**Verslavingen en volwassenheid**

Dit artikel gaat over het rampzalige falen om volwassen te worden bij het begin van verslavingen. Er worden drie factoren beschreven die tot steeds meer moeilijke en ernstige problemen leiden. Tot slot worden enkele implicaties voor geloofsgemeenschappen op een rijtje gezet.

Aan het begin van verslavingen ziet men meestal dat het erg moeilijk is om een zekere mate van volwassen rijpheid te bereiken. Meestal is dit op de leeftijd van twaalf of dertien jaar of als er nog eerder volwassenheid gevraagd wordt aan een kind. Het essentiële verschil tussen kinderlijke en volwassen rijpheid is, dat men vanuit een individuele identiteit overgaat naar een groepsidentiteit. Het is erg belangrijk dat alle jongvolwassenen thuis zijn en behoren tot een groep die ze ervaren als ‘mijn groep of volk’. Deze groep leeft voor meer dan zichzelf en beschermt de overdracht van het leven van de ene generatie naar de andere. Mensen die voor een doel leven wat groter is als henzelf, hebben de neiging om meer ‘edelmoedig’ en geduldig te zijn met de jongere generaties.

Als een jongvolwassene er niet in slaagt tot een groepsidentiteit te komen, wordt hij vaker een zonderling, een ‘outcast’ die individueel geïsoleerd is, of hij wordt deel van een groep die alleen gebruikt en misbruikt in plaats van het geven van voldoening. Een mislukking om de volwassen rijpheid te bereiken betekent ook altijd een mislukking om tot een gevende levensinstelling en groepsidentiteit te behoren, om zo zichzelf én anderen voldoening te geven. Dit mislukken wordt vaak veroorzaakt doordat de teenager de benodigde hersentraining ontbreekt. Het gebrek aan ‘onderlinge voldoening’ is diep ingeworteld in pseudo-volwassenen. Voor een onvolwassene geldt de logica: slechts één van ons kan maar voldoening krijgen. Ik eerst, dan jij als je al aan die voldoening toe komt. Om erop voorbereid te zijn om die wederzijdse voldoening te bereiken op dertienjarige leeftijd, moeten kinderen voordien al veel ervaringen hebben in het zichzelf voldoening te geven.

**Niet geoefende hersenen leiden tot mislukkingen**

Het niet leren van wat voldoening geeft is niet de enige factor die kan leiden tot een catastrofale mislukking om die volwassen rijpheid te bereiken. Hoe eerder problemen zich in het leven van een kind opdoen, des te ernstiger zijn de gevolgen. Er zijn drie belangrijke niveaus van ongetrainde hersenen, die op een steeds dieper niveau toegevoegde problemen veroorzaken. Als we beginnen met de tijd waarop verslavingen manifest worden en zo terugkijken zijn er drie fases:

1. Het niet aanleren van vaardigheden in de jeugd zoals:

a) Zelfbeheersing over de nucleus accumbens.

b) Leren wat voldoening geeft.

**Zelfbeheersing van de nucleus accumbens** betekent dat we hersenpijn en ons ‘hunkering centrum’ moeten bestrijden. Dit kleine zenuwgebied ‘schreeuwt’ heel hard: “We gaan absoluut dood, als we niet krijgen waar we naar verlangen”. Door uitstel van beloning leren we dit centrum, de nucleus accumbens te temmen en onze verlangens en driften te weerstaan. Kleine kinderen schreeuwen alsof ze dood gaan als ze niet binnen dertig seconden voedsel krijgen, als hun nucleus zegt dat ze hongerig zijn. Kinderen moeten leren te wachten op hun voedsel en verzorging. Als kinderen leren om hun verlangens te temmen vóór de puberteit hebben ze een gemakkelijker leerproces tegen de tijd als de sekshormonen de nucleus gaan beïnvloeden omdat deze nog veel moeilijker en irritanter zijn om te controleren, en is seksuele zelfcontrole dus moeilijker uit te oefenen. Niet-getrainde hersenen van adolescenten vinden pijn een verschrikking, en vinden uitstel geestdodend. Daarom is masturbatie in hun optiek beter dan moeizaam een relatie opbouwen met een partner. Ze willen zo snel mogelijk bevrediging, óók met een partner. Kennis van wat bevredigt is een persoonlijke kennis die in staat stelt doelen te volgen die de moeite waard zijn. Het stelt iemand in staat hard en doelgericht te werken en werk te zien als een gift in plaats van iets geestdodends wat je zoveel mogelijk moet zien te vermijden. Het stelt iemand ook in staat te voelen dat iets afgemaakt is, als het doel bereikt is. Als je niet goed weet wat jou voldoening geeft of bevredigt, kun je verloren als een zoekende in de woestijn rondwaren, altijd maar zoeken en nooit kunnen vinden.

2) **Het niet als kind geleerd hebben om ‘terug te keren’ tot vreugde** vanuit de zes moeilijke gevoelens (zie hieronder).

Zelfvertrouwen is essentieel voor het leren van matigheid voor iedere verslaafde. Dit zelfvertrouwen begint in de vroege jeugd. Het is een vertrouwen in de eigen mogelijkheid om jezelf te herstellen tot rust en stabiliteit. Vaak is het zo dat dit stabilisatieproces om kalm te blijven en relaties te herstellen wordt aangevallen door de zes grote ‘moeilijke’ emoties. Deze zijn: boosheid, vrees, schaamte, walging, droefheid en hopeloze angst. Als je jezelf onder deze zes emotionele toestanden tot rust kunt brengen en relaties kunt herstellen, ontwikkel je vaardigheden die nodig zijn bij vertrouwde en sterke volwassenen. Dit kan relatieproblemen herstellen, door opnieuw af te stemmen bij spanningen en door in een veilige stille gemoedstoestand te komen, die de mogelijkheid geeft ‘terug te keren naar vreugde’. Het vermogen om emoties en intense ervaringen te beheersen is juist datgene wat gezonde hersenen kenmerkt, een regulatie van gevoelens in de intimiteit met een andere volwassene. De mogelijkheid om hechte banden te vormen is de hoeksteen van alle volwassenheid, laat staan volwassen seksualiteit. Het vermogen om ouders emotioneel te verlaten en zich aan iemand anders te binden is alleen mogelijk, als je de vaardigheid hebt ‘om tot vreugde terug te keren’. Zonder deze vaardigheid om weer samen de onderlinge vreugde te ontdekken is het individu voor altijd opgesloten in een pijnlijke jeugdige onvolwassenheid. Men zal het dan steeds moeilijker vinden om bijvoorbeeld langdurige seksuele bindingen aan te gaan.

