?
- Welke gedachten kwamen bij je op?
- Wat voelde je?

Help de cliënt om een inzicht te krijgen in wat voor hem de situaties (gedachten, gevoelens, externe context, ...) zijn die het gebruik, gamen of gokken triggeren. Laat de cliënt zo veel mogelijk zelf conclusies trekken. Bijvoorbeeld: 'Ik merk dat ik altijd drink als ik ruzie gehad heb.'; 'De drang is daar zo groot dat ik aan niks anders meer kan denken.'
Je kan bijvoorbeeld volgende vragen te stellen:

- Wat valt je op als je je weekoverzicht bekijkt?
- In welke situaties (plaatsen, aanwezigheid van bepaalde mensen, tijdstippen, ...) heb je sterke drang om te gebruiken/gamen/gokken? Wat hebben deze gemeenschappelijk?
- Als je terugdenkt aan je gebruik/gamen/gokken in andere weken, zijn er situaties die terugkomen?
- Wat is de rode draad, welk patroon zit er in je gedrag?

Erken de inzichten van de cliënt door te reflecteren en samen te vatten wat hij vertelt.

TIP

Als je de cliënt zelf conclusies laat formuleren, versterk je zijn competentiegevoel. Als het te moeilijk is voor een cliënt om zelf patronen in zijn hogerisicosituaties te ontdekken, kan je deze zelf verwoorden als hypothesen. Vraag de cliënt hoe hij dit ervaart. In welke mate herkent hij dit?

De cliënt kan hierbij ook inbreng vragen van een begeleider of belangrijke persoon uit zijn naaste omgeving. Welke triggers merken zij op? Dit kan aan de hand van het werkblad 'Mijn risicosituaties'.

Om de beleving van een belangrijke hogerisicosituatie diepgaander te onderzoeken, kan je gebruik maken van de methodiek ‘Mijn risicosituaties begrijpen’ op p. 39.

Stap 3: Breng krachten en hulpbronnen in kaart

Help de cliënt ook om zich bewust te worden van zijn krachten en hulpbronnen om anders om te gaan met situaties waarin hij gewoon is of was om te gebruiken, gamen of gokken. Ook de momenten waarop je cliënt nooit gebruikt/gamet/gokt kunnen hulpbronnen op het spoor brengen.
Je kan bijvoorbeeld deze vragen stellen:

- Op welke momenten was je gewoon om te gebruiken/gamen/gokken, maar heb je het toch niet gedaan? Hoe heb je dat gedaan?
- Wat helpt je om dan toch niet te gebruiken/gamen/gokken? Wat werkt voor jou?
- Wat doe je dan anders? Wat is een goed alternatief?
- Wat levert het jou dan op om niet te gebruiken/gamen/gokken?
- Waardoor heb je op sommige momenten geen nood aan gebruiken/gamen/gokken?
- In welke situaties heb je veel vertrouwen dat je de verleiding kan weerstaan?
- Wat zorgt voor dat vertrouwen? Hoe heb je dat in het verleden al aangepakt? Wat werkt er voor jou?
- Wat kan je uit deze situaties meenemen dat je kan helpen om met de ‘moeilijke’ situaties om te gaan? Welke tip zou je jezelf kunnen geven?

Momenten, plaatsen, vrienden waarmee niet gebruikt/gegamed/gegokt wordt, brengen je op het spoor van mogelijkheden om het gebruik in de hand te houden en van hulpbronnen voor (behoud van) verandering.

Wissel je vragen af met reflecties. Bekrachtig de sterktes en inspanningen van de cliënt.

Stap 4: Maak een overzicht van de hogerisicosituaties (optioneel)

Bij het analyseren van de hogerisicosituaties breng je samen met de cliënt in kaart welke elementen van de situatie precies een trigger zijn voor het middelengebruik, gamen of gokken. Je kan de cliënt deze laten samenvatten aan de hand van het werkblad ‘Mijn risicosituaties’ om een overzicht te krijgen.

Hierbij kan je ook de gevolgen van het gedrag laten opnemen. Dit zijn geen triggers, maar ze beïnvloeden hoe men het gedrag ervaart en of men het herhaalt.

Dit overzicht wordt een functieanalyse genoemd, aangezien het de belangrijkste uitlokkende en instandhoudende factoren van het gedrag in kaart brengt.

Je kan ervoor kiezen om ook de situaties waarin de kans klein is dat men gebruikt, gamet of gokt en factoren die helpen om alternatief gedrag te stellen, te laten samenvatten.

Varianten

Alternatief 1: ‘Een gewone dag’

Als het moeilijk is voor de cliënt om een dagboek bij te houden en de situaties waarin hij gebruikt, gamet of gokt te omschrijven, dan is dit een eenvoudiger alternatief. Je overloopt een dag met de cliënt van ’s morgens tot ’s avonds en noteert samen op welke momenten de cliënt gebruikt, gamet of gokt (en op welke niet).

Laat de cliënt conclusies trekken aan de hand van de richtvragen op het werkblad.

Alternatief 2: Online dagboek of mobiele app

Als dit makkelijker werkt voor de cliënt, kan hij zijn dagboek online bijhouden of met een mobiele app. Dit zijn een paar opties:

- Je vindt online dagboeken voor alcohol, cannabis, andere illegale drugs en gokken op respectievelijk www.alcoholhulp.be, www.cannabishulp.be, www.drughulp.be en www.gokhulp.be. De dagboektool kadert binnen de zelfhulpmodule van deze websites. De cliënt kan gratis en anoniem een account aanmaken.
- Met www.onlinedagboek.be kan je een online dagboek op maat van je cliënt ontwerpen. De website voorziet ook een template om alcoholgebruik te registreren die je kan aanpassen. Deze toepassing is betalend.
- Met de gratis app Maxx, ontwikkeld door het Nederlandse Trimbosinstituut, kan je cliënt een alcohol-dagboek bijhouden op zijn smartphone.
- Met m-Path, ontwikkeld door KULeuven, kan je een dagboek op maat van je cliënt opstellen. Je kan instellen wanneer de cliënt een herinnering krijgt op zijn smartphone om het dagboek in te vullen. Als hulpverlener krijg je een overzicht op je persoonlijke online overzichtspagina. Het gebruik is gratis voor individuele hulpverleners met tot max. 50 cliënten per jaar.

Dagboek - voorbeeld

Noteer elke dag

- de momenten waarop je middelen gebruikt, gamet of gokt
- de momenten waarop je gewoon was te gebruiken, te gamen of te gokken, maar dit niet gedaan hebt. (Mogelijk ervaar je op die momenten de drang om dit te doen.)

Noteer wat je deed (bv. de hond uitlaten) en als je gebruikte hoeveel je hebt gebruikt, als je gamede hoe lang, of als je gokte voor hoeveel geld.

Dag, datum, tijdstip	**Wat was de situatie?** Waar was je, met wie, wat was je aan het doen?	**Wat dacht je?**	**Wat voelde je?**	**Wat ervaarde je lichamelijk?**	**Wat heb je gedaan?** Gebruik/gamen/gokken + hoeveel, hoe lang, voor hoeveel geld? Of: Welk alternatief gedrag stelde je in de plaats?
Voorbeeld 1 Vrijdag 20u	thuis, TV aan het kijken	hard gewerkt, nu tijd voor ontspanning	blij	moe, stijve spieren	3 pintjes
Voorbeeld 2 Maandag 9u	in de auto, na vroege shift, kritiek gekregen van ploeg-baas	smoren is slecht idee, mijn lief gaf me laatste kans	opgefokt, kwaad	benen trillen	gebeld met een vriend en samen gaan sporten

Werkblad

Dagboek

Dag, datum, tijdstip	**Wat was de situatie?** Waar was je, met wie, wat was je aan het doen?	**Wat dacht je?**	**Wat voelde je?**	**Wat ervaarde je lichamelijk?**	**Wat heb je gedaan?** Gebruik/gamen/gokken + hoeveel, hoe lang, voor hoeveel geld? Of: Welk alternatief gedrag stelde je in de plaats?

Werkblad

Een gewone dag

Wat drink je? Of welke drugs gebruik je? .....

Wanneer drink je of gebruik je wel? En wanneer niet?

Overloop een hele dag van uur tot uur. Zet een kruisje in de kolom wel of niet.

Teken met een smiley of je je dan goed of slecht voelt.

MIJN DAG	Wel	Niet	 of 
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			
..... uur tot ..... uur			

Waar drink je of gebruik je?

- ☐ Thuis
- ☐ Op straat
- ☐ Als ik uitga, op café, na de voetbal, op een fuif, ...
- ☐ Bij iemand anders thuis
- ☐ .....
- ☐ .....

Gebruik je alleen of samen met anderen? Met wie?

.....

Op welke momenten en op welke plaatsen drink je of gebruik je niet?

.....

Wat zorgt ervoor dat je dan minder nood hebt aan / geen zin hebt om te gebruiken?

.....

Wat doe jij dan anders?

.....

Wat helpt je om niet te gebruiken?

.....

Wie kan je daarbij helpen?

.....

Werkblad 1/2

Mijn risicosituaties

In welke situaties gebruik/game/gok je? Of in welke situaties deed je het?

Externe risicosituaties	Interne risicosituaties	Concreet gedrag	Positieve en negatieve effecten/gevolgen
Bij wie?	Wat denk je voor je gebruikt/gamet/gokt?	Welke middel, welke game, welk gokspel?	Op korte termijn
Waar?	Wat ervaar je lichamelijk voor je gebruikt/gamet/gokt?	Hoeveel gebruik je/verspeel je gewoonlijk?	
Wanneer?	Hoe voel je je voor je gebruikt/gamet/gokt?	Hoe lang gebruik/game/gok je?	Op lange termijn
Activiteit vooraf?			

Wanneer is de kans klein dat je gaat gebruiken/gamen/gokken?

Situaties	Gedrag	Positieve en negatieve effecten/gevolgen
Bij wie?	Wat doe jij dan anders?	Op korte termijn
Waar?		
Op welke tijdstippen, dagen?	Wat helpt je om niet te gebruiken?	Op lange termijn
Bij welke activiteiten?		



Inventariseren van hogerisicosituaties aan de hand van een vragenlijst

Doel

De cliënt krijgt inzicht in zijn risicosituaties om (te veel) te gebruiken, gamen of gokken.
Samen met de cliënt bepalen op welke risicosituaties hij zich eerst zal focussen om te leren er anders mee om te gaan.

Materiaal

- Werkblad 'Vragenlijst risicosituaties'
- Werkblad 'Vragenlijst gamen'
- Werkblad 'Vragenlijst gokken'

Aan de slag

Stap 1: **Breng samen de hogerisicosituaties in kaart**

Vraag aan de cliënt welke situaties voor hem hogerisicosituaties zijn voor terugval. Sluit aan bij de inzichten die de cliënt al heeft. Vat samen en bevestig de cliënt. Stel voor om aan de hand van een vragenlijst te onderzoeken welke situaties mogelijk nog een terugval kunnen uitlokken.

Als dit oké is voor de cliënt, licht je toe hoe hij de 'Vragenlijst risicosituaties' in kan vullen. De instructies staan bovenaan de vragenlijst.

Je kan deze oefening als opdracht meegeven of je kan je cliënt tijdens het gesprek de tijd geven om de lijst in te vullen. Laat de cliënt eventueel in verschillende keren telkens een deel van de vragenlijst invullen.

TIP

Mogelijk heeft de cliënt eerder in het hulpverleningstraject de situaties waarin hij gebruikt, gamet of gokt in kaart gebracht. Je kan deze lijst er opnieuw bijhalen en de vraag stellen in welke mate de cliënt in die situaties zin heeft om te gebruiken, gamen of gokken, en hoe groot het vertrouwen is dat hij de verleiding kan weerstaan.

Stap 2: Laat je cliënt nadenken over patronen en breng krachten en hulpbronnen in kaart

Stel voor aan je cliënt om de ingevulde lijst samen te overlopen. Laat daarbij zoveel mogelijk je cliënt aan het woord. Vraag hem naar de rode draad: welke patronen ziet hij in de situaties die voor hem een hoog risico op terugval betekenen? Bijvoorbeeld: 'Ik merk dat de drang groot is als ik boos ben. Ik dronk altijd als ik ruzie had gehad.' Help hem om zo een inzicht te krijgen in wat voor hem triggers zijn om te gebruiken. Help de cliënt ook om zich bewust te worden van zijn krachten en hulpbronnen om anders om te gaan met situaties waarin hij gewoon is of was om te gebruiken/gamen/gokken.

Dit kan je doen door de volgende vragen te stellen:

- Wat valt er je op?
- In welke situaties (plaatsen, aanwezigheid van bepaalde mensen, tijdstippen, ...) heb je minder zin om te gebruiken/gamen/gokken? Welke rode draad zie je hierin?
- In welke situaties heb je meer zin om te gebruiken/gamen/gokken? Wat hebben ze gemeenschappelijk?
- Hoe verschillen ze van elkaar?
- In welke situaties is het onwaarschijnlijk dat je zal gebruiken/gamen/gokken?
- In welke situaties heb je veel vertrouwen dat je de verleiding kan weerstaan?
- Wat zorgt voor dat vertrouwen? Hoe heb je dat in het verleden al aangepakt? Wat werkt er voor jou?
- In welke situaties ervaar je zin, maar lukt het je om niet (of beperkt) te gebruiken/gamen/gokken? Wat doe je dan? Wat is een goed alternatief? Wat werkt voor jou?
- Welke situaties waren vroeger "gevaarlijk" voor je, maar nu niet meer? Hoe heb je dat aangepakt? Wat doe je nu anders? Wat of wie heeft je daarbij geholpen?
- Wat kan je uit deze situaties meenemen dat je kan helpen om met de 'moeilijke' situaties om te gaan? Welke tip zou je jezelf kunnen geven?