**3)Het onvermogen van jonge kinderen om zich te binden en/of bindingspijn te verwerken**. (Zie ook het artikel Bindingen in Promise nr 1-2004)

Dit is verreweg de belangrijkste factor, namelijk de mogelijkheid om zich aan een ander mens te hechten, zonder overweldigd te worden door de angsten van het gebonden zijn. De angsten die met het bindingsproces samengaan variëren van de angst om opgeslokt, gecontroleerd, of gebruikt te worden door de ander, tot het andere uiterste namelijk: verlaten, afgewezen, of vernederd te worden door een geliefde. Bindingscircuits ontwikkelen zich vroeg in het leven. Het kind oriënteert zich op de ouders met het doel van veiligheid en overleven. Het vermijden van gevaar wat in wezen een dreiging van iemands bestaan is, is van fundamenteel belang voor de ontwikkeling van een kind om zichzelf te kalmeren of reguleren. De capaciteit van zelfregulatie produceert een goed gevoel van eigenwaarde om staande te blijven. Beide zijn van groot belang voor gezonde hersenen, maar ontbreken helaas bij verslaafden.

Het is ook kenmerkend dat de hersenstructuren van het diepe limbische zenuwstelsel betrokken zijn bij bindingen en tegelijkertijd ook centra van bewustzijn en realiteit. Bijgevolg zijn bindings- vreugde en -pijn nauw verbonden met het proces dat onze realiteit of hallucinaties schept, verstoort of veroorzaakt. Als het opgroeiend kind afgesloten wordt van veilige bindingen met geliefde en voor het kind belangrijke mensen, zal het zeker gefrustreerd en verveeld raken. Afgesloten van goede bindingen geeft de zoekende vaak het idee, en de valse hoop, dat bevrediging net om de hoek ligt, en om de hoek gekomen weer de volgende hoek, maar hij zal het beloofde nooit vinden. In gemeenschappen van verslaafden wordt dit principe het zoeken van goud aan het einde van de regenboog genoemd. Afgesloten mensen zijn nooit tevreden en slagen er niet in te groeien tot een identiteit van arbeidzame mensen. Als je weet wat voldoening geeft, dan is dàt de sleutel tot rustige onderhandelingen, eerlijke communicatie en een assertief leven.

Als deze drie zeer belangrijke gebieden en functies van de hersenen niet getraind worden tijdens de kinderjaren is het zeer wel aannemelijk dat alle ingrediënten van een mislukte volwassen groei aanwezig zijn. De vaardigheden van de hersenen moeten op een succesvolle manier een leven-gevende groepsidentiteit gaan vormen, want anders leidt dit tot een treurige ontwikkeling van ‘systeemfouten’ zeker als de stress en puberteit veranderingen zich melden.

**Bindingspijn en verslaving**

1)Bindingspijn is subcorticaal (onder het bewustzijn) en wordt soms niet herkend, zelfs als het heel ernstig is. Als een kind niet in staat is te binden met zijn of haar moeder, zal het voortijdig de mogelijkheden om met een ander te binden verliezen en dit mondt uit in een trauma of kwetsing, heel vroeg in het leven. Deze kwetsing wordt de basis voor ernstige persoonlijkheidstoornissen. Veel therapeuten zijn niet echt geschoold om deze problematiek te behandelen. Het is geen nieuw fenomeen. Sinds de opkomst van de psychologie als beroep hebben velen over dit onderwerp geschreven. Michael Balint sprak over een ‘basisfout’,Wilfred Bion noemde dit een ‘infantiele catastrofe’, Donald Winnicott (kinderarts en psychoanalist) noemde het ‘een mislukking om iemand te zijn’. Margaret Mahler noemde het de gescheiden angst en Francis Tusten, Larry Hedges en James Grotstein noemden het ‘-het zwarte gat -angst’. Eenvoudig gezegd is het zo dat het kind niet in staat is emotionele bindingen te maken in de eerste jaren van zijn leven met iemand die voor hem zorgt; men is in zekere zin geneigd om aan zichzelf te binden.

\Deze binding met zichzelf wordt wel genoemd een ‘autogevoeligheid’. Het kind dat volwassen wordt kan focussen in fantasierelaties in zijn of haar verbeelding met delen van zijn eigen persoonlijkheid of delen van zijn of haar lichaam. De huid wordt een ongelooflijk krachtig symbool voor iemand als het gaat om representativiteit of niet echt iemand nodig hebben, een soort pseudo- zelfgenoegzaamheid. Kort samengevat: een kind wat geen goede bindingen heeftwordt later als volwassene gevangen in een fantasiewereld. Het kind wordt gekweld door pijnlijke, doordringende, onvervulde en niet-herkende verlangens naar menselijk contact. Juist door het onbewuste aspect van de bindingspijn wordt het zo obsessief, dwingend en krachtig. Omdat het subcorticaal (onbewust,ontkend of afgesplitst) is, worden de bindingsbehoeften steeds sterker tot een oncontroleerbare ziekte. Dat is de reden waarom het ziektemodel in de vorige decennia zo’n sterke aanhang heeft gekregen. Bindingen zijn zo cruciaal voor de ontwikkelingen van een kind, dat je je moet afvragen waarom een kind zich niet bindt aan zijn moeder. Ieder kind zonder medische problemen is op zoek naar de moeder om er contact mee te maken. In veel gevallen is de moeder niet beschikbaar voor het hechtingsproces, zowel fysiek, emotioneel, mentaal of geestelijk; ze kan letterlijk niet door het kind gevonden worden.