Geef erkenning aan de beleving en inzichten van de cliënt door te reflecteren en regelmatig samen te vatten.

TIP

Indien het te moeilijk is voor een cliënt om zelf patronen in zijn hogerisicosituaties te ontdekken, kan je dit zelf verwoorden als een hypothese. Vraag de cliënt hoe hij dit ervaart. In welke mate herkent hij dit?

Stap 3: Maak samen de keuze met welke situaties de cliënt eerst aan de slag gaat

Vraag aan de cliënt met welke situaties hij het eerst aan de slag wil gaan.
Wanneer je merkt dat de cliënt onmiddellijk met een zeer moeilijke situatie (weinig vertrouwen, veel zin) aan de slag wilt gaan, geef dan de tip om voorlopig de meest risicovolle situaties tijdelijk te vermijden of onmogelijk te maken (bv. gameconsole verkopen, toegangsverbod voor casino's en gokhallen aanvragen, ...). Adviseer om eerst met situaties aan de slag te gaan waarin er wel wat zin is om te gebruiken, maar waar er tegelijkertijd ook vertrouwen is dat het lukt om aan de verleiding te weerstaan. Zo krijg je snel een succeservaring en dat geeft vertrouwen. De nieuwe vaardigheden kunnen later in moeilijkere situaties ingezet worden. Kom samen met de cliënt tot een besluit.

Stap 4: Laat de cliënt zijn hogerisicosituaties concretiseren

Exploreer met de cliënt wat een situatie tot een hogerisicosituatie maakt. Wat zijn de omstandigheden, wat denkt, voelt, doet de cliënt. Je kan hiervoor de methodiek 'Mijn risicosituaties begrijpen' (zie p. 30) inzetten.

Vragenlijst risicosituaties[2]

Instructie

Deze vragenlijst is bedoeld om na te gaan in welke situaties mensen het moeilijk hebben om zich aan hun veranderdoel te houden. Dergelijke situaties, meestal 'risicosituaties' genoemd, kunnen leiden tot een terugval in gebruik (of in meer gebruik dan men zich voorgenomen had). Met behulp van de vragenlijst kan je een overzicht maken van situaties die voor jou persoonlijk risicosituaties zijn.

Vóór elke situatie staat een kolom met vijf antwoordmogelijkheden (kolom 1) en achter de situatie staat nog een kolom (kolom 2). De bedoeling is dat je eerst kolom 1 volledig invult en daarna de lijst nogmaals doorloopt om kolom 2 in te vullen.

Als je een antwoord geeft, volg dan je eerste indruk. Je hoeft er dus niet lang over na te denken.
Elk antwoord is goed.

1) **Bij kolom 1** hoort de volgende vraag:
Hoe groot is de drang om in die situatie te gaan gebruiken?
Je geeft je antwoord door één van de volgende antwoordmogelijkheden aan te kruisen:

1= helemaal niet	**2=** enigszins	**3=** tamelijk sterk	**4=** sterk	**5=** zeer sterk

Voorbeeld:
Als je een tamelijk sterke drang voelt om te gebruiken als je somber bent, dan zet je bij die vraag het kruisje als volgt:

Als ik somber ben.

1	2	3	4	5
		X		

2) **Bij kolom 2** hoort de volgende vraag:
Hoe groot is je zelfvertrouwen dat je in deze situatie niet zal gebruiken?
Je geeft je antwoord door één van de volgende antwoordmogelijkheden aan te kruisen:

1= helemaal geen	**2=** een beetje	**3=** redelijk wat	**4=** veel	**5=** zeer veel

Voorbeeld:
Als je veel zelfvertrouwen hebt dat je niet zal gebruiken als je somber bent, dan zet je bij die vraag het kruisje als volgt:

Als ik somber ben.

1	2	3	4	5
			X	

[2] Naar Van Broeckhoven, T., Alcoholverslaving uit de Praktijkreeks Gedragstherapie. Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 2001.

Lijst met mogelijke risicosituaties

Hoe groot is de drang om in deze situatie te gebruiken?

1 = helemaal niet
2 = enigszins
3 = tamelijk sterk
4 = sterk
5 = zeer sterk

Hoe groot is je zelfvertrouwen dat je in deze situatie niet zal gebruiken?

1 = helemaal geen
2 = een beetje
3 = redelijk wat
4 = veel
5 = zeer veel

1	2	3	4	5	Situaties	1	2	3	4	5
					1. Als ik boos ben.					
					2. Als ik het gevoel heb dat alles misgaat.					
					3. Als ik op vakantie ben.					
					4. Als ik een drankje aangeboden krijg.					
					5. Als anderen gebruiken (in mijn omgeving of op een feestje).					
					6. Als ik grote financiële problemen heb.					
					7. Als ik me verveel.					
					8. Als ik er tegenop zie ergens heen te gaan.					
					9. Als ik zit te piekeren.					
					10. Als ik verdrietig ben over iemand (iets) die (dat) belangrijk voor me is.					
					11. Als ik me eenzaam voel.					
					12. Als ik persoonlijke problemen heb.					
					13. Als ik hoofdpijn heb.					
					14. Als ik me gespannen voel.					
					15. Als ik me teleurgesteld voel over hoe mijn dag verloopt.					
					16. Als ik lichamelijk moe ben.					
					17. Als ik me gelukkig of lekker wil voelen.					
					18. Als ik me bedenk dat ik één keer kan gebruiken om te zien wat er gebeurt.					
					19. Als ik me schuldig voel over iets dat ik gedaan heb of juist heb nagelaten te doen.					
					20. Als ik kwaad ben omdat er iets gebeurd is dat ik niet verwacht had.					

1	2	3	4	5	Situaties	1	2	3	4	5
					21. Als ik me zorgen maak over iemand.					
					22. Als ik ontevreden ben over mezelf.					
					23. Als ik ga vrijen met mijn partner.					
					24. Als ik alcohol ruik.					
					25. Als ik kritiek krijg.					
					26. Als iets dat ik van plan was niet doorgaat.					
					27. Als ik me niet lekker voel.					
					28. Als ik iets speciaals te vieren heb.					
					29. Als ik droom over alcohol.					
					30. Als ik overstuur ben omdat één van mijn familieleden iets is overkomen.					
					31. Als ik ruzie heb met mijn partner, familie of vrienden.					
					32. Als ik me schuldig voel tegenover familieleden of vrienden.					
					33. Als het me allemaal niets meer kan schelen.					
					34. Als alles goed gaat.					
					35. Als er seksuele problemen zijn tussen mij en mijn partner.					
					36. Als ik teleurgesteld ben.					
					37. Als ik jaloers ben op iemand.					
					38. Als ik een prestatie moet leveren.					
					39. Als iets waar ik mee bezig ben mislukt.					
					40. Als ik een goede bui heb.					
					41. Als ik lichamelijke klachten heb.					
					42. Als ik problemen heb op mijn werk.					
					43. Als ik tevreden ben over mezelf.					
					44. Als ik drank zie.					
					45. Als ik me angstig voel.					

1	2	3	4	5	Situaties	1	2	3	4	5
					46. Als ik het druk heb.					
					47. Als ik geld heb.					
					48. Als ik me zorgen maak over mijn toekomst.					
					49. Als ik iemand voor het eerst heb ontmoet.					
					50. Als ik fouten heb gemaakt.					
					51. Als ik denk zonder drank het leven niet meer aan te kunnen.					
					52. Als er iemand bij mij thuis op bezoek is.					
					53. Als ik iets moet doen waar ik tegenop zie.					
					54. Als ik schulden heb.					
					55. Als ik met vrienden/kennissen in het café zit.					
					56. Als ik alleen uit ga.					
					57. Als ik honger heb.					
					58. Als ik denk dat ik een ‘verzetje’ verdien.					
					59. Als ik inkopen doe.					
					60. Als ik pauze heb.					
					61. Als ik uit mijn werk kom.					
					62. Als ik iets niet doe dat ik zou moeten doen.					
					63. Als het ergens gezellig is.					
					64. Als de gedachte aan alcohol plotseling in me opkomt.					
					65. Als ik denk dat één keer gebruiken geen kwaad kan.					
					66. Als ik me treurig voel.					
					67. Als ik denk dat ik mijn gebruik in de hand kan houden.					
					68. Als ik pijn ervaar.					
					69. Rond kerst en de jaarwisseling.					
					70. Als ik eraan denk dat ik niet kan gebruiken.					

1	2	3	4	5	Situaties	1	2	3	4	5
					71. Als ik niet kan slapen.					
					72. Als ik somber ben.					
					73. Als ik rusteloos ben.					
					74. Als ik langs een gebruiker kom.					
					75. In weekends.					
					76. Als ik me erger aan anderen.					
					77. Als ik alleen ben.					
					78. Als ik op een receptie of feestje ben.					
					79. Als ik denk dat ik het sociaal kan gebruiken.					
					80. Als ik geen werk heb.					
					81. Als mensen er bij mij op aandringen dat ik iets zou drinken.					
					82.					
					83.					
					84.					
					85.					
					86.					
					87.					
					88.					
					89.					
					90.					

Werkblad

Mijn risicosituaties - gamen[3]

Deze vragenlijst is bedoeld om in kaart te brengen in welke situaties je het moeilijk hebt om je te houden aan je voornemen om minder te gamen.
Duid in de linkerkolom aan in welke mate jij in die situatie drang voelt om te gamen.
Duid in de rechterkolom aan hoeveel vertrouwen je hebt dat je in die situatie aan de drang om te gamen kan weerstaan. Onderaan kan je extra situaties noteren waarin jij de drang voelt om te gamen.

De drang om te gamen is...						Het vertrouwen dat ik aan de drang kan weerstaan is...				
Zeer klein > Zeer groot					Bij de volgende situatie:	Zeer klein > Zeer groot				
1	2	3	4	5	Wanneer ik depressief ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer er een nieuwe game uit is	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik ziek ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer mijn team aan zet is / wanneer ik me verplicht voel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik nerveus ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer er iemand in mijn omgeving is	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik moet wachten / tijd over heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik ontspannen ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer er een groot kampioenschap is	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik verdrietig ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik rustig wil worden	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik vrolijk ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer de dagelijkse routine wegvalt	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik me verveel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik ruzie heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik alleen bij mijn PC, console, ... ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik me eenzaam voel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik me lichamelijk goed voel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik aan het werk ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik kwaad ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik alcohol gedronken heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer het me tegen zit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik angstig ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik iets te vieren heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5

[3] Gebaseerd op de Self -Efficacy List for Drug Users (SELD) (de Weert van Oene, GH, Breteler MHM, Schippers GM, Schrijvers AJP, 2000.

Werkblad

Mijn risicosituaties - gokken[4]

Deze vragenlijst is bedoeld om in kaart te brengen in welke situaties je het moeilijk hebt om je te houden aan je voornemen om niet of minder te gokken.
Duid in de linkerkolom aan in welke mate jij in die situatie de drang voelt om te gokken.
Duid in de rechterkolom aan hoeveel vertrouwen je hebt dat je in die situatie aan de drang om te gokken kan weerstaan. Onderaan kan je extra situaties noteren waarin jij de drang voelt om te gokken.

De drang om te gamen is...						Het vertrouwen dat ik aan de drang kan weerstaan is...				
Zeer klein > Zeer groot					Bij de volgende situatie:	Zeer klein > Zeer groot				
1	2	3	4	5	Wanneer ik depressief ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik een bonus win	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik ziek ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik in de buurt van een casino / speelhal / dagblad-handel / café kom waar ik veel heb gegokt	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik nerveus ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer er iemand in mijn omgeving is	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik reclame zie / krijg toegestuurd	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik ontspannen ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik anderen zie spelen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik verdrietig ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik geld ter beschikking heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik vrolijk ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik andere spelers ontmoet	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik me verveel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik ruzie heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik veel verloren heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik me eenzaam voel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik me lichamelijk goed voel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik aan het werk ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik kwaad ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik alcohol gedronken heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer het me tegen zit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik angstig ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik iets te vieren heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik moet wachten / tijd over heb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer de dagelijkse routine wegvalt	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Wanneer ik alleen ben	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5

[4] Gebaseerd op de Self -Efficacy List for Drug Users (SELD) (de Weert van Oene, GH, Breteler MHM, Schippers GM, Schrijvers AJP, 2000.



Mijn risicosituaties begrijpen

Doel

De cliënt krijgt inzicht in zijn hogerisicosituaties die middelengebruik, gamen of gokken triggeren.
De cliënt krijgt inzicht in de verschillende elementen van zijn beleving van een situatie (fysieke sensaties, gevoelens, denkbeelden en gedragsneigingen) en hoe dit zijn gedrag bepaalt.
De cliënt krijgt inzicht in de gevolgen van zijn gebruik, game- of gokgedrag, die dit in stand houden.
De cliënt leert dat het mogelijk is om een ander gedrag te stellen en krijgt inzicht in eigen vaardigheden om middelengebruik, gamen of gokken onder controle te houden.