\*) Veel moeders zijn met hun eigen gedachten vervuld. Ze worden teveel in beslag genomen door hun persoonlijke zaken, schema’s, activiteiten, werk, verplichtingen, carrière, huwelijk, andere kinderen, zieke kinderen, bejaarde ouders of ze zijn emotioneel niet beschikbaar om andere redenen.

\*) Een moeder kan een negatief of pijnlijk antwoord geven op het kind dat wil hechten. Misschien was het kind buiten het huwelijk geboren of in een tijd van financiële problemen, of was het kind misvormd.

\*) Een moeder is noodgedwongen of uit vrije keuze een behoorlijke periode gescheiden van haar kind.

\*) Een moeder kan tijdens de zwangerschap negatieve ervaringen hebben gehad, of complicaties tijdens de bevalling.

\*) Sommige moeders zijn zelf gespleten in hun persoonlijkheid en zijn niet relationeel ingesteld.

\*) Een moeder die voor de eerste keer moeder is, of die de wijsheid van haar eigen moeder of grootmoeder mist. Of een moeder die niet weet hoe ze haar baby moet helpen van ’s morgens vroeg tot ’s avonds laat, en zo een trauma bij het kind veroorzaakt.

\*) Een moeder die in het midden van een ernstige emotionele crisis is ten tijde van de geboorte van de baby.

\*) Een moeder die niet voorbereid is op de veranderingen in haar lichaam en die het kind niet wil accepteren als verschillend van haarzelf.

\*) Een moeder die beperkt is in haar eigen emotionele en relationele antwoorden op de creatieve confrontaties met haar baby.

\*) Een moeder die zelf angstig is voor zulke diepe relaties en zich verdedigt tegen de behoeften van het kind om emotioneel en fysiek te binden.

Zo kunnen mensen zich bijvoorbeeld hechten aan een deel van het lichaam of aan iets als symbool van een persoon. Dit heet fetisj of fetishtische ervaring. Een deel van de persoon wordt representatief voor de gehele persoon. Er is een tijd geweest in de psychologie, waarin men dwangmatigheid, obsessiviteit, verslaving en andere stoornissen beschouwde als verheerlijkte fetisjistische ervaringen. In de seksuele wereld is een duidelijk voorbeeld van fetisjisme de voetfetisjisme of men zegt dat iemand een ‘borst-man’ of een ‘billen-man’ is. De meeste mensen weten dat er veel vreemde fetisjismen zijn, maar ze realiseren zich niet dat alles een fetisjistisch object kan worden, bijvoorbeeld voedsel, handen, nylons, schoenen, kleuren en insecten…. De lijst wordt steeds groter.

Sommige mensen hebben liever bindingen met dingen, objecten dan met menselijke relaties, dit omdat het eerste meer voorspelbaar is. De verslaafde weet beter hoe de bindingen met een object werken als met een mens. In relaties met mensen is meer flexibiliteit en spontaniteit nodig. Een van de tekenen van volwassenheid is een steeds toenemende complexiteit van het brein. Eens te meer zien we dat een mislukking om de volwassen ‘rijpheid’ te bereiken verbonden is aan verslavingen.

**2)De nucleus accumbens kan voor de gek gehouden worden.** Aangezien de nucleus accumbens in het algemeen het grote pijn- en pleziercentrum is en bindingen onze grootste pijn kunnen zijn, zal alles en iedere ervaring, die bindingspijn tijdelijk afsluit of verdringt, een bron van verslaving kunnen worden. De nucleus accumbens registreert alle soorten van pijn en plezier. Je kunt de bindingspijn overtroeven met suiker, of gedeeltelijk bewerkte suiker, zoals alcohol, alcohol in vaste vorm zoals amfetamines, natuurlijke pleziertjes zoals een orgasme, chemische pleziertjes zoals cocaïne of natuurlijke pijn zoals zichzelf snijden. Alles met het doel de echte pijn te verbergen, met de illusie dat de echte pijn gestopt is. Iedere keer dat ‘het werkt’ registreert het bindingscircuit een verkeerde boodschap dat onze behoefte voor persoonlijke toenadering en voldoening bereikt is.

**3)Als je vervangers gebruikt om de bindingspijn te blokkeren**, wordt je vanzelf verslaafd aan de vervangers. Verslaafden noemen dit hun ‘chemische moeder’, alcoholisten noemen het ‘de dame in de fles’ of gokkers ‘LadyLuck’.Onlangs nog was er een discussie of seks of risico’s verslavend kunnen werken, omdat ze niet als vervangers misbruik werden beschouwd. Deze discussie is verstomd, omdat men zich ging realiseren dat mensen in hun lichaam ook chemische middelen produceren die vergelijkbaar zijn met marihuana en cocaïne. Het gaat niet om de chemische middelen zelf maar om de rol die ze spelen in het bindingscircuit. Voor hen die bindingspijn niet herkennen voorzien de middelen de rol van ‘chemische moeder’.

**4)De kern van seks- en liefde-verslavingen is om orgasme en lusten te gebruiken om bindingspijn te blokkeren**. Genitale stimulatie en orgasmen sturen sterke signalen naar de nucleus accumbens die op zo’n moment iedere andere informatie blokkeren, zelfs pijn. Mensen die vast zitten in een van de zes moeilijke emoties of bindingspijn hebben, die zelfs nog erger is, blijven maar steeds op de ‘toverknop’ drukken nadat ze ontdekt hebben hoe ze de pijn kunnen blokkeren. Ze raken snel gebonden aan hun eigen orgasmen en geritualiseerde gedachten en daden, waardoor die respons meer ingeslepen wordt. Seksualiteit met als enige doel orgasme blokkeert of vermijdt een legitieme relatie met andere volwassenen. Zelfs als de seksuele activiteit betrekking heeft op een andere persoon, leidt de weg van flirten tot een orgasme en niet tot een echte intimiteit. Idealiter is seksualiteit (door de Schepper) zo ontworpen dat het iemand van aandacht brengt tot intimiteit, maar jammer genoeg is het meer gebruikelijk dat een orgasme gebruikt wordt als een middel om intimiteit te vermijden.

\Dit is gemeengoed geworden onder bijvoorbeeld de studenten van hbo en universiteit. Of zoals een professor het formuleerde: als het kussen begint, stopt het gesprek. Raymond gaf pas college over de menselijke seksualiteit in een plaatselijke universiteit waar alle studenten het er over eens waren dat meisjes tegenwoordig het geven van orale seks net zo alledaags vinden als het geven van een hand, dit vaak zelfs zonder iemands naam te kennen of te weten wat zijn echte naam is. Het is zelfs in veel relaties van prostitutie, fetisjisme, of verslaving, zo dat, als de fase komt dat men elkaar beter leert kennen, er ongelooflijke desillusies verschijnen met soms catastrofale gevolgen. Als verwachtingen, illusies, en persoonlijke fantasieën met zichzelf op de loop gaan, kunnen partners depressief, moedeloos, woedend, en zelfs agressief worden. Zeker als partners hen ‘in de steek laten’, door op te merken dat ze echte mensen zijn, met echte behoeften, echte hoop en echte wensen van zichzelf. Dit ligt vaak aan de basis van veel echtelijke ruzies, huiselijk geweld en stopt vervolgens de orgasmen met hun partner. Men denkt dat dit, in homosexuele relaties, de belangrijkste reden is van het ‘potenrammen’ (het mishandelen van homoseksuelen) en ook de reden waarom veel mannen manlijke prostituees doden na homoseksuele contacten.

**5)Bindingen vormen onze persoonlijke realiteit,** daarom veranderen verslaafden het gevoel van realiteit als ze iets gaan najagen. Als het centrale bindingssysteem zou falen, zouden we zeker in coma geraken of bewusteloos blijven. Het bindingscircuit is ook verantwoordelijk voor de mogelijkheid om ons bewust te zijn van dingen, en voor een bewuste realiteit. Hierdoor heeft alles wat met bindingen te maken heeft een geweldige impact op de manier waarop we realiteit beleven. Heeft u zich nooit afgevraagd: “Waar zal hij of zij aan gedacht hebben?”. Als onze bindingscircuits geraakt en veranderd worden verandert dat ook onze persoonlijke realiteit. Als we eenmaal gebonden zijn aan een object of activiteit heeft het de macht in zich om onze realiteit te veranderen. Mentale stoornissen doen zich dan voor zodat de verslaafde met zijn verslaving doorgaat. Het is volgens dr. Patrick Carnes, de grondlegger of ‘grootvader’ van de behandeling van seksuele verslaving, zelfs zo dat velen de essentie niet begrijpen dat seksuele verslaving een strijd om het brein en niet **om het lichaam is.**

**6)Hallucinogeen en bewustzijnsverruimende middelen hebben een invloed op het bindings- en realiteit-centrum.** Door de nauwe relaties tussen bindingen en realiteit kan het zijn dat door degenen die met dit soort drugs de perceptie van de realiteit veranderen, gepoogd wordt om de niet-herkende bindingspijn uit te schakelen door het bekende onbekend te maken en het onpersoonlijke persoonlijk.

**7)Psychotische verslavingen (niet-menselijke realiteit)**. Deze vertegenwoordigen het ernstigste verslavingsniveau. Adrenaline-junkies proberen zichzelf te overweldigen met sensaties zoals drag racen, bungy jumpen, van torens springen met een parachute, alles met het doel door de intense risico’ s hun lichaam (en daarmee de realiteit) te verachten. Gokkers verliezen hun gevoel van tijd en raken verdwaald in de beneveling van hun gevoelens. Bij seksuele verslavingen komt dit ook naar voren door veelvuldige masturbatie, verstikkingsseks, seks met verminking, ontlasting, dode lichamen, bondage en extreme pijn. Als de oorsprong van dergelijke verslavingen getraceerd wordt komt men vaak uit bij verstoorde en kapotte bindingen. Het angstige kind dat bang is voor vernietiging trekt zich terug van het zoeken van bindingen en focust voortijdig op zichzelf. Het resultaat kan een volwassen verslaafde zijn die hunkert naar relaties, maar tegelijkertijd zeer angstig is voor dezelfde relaties. De volwassene kan dan woedend worden als iemand hem probeert lief te hebben, of een overduidelijk contact met hem of haar wil. Het ernstigste niveau van verslaving is bij diegene waarbij het gevoel van relationele realiteit het meest is beschadigd, als het al bestaat.

**Vreugde, rust en verslaving**

Drugs ervaringen en seksuele aberraties kunnen onderverdeeld worden in drie belangrijke onderdelen namelijk: a. alles dat probeert pseudo-vreugde te herscheppen, b. alles wat probeert pseudo-rust te herstellen en c. alles wat probeert pseudo-persoonlijke realiteit te herstellen. Pseudo-vreugde is een onechte opwinding. Het kan ook een poging zijn jezelf op te vrolijken, of om op verhaal te komen. Het kan echter ook een poging zijn om weer tot ‘leven’ te komen, wakker te worden en jezelf uit het gebied van doodsgevoel te trekken. Pseudo-vreugde is een vervanging voor de interactieve persoonlijke vreugde dat iemands ogen oplichten als ze jou zien. Pseudo-rust is een onechte rust. Vele naar opwinding zoekende junkies zoeken gevaar, niet voor de adrenalinestoot maar voor de rust en stilte die ze daarna ervaren. Dit geldt ook voor de seksuele verslavingen. Sommige seksverslaafden geven aan dat de rustige tijd na een orgasme de enige tijd is dat ze bij een ander persoon kunnen zijn zonder zich angstig te voelen. Pseudo-persoonlijke realiteit is een onecht bestaan (of een onecht niet-bestaan). Het komt tot stand door psychoses, verlies aan grenzen, verlies aan zingeving, realiteit, context en betekenis. Dat wat persoonlijk is wordt vreemd en dat wat vreemd is wordt soms persoonlijk..