Materiaal

- Werkblad 'Mijn risicosituaties begrijpen'

Aan de slag

STAP 1: Toelichten van het belang van het analyseren van hogerisicosituaties: wat gaan we doen, waarom?

Een doel van de interventie is om de cliënt inzicht te geven in het eigen gedrag en hoe dat gedrag beïnvloed wordt door de persoonlijke beleving van een situatie. Door beter te weten hoe gedrag tot stand komt, kan je meer invloed krijgen op het verloop van een reactiepatroon. De bedoeling is dat de cliënt het proces, onderliggend aan zijn gedragsreactie, bij zichzelf leert herkennen. Door zich bewust te worden van andere mogelijke manieren om de situatie te beleven en erop te reageren, ligt de weg meer open naar gedragsverandering. Het gaat om de beleving van de situatie op het moment zelf (niet hoe we er achteraf op terugkijken en over nadenken). Deze beleving van de situatie ontstaat doordat prikkels uit de omgeving door verschillende hersencircuits tegelijk verwerkt worden. Het gaat om de perceptuele, cognitieve, affectieve, fysieke en gedragsmatige aspecten van de beleving, die in interactie staan met elkaar. Deze processen verlopen automatisch en grotendeels onbewust. De 'ervaring' is dat deel van de beleving waar men iets over kan zeggen, dat men bewust heeft doorgemaakt.

We kunnen deze verschillende elementen van de beleving van een situatie vereenvoudigd beschrijven aan de hand van Gebeurtenis, Gedachten, Gevoelens en Gedrag. Dit wordt ook wel 'de vier G's' genoemd. Lichamelijke sensaties en affectieve gevoelens (emoties) worden samengenomen in het begrip Gevoelens. Het is belangrijk aan beide aspecten aandacht te besteden. Vaak wordt er bij een situatieanalyse nog een vijfde G vermeld: de Gevolgen van het gedrag. De gevolgen maken geen deel uit van de beleving van de situatie, maar hebben ook een invloed op het gedrag, met name hoe men het gedrag achteraf ervaart en of men geneigd zal zijn het te herhalen.

Als we ons bewust worden van onze beleving van een situatie, krijgen we meer mogelijkheden om anders te gaan reageren in deze situatie.

Voorbeeld van toelichting aan de cliënt

Hoe we reageren op een situatie, hangt samen met onze beleving van de situatie. We zijn het gewoon om situaties op een bepaalde manier te zien.
Over je reactie denk je meestal niet na, want je bent het gewoon om op een bepaalde manier te reageren. Vaak denken we pas achteraf na over de reden waarom we iets gedaan hebben. Dat is ook normaal en goed. Stel je voor dat je telkens zou moeten nadenken hoe je gaat reageren. Je zou bijvoorbeeld niet op tijd wegspringen voor een aanrijdende auto. Maar als we in bepaalde situaties anders willen reageren dan we spontaan gewoon zijn (bijvoorbeeld niet gebruiken/gamen/gokken), dan is het belangrijk om erbij stil te staan hoe we bepaalde situaties ervaren.

Bijvoorbeeld: *Je maakt moeilijk vrienden doordat je spontaan situaties vermijdt met andere mensen, omdat je bang bent dat ze je niet leuk gaan vinden. Het kan helpen je bewust te worden van je angstige gevoelens en je gedachten over de mogelijk kritiek van de anderen. Zo kan je proberen je kijk op de situatie te veranderen en ervoor kiezen toch aan activiteiten met anderen deel te nemen.*

TIP

Als dit de cliënt helpt, kan je dit verduidelijken met de **metafoor van de bril:**

De specifieke beleving van situaties kan je vergelijken met het kijken door een gekleurde bril.

Bijvoorbeeld: *Als je verliefd bent op iemand zie je alleen de positieve kantjes van die persoon, zie je overal hartjes en verliefde mensen. Je hebt een 'roze bril' op.*

Bijvoorbeeld: *Als je een horrorfilm hebt gezien, zal je je huis anders zien, meer gespannen zijn, alerter zijn voor geluiden en misschien eerder eens kijken of je de deur wel goed op slot gedaan hebt, dan wanneer je net een romantische film hebt gezien.*

Als je langdurig middelen hebt gebruikt, ga je situaties ook anders beleven. Je gaat automatisch meer aandacht hebben voor zaken die met je gebruik te maken hebben. Je ziet bijvoorbeeld direct waar er een café is of waar er gokreclame hangt. Je gaat positieve gevoelens en ideeën linken aan situaties waarin je gebruikt(e), ook al ben je je hier niet van bewust.

TIP

Hoe bij verslaving sterke automatismen een rol spelen die moeilijker onder controle kunnen gehouden worden, wordt mooi uitgelegd in de brochure 'Waarom is een verslaving moeilijk te doorbreken? Twee systemen in één hoofd'. De brochure maakt gebruik van de metafoor van paard en ruiter. De automatismen kunnen we voorstellen als een paard en het bewuste controlesysteem als een ruiter.

STAP 2: Toelichten van de verschillende elementen van een beleving

Vooraleer je samen met de cliënt zijn beleving van een situatie waarin hij geneigd is te gebruiken, gaat ontleden aan de hand van de vier G's, gebeurtenis, gedachten, gevoelens en gedrag, kan je de begrippen eventueel eerst toelichten aan de hand van een voorbeeld.

Beschrijf de vier G's in de gekozen voorbeeldsituatie eventueel aan de hand van het schema op het werkblad 'Mijn risicosituaties begrijpen' (in dit schema is ook de vijfde G, Gevolgen, opgenomen).

Voorbeeld van toelichting aan de cliënt

Je gedrag is er niet zomaar. Het gedrag dat je stelt in een bepaalde situatie, wordt altijd veroorzaakt door het samengaan van de gebeurtenis waarin je je bevindt, hoe jij die gebeurtenis ziet en de gedachten en gevoelens die bij je opkomen.

Bijvoorbeeld:

- *Jef is al een hele tijd werkloos. Zijn werkloosheidsuitkering is verminderd en er wordt sterke druk op hem gezet om aan het werk te gaan. Hij heeft al verschillende sollicitatiegesprekken achter de rug, die telkens op niets uitdraaiden. Vandaag heeft hij een gesprek met de zaakvoerder van een garage. Dit is een job die Jef echt heel graag wil doen. Het is nu of nooit! Deze keer mag het niet mislukken! Hij is zo zenuwachtig dat hij loopt te trillen op zijn benen. Hij komt voorbij een automaat en koopt een blikje bier.*
- *Het is weekend en Amber heeft niets gepland. Ze hoort niets van vriendinnen. Ze heeft het gevoel dat niemand in haar is geïnteresseerd. Er was toch een feestje gepland, waarom werd ze niet uitgenodigd? Ze heeft geen zin om op te staan en blijft dan maar lang in bed liggen. Ze voelt zich futloos en leeg. Ze heeft nog ergens wat weed liggen. Amber rolt een joint.*
- *Laura zit 's avonds wat op facebook te scrollen. Er komt een chatberichtje binnen. Een vriendin vraagt haar of ze mee wil naar het verjaardagsfeestje van haar buurman. Laura heeft er meteen zin in en vliegt de deur uit. Op het feestje neemt ze een glas cava aan dat haar door de gastheer wordt aangeboden bij het binnenkomen. Al snel volgen er nog een paar. Ze vergeet helemaal dat ze de volgende ochtend vroeg op moet om te gaan werken.*

STAP 3: Analyse van de beleving van een hoogrisicosituatie van de cliënt

Vraag de cliënt om aan een situatie te denken waarin hij zelf gebruikte, gamede of gokte en de '4 G's' (gebeurtenis, gedachten, gevoelens, gedrag) erin te proberen herkennen.

Je kan dit noteren in de figuur op het werkblad 'Mijn risicosituaties begrijpen'. (Noot: Je kan deze figuur zien als het beeld dat de cliënt van zichzelf heeft. We hebben de indruk dat de gebeurtenis zich buiten onszelf bevindt, de gedachten in ons hoofd en de gevoelens in ons lichaam. In werkelijkheid speelt de beleving zich volledig in onze hersenen af.)

Vraag aan de cliënt:

*Denk aan een voorbeeld van een situatie waarin je gewoon bent of was te gebruiken/te gamen/te gokken. Welke **lichamelijke reacties**, gevoelens had je toen? Welke **gedachten** kwamen in je op? Wat **deed** je? Wat waren de **gevolgen**?*

Verken of het eerder angstige, neerslachtige gevoelens zijn die voorafgaan aan gebruik. Of gaat het eerder om een impulsieve reactie? Of is men op zoek naar sensatie ter verdrijving van verveling?

Bevraag wat het effect was van het middelengebruik, gamen of gokken:

Wat gebeurde met je angstig / neerslachtig/ opgewonden / gestrest / gespannen gevoel? Werd het sterker of minder?

Licht aan de cliënt toe dat hij, door zich bewust te worden van zijn beleving, meer keuzevrijheid kan krijgen hoe hij reageert.

Iedereen heeft zijn bril om naar situaties te kijken. Het betekent niet dat je altijd op dezelfde manier zal reageren. Je hebt ook alternatieve mogelijkheden. Deze kan je ontdekken door op zoek te gaan naar situaties waarin je anders reageerde (met andere woorden, niet gebruikte, gamede of gokte).

Op het moment zelf is het moeilijk om stil te staan als je emotioneel of opgewonden bent. Vaak is het achteraf pas dat we denken 'ik had dat beter niet gedaan'. De uitdaging is om de volgende keer dat je in zo'n situatie zit, je meer bewust te worden van hoe je die situatie beleeft en te weten dat je kan kiezen hoe je reageert.

Je gedachten en gevoelens hangen ook samen met lichamelijke reacties, zoals zweethanden, hartkloppingen, vlinders in je buik, benauwdheid, misselijkheid, hoofdpijn, prikkelbaar zijn, ... Het is belangrijk om deze lichamelijke reacties, gevoelens en gedachten te herkennen, zodat je weet wat er op til is. Als je die prikkels herkent, kan je ze uitdagen. Dit wil zeggen, proberen andere gedachten en gevoelens in de plaats te zetten.

TIP

Het gebruik, game- of gokgedrag zit meestal in een ruimer gewoontepatroon, een aaneenschakeling van deelgedragingen. Probeer deze deelgedragingen te onderscheiden. Dat kan de cliënt helpen om manieren te vinden om dit gewoontepatroon te doorbreken, en obstakels in te bouwen.

Voorbeeld van deelgedragingen die voorafgaan aan de actie alcohol drinken: na het werk op weg naar huis een omweg nemen langs de supermarkt; boodschappen doen; naar huis rijden; fiets stallen; naar toilet gaan; naar de frigo stappen; er een fles wijn uithalen; fles openmaken; glas uit kast nemen; wijn uitgieten in het glas; de fles terug in de frigo plaatsen; het glas rechtstaand uitdrinken, ...

STAP 4: Ga op zoek naar door alternatieve, helpende gedachten in plaats van de uitlokkende, niet-helpende gedachten.

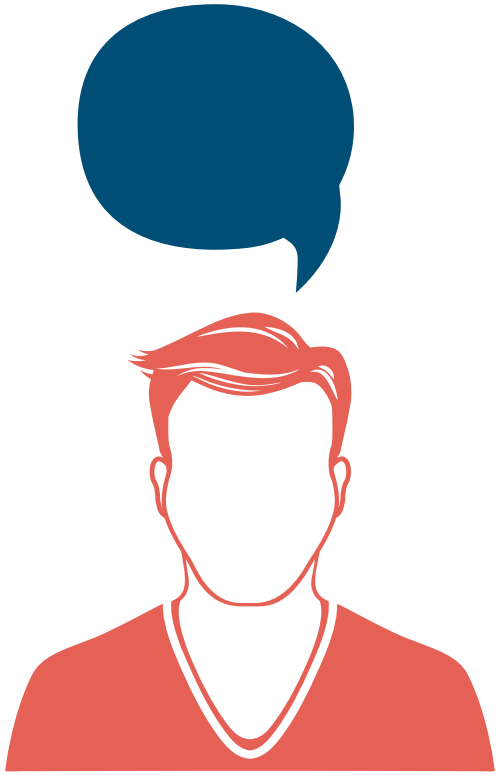
Zie methodiek 'Mijn helpende gedachten.' (zie p. 36)

Mijn risicosituaties begrijpen

Denk aan een situatie waarin je een middel gebruikte, gamede of gokte. Hoe heb je de situatie ervaren? Welke lichamelijke reacties en gevoelens had je? Welke gedachten kwamen in je op? Wat deed je? Wat waren de gevolgen?

Gebeurtenis

Gedachten



Gevoelens

Gedrag

Gevolgen

4.

Cognitief herstructureren



4. Cognitief herstructureren

Mijn helpende gedachten

Doel

De cliënt heeft inzicht in de belangrijke rol van gedachten die zich automatisch voordoen in bepaalde situaties en die voorbodes zijn voor bepaald gedrag.
De cliënt herkent zijn uitlokkende gedachten voor (overmatig) gebruik, gamen of gokken en formuleert alternatieve gedachten die helpen om een ander gedrag met positievere gevolgen te stellen.

Materiaal

- Werkblad 'Mijn helpende gedachten'

Aan de slag

STAP 1: **Toelichten wat je gaat doen, waarom**

Er zijn verschillende manieren om naar een situatie te kijken (verschillende belevingen). Aan de situatie kan je vaak niets doen, maar aan de gedachten en gevoelens die je bij de situatie hebt, kan je vaak wel iets doen. Door je meer bewust te worden van wat aan je gedrag voorafgaat en stil te staan bij je gedachten en gevoelens, kan je je ***automatische reacties*** *(= dat wat je spontaan geneigd bent om te doen) veranderen. Je kan kiezen voor alternatieve gedachten (en ermee samenhangende gevoelens). Dit kan je helpen om anders te reageren in dezelfde situatie. Je gedachten zijn immers verbonden met je gedrag. Op die manier kan je negatieve gevolgen voorkomen.*

Je reageert niet altijd op dezelfde manier. Je hebt ook andere mogelijkheden, er zitten ook andere manieren van reageren in jou. Deze kan je ontdekken door op zoek te gaan naar situaties waarin je anders reageerde (niet gebruikte, gamede of gokte).

STAP 2: **Toelichten hoe je uitlokkende gedachten kan vervangen door helpende gedachten**

Op het moment zelf is het moeilijk om stil te staan. Je bent dan waarschijnlijk emotioneel of opgewonden. Gedachten en reacties gaan bliksemsnel. Vaak is het achteraf pas dat we denken 'ik had dat beter niet gedaan'. De uitdaging is om de volgende keer dat je in zo'n situatie zit, je meer bewust te worden van hoe je die situatie beleeft en te weten dat je kan kiezen hoe je reageert.

Je gedachten en gevoelens hangen ook samen met ***lichamelijke reacties****, zoals zweethanden, hartkloppingen, vlinders in je buik, benauwdheid, misselijkheid, hoofdpijn, prikkelbaar zijn, … Het is belangrijk om deze lichamelijke reacties, gevoelens en gedachten te herkennen, zodat je weet wat er op til is.*

Als je die reacties herkent, kan je ze uitdagen. Dit wil zeggen, proberen andere gedachten en gevoelens in de plaats te zetten.

Hoe doe ik dat?

(1) Probeer je lichamelijke reacties te herkennen en je bewust te worden van je uitlokkende gedachten

Je kan je toelichting aanpassen naargelang de persoonlijkheid van de cliënt. Is de cliënt geneigd angstig, negatief denkend, impulsief of sensatiezoekend te reageren?

Voorbeeld voor **angstige persoonlijkheid**:
Wees alert voor situaties waarin je denkt dat je je lichaam niet meer in de hand hebt, zoals rood worden. Sta stil bij momenten waarop je je bang voelt of hartkloppingen hebt. Als je dat voelt, probeer dan een stap terug te nemen en rustig na te denken. Zoek dan uit waar de angstige gevoelens vandaan komen en probeer na te gaan of ze realistisch zijn. Dikwijls gebeuren de dingen waar je bang voor bent helemaal niet. En als het dan toch zou gebeuren, is het wel zo erg als je denkt?

Voorbeeld voor **negatief denkende persoonlijkheid**:
Wees alert voor situaties waarin je je gespannen voelt, het gevoel hebt dat je een krop in de keel krijgt... Als je dat voelt, probeer dan een stap terug te nemen en rustig na te denken. Vanwaar komen je gevoelens en zijn ze realistisch? Bedenk dat er verschillende gedachten mogelijk zijn, het zijn geen feiten. Vaak zijn je gevoelens niet gebaseerd op de waarheid.

Voorbeeld voor **impulsieve persoonlijkheid**:
Wees alert voor situaties waarin je een plotse energieopstoot voelt, je hart sneller voelt slaan of je je plots onrustig voelt. Als je dat voelt, probeer dan een stap terug te nemen en rustiger te worden. Probeer na te denken over de verschillende manieren waarop je kan reageren, voor je iets doet.

Voorbeeld voor **sensatiezoekende persoonlijkheid**:
Wees alert voor situaties waarin je je gespannen en rusteloos voelt, je hart sneller voelt kloppen of waarin je de adrenaline door je lijf voelt gaan. Of juist situaties waarin je je heel erg verveelt en zin hebt om iets anders te gaan doen. Als je dat voelt, probeer dan een stap terug te nemen en rustig na te denken. Ga niet direct in op de uitlokkende gedachte die je nu hebt, maar bedenk wat je nog meer kan doen.

(2) Daag je uitlokkende gedachten uit

Je uitlokkende gedachten zorgen ervoor dat je de neiging hebt een bepaald gedrag te stellen. Je kan deze gedachten uitdagen. Je uitlokkende gedachten zijn geen feiten. Door je er bewust van te zijn hoe die tot stand komen, kan je op een andere manier denken. Die andere manier noemen we de 'uitdaging'.

Je kan dit visueel weergeven aan de hand van het schema op het werkblad 'Mijn helpende gedachten'.

Licht dit eventueel toe aan de hand van een voorbeeld. Vraag de cliënt of hij de 'uitlokkende gedachten' en 'uitdaging' herkent in voorbeeldsituaties.

Je kan een van de voorbeelden uit de methodiek 'Mijn risicosituaties begrijpen' (zie p. 32) kiezen. Vraag de cliënt vervolgens de uitdaging / de alternatieve gedachten te formuleren bij deze situatie, het gedrag dat daarop zou volgen en de positieve gevolgen die dat gedrag zou kunnen hebben.

STAP 3: **Samen met de cliënt helpende gedachten formuleren voor zijn hoogrisicosituatie(s)**

Laat de cliënt een situatie beschrijven waarin hij zelf gebruikte of (te veel) gamede of gokte. Vraag welke uitlokkende gedachten de cliënt toen had en wat de gevolgen waren. Vraag naar de uitdaging.

- *Wat waren jouw uitlokkende gedachten?*
- *Wat is jouw uitdaging? Welke gedachten kunnen je helpen om ander gedrag te stellen?*

Je kan dit visueel weergeven aan de hand van het schema op het werkblad 'Mijn helpende gedachten'.

TIP

Voor een impulsieve cliënt kan de vraag eerder zijn óf hij nagedacht heeft en wat zou kunnen helpen om na denken voor hij iets doet.

Werkblad

Mijn helpende gedachten

Denk aan een situatie waarin je gebruikte, gamede of gokte.

- Wat deed je precies? Welke uitlokkende gedachten had je? En wat waren de gevolgen? Noteer dit **links** in het schema.
- Wat is jouw uitdaging? Welke gedachten kunnen je helpen om ander gedrag te stellen? Welke gedrag stel je dan? Wat zijn de gevolgen? Noteer dit **rechts** in het schema.

Situatie

Uitlokkende gedachten

Gedrag

Gevolgen



Alternatieve/helpende gedachten

Gedrag

Gevolgen

5.

Aanleren van copingvaardig-heden



5. Aanleren van copingvaardigheden

Omgaan met craving

Doel

De cliënt heeft inzicht in wat het verschijnsel craving is en in welke situaties hij dit ervaart.
De cliënt kent verschillende strategieën om met craving om te gaan en plant welke hij zal inzetten wanneer hij craving ervaart.
Eventueel: de cliënt oefent strategieën als gevoelsurfen.

Materiaal

- Werkblad 'Omgaan met sterke drang'

Aan de slag

STAP 1: Licht toe wat craving is

Craving wordt uitgelokt door blootstelling aan prikkels in de omgeving van de cliënt, die geassocieerd zijn met het gebruik, gamen of gokken. Craving is een containerbegrip voor tal van gevoelens en ervaringen. Het kan op verschillende manieren ervaren worden. Het kan een sterke drang zijn om op zoek te gaan naar het middel en te gebruiken/te gamen/te gokken. Maar het kan ook als een vage onrust ervaren worden. Craving heeft ook een lichamelijke component. Craving wordt soms benoemd als drang, trek, zin, goesting. Stem af met de cliënt wat voor hem een passende term is.

Het is belangrijk dat de cliënt effectieve copingvaardigheden ontwikkelt om met zijn hogerisicosituaties en de eventueel ervaren craving om te gaan.

Benadruk dat craving niet onoverkomelijk is en ook weer overgaat. Vaak hebben cliënten geleerd om aan deze craving tegemoet te komen door middelengebruik/gamen/gokken, om zo ontwenningsverschijnselen of andere ongemakken te bestrijden. Vaak is er zelfs de misconceptie dat craving enkel overgaat door middelengebruik/gamen/gokken. Op langere termijn zorgt dit ervoor dat de intensiteit van de ontwenning en de craving alleen maar toeneemt.

TIP

Je kan toelichten wat craving is aan de hand van het klassieke conditioneringsprincipe van Pavlov, of aan de hand van de automatische gedragstendensen die ontstaan bij verslaving. Hoe bij verslaving sterke automatismen een rol spelen die moeilijker onder controle kunnen gehouden worden, kan je toelichten aan de hand van de brochure 'Waarom is een verslaving moeilijk te doorbreken? Twee systemen in één hoofd'.

STAP 2: Inventariseer de situaties waarin de cliënt craving ervaart

Onderzoek met de cliënt in welke situaties hij craving ervaart. Laat de cliënt deze op het werkblad noteren. Eventueel kan je hiervoor een van de vragenlijsten van de methodiek 'Inventariseren van hogerisico-situaties aan de hand van een vragenlijst' (zie p. 21) gebruiken.

Vraag de cliënt om te concretiseren wat hij precies ervaart. Dit helpt om in de toekomst craving sneller op te merken en er anders mee om te gaan.

TIP

Terugval is ook mogelijk zonder dat men craving ervaart. Het gedrag kan automatisch getriggerd worden door een situatie, zonder dat men zin of drang om te gebruiken/gamen/gokken ervaart. Als de cliënt aangeeft geen last te hebben van craving, ga dan niet in discussie. Het is zinvol om craving wel uit te leggen en vervolgens te bespreken wat de cliënt wel en niet herkent.

STAP 3: Licht toe welke strategieën de cliënt kan inzetten om met craving om te gaan

De cliënt kan verschillende strategieën inzetten om met craving om te gaan:

- Afleiding zoeken door actie te ondernemen (lichamelijke inspanning, consumptie-alternatief)
- Gevoelsurfen (zich op een veilige plaats concentreren op dat gevoel, het op een niet-veroordelende wijze ervaren en accepteren als een tijdelijke toestand die komt, maar ook weer overgaat)
- Anders denken (helpende gedachten formuleren)
- Sociale steun zoeken, erover praten met familieleden of vrienden

Help de cliënt concreet maken hoe hij deze strategieën kan inzetten in de situaties waarin hij craving ervaart. Vraag hem dit te noteren op het werkblad.

Oefen eventueel gevoelsurfen. Meer toelichting vind je op het werkblad.

Omgaan met sterke drang[5]

Zo ervaar ik sterke drang

Deze situaties roepen een sterke drang om te gebruiken, gamen of gokken op:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

Iedereen ervaart drang anders. De een voelt zich bijvoorbeeld erg onrustig, de ander gaat zweten. Vul hieronder in hoe jij drang ervaart. Welke gevoelens en lichamelijke gewaarwordingen heb je dan?

Dit ervaar ik als ik sterke drang heb:

1. .....
2. .....
3. .....

Zo ga ik om met sterke drang

Er zijn verschillende manieren om met sterke drang om te gaan.

- **Afleiding zoeken door iets te doen**
  Vooral lichamelijke inspanning (bijvoorbeeld sporten, huishoudelijk werk, tuinieren) kan helpen.

Deze dingen ga ik doen als ik sterke drang heb:

1. .....
2. .....
3. .....

- **Gevoelsurfen**
  Hiermee bedoelen we het 'uitzitten' van de sterke drang. Het gevoel van drang komt net als een golf in zee omhoog, rolt dan voorbij en daalt weer. Je kunt het gevoel toestaan zonder eraan toe te geven, door je voor te stellen dat je surft op de golf van het gevoel.

Leren gevoelsurfen vraagt wel wat oefening en bestaat uit 3 stappen:

1. Zoek een rustige plek en ga zitten. Hoe en waar ervaar je drang in je lichaam?
2. Richt je aandacht op een plek in je lichaam. Wat voel je?
3. Doe dit voor alle plaatsen in je lichaam totdat je merkt dat de drang verdwenen is.

Ga deze week als je drang ervaart twee keer oefenen met gevoelsurfen.

Schrijf hier in een paar woorden op hoe het ging:

1. .....
2. .....

[5] Gebaseerd op Trainingshandleiding Cognitieve gedragstherapie bij problematisch middelengebruik en gokken. M. J.M. Merkx, C. van den Hoogen en W. Booltink. Stichting Resultaten Scoren, 2014.

Anders denken

Vaak denken mensen dat een gevoel van drang niet te weerstaan is. Of ze denken dat drang alleen overgaat door te gebruiken, te gamen of te gokken. Zulke gedachten helpen natuurlijk niet om de drang over te laten gaan. Je kunt beter iets denken dat je wel helpt. We noemen dit een helpende gedachte. Een helpende gedachte is bijvoorbeeld: 'de drang gaat vanzelf over' of: 'ik ben sterk genoeg, ik kan dit aan!'

Gedachten die mij kunnen helpen om sterke drang te weerstaan:

1. .....
2. .....
3. .....

Erover praten met familieleden of vrienden

Praten met anderen kan helpen om de drang te weerstaan. De reacties van anderen kunnen je steunen om niet te gebruiken, te gamen of te gokken.