De keuze van drugs verschilt voor degene die pseudo-vreugde, pseudo-rust, of pseudo-persoonlijke realiteit zoekt. Cocaïne, amfetamines en stimulerende middelen creëren de pseudo-vreugde terwijl opiaten, marihuana, en kalmeringsmiddelen de pseudo-rust tot stand brengen. Beiden imiteren de natuurlijke staat van vreugde die ontstaat door non-verbale emotionele communicatie tussen de rechter hersenhelften van twee breinen. Deze snelle authentieke communicatie creëert een gemeenschappelijk bewustzijn dat voor het eerst begint twee maanden na de geboorte en wat de basis is voor de zelfregulatie van onze emoties. Deze communicatie is diepgaand beschreven door dr. Allan Schore en dr. Daniel Siegel, en vormt de basis voor een zich ontwikkelende identiteit, voor bindingen, relaties en emotioneel welbevinden.

Het leren controleren van het afwisselende bewustzijn van vreugde en ‘samen rustig zijn’ staat centraal in een goed gesynchroniseerde functie van het brein, namelijk zelfcontrole, zelfgeruststelling en het ontwikkelen van tevredenheid, en dat zorgt voor vertrouwelijke relaties. Vreugde en rustig samen zijn leren de regulatie van de serotonine, dopamine, epinefrine en norepinefrine stromingen en systemen. Verstoring van de -‘rustig samenzijn’-functies is de sterkste indicator van mentale ziekten gedurende het hele leven. Het is een klein wonder dat verslaafden kiezen voor substanties die deze twee emotionele toestanden stimuleren. Verslavingen zijn niet-relationele manieren om relationele pijn te blokkeren. Daaruit volgt dat door de mislukking om veilige en vreugdevolle bindingen als kind te ontwikkelen, er een onmogelijkheid bestaat om vanuit de zes moeilijke gevoelens terug te keren in een relatie naar vreugde en rust (veiligheid). Tevens ontstaat er een gebrek om een groepsidentiteit te vormen die gebaseerd is op een gemeenschappelijke tevredenheid, en door dat gebrek ontwikkelt zich in het begin van de puberteit een ernstige kwetsbaarheid. Zowel oestrogenen als testosteron reduceren de effectiviteit van het serotonine en met haar de mogelijkheid om het zenuwstelsel te kalmeren. Bij kinderen met slecht getrainde en onderontwikkelde hersenen zijn de gevolgen in hoge mate onrustbarend en pijnlijk.

**Terugkeer naar vreugde en verslaving**

Genoegdoening, terug op het goede pad en herstel zijn drie concepten die aangeven dat iets wat eerst bestond, verstoord is en dat de persoon nu weer terug kan gaan naar rust en vreugde. Dit is enerzijds een ervaringsbekwaamheid en anderzijds een gevoel van vertrouwen dat men de weg terug weer kan vinden. Verslaafden, die geleden hebben onder vroege hechtingsstoornissen, voelen zich machteloos om een geliefde relatie weer te ‘repareren’ als er iets fout gaat. Ze voelen zich volkomen afhankelijk om gered te worden en kunnen steeds bozer worden als die redding uitblijft. Terugkeer naar vreugde is een proces van het delen van de zes belangrijkste onplezierige emoties door een ‘gezamenlijk bewustzijn’ (rechter hersenhelft-communicatie naar rechterhersenhelft-communicatie van de ander). Dit moet gebeuren met een geoefend brein, die het jongere brein kan leren hoe je jezelf tot rust brengt en in een goede relatie met de ander blijft. Terugkeer naar vreugde betekent dat iemand blij met me is in mijn stress en die mij kan laten zien, hoe ik mezelf kan blijven en tot rust kan komen. Tot rust komen wordt veroorzaakt door gebruik te maken van hetzelfde serotonine controlesysteem, dat ontwikkeld wordt om ‘samen-rust’te beleven die ervaren wordt na de vreugde met elkaar. De zes onplezierige emoties worden vooral aan de linkerkant van het gezicht (nonverbaal**)**kenbaar, dit is hetzelfde bij alle culturen en rassen. Deze emoties zijn geschikt om gebeurtenissen te evalueren. Ze zijn zeer behulpzaam, mits ze weer leiden tot een goede relatie met de ander waarna samen die rust beleefd wordt. De zes moeilijke gevoelens zijn:

1)Boosheid —Ik wil dat het gewoon stopt.

2)Angst —Ik wil weg.

3)Droefheid—Ik heb iets in mijn leven verloren.

4)Walging—Dit is niet goed voor mij (geeft geen levenskracht).

5)Schaamte—Ik breng je geen vreugde.

6)Hopeloze angst—Ik kan het niet doen met de tijd en de mogelijkheden die ik heb.

Het aanleren hoe je met deze zes basis-emoties omgaat, terwijl je je relatie in stand houdt gebeurt meestal tussen de twaalfde en achttiende maand bij een normaal geoefend brein van een baby. Het moet duidelijk zijn dat als je de antwoorden op deze problemen niet kent, het angst voor deze zes emoties veroorzaakt. Mensen die een of meerdere van deze zes moeilijke gevoelens niet kunnen ‘repareren’ zijn duidelijk sociaal en emotioneel benadeeld. Redelijk ernstige problemen doen zich voor als verslaafden weer willen opkikkeren en niet terug kunnen keren naar vreugde. Bij het gokken leidt dit tot hogere inzetten, net als bij het gokken bij paardrennen en speculeren op de beurs, en wel omdat dit een opwinding veroorzaakt die de negatieve gevoelens even opzij schuift. Crack- verslaving gaat gepaard met gevaarlijke activiteiten, net zoals het voortdurend prikkelen van adrenaline in deze categorie valt. Seksuele verslavingen leiden vaak tot gevaarlijke kortstondige verbindingen, callgirls, exhibitionisme, voyeurisme, stalking, ongewenste intimiteiten, kindermisbruik, sociaal gevaarlijke en illegale activiteiten en seksuele misdaden. Bij vrouwen houdt dit in het dragen van zeer uitdagende kleding en het verleiden van belangrijke, machtige mensen met seks in gevaarlijke openbare gelegenheden.