Met deze mensen ga ik praten als ik sterke drang ervaar:

1. .....
2. .....
3. .....

.....



Herkennen van en omgaan met signalen

Doel

De cliënt zet op een rij wat signalen zijn dat het risico op terugval groter wordt.
De cliënt zet op een rij wat hij gaat doen om het risico op terugval laag te houden of te beperken.
Eventueel: De cliënt maakt afspraken met naasten over de manier waarop zij mogen ingrijpen bij signalen van een dreigende terugval.

Materiaal

- Werkblad 'Opmerken dat het minder goed gaat' (optioneel)
- Werkblad 'Mijn signalen'
- Variant: werkblad 'Signalen en afspraken'

Aan de slag[6]

STAP 1: Licht het belang van het in kaart brengen van signalen toe

Stel voor om op een rij te zetten hoe de cliënt kan merken dat de kans op terugval groter wordt, en wat hij dan kan doen om te voorkomen dat het tot een uitglijder of terugval komt. Met terugval bedoelen we opnieuw meer gebruiken, gamen of gokken dan men zich tot doel gesteld heeft. Een uitglijder is een eenmalige 'overtreding' van dit voornemen, bij een terugval gaat het over een periode. Verwijs terug naar wat de cliënt eerder geleerd heeft over terugval als proces. Hoe beter men de voorafgaande signalen opmerkt en zich hierop voorbereidt, hoe kleiner de kans dat dit leidt tot een uitglijder en verder tot terugval. De cliënt wordt ook sterker om de zaken die goed gaan te bestendigen. Het kan de cliënt ten slotte ook helpen om duidelijke afspraken te maken met de mensen die hem ondersteunen.

Als de cliënt akkoord is, licht dan toe hoe de cliënt zijn signalen in kaart kan brengen. Doe dat aan de hand van het werkblad 'Mijn signalen'. Gebruik eventueel de figuur op het werkblad 'Opmerken dat het minder goed gaat' om toelichting te geven over de verschillende fasen.

De groene fase staat voor een stabiele situatie, waarin men een goede levenskwaliteit ervaart, er een gezonde stress-ontspanningsbalans is en men zich aan zijn vooropgestelde doel kan houden.

In de oranje fase is er meer onevenwicht, het stressniveau wordt hoger en men heeft het moeilijker om zich aan zijn doel te houden. Men ervaart in beperkte mate omstandigheden en gedachten die een uitglijder (en terugval) dichterbij brengen.

De rode fase betekent een crisissituatie. Men heeft het erg moeilijk om zich aan zijn doel te houden. Men ervaart heel wat omstandigheden en gedachten die een terugval dichtbij brengen. Mogelijk is er een uitschuiver.

TIP

Je kan op dit signaleringsplan verderbouwen om ook een noodplan te maken met de cliënt. Hierin bereidt de cliënt voor wat hij kan doen bij een uitglijder of terugval om de schade te beperken, en zo snel mogelijk de draad weer op te nemen. De cliënt kan een SOS-kaartje maken om steeds op zak te houden. Zie methodiek 'Mijn noodplan' op p. 63.

[6]Bronnen: Handboek signaleringsplannen (Expertisecentrum De Borg, 2005) en Werkboek CGT+ (Van der Nagel J. en Kiewik M., 2016)

Stap 2: Breng de signalen samen met de cliënt in kaart

Vraag de cliënt hoe hij merkt dat hij in een groene, oranje of rode fase zit. Laat de cliënt zo veel mogelijk zelf invulling geven aan het schema en wat voor hem groene, oranje of rode signalen zijn. Zo bekrachtig je de inzichten die hij al verworven heeft, en zijn mogelijkheden om zijn situatie in handen te nemen.
Leg de link met de elementen van het terugvalproces die je al eerder met de cliënt in kaart gebracht hebt. (Zie bijvoorbeeld de methodieken 'Mijn waarschuwingstekens voor terugval' op p. 17, en het inventariseren van hogerisicosituaties aan de hand van een registratieopdracht op p. 21 of aan de hand van een vragenlijst op p. 30.)

Vraag door om de signalen zo concreet mogelijk te maken. Laat de cliënt deze omschrijven in termen van gevoelens, gedachten en gedrag.

Vraag naar signalen op vlak van verschillende leefstijlfactoren en antecedenten:

- Gezondheid en opvolgen van behandeling van eventuele gezondheidsproblemen
- Eetgewoonten en lichaamsbeweging
- Werk en/of studies
- Ontspanning en vrijetijdsbesteding
- Slaap- en rustpatroon
- Relaties, communicatie en seksualiteitsbeleving
- Zelfbeleving, gemoedstoestand en emoties
- Mate van stress, ingrijpende gebeurtenissen en stressverwerkingspatroon
- Gedachten

Merk je dat de cliënt belangrijke signalen vergeet, vul dan zelf aan. Verwoord wat in eerdere gesprekken besproken is en toets dit af bij de cliënt.

Laat de cliënt de signalen noteren op het werkblad. Maak indien nodig samen een selectie van de belangrijkste signalen.

Stap 3: Formuleer per fase acties

Als de belangrijkste signalen beschreven zijn, kan je overgaan tot het formuleren van acties per fase en zo mogelijk per signaal. Sluit opnieuw aan bij de eerder besproken controlemaatregelen en alternatieven. Laat ook deze zo veel mogelijk van de cliënt komen.

In de **groene** fase gaat het om het bestendigen en versterken van een evenwichtige levensstijl.

In de **oranje** en **rode** fase gaat het over omgaan met antecedenten in de terugvalketen en met een (dreigende) uitglijder. Je kan een aantal basisstrategieën als kapstok gebruiken om een ruimere waaier aan acties te bedenken. Je kan deze bijvoorbeeld formuleren als **A's**:

- **Alternatieven voor gebruik, gamen of gokken:**
  Als de cliënt inzicht heeft in de functie van het gebruik, gamen of gokken, kan hij op zoek gaan naar alternatieven om deze functie te vervullen. Ook het stellen van alternatief gedrag in plaats van het gebruik, gamen of gokken, valt onder deze strategie.
- **Anders denken:**
  Laat de cliënt gedachten die een terugval dichterbij brengen vervangen door helpende gedachten. (Zie methodiek 'Mijn helpende gedachten' op p. 45.)

- **Afstand nemen:**
  Je kan er in een moeilijke periode voor kiezen om bepaalde hogerisicosituaties te vermijden, omdat het risico op terugval te groot is. Acties die de gelegenheid tot gebruik, gamen of gokken verkleinen horen hier ook onder. Denk aan het wissen van nummers van dealers uit de telefoon, gamespullen in bewaring geven, iemand vragen om alle alcohol uit het huis te verwijderen, een toegangsverbod voor casino's, speelautomatenhallen en weddenschapskantoren aanvragen.
- **Afleiding zoeken:**
  Als de cliënt drang ervaart om te gebruiken, gokken of gamen, dan kan het helpen om iets anders te doen. Door ander gedrag te stellen, doorbreek je de zin en sta je er tijdelijk minder bij stil. Mensen ervaren dan dat de zin na een tijdje afneemt. Denk bijvoorbeeld aan gaan sporten, muziek luisteren, een boek lezen, … (Zie methodiek 'Omgaan met craving' op p. 50.)
- **Applaus:**
  Een beloning in het voorzicht stellen, kan helpen om een verandering vol te houden. Of de cliënt kan het geld dat hij anders uitgeeft aan zijn gebruik of gedrag, sparen voor een leuke aankoop of activiteit.
- **Aanspreken:**
  Hier schakelt de cliënt de hulp van anderen in. In de groene fase is het helpend om te communiceren dat men geminderd of gestopt is. Zo kunnen anderen hier rekening mee houden. Op momenten dat men het moeilijk heeft, is een belangrijke strategie om tijdig steun te vragen van een hulpverlener of naaste. Ook die verhoogde 'sociale controle' kan de cliënt helpen om vol te houden.

Geef steeds een keuzewaaier aan strategieën. Vraag de cliënt naar wat past voor zijn situatie, verken de voor- en nadelen van deze verschillende strategieën en ondersteun hem zo om een keuze te maken. Bijvoorbeeld: Is het oké dat ik jou iets vertel over zaken die andere cliënten al gedaan hebben?

Maak de gekozen acties zo concreet mogelijk. Uit de omschrijving van de actie moet duidelijk worden om welke actie het gaat en hoe, wanneer en hoe vaak ze wordt uitgevoerd.

Laat de cliënt de acties noteren op het werkblad.

Gaat het om het contacteren van een naaste of hulpverlener, maak hierover dan afspraken met de betrokken persoon. Zijn zij bereid om deze ondersteuning te verlenen? Welke stappen mogen zij zetten als de cliënt contact opneemt in een crisissituatie?

Stap 4: Bespreek hoe de cliënt het plan gaat oefenen en bijsturen

Bespreek met de cliënt op welke manier hij met dit plan gaat oefenen. Door het bijvoorbeeld dagelijks eens ter hand te nemen wordt het een automatisme om het te gebruiken. Dan is de kans groter dat hij het ook zal gebruiken wanneer het moeilijk gaat.

Op die manier kan hij het plan ook regelmatig bijsturen. Een signaleringsplan dient immers voortdurend bijgesteld te worden op basis van de actuele situatie van de cliënt. De cliënt kan nieuwe inzichten hebben over signalen, of hij kan nieuwe copingvaardigheden aangeleerd hebben, of er kan iets veranderd zijn aan het sociaal netwerk, enzovoort.

Spreek alvast een moment af om het plan samen opnieuw onder de loep te nemen. Je kan ook na een bepaalde periode een nieuw plan maken en dit vergelijken met de voorgaande versie(s).

Variant:

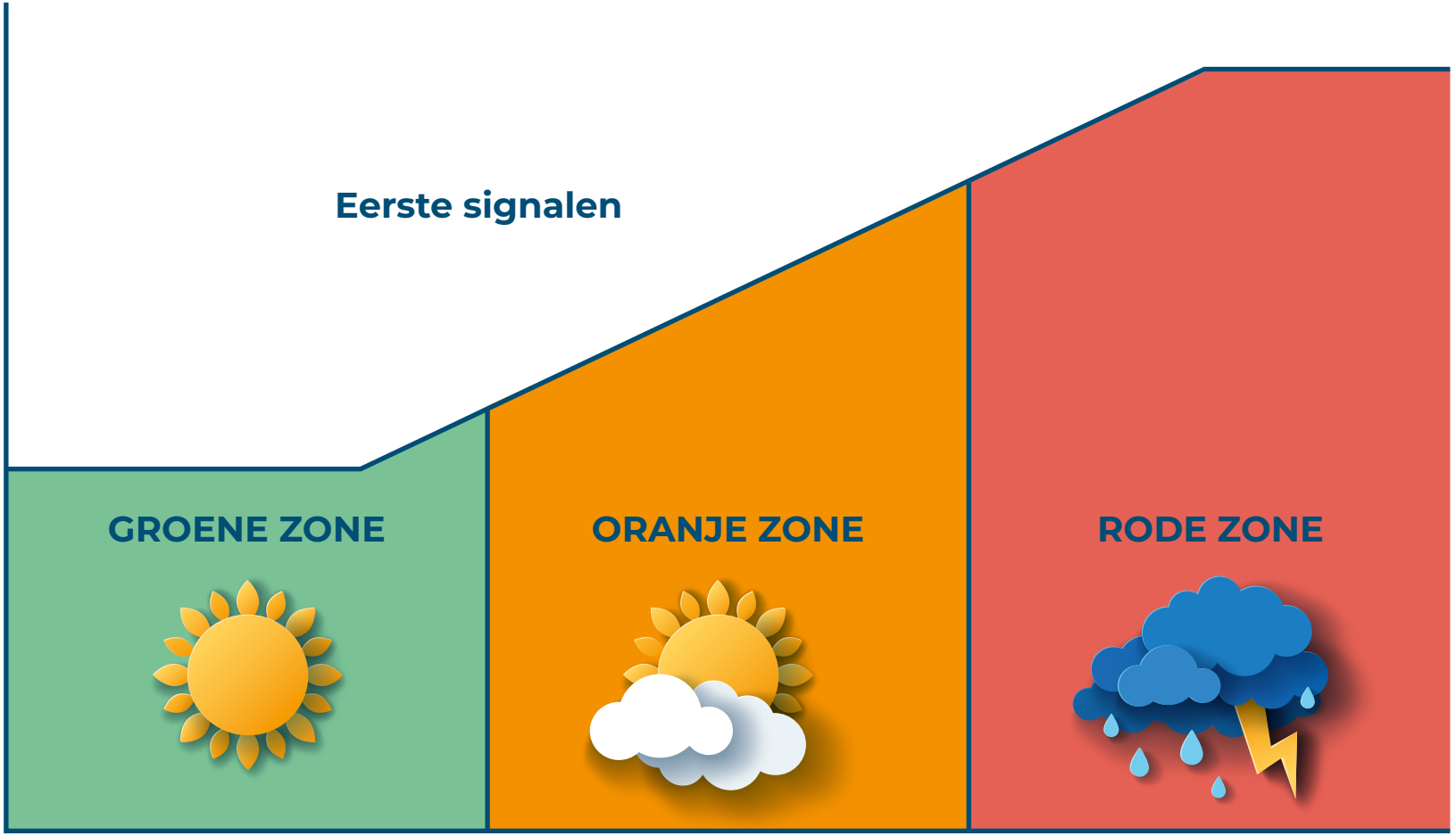
Signalen in kaart brengen en afspraken maken samen met belangrijke naaste(n)

Als er een of meerdere belangrijke naasten bij de begeleiding betrokken zijn, kunnen zij een belangrijke rol opnemen in het herkennen van en omgaan met signalen.