**Genoegdoening en verslavingen**

Het kind heeft veilige bindingen en betrouwbare oplossingen voor de bindingspijn nodig. Dit wordt verkregen door het oefenen van ‘vreugde en rust’ -systemen.. Op het einde van het eerste en tweede levensjaar heeft de baby zo geleerd terug te keren vanuit de zes moeilijke gevoelens, en is klaar om te groeien en de uitdagingen van de latere jeugd tegemoet te treden. De twee belangrijkste taken in de jeugd die helpen om verslavingen te voorkomen zijn te leren wat ècht genoegdoening geeft en het beheersen, temmen van de nucleus accumbens. Genoegdoening en rust krijgt men doordat men leert bij iedere behoefte een juiste oplossing te kiezen. Plezier betekent alleen dat op dat moment iets goed aanvoelt. Het is duidelijk dat genoegdoening eerlijke relaties vereist, waarin alle behoeften worden erkend en oplossingen voorradig zijn. De leeftijd van zes tot twaalf jaar is cruciaal voor het leren omgaan met voldoening in voedsel, drank, activiteiten, vrienden, jezelf kenbaar maken, doelen stellen, voor jezelf zorgen, leven met dagelijkse schema’s en gemotiveerd zijn, om er maar eens een paar te noemen. Verslaving is een zoektocht van legitieme behoeften op legitieme manieren te bevredigen, is het motto van Raymond. In de vroege behandeling van verslaafden zal dit vaak tot tranen leiden als ze dit horen, omdat het respijt en richting geeft aan het herstel van hun behoeften. Als ze een succesvolle therapie bijna afsluiten zullen de meeste verslaafden de gehele wereld willen vertellen dat de ‘echte’ voldoening veel beter is dan de onechte, de onechte haalt het niet eens bij de echte.

**Het temmen van de nucleus accumbens en verslavingen.**

Het temmen van de nucleus accumbens vindt op zes tot twaalfjarige leeftijd plaats. Voor die tijd kunnen kinderen alleen doen wat hun gevoelens hen ingeven, maar op het zesde jaar kan een kind dingen doen waar het geen zin in heeft. Na het twaalfde jaar is het erg moeilijk de nucleus accumbens te temmen omdat deze dan veel meer geprikkeld wordt door sekshormonen, en dan moeilijk tot rust te brengen is. De nucleus accumbens is de bron van onze gevoelens en verlangens naar voedsel, seks, lucht, water en bindingen. Als het niet krijgt wat het verlangt kan dit kleine zenuwknoopje de boel steeds danig in de war sturen. Geestelijke dingen zoals vasten, matiging, het controleren van dwangmatigheden, meditatie en wakker blijven om te bidden, dit alles helpt om de verlangens van de nucleus accumbens te temmen als een normaal onderdeel van de opvoeding van een kind. Soms is het trainen van de nucleus accumbens door spiritueel discipelschap bijzonder waardevol. De minst erge van de drie niveaus van verslaving heeft als gevolg dat veel taken niet geleerd of te weinig gedaan worden in de opgroeiende jeugd, zoals weten wat voldoening geeft en het temmen van de nucleus.

Zelfs kinderen die een zekere mate van veilige bindingen en ‘terugkeer naar vreugde’ bereikt hebben, worden weer zeer kwetsbaar als ze zo’n gebrek aan hersentraining in dit stadium hebben. Voor seksuele verslavingen houdt de minst erge van de drie niveaus in, dat ze betrokken worden bij groepsseks, met een partner kijken naar pornografie, slachtoffer willen zijn in ruil voor wat romantische gevoelens en opwinding. Dit laagste niveau van verslaving houdt vaak in het sporadisch gebruik van pornografie met het gevoel er even helemaal uit te zijn, weg te vluchten. Voorbeelden zijn: internetporno, telefoonseks en verborgen seks. Andere milde vormen van verslavingen zijn roken, teveel eten, stiekem drinken, marihuana gebruiken alles met het doel ‘de zenuwen te kalmeren’. Zulke mensen lijken nog steeds te ‘functioneren’ ondanks het misbruik van voorgeschreven medicijnen zoals barbituraten, xanax, valium, vicadine of andere pijnstillers.

**De catastrofale mislukking van het volwassen worden bij het begin van een verslaving**

Tot dusverre hebben we gesproken over nagemaakte oplossingen, imitaties van het echte. Als men niet meer in contact kan komen met wat werkelijk voldoening geeft, is men niet in staat om aan zelfbeheersing te werken en niet meer in staat succes te behalen en te vieren. Men zit in een drievoudige gevangenis, nee.. , zelfs opgesloten in een hel waar men voortdurend gefolterd wordt. Geen wonder dat niet behandelde verslavingen vaak tot zelfdoding leiden. Rijpheid bij volwassenen wordt vaak gedefinieerd door een aantal belangrijke kwaliteiten, in het bijzonder de mogelijkheid om volwassen bindingen te vormen. Dat houdt o.a. in de bereidheid om risico’s te nemen in het belang van de relatie, het verlangen om de waarheid over zichzelf te vertellen en de bereidheid om de ander en de relatie te beschermen. Verslavingspreventie is gebaseerd op het overbrengen van generatie op generatie van verworven vaardigheden van het brein die nodig zijn voor de emotionele regulatie en ontwikkeling van de identiteit. Het is zelfs zo dat men bij veel verslaafden dezelfde dwangmatigheden ziet als bij hun grootouders. We missen in het veld van de hulpverlening vaak een vitale, natuurlijke bron om verslavingen te voorkomen, de wijsheid van de grootouders, die vroeger verslaafd waren.