Maak gezamenlijke afspraken over ieders bijdrage. Geef toelichting over de doelstelling van het gesprek. Volg verder dezelfde stappen.

- Vraag bij het omschrijven van de **signalen** ook aan de naasten welke tekenen zij opmerken.
- Maak bij het bepalen van de **acties** onderscheid tussen de acties die (1) door de cliënt zelf worden uitgevoerd en degene die (2) door de naasten en (3) door de hulpverlener uitgevoerd kunnen worden. Een naaste kan enkel stappen ondernemen als de cliënt hier vooraf toestemming voor heeft gegeven. Spreek daarbij ook af wanneer ze in actie komen: is dat enkel wanneer ze door de cliënt aangesproken worden in een moeilijke situatie, of is dat ook als ze zelf signalen opmerken?
- **Noteer** de afgesproken acties op het werkblad ‘Signalen en afspraken’.
- **Bezorg** een exemplaar van deze afspraken aan alle betrokken.
- **Spreek af** wanneer de afspraken geëvalueerd zullen worden.

Opmerken dat het minder goed gaat[7]



[7]Gebaseerd op: Eigen regie is de beste remedie. Het signaleringsplan/safety plan en crisiskaart. (Emergo, 2019)

Werkblad

Mijn signalen

Fase	Mijn signalen	Wat ga ik doen?
Groen	Waaraan merk ik dat het goed gaat met mij? Waaraan merken anderen dat het goed gaat met mij?	Hoe ga ik ervoor zorgen dat het goed blijft gaan? Welke steun ga ik vragen? Aan wie?
Oranje	Waaraan merk ik dat het minder goed gaat met mij? Waaraan merken anderen dat het minder goed gaat met mij?	Hoe ga ik ervoor zorgen dat het beter gaat? Welke steun ga ik vragen? Aan wie?
Rood	Waaraan merk ik dat het helemaal niet goed gaat met mij? Waaraan merken anderen dat het helemaal niet goed gaat met mij?	Hoe ga ik ervoor zorgen dat ik uit deze situatie geraak? Welke steun ga ik vragen? Aan wie?

Signalen en afspraken

Werkblad 1/2

Naam: .....

Datum: .....

Fase	Mijn signalen	Wat ga ik doen?	Wat gaat/gaan ..... doen?
Groen	Waaraan merk ik dat het goed gaat met mij? Waaraan merken anderen dat?	Hoe ga ik ervoor zorgen dat het goed blijft gaan?	Wat gaat/gaan ..... doen om mij te helpen zodat het goed blijft gaan?
Oranje	Waaraan merk ik dat het minder goed gaat met mij? Waaraan merken anderen dat?	Hoe ga ik ervoor zorgen dat het beter gaat?	Wat gaat/gaan ..... doen om mij te helpen zodat het beter gaat?
Rood	Waaraan merk ik dat het helemaal niet goed gaat met mij? Waaraan merken anderen dat?	Hoe ga ik ervoor zorgen dat ik uit deze situatie geraak?	Wat gaat/gaan ..... doen om mij te helpen om uit deze situatie te geraken?

Wie ondersteunt mij?

Ik heb een overzicht van de signalen die tonen dat het minder goed met mij gaat aan de volgende personen gegeven. Zij kunnen mij ondersteunen.
Welke afspraken we daarover gemaakt hebben staat in het overzicht.

Naam	Contactgegevens

6.

Noodmaatregelen



6. Noodmaatregelen

Mijn noodplan

Doel

De cliënt heeft een noodplan, een plan wat te doen bij een eventuele toekomstige uitglijder.
Dit plan biedt houvast bij een uitglijder en vermindert de kans dat dit uitmondt in een terugval.
Eventueel: de cliënt heeft een hulpmiddel dat hem aan zijn noodplan herinnert bij een (dreigende) uitglijder.

Materiaal

- Werkblad 'Mijn noodplan'

Aan de slag

STAP 1: Licht het belang van een noodplan toe

In een noodplan staan de noodmaatregelen beschreven die een cliënt kan nemen bij een eventuele toekomstige uitglijder.

Licht toe dat een uitglijder vaak deel uitmaakt van een veranderproces. Hoe beter men hierop voorbereid is, hoe kleiner de kans dat dit leidt tot een terugval.

Een noodplan is niet altijd makkelijk bespreekbaar. Het wordt soms beleefd als een gebrek aan vertrouwen van de hulpverlener. Spreken over terugval wordt soms ook geïnterpreteerd als toelating geven voor het gebruik/gamen/gokken. Ook belangrijke betrokkenen voelen het spreken over een noodplan soms als bedreigend aan, iets wat dan weer doorweegt op de cliënt. Je kan een noodplan benoemen als "de voorbereiding op de mogelijkheid dat gevaarlijke situaties ontstaan" of als "het mobiliseren van alles wat maar enigszins kan helpen om nooit meer terug te vallen".

Een veelgebruikte metafoor is die van het opstellen van een noodplan voor brand in een bedrijf, of de veiligheidsinstructies bij het opstijgen van een vliegtuig. Niemand gelooft dat het opstellen van dergelijke instructies de kans op een brand of een vliegtuigcrash doet toenemen. Integendeel, het is duidelijk dat ze paniek en schade kunnen beperken. Zo kan een noodplan ook een hulpmiddel zijn, dat de kans op een terugval niet vergroot, maar bij een uitglijder de schade kan beperken en de kans op een volledige terugval verkleint.

STAP 2: **Licht toe welke noodmaatregelen mogelijk zijn**

Bij een (dreigende) uitglijder kunnen verschillende strategieën overwogen worden. Je kan deze toelichten aan de hand van de **"5 A's"** die je op het werkblad 'Mijn noodplan' vindt:

- **Aanspreken:** In een crisis is de belangrijkste strategie om contact te zoeken en te houden met steunende anderen. Een beroep doen op anderen is geen tegenstrijdigheid met verantwoordelijkheid opnemen, ook al wordt dit soms zo beleefd. Het getuigt juist van een groot verantwoordelijkheids-gevoel om de juiste persoon op het juiste moment aan te spreken. Je kan met de cliënt naar manieren zoeken om deze stap zo klein mogelijk te maken. Bijvoorbeeld door een bericht of mail klaar te zetten die met een paar klikken verstuurd kan worden.
- **Afleiding zoeken:** Door iets te gaan doen dat de volle aandacht vraagt en niet gerelateerd is aan het gebruik, gamen of gokken, doorbreekt men de drang en gedragspatronen die uiteindelijk tot het gebruik, gamen of gokken leiden. Bij het zoeken naar afleiding wordt best gezocht naar een scala aan kleine bereikbare dingen die onmiddellijk gestart kunnen worden en die zoveel mogelijk gevarieerd zijn. Denk aan: alleen/met anderen – binnen/buiten – gericht op vrije tijd/werk – doen/ondergaan – gezonde zelftroostende activiteiten, … Ook beslissen om het gebruik, gamen of gokken 20 minuten uit te stellen, kan een manier zijn om de gedragsketen te doorbreken. Bijvoorbeeld: "Ik ga nu niet gebruiken, maar eerst in de tuin werken." (Zie ook de methodiek 'Omgaan met craving' op p. 50.)
- **Alternatieven voor gebruik, gamen of gokken:** Welk alternatief gedrag kan de cliënt stellen in plaats van het gebruik, gamen of gokken, dat (deels) dezelfde functie vervuld?
- **Anders denken:** Welke helpende gedachten kunnen de gedachten die een terugval dichterbij brengen vervangen? In het geval van een uitglijder of terugval is het rule violation effect een aandachtspunt. Door het overtreden van het veranderdoel dat de cliënt zich gesteld heeft, kan hij denken volledig gefaald te hebben, dat alles verloren is, vooral als de cliënt de terugval wijt aan eigen onvermogen en factoren die hij niet kan controleren. (Zie ook de methodiek 'Mijn helpende gedachten' op p. 45.)
- **Afstand nemen:** Deze strategie gaat over het vermijden van hogerisicosituaties, of over het opnieuw uit de context van gebruik, gamen of gokken weggaan eens men zich erin bevindt. Acties die de gelegenheid tot gebruik, gamen of gokken verkleinen horen hier ook onder. Denk aan het wissen van nummers van dealers uit de telefoon, gamespullen in bewaring geven, iemand vragen om alle alcohol uit het huis te verwijderen, een toegangsverbod voor casino's, speelautomatenhallen en weddenschapskantoren aanvragen.

Bespreek met de cliënt welke maatregelen in zijn situatie helpend kunnen zijn. Heb je met de cliënt een signaleringsplan gemaakt (zie methodiek 'Herkennen van en omgaan met signalen' op p. 54)? Dan kan je hierop verderbouwen.

Vraag door om de maatregelen zo concreet mogelijk te maken. Laat de cliënt ze op het werkblad noteren. Bevestig hierbij de sterktes van de cliënt en de inzichten die hij al heeft.

Gaat het om het contacteren van een naaste of hulpverlener, laat de cliënt hierover afspraken maken met de betrokken persoon. Zijn zij bereid om deze ondersteuning te verlenen? Welke stappen mogen zij zetten als de cliënt contact opneemt in een crisissituatie?

STAP 3: **Nodig de cliënt uit om een SOS-kaartje te maken**

Een SOS-kaartje heeft de grootte van een bankkaart en past in een portefeuille, zodat men het steeds bij zich kan houden. Het kan een hulpmiddel zijn om zichzelf te herinneren aan het veranderdoel en aan het noodplan op momenten dat men het moeilijk heeft.

Als hulpverlener kun je het idee van dergelijk hulpmiddel aanreiken, maar het is cruciaal dat de inhoud van de cliënt zelf komt. De kaart is maar effectief als de boodschap die erop staat, een emotioneel geladen inhoud oproept.

Ga samen met de cliënt op zoek naar de elementen die hem in een crisissituatie het meest kunnen helpen. De vragen op het tweede deel van het werkblad kunnen hem op weg helpen. Laat de cliënt ook de telefoonnummers noteren van de hulpverlener of naasten met wie ze afgesproken hebben dat ze hen mogen contacteren.



Een alternatief voor een SOS-kaartje is een 'transitioneel object'. Hiermee wordt een klein voorwerp bedoeld dat symbool staat voor de keuze voor verandering van de cliënt (bijvoorbeeld een sleutelhanger, foto, juweel, steen, ...).

Noodplan

Nadenken over noodmaatregelen lijkt op het opstellen van een noodplan voor brand. Je weet waar de nooduitgang is en je weet waar de brandblussers zijn. Je weet waar je moet verzamelen als het alarm afgaat. En als er een klein brandje is, kan je dit snel blussen! Maar dat betekent niet dat er zeker een brand zal uitbreken.

Je gebruikt je noodplan als je een uitglijder of terugval hebt. Je noodplan kan je helpen de schade te beperken en te vermijden dat je verder van je gekozen pad afraakt.

Je kan een SOS-kaart maken met wat voor jou het belangrijkste is om steeds bij je houden.
Zo'n SOS-kaart kan je een veiliger gevoel geven en een duwtje in de rug betekenen om je te herpakken.

Wat ik ga doen bij een uitglijder of terugval:

- **Aanspreken**
  Ik ga deze hulp inschakelen:

  .....
  .....
  .....
  .....

- **Afleiding zoeken**
  Op deze manier ga ik afleiding zoeken door iets anders te doen, of door gebruik/gamen/gokken uit te stellen:

  .....
  .....
  .....
  .....

- **Alternatieven**
  Dit ga ik doen in de plaats van gebruiken/gamen/gokken:

  .....
  .....
  .....
  .....

- **Anders denken**
  Deze gedachten helpen mij:

  .....
  .....
  .....
  .....

- **Afstand nemen:**
  Zo ga ik uit risicosituaties weggaan en ze vermijden:

  .....
  .....
  .....
  .....

Ontwerp je eigen SOS-kaart

Het volhouden van verandering vraagt inspanning. Je zal heel wat risicovolle situaties moeten trotseren. De kans is reëel dat het een tocht met vallen en opstaan wordt. Een SOS-kaart vat de belangrijkste gegevens samen voor het geval je in gevaar komt of uit de bocht gaat. Je bewaart ze in je portefeuille zoals een bankkaart, zodat je ze steeds bij de hand hebt (en je ze af en toe eens tegenkomt). Zo'n kaart kan je een veiliger gevoel geven, en kan een duwtje in de rug betekenen om je te herpakken. Zo raak je niet te ver af van de weg die je gekozen hebt.

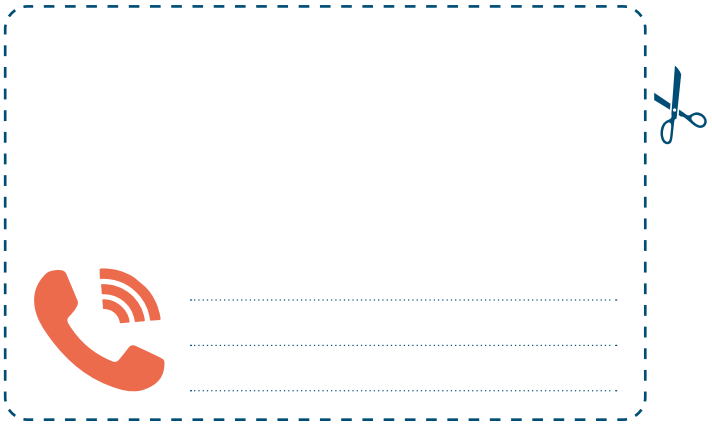
Zorg ervoor dat het iets persoonlijks wordt. Jouw SOS-kaart moet je (emotioneel) aanspreken, jou op betere gedachten brengen of je praktisch op weg zetten.

Maak vooraf afspraken met een begeleider of vertrouwenspersoon. Op welke manier mag je hen contacteren in een crisissituatie? Wat mogen ze dan doen?

- Wat heb je met jezelf afgesproken rond gebruik, gokken of gamen?
- Waarom wil je stoppen (of minderen)? Wat wil je bereiken?
  Is er een beeld, foto of tekstje dat hier symbool voor staat?
- Wat is je doemscenario als het helemaal fout loopt?
  Is er een beeld, foto of tekstje dat hier symbool voor staat?
- Wat zijn de belangrijkste zaken die je kan doen als je sterke drang krijgt om te gebruiken/gamen/gokken?
- Hoe kan je jezelf eens gezond verwennen?
  Welke leuke activiteit kan je onmiddellijk doen op een moeilijk moment?
- Wie kan je bellen als het fout loopt?

Bedenk wat jou het meest kan helpen. Vat nu kort maar krachtig samen wat je op je kaartje wil noteren. Knip hieronder het kaartje uit schrijf het erop. Noteer zeker de telefoonnummers van wie je kan bellen.

Kleef op de andere kant een foto of een afbeelding, of schrijf er een passende (song)tekst bij die jou raakt. Hoe persoonlijker, hoe beter!



7.

Leefstijl-interventies

7. Leefstijlinterventies

Tevredenheidslijst

Doel

Samen met de cliënt zijn sterktes en moeilijkheden op verschillende levensdomeinen in kaart brengen. Samen met de cliënt kiezen welke doelen prioritair zijn om zijn levenskwaliteit te verbeteren en zo de kans op terugval te verkleinen.

Materiaal

- Werkblad 'Tevredenheid met het leven' (schaalvragen) of 'Tevredenheid met het leven' (smileys)

Aan de slag

STAP 1: Vraag de cliënt om de tevredenheidsvragenlijst in te vullen en licht het belang ervan toe.
Licht toe dat levensstijl een impact heeft op de kans op terugval.

Onder levensstijl verstaan we de manier waarop iemand zijn leven leidt, organiseert. Een levensstijl bestaat uit verschillende elementen, levensstijlfactoren genoemd, zoals: taken, plichten, hobby's, ontspanning, ... Als je je leven wil veranderen, dan verander of vervang je bepaalde elementen. Dat vraagt een bewuste en lang vol te houden beslissing omdat het een doorbreken van een patroon betreft.

Een opstapeling van negatieve levensstijlfactoren genereert op termijn een toestand waarin men extra kwetsbaar is voor een terugval. Levensstijlfactoren geven geen direct verband aan met terugval. Wel kunnen onevenwichten ontstaan als gevolg van het willen vermijden van hogerisicosituaties. Soms betalen cliënten een hoge tol voor hun vermijdingsgedrag in termen van levenskwaliteit.

Levensstijlfactoren zijn een belangrijk gespreksthema bij nazorg. Cliënten die gestopt zijn met middelengebruik, ervaren hun leven vaak als saai en grijs en kunnen nog van weinig genieten. Het kan lang duren voor die anhedonie verdwijnt. De ontregeling van het beloningscircuit in de hersenen, door het middelenmisbruik, is daar niet vreemd aan. Specifiek bij cliënten in residentiële opname, is het aandachtspunt dat men tijdens de opname veel minder de moeilijkheden ervaart. De fantasieën omtrent het leven buiten, moeten de confrontatie met de realiteit (nog) niet doorstaan.

Een goede levensstijl heeft een evenwicht tussen willens en moetens. Een levensstijl met te veel stress is riskant, dat wijst op een onevenwicht. Een dag met meer stress dan deugddoende activiteiten is nog geen levensstijlprobleem. Dat wordt het pas als dat dag na dag zo is, als de spanning cumuleert.

Het is voor cliënten moeilijk om iets over hun levensstijl te vertellen. Anders dan hogeriscosituaties zijn levensstijlfactoren vaak onopvallend, diffuus en ongrijpbaar. Levensstijlfactoren zijn slepende en chronische factoren die door hun constant aanwezig zijn niet meer als dusdanig worden opgemerkt. Het gaat vaak over tekorten, een chronisch gebrek aan mogelijkheden en dit op velerlei terreinen: werk, wonen, maatschappelijke integratie, intieme relaties, lichamelijke en psychische gezondheid, financies, zelfzorg, zingeving, ...

Licht toe dat je de cliënt wil helpen zicht krijgen op zijn verschillende levensdomeinen om vervolgens te gaan werken aan het verbeteren van zijn levenskwaliteit.

Vraag of de cliënt de vragenlijst wil invullen.

STAP 2: **Bespreek de verschillende levensdomeinen met je cliënt.**

Overloop de ingevulde vragenlijst met de cliënt.

Per levensdomein kan je er dieper op ingaan door volgende vragen te stellen:

- Waar ben je tevreden over? Wat gaat er goed? Wat wil je graag houden zoals het is?
- Wat wil je graag veranderen? Wat wil je dat anders gaat?
- Wat wil je graag bereiken? Waar wil je staan binnen een jaar?

STAP 3: **Bekijk samen met je cliënt aan welke doelen jullie kunnen werken om zijn levenskwaliteit te verbeteren**

Naargelang je functie en de organisatie waarvoor je werkt, zullen sommige doelen eerder voor de hand liggen dan andere doelen. Of zijn er bepaalde levensdomeinen waarvoor je wel een aanbod hebt en zal je voor andere levensdomeinen doorverwijzen naar een andere dienst.

Vat kort samen welke doelen je in stap 1 hebt gehoord. Stel dan de vraag

- Waar wil je aan gaan werken? Op welke manier kan ik jou daarbij ondersteunen?

  Vraag aan je cliënt welke doelen voor hem prioritair zijn. Leg vast waarmee jullie zullen starten.

Zijn er doelen waarvoor jij geen specifiek aanbod hebt? Bekijk dan met je cliënt naar wie je hem eventueel kan doorverwijzen.

Variant

Mindmap

Maak een mindmap samen met je cliënt. Centraal zet je ‘mijn leven op dit moment’ en per levensdomein laat je vanuit dit centrum een ‘arm’ tekenen met daarbij een smiley die zijn algemene tevredenheid op dit levensdomein weergeeft. Bij elk levensdomein kunnen vervolgens kernwoorden aangevuld worden die weergeven wat men wil behouden, veranderen en bereiken op dit vlak.

Je kan de cliënt een mindmap op papier laten tekenen of een digitale mindmap laten maken. Je vindt hier online gratis apps voor.

Tevredenheid met het leven (schaalvragen)[8]

Deze schaal geeft je een idee je tevredenheid met je leven **op dit moment**. Pas als men weet wat goed gaat en wat minder, kan op zinvolle wijze verandering worden aangebracht.

Geef op ieder gebied de score die het beste je tevredenheid op dat gebied aangeeft. Hoe hoger het cijfer dat je geeft, hoe meer tevreden je bent. Het cijfer "1" geeft aan dat het leven absoluut niet slechter kan. Het cijfer "10" geeft aan dat het leven vandaag een absoluut hoogtepunt heeft bereikt en dat het niet beter kan. Slechts zelden komen dergelijke extremen voor!

1. Wonen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Huishouden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Werk/opleiding	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Financiën	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Sociaal netwerk	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Sociale en recreatieve activiteiten	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Alcohol- en/of druggebruik	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Persoonlijke gewoonten	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Relatie met partner	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Familie	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Kinderen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Politie & Justitie	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Emotioneel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Communicatie	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Gezondheid	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Seksualiteit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Spiritualiteit & Religie	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Algemeen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

[8] Vertaald door H.G. Roozen. Deze vragenlijst is grotendeels ontleend aan Meyers R.J. & Smith J.E., Clincal Guide to Alcohol Treatment: The Community Reinforcement Approach, The Guilford Press, 1995 en deels aan Otten J.S., Kort en Goed: Hulp bij Alcoholproblemen, Ampersand, 1997.

Tevredenheid met het leven (smileys)[9]

Deze schaal geeft je een idee van je tevredenheid met je leven **op dit moment**. Pas als men weet wat goed gaat en wat minder, kan op zinvolle wijze verandering worden aangebracht.

Geef op ieder gebied de score die het beste je tevredenheid op dat gebied aangeeft. Hoe hoger het cijfer dat je geeft, hoe meer tevreden je bent. De ongelukkige smiley helemaal links geeft aan dat het je heel ontevreden bent. De gelukkige smiley helemaal rechts geeft aan dat je heel tevreden bent over je leven op dit vlak.

1. Wonen					
2. Huishouden					
3. Werk/opleiding					
4. Financiën					
5. Sociaal netwerk					
6. Sociale en recreatieve activiteiten					
7. Alcohol- en/of druggebruik					
8. Persoonlijke gewoonten					
9. Relatie met partner					
10. Familie					
11. Kinderen					
12. Politie & Justitie					
13. Emotioneel					
14. Communicatie					
15. Gezondheid					
16. Seksualiteit					
17. Spiritualiteit & Religie					
18.					
19. Algemeen					

[9] Vertaald door H.G. Roozen. Deze vragenlijst is grotendeels ontleend aan Meyers R.J. & Smith J.E., Clincal Guide to Alcohol Treatment: The Community Reinforcement Approach, The Guilford Press, 1995 en deels aan Otten J.S., Kort en Goed: Hulp bij Alcoholproblemen, Ampersand, 1997.

Waar wil ik naartoe?

Doel

De cliënt staat stil bij wat hij belangrijk vindt en wat hij wil.
Door aandacht te geven aan wat er wel al goed gaat en de sterktes van de cliënt, wordt het vertrouwen in (behoud van) verandering versterkt.

Materiaal

- Werkblad 'Waar wil ik naartoe?'
- Alternatief: Werkblad 'Mijn wensen en dromen voor de toekomst'

Aan de slag

Deze methodiek werkt met een schaalvraag gevisualiseerd door een trap. Bovenaan de trap is de gewenste situatie voor de cliënt. Onderaan de trap is het tegenovergestelde, de ongewenste situatie, wanneer het helemaal niet goed gaat. Noteer dit eventueel op het werkblad.

STAP 1: Wat is de gewenste situatie?

Vraag aan de cliënt hoe zijn leven er zou uitzien wanneer hij bovenaan de trap staat. Wat doet hij dan? Vraag door om dit zo concreet mogelijk te maken. Geef de cliënt voldoende tijd en vermijd om als hulpverlener te veel zelf in te vullen.
Voorbeelden van gewenste situaties: ik wil op eigen benen staan, ik wil een betere relatie met mijn familie, ik wil terug werk vinden, ik wil schuldenvrij zijn, ...

TIP

Een valkuil bij deze methodiek is dat je een onrealistisch ideaal voedt. Dat kan op termijn tot een gevoel van mislukking leiden, en het zelfbeeld verder ondermijnen.
Achter dit ideaal zit een waarde, iets wat de cliënt erg belangrijk vindt. Help de cliënt met het vertalen van zijn ideaalbeeld naar meerdere haalbare doelen door te concretiseren. Zoek samen naar hoe de cliënt deze waarde in het dagelijks leven stap voor stap in de praktijk kan brengen. Gebruik hiervoor stap 3.

STAP 2: Hoe is de huidige situatie?

Vraag de cliënt om aan te geven waar hij nu op de trap staat. Ga niet in discussie over de plaats die hij aanduidt en aanvaard deze.

- Wat is de huidige situatie?
- Hoe gaat het nu?
- Wat is er nu al aanwezig van de gewenste situatie?
  Wat maakt dat je op trede x staat en niet op trede y (enkele treden lager)?

Versterk enerzijds **uitingen van willen veranderen, en van de ervaren noodzaak om te veranderen**, door ze te reflecteren en er verder op door te vragen.

Bevestig anderzijds de dingen die nu al goed gaan, de sterktes van de cliënt en zijn inspanningen om met moeilijkheden om te gaan. Wat zijn **sterktes en krachten**? Denk aan krachten in de persoon zelf, maar ook aan krachten in zijn omgeving (familie, vrienden, ...). Je versterkt hiermee het vertrouwen in de eigen mogelijkheden om te veranderen en stappen te zetten naar de gewenste situatie.

- Hoe heb je het klaargespeeld om op deze plaats te staan?
- Wat doe je anders dan toen je nog lager op de trap stond?
- Wat heb je gedaan om hier te komen?
- Met wie heb je dit gedaan?

Als de cliënt het moeilijk heeft om zijn sterktes en krachten te verwoorden, vraag dan naar **positieve uitzonderingen op het probleem**.

- Wanneer is het probleem minder?
- Wanneer voel je je beter?
- Wat is er dan anders?
- Wat doe je dan anders?