Niettemin kunnen families vaardigheden doorgeven die ze zelf verworven hebben. Veel van bijvoorbeeld de non-verbale hersenvaardigheden die nodig zijn voor volwassen rijpheid ontbreken in de families van verslaafden. Uitgeputte families gaan vaak voorbij aan slecht getrainde hersenen. Verslavingspreventie houdt ook in de preventie van het kindermisbruik en verwaarlozing. Kinderen die volwassen worden, zijn in het algemeen grootgebracht door volwassen opvoeders wiens hersenen ‘gekopieerd’ zijn door het kind in een voortdurend proces van communicatie van de rechter hersenhelft van het kind met de rechter hersenhelft van de opvoeder. Als ze zo van aangezicht tot aangezicht communiceren, gaat dat met een verbazingwekkende snelheid van zes cycli per seconde. Duizenden van zulke interacties produceren het zelfbewustzijn van het kind, maar ook de normen en waarden. Tekorten op dit gebied manifesteren zich als een onrijpe seksuele ontwikkeling, die duidelijk wordt door de onmacht zich in te leven in het leven van een partner. Empathie veronderstelt een bereidheid om de ander te begrijpen, een taak die alleen een ‘rijpe’ volwassene aan kan. Onvolwassenheid uit zich in de onmogelijkheid van de gehele persoon te houden zodat er alleen bepaalde ervaringen of waarden worden gewaardeerd, terwijl andere aspecten van de ander onderschat, ondergewaardeerd of ontkend worden. Kinderen worden verwond omdat ze niet een liefdevolle opvoeding ontvangen, of doordat ze inconsequent, sporadisch, of inadequaat worden opgevoed. Ook komt voor dat de opvoeding die ze ontvangen wreed, plagerig of zelfs een martelend karakter heeft. De ontwikkeling heeft een cumulatief aspect voor mensen des te vroeger een kind mentaal of emotioneel gehandicapt is, en des te minder bronnen heeft een kind om de veeleisende problemen later in het leven op te lossen. Net zoals bij andere traumatische situaties het geval is, geldt: des te eerder de schade des te verwoestender het effect. Hoe langer het kind moet doen zonder een juiste input des te meer schadelijk zijn de effecten. Des te meer geweld en opzettelijke pijn is toegebracht, des te diepgaander is de beschadiging van het kind.

**Verslaving behandeling**

Hersenonderzoek van de laatste tien jaar heeft een aantal belangrijke implicaties voor de behandeling van verslaafden opgeleverd. Terri Gorski beweert dat verslaving een chronische terugval van de conditie van de hersenen is, die leidt tot een moreel en spiritueel bankroet. Het onderzoek met betrekking tot de verschillende niveaus van de neurotransmitters, het serotonine heropname-proces en mogelijke farmaceutische interventies is veelbelovend. Schore heeft aangetoond dat het serotonine systeem ontwikkeld wordt door het ‘-stil samen zijn- proces’. Informatie over een genetische predispositie over verslaving gebaseerd op de brein-chemie is nuttig voor wat betreft de preventiepogingen en de hulp in pijnlijke stadia, en het kan de schande van het verslaafd zijn ontlasten. Zo worden deze neurotransmitters-circuits en de bijbehorende chemische processen gevormd en ontwikkeld door het bindingsproces. Zelfs hun fysieke structuur en chemische sterkte wordt vooral na de geboorte ontwikkeld door stimulatie.

Dus de mate waarin en de wijze waarop de opvoeder zijn of haar brein gebruikt, bepaalt uiteindelijk de structuur van werken en chemische niveaus in het serotoninegehalte zowel als andere belangrijke waardesystemen van de hersenen. Craig Nakken heeft verslaving al lang vereenzelvigd met een pathologische relatie door een hoofdzakelijk substantieel gedrag dat maar doorgaat ondanks de negatieve gevolgen. De zwakke bindingen die geassocieerd zijn met bindingspijn, zijn de oorzaak van de lagere neurotransmitters-gehaltes, en hoewel farmaceutische middelen wat opluchting brengen, kunnen zij geen vervanging zijn van menselijke interactie. Medicatie is vaak aangewezen om de hersenen te laten heropleven tot een ‘normaal’ niveau van de chemie-activiteiten, zodat het de betreffende persoon in staat stelt de training van brein naar brein te hervatten.

Effectieve verslavingshulp is gericht op het deblokkeren van de bindingspijn-respons- patronen en deze te vervangen door menselijke bindingen en emotionele zelfregulatie. In zekere zin wordt de counselor ‘het alternatief voor de drugs’ voor de verslaafde. Counselors staan model voor de respons van de verslaafde in de zin van ‘moederlijke liefde en attentie’. De verslaafde riskeert een menselijke verbinding en uiteindelijk, menselijke interactie, die de chemische verbinding moet vervangen. De geoefende counselor kan daarna op een veilige manier de verslaafde ontwennen om zo te komen tot een verantwoordelijke, onafhankelijke volwassene die zichzelf kan geven aan anderen. Behandeling is een moeilijk proces met ‘ups’en ‘downs’, dat vaak begint met het toespreken van de verslaafde om hoop niet te vermijden, en geen weerstand te bieden om geliefd te zijn, afschuw te hebben voor vrijheid of afkeer tegen zichzelf te oefenen. In dit proces beginnen ze vreugde te leren, ‘stil te zijn met elkaar’ en hoe ze terug moeten keren naar vreugde vanuit de zes moeilijke gevoelens, die relaties en zelfbeheersing verstoren. De verslaafde verzet zich tegen behandeling. Verslaafden komen in een conflict als het gaat om het beter worden.

Ze hebben gebrek aan vertrouwen dat ze ooit beter kunnen worden en blijven. Verslaafden zijn bang voor de vrijheid die vergezeld gaat met matigheid. Verslaafden verfoeien vrijheid en zijn bereid vrijheid te ruilen voor chemische verslaving. Counselors, die niet met weerstand kunnen werken of die alleen routinemachtig betrokken zijn bij de machtsworstelingen, en die niet de ambivalentie van de verslaafden begrijpen ten aanzien van het beter worden, zullen waarschijnlijk verslagen en overweldigd worden door de verslaafden en hun begeerten. Om verslaafden lang genoeg in behandeling te houden om iets goeds te kunnen doen, is een grote therapeutische uitdaging voor werkers in de kliniek. Succesvolle counselors maken veilige contacten met de verslaafden en werken aan het repareren van contacten als ze onvermijdelijk weer eens verstoord of uitgedaagd worden. Cliënten zijn vaak bang dat ze vernederd en bedrogen worden en weten niet hoe ze tot vreugde moeten terugkeren als een relatie verstoord is. De counselor die professioneel, betrokken en toegerust is, leidt de verslaafde terug in de wereld van menselijke relaties en menselijk contact en helpt in de begeleiding naar een goed ontwikkeld niveau van kinderlijke rijpheid. Op dat niveau als kind is de verslaafde in staat om van anderen te houden. Daarna moet de verslaafde een groep vinden waarmee hij een leven-gevende groepsidentiteit kan vormen.

**Ondersteuning van het herstel**

Ondersteuning van het herstel vereist de aanwezigheid van een geestelijke gemeenschap van niet-familieleden, die zich aan iemand willen verbinden alsof hij familie was. Als de verslaafde opnieuw in de ´boze´ wereld treedt, moeten ze ontvangen worden in een gemeenschap die hem of haar begroet alsof ze in een nieuw leven geplaatst zijn. Herstelde verslaafden zijn mensen die bijna letterlijk als volwassenen geboren zijn. Ondersteuning van het herstel kan ook inhouden: helpen in de praktische behoefte van wonen, vervoer, zich bezig houden met legale activiteiten, werk, opnieuw contact maken met de familie als dat mogelijk is, werk- en vaardigheidstraining en nog veel meer, zoals alles wat nodig is om iemand toe te rusten tot volwassen verantwoordelijkheden, en zaken uit het verleden weer goed te maken of schadeloos te stellen.

**De gemeente van ´getrainde breinen´ die een familie wil worden**

Om deze vaardigheden te trainen zijn er echte relaties buiten de familie nodig, want binnen die familie is er vaak gebrek aan relaties. Omdat verslaafden heel angstig kunnen zijn in relaties, moeten ze hierin actief betrokken worden, en gelijktijdig steeds aan hun vrijheid herinnert worden. Vaak is de familie uitgeput en ´opgebrand´ en zijn in het verleden talloze malen voorgelogen. Ze zijn meestal niet de geschiktste personen om zich weer opnieuw te verbinden met de verslaafde. Vaak zijn hun eisen een onmiddellijke en totale verandering, wat niet echt behulpzaam is voor het herstel van de verslaafde. Ondersteuning van het herstel en taken die daarvoor nodig zijn, zijn erg moeilijk voor een ´gemiddelde´ familie. Er zijn maar weinig mensen die over de benodigde vaardigheden beschikken en die op de volgende generatie kunnen overbrengen. Er is geen reden om aan te nemen dat kerkmensen beter getrainde hersenen hebben dan anderen, maar zij zijn op geloof gebaseerde gemeenschappen en hebben daardoor de benodigde capaciteiten en waarden in zich om een familie te worden, waar ze eerst vreemdelingen waren. Echte relaties is hét onderwerp van gemeenschappen gebaseerd op het geloof. Daarnaast tonen ook velen de bereidheid om een specifieke vaardigheidstraining te ontvangen. Hierin leert men op een goede manier te reageren op de ontkenningen, manipulatie, terugval en gestoorde geloofsbeleving van de verslaafde en de stress van hun familieleden. De rol van het mentorschap, sponsering en discipelschap is een deel van de vele geloofstradities, dat op een nog veel effectievere wijze ontwikkeld kan worden.

**Implicaties voor de geloofsgemeenschap.**

Jean La Cour stelt dat geloofsgemeenschappen de behoefte van beschadigde, verslaafde mensen richting kunnen geven door krachtige, niet beschamende, geestelijke oefeningen zoals gebed en aanbidding, die in klinische settings meestal niet aanwezig zijn. Een verslaafde kan zo op lange termijn herstel vinden, als deze spirituele oefeningen gepaard gaan met liefdevolle, menselijke relaties en geschikte medische en mentale therapieën. Geloofsgemeenschappen zijn vaak toegerust om het uitgebreide scala van menselijke problemen aan te pakken, omdat ze de ´transcendente´ realiteit met God belijden, die in staat is de mens te genezen en te herstellen van de meest verwoestende trauma´s, verslavingen en mislukkingen. We leven in een gebroken wereld waar veel mensen worstelen met het bestaan, nooit de volwassen rijpheid bereiken en vaak kiezen voor zelfvernietigende oplossingen.

Toch is de mens geschapen met een natuur om de aanvallen van de wereld te weerstaan, en heeft hij de mogelijkheid om die persoon te worden, die God wil dat hij of zij is. Rijpheid is het bereiken van iemands mogelijkheden. Het betekent vaardigheden en talenten ontwikkelen en ze op een goede manier gebruiken, terwijl we optimaal groeien in de ontwikkeling van onze individuele plannen. Wat waar is voor de rijpheid van het individu is ook waar voor een geloofsgemeenschap. Om het unieke potentieel door God gegeven plan te bereiken, moet men ervoor kiezen de vaardigheden te ontwikkelen die effectief zijn in een proces van groei, gebrokenheid, en verandering. Echte geestelijke gemeenschappen worden geestelijk volwassen door een proces van steeds weer focussen op de echte behoeften van lijdende mensen in hun midden en omgeving. Een geestelijk volwassen gemeenschap kan in de behoefte voorzien van mensen om te binden binnen een context van zinrijke, persoonlijke relaties, waar ze van houden. Ze leren om de zes moeilijke gevoelens te reguleren en mensen in de groep te kennen als ´mijn´ mensen of kerk. In het echt betekent rijpheid voor anderen zorgen op een bevrijdende manier die hun groei helpen te bevorderen. Door dit proces moet de geloofsgemeenschap zelf niet uitgeput raken, maar eerder nog versterkt worden in vitaliteit, giften en liefde van degenen die de verslaafden helpen in het genezings-en groeiproces. Iedereen die hierin betrokken is zal ervaren dat het een vermeerdering van vreugde en ´stil samen zijn´ zal geven, als men moeilijke dingen leert, die voorheen niet voor mogelijk gehouden werden.

**Door E.James Wilder en Raymond Jones 2003**