Vraag ook waar anderen hem op de trap zouden plaatsen (partner, kinderen, familie, vrienden, hulp-verleners, ...) en waarom. Wat zien zij dat goed loopt?

Soms gaat het om kleine verwezenlijkingen. Zaken waar de cliënt en de hulpverlener vaak niet aan denken als 'successen'. Belangrijk is de bril op te zetten van wat er wel lukt, wat goed/beter gaat, welke inspanning de cliënt levert, wat al een stapje in de goede richting is, ...

STAP 3: Vraag naar wat er moet gebeuren om dichter bij de gewenste situatie te komen.
Vraag naar wat de cliënt kan doen om een trede te stijgen op de trap, en wie of wat hij daarvoor nodig heeft.

Wat zou je kunnen doen om een trede op te schuiven in de richting van je doel? / Welke stappen zou je kunnen zetten om...

Je kan het gesprek afronden met één of meerdere concrete, haalbare stappen die de cliënt kan zetten om een trapje te stijgen, om dichter bij de gewenste situatie te komen.

- Je noemde verschillende mogelijke stappen die jou dichter bij de gewenste situatie zouden brengen. Welke van deze stappen ben je bereid om op dit moment te zetten?

Erken de inbreng van de cliënt door te reflecteren en rond af met een samenvatting.
Spreek af wanneer jullie hier samen op terugkomen.

Variant

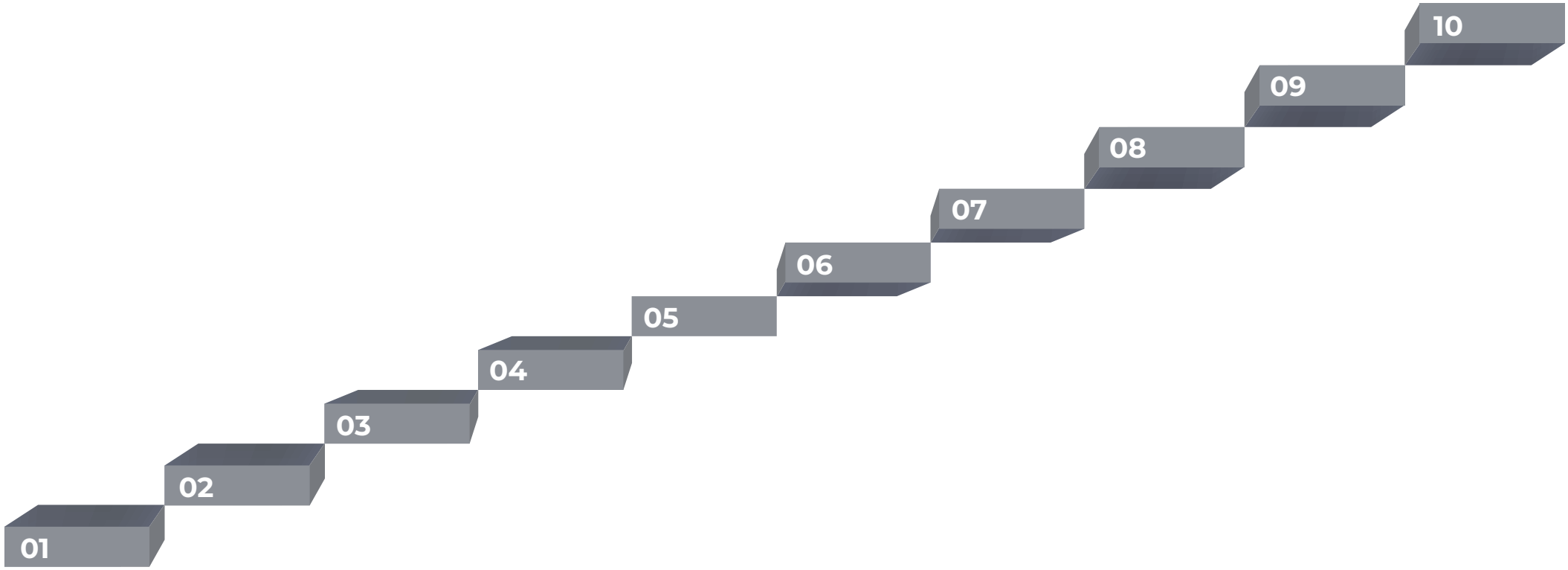
Mijn wensen en dromen voor de toekomst

Een andere manier om te vragen naar wat de cliënt wil bereiken is aan de hand van het werkblad 'Mijn wensen en dromen voor de toekomst'. Per levensdomein (vrienden, familie, werk, ...) wordt er gevraagd waar de cliënt over ½ jaar, 3 jaar en 5 jaar wil staan.

Waar wil ik naartoe?



Plaats jezelf op één van de treden van deze trap



Mijn wensen en dromen voor de toekomst

Nu	Over 1/2 jaar	Over 3 jaar	Over 5 jaar
Familie			
Gezondheid			
Welzijn, je goed voelen			
Intieme relaties / seksualiteit			
Opleiding / persoonlijke groei			
Ontspanning / plezier			
Ouderschap			
Vrienden / sociaal leven			
Werk / dagbesteding			
Wonen			
Zingeving / spiritualiteit / geloof			

Goedgevoeldagboek en krachtenmatrix

Doel

De cliënt geeft aandacht aan positieve ervaringen en gevoelens. Zijn vertrouwen in zijn mogelijkheden om te veranderen en verandering te behouden, wordt versterkt.

Materiaal

- Werkblad 'Goedgevoeldagboek'
- Werkblad 'Krachtenmatrix'
- Alternatief: schrift of boekje waarin de cliënt dagelijks iets kan noteren
- Alternatief: dankbaarheidsdagboek

Aan de slag[10]

Cliënten met een negatief zelfbeeld en met negatieve verwachtingen over wat hen zal overkomen, zijn geneigd om de werkelijkheid als volledig negatief te percipiëren. Met deze oefening probeer je de cliënt meer oog te laten hebben voor de positieve zaken in zijn leven.

Stap 1: Laat de cliënt gedurende een week het werkblad 'Goedgevoeldagboek' invullen.

Enkele tips die je de cliënt kan meegeven:

- Denk breed. Het kan gaan om leuke ervaringen, iets positiefs denken, iets fijns doen, ...
- Maak het persoonlijk. Welk aandeel had je zelf in deze positieve gebeurtenis?
- Niet enkel het eindresultaat telt. Ook je inzet tussendoor en de kleine stappen die je zet in de richting van je einddoel zijn zaken waar je trots op mag zijn. Bijvoorbeeld wanneer je een gesprek had met je partner of kind en je verwoorde het niet helemaal zoals je zou willen, heb je wel de stap gezet om in gesprek te gaan.
- Voel je vrij om positief te zijn over jezelf. Ga het niet minimaliseren, of beschouw het niet als opscheppen.
- Herhaling is oké: je mag gerust elke dag eenzelfde positief gedrag noteren, volgehouden inspanning is belangrijk.
- We zijn vaak geneigd inspanningen evident te vinden. Bijvoorbeeld als je het moeilijk vindt om na een bepaald aantal glazen te stoppen met drinken. Vergeet het niet te noteren als iets positiefs, wanneer het je wel lukt.

Stap 2: Bespreek met de cliënt zijn ingevulde werkblad.

Als het niet lukte om het dagboek bij te houden, overloop dan samen de voorbije week en laat de cliënt het dagboek alsnog invullen. Vraag aan de cliënt wat de obstakels waren en wat kan helpen om het dagboek regelmatig in te vullen.

Overloop het goedgevoeldagboek met de cliënt, en maak de vertaling naar zijn sterktes. Dit kan je doen door de volgende vraag te stellen:

- Wat zegt dit over jouw kwaliteiten, vaardigheden of andere krachten?

Je kan hierbij eventueel het werkblad 'Krachtenmatrix' gebruiken om een overzicht te tonen van types van krachten.

[10] Geïnspireerd op 'Witboek: zoeken van bewijzen'. In: Raskin, K., Wijgaerts, F., De Bock, M. (2014) Hulpverlening aan problematische gamers. Wegwijzer. Brussel: VAD.

Stap 3: **Vul het werkblad krachtenmatrix in.**
Concrete voorbeelden uit het goedgevoeldagboek kan je dan onderbrengen in de verschillende hokjes (persoonseigenschappen en kwaliteiten, talenten en vaardigheden, kennis uit het verleden, steunbronnen, ambities – dromen – wensen – doelen) van de matrix.

Bijvoorbeeld 'ik help mijn dochter met haar huiswerk' kan de cliënt vertalen als 'ik ben een zorgzaam persoon' en dit kan een plek krijgen in het hokje 'persoonseigenschappen en kwaliteiten'.

Vul de krachtenmatrix eventueel verder aan. Enkele richtvragen[11] die je hiervoor kan gebruiken:

IK BEN (persoonseigenschappen en kwaliteiten):
- Wat is het mooiste compliment dat je ooit kreeg?
- Hoe zouden je vrienden jou omschrijven?
- Wat zijn volgens hen je beste eigenschappen?
- Waar ben je trots op?

IK KAN (talenten en vaardigheden):
- Wat maakt je blij?
- Waar ben je goed in?
- Wat zijn je hobby's?
- Wat zou jij aan andere mensen kunnen leren?
- Denk eens aan de dingen die je op automatische piloot doet (meestal zijn dit dingen die je goed kunt).

IK WEET (kennis uit het verleden):
- Wat heb je geleerd van het leven dat je graag aan anderen wilt doorgeven?
- Wat weet jij over jezelf?
- Wat heb je geleerd uit moeilijke momenten in je leven?

IK HEB (steunbronnen):
- Waar word jij gelukkig van?
- Waar sta jij 's morgens voor op?
- Welke simpele dingen zou je niet kunnen missen?
- Wie/wat is belangrijk voor je omgeving?
- Voor wie ben je zelf een bron van steun?

IK WIL (ambities, dromen, wensen, doelen)
- Waar droom jij van?
- Wat wil je graag bereiken?
- Wat wil jij nog bijleren?

TIP

- Je kan ook aan de cliënt vragen om zich in te leven in iemand uit zijn omgeving (bijvoorbeeld partner, familieleden, vertrouwensfiguren, ...) en de volgende vraag stellen: "Stel dat we aan iemand uit je omgeving zouden vragen naar iets wat jij gedaan hebt en wat hen een goed gevoel gaf, wat zou hij/zij zeggen?"
- Weeg goed af voor welke cliënt deze methodiek bruikbaar is en voor wie niet. Wanneer je deze oefening naar huis meegeeft, kan dit bij sommige cliënten het gevoel versterken dat alles negatief is. Een optie kan dan zijn om het dagboek samen tijdens een gesprek in te vullen. Zo kan je als hulpverlener mee op zoek gaan naar positieve gebeurtenissen en gevoelens in het verhaal van de cliënt.

[11] Gebaseerd op Grace Verween, G. & Filip Abts, F. (2015). Samen werken aan herstel. Gids voor cliënten en hulpverleners. Leuven/Den Haag: Acco.

Variant

Dankbaarheidsdagboek

Een alternatief voor het goedgevoeldagboek is het dankbaarheidsdagboek. Dit kan je gebruiken bij cliënten waarbij je merkt dat het voor hen erg moeilijk is om positief over zichzelf te spreken. Het noteren van positieve ervaringen is meestal wel haalbaar.

Je kan de methodiek als volgt introduceren:

- Als je regelmatig opschrijft waar je dankbaar voor bent, word je daar volgens onderzoek gelukkiger van. Daarom stel ik je voor om dagelijks drie dingen te noteren waar je dankbaar voor bent.
  Wil je dat eens proberen?

Je kan het werkblad 'Goedgevoeldagboek' gebruiken als basis voor een dankbaarheidsdagboek. Of je kan cliënten dit laten noteren in een schrift of boekje. Er bestaan ook verschillende apps om dit bij te houden. Voor meer info over het oefenen van dankbaarheid zie www.dankboek.nl.

Goedgevoeldagboek

	Wat gaf me vandaag een goed gevoel? / Wat deed ik vandaag goed?
Voorbeeld:	• Mijn partner gaf me een compliment. • Ik ben op tijd opgestaan.
Maandag	
Dinsdag	
Woensdag	
Donderdag	
Vrijdag	
Zaterdag	
Zondag	

Krachtenmatrix[12]

Indeling van de krachten

IK BEN ▸ Mijn persoonslijke kwaliteiten
IK KAN ▸ Talenten en vaardigheden
IK WEET ▸ Mijn kennis en ervaring
IK HEB ▸ Steunbronnen (mensen en materieel)
IK WIL ▸ Mijn gepassioneerde wensen

IK BEN	IK KAN	IK WEET	IK HEB	IK WIL

[12] Gebaseerd op Grace Verween, G. & Filip Abts, F. (2015). Samen werken aan herstel. Gids voor cliënten en hulpverleners. Leuven/Den Haag: Acco.

Colofon

Auteur

Joke Claessens, stafmedewerker hulpverlening VAD
Geert Verstuyf, stafmedewerker hulpverlening VAD

Lay-out

Mojoville [www.mojoville.be]

Verantwoordelijke uitgever

Dr. Hendrik Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© 2022

VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be
Ondernemingsnummer: 0424.327.587.
RPR Brussel

Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, met duidelijke bronvermelding en als er geen financiële winst mee beoogd wordt.

VAD

VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS