

Recovery Pathways (REC-PATH): Europees onderzoek naar hersteltrajecten na een verslaving aan illegale drugs

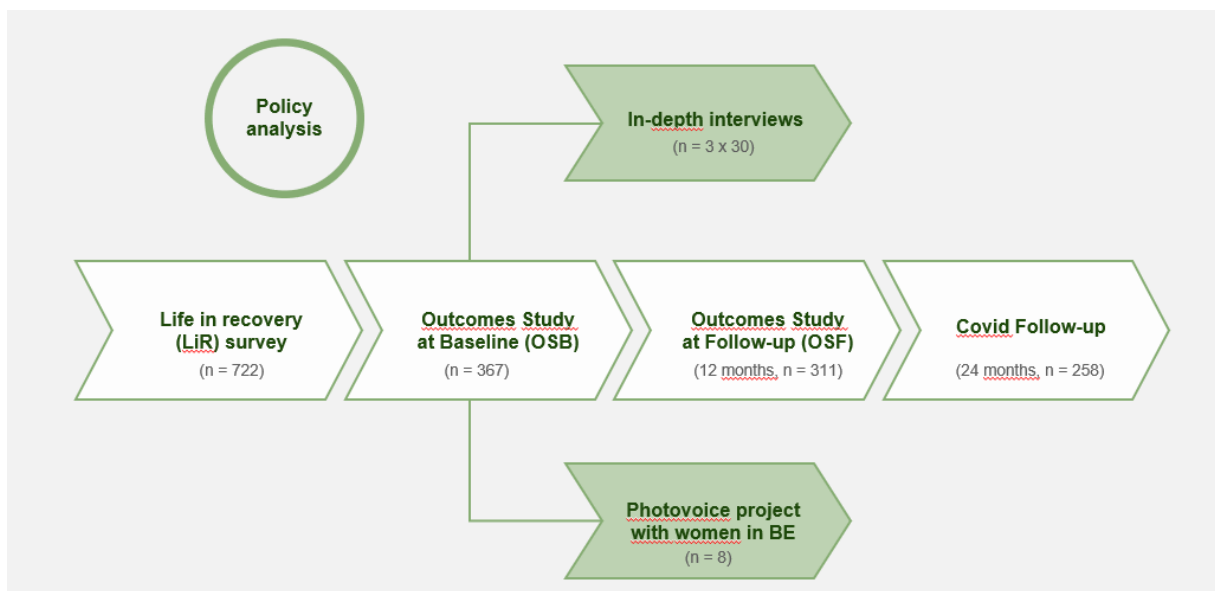
Inleiding

Herstelondersteunend werken is sinds 2015 de doelstelling van het verslavingszorgbeleid in Vlaanderen, maar dit concept is tot op heden weinig onderbouwd met literatuur en onderzoek (Vanderplasschen & Vander Laenen, 2017). De herstelbeweging in de bredere geestelijke gezondheidszorg onderscheidt twee vormen van herstel: klinisch en persoonlijk herstel. De eerste vorm van herstel verwijst naar de afwezigheid van ziektesymptomen, terwijl de tweede de persoonlijke, doorleefde ervaringen en eigen krachten van personen centraal stelt en het leiden van een leven dat de moeite waard is. Vertaald naar mensen met verslavingsproblemen betekent dit dat herstel niet herleid kan worden tot abstinentie, maar naast controle verwerven over middelengebruik ook gaat over gezondheid, kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie (Dekkers et al., 2020). Herstellen van een drugverslaving is wel degelijk mogelijk (en zelfs eerder regel dan uitzondering), ondanks een blijvende kwetsbaarheid en problemen die zich vaak uitstrekken over verschillende leefgebieden. De rol van therapeutische gemeenschappen in dit herstelproces is uitvoerig bestudeerd en ook over de werkzaamheid van andere vormen van ambulante en residentiële hulp is veel bekend, maar over zelfhulp en andere vormen van peer support weten we veel minder, laat staan over de impact van verscheidene ondersteuningsvormen tijdens iemands herstelproces. Het REC-PATH onderzoek had dan ook de bedoeling de impact van typische ondersteuningsvormen na te gaan tijdens onderscheiden herstelfasen en om aan de hand van de doorleefde ervaringen van personen in herstel beter zicht te krijgen op hoe herstel verloopt. We maakten een onderscheid tussen vijf typische wegen naar herstel, in de wetenschap dat de meeste personen in herstel gebruik maken/maakten van meer dan één ondersteuningsvorm: 1) 12-stappen zelfhulpgroep; 2) andere vormen van zelfhulp (niet gebaseerd op het 12-stappen programma); 3) residentiële behandeling (detox, rehabilitatie- of TG-programma); 4) ambulante hulpverlening; en 5) 'spontaan herstel', zonder specifiek hulp of ondersteuning (Best et al., 2018).

Een recente representatieve steekproef in de Verenigde Staten (Kelly et al., 2017) toonde aan dat ongeveer 10% van de volwassen bevolking een probleem heeft gehad met alcohol of andere drugs. De meest opvallende vaststelling uit dit onderzoek was dat lang niet iedereen (27%) een beroep deed op professionele hulp in functie van z'n herstel. Ongeveer de helft van de respondenten deed helemaal geen beroep op externe hulp, terwijl ruim 55% hulp van zelfhulpgroepen zoals AA en NA inschakelde. Hoewel deze cijfers veel zeggen over de manier waarop de verslavingszorg in de VS is georganiseerd, tonen ze ook aan dat slechts een fractie van alle personen met een verslavingsprobleem op een bepaald moment in beeld is bij de professionele zorg. Het goede nieuws uit deze en andere herstelonderzoeken is echter dat minstens 50% van alle personen die ooit problemen ervaarden met alcohol of drugs uiteindelijk tot herstel komen (Vanderplasschen et al., 2021). Men maakt hierbij een onderscheid tussen drie herstelfasen: vroeg/pril herstel (<1 jaar), volgehouden herstel (1-5 jaar) en stabiel herstel (> 5 jaar).

Het onderzoek

Het REC-PATH onderzoek liep van oktober 2017 tot september 2020 en bestond uit verschillende deelstudies: een grootschalige online survey, een follow-up onderzoek bij >350 personen over een periode van 12-24 maanden, diepte-interviews met een select aantal deelnemers (n=90) en een Photovoice-project met 8 vrouwen in herstel (zie figuur 1). Daarnaast maakten we een analyse van het herstel- en drugsbeleid in de drie landen. Voor België (Vlaanderen) werd het onderzoek geleid door Wouter Vanderplasschen van de Vakgroep Orthopedagogiek (UGent), in samenwerking met Freya Vander Laenen en Charlotte Colman van de Vakgroep Criminologie, Strafrecht en Sociaal Recht. Jessica De Maeyer (EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT) leidde het Photovoice project en was nauw betrokken bij het kwalitatieve onderzoeksluik. Voor de rekrutering van respondenten maakten we gebruik van de Life in Recovery (LiR) survey, die bestaat uit vragen over de leef- en werksituatie, middelengebruik, wegen naar en tijd in herstel, en sterktes en barrières tijdens de verslavings- en herstelperiode (Vanderplasschen et al., 2021).



Figuur 1: Overzicht van het REC-PATH onderzoek en de verschillende deelstudies (Best et al., 2018)

Verschiede partnerorganisaties en herstelnetwerken engageerden zich om respondenten te rekruteren. Via aankondigingen op sociale media (Facebook, Twitter), nieuwsbrieven, aankondigingen, flyers en posters werd het onderzoek bekend gemaakt. We richtten ons in deze studie op “iedereen die minstens 3 maanden in herstel was van een probleem met illegale drugs of gestopt/geminderd was met problematisch middelengebruik”. Potentiële deelnemers die aan de inclusiecriteria beantwoordden, konden de survey invullen via de project website (<https://www.rec-path.co.uk/>). Het onderzoek werd voornamelijk online ingevuld, maar sommige respondenten beantwoordden de vragenlijst op papier, omdat ze dit makkelijker vonden of geen internettoegang hadden. In totaal namen 722 personen in herstel deel aan de LiR onderzoek tussen januari en juni 2018, waarvan 411 deelnemers de vragenlijst in het Nederlands invulden: 230 in Nederland en 181 Vlaanderen. In wat volgt staan we stil bij de bevindingen uit de Life in Recovery survey en het Photovoice project.

De ‘Life in Recovery’ survey

De resultaten van deze grootschalige bevraging van personen in herstel van een verslaving aan illegale drugs wijzen er in de eerste plaats op dat herstel mogelijk is, zelfs na een jarenlange verslaving en problemen met verschillende middelen (alcohol, cannabis, cocaïne, amfetamines). Dit onderzoek toont ook aan dat het herstelproces zich op verschillende leefgebieden afspeelt (middelengebruik, huisvesting, werk/dagbesteding, criminele betrokkenheid), waarbij vooruitgang op één leefgebied niet noodzakelijk gepaard gaat met winst op andere leefgebieden. In het algemeen wijzen de resultaten erop dat personen in langdurig, stabiel herstel (>5 jaar) vaker een dagbesteding hebben, minder huisvestingsproblemen ervaren en minder betrokken zijn bij criminaliteit dan personen die minder lang in herstel zijn. Het valt op dat abstinenciecijfers het laagst liggen bij personen in stabiel herstel en dat zij ook het vaakst (32.1%) aangeven alcohol te hebben gedronken tijdens de afgelopen maand. Dit geeft aan dat (stabiel) herstel niet noodzakelijk gepaard hoeft te gaan met geheelonthouding en dat sociaal/gecontroleerd drinken of gebruik mogelijk is bij personen die reeds meer dan 5 jaar in herstel zijn. Verder stellen we vast dat personen in volgehouden herstel (1-5 jaar) het minst recent middelengebruik rapporteren, wat laat vermoeden dat personen in deze fase zeer omzichtig omgaan met hun middelengebruik.

De resultaten tonen duidelijk aan dat personen in herstel er op verschillende leefgebieden op vooruit gaan in vergelijking met de periode dat ze problemen hadden met illegale drugs (Martinelli et al., 2020). De vraag stelt zich of dit een gevolg is van hun herstel of – omgekeerd – dat hun verbeterde situatie op het vlak van relaties, gezondheid, werk, financiën en maatschappelijke participatie bijdragen aan herstel. In alle geval hangt het aantal herstelsterktes en -barrières samen met de herstelfase waarin iemand zich bevindt: personen in stabiel herstel hebben meer herstelsterktes dan personen in volgehouden of pril herstel, wat suggereert dat herstel een geleidelijk, maar niet-lineair proces is waarbij herstelsterktes toenemen en herstelbarrières afnemen. Anderzijds lijkt de aanwezigheid van herstelbarrières (bv. psychische problemen of schulden hebben) niet samen te hangen met minder kansen op herstel.

Het moet duidelijk zijn dat herstelbelemmerende factoren niet van de ene dag op de andere verdwijnen eens men in herstel is. De ondersteuningsnoden van personen in herstel evolueren en herstel blijft een fragiel proces dat snel kan omslaan, zelfs lang nadat herstel is ingezet. Het belang van zorgcontinuïteit

kan daarom niet genoeg benadrukt worden, of dit nu is door na een intensieve, residentiële behandeling ambulant begeleiding of begeleid wonen te voorzien of door te participeren in AA- of NA-bijeenkomsten. In vergelijking met bv. Nederland worden zelfhulpgroepen in Vlaanderen onderbenut, wat te maken heeft met de geringe beschikbaarheid, bekendheid en geschiktheid van hun aanbod voor personen in herstel van een drugverslaving. Ons onderzoek toont in alle geval aan dat het herstelondersteunend werken over het algemeen nog beter uitgebouwd moet worden, waarbij de stem van personen met doorleefde ervaringen en ervaringsdeskundigen de richting mee moeten bepalen.

Photovoice-project

Situering

In deze deelstudie werd specifiek stilgestaan bij de impact van gender op het hersteltraject van vrouwen. Voorgaand onderzoek toont immers aan dat er een aantal fundamentele verschillen zijn tussen mannen en vrouwen in trajecten naar herstel. Zo zijn er een aantal genderspecifieke risicofactoren verbonden aan het druggebruik van vrouwen (bv. vrouwen rapporteren vaker depressies, lichamelijke gezondheidsproblemen en trauma veroorzaakt door seksueel misbruik). Praktijk en beleid benaderen problematisch druggebruik typisch als een standaard 'mannelijk' probleem, waardoor vrouwelijke drugsgebruikers over het hoofd worden gezien en letterlijk 'onzichtbaar' blijven in de verslavingszorg. Ook herstelkapitaal - interne en externe hulpbronnen die nodig zijn om herstel te initiëren of te bevorderen - blijkt een gender-gerelateerd concept te zijn. Zo ervaren vrouwen vaker specifieke barrières om toegang te krijgen tot alcohol- en drughulpverlening, zoals een gebrek aan kinderopvang, vervoersproblemen, diensten die niet aan hun behoeften voldoen en een veroordelende houding van het personeel. Bovendien krijgen vrouwen vaker te maken met maatschappelijke oordelen over 'afwijkend gedrag'. Zo wordt het gebruik van illegale middelen door vrouwen gezien als 'dubbel afwijkend', omdat het de 'normale' vrouwelijkheid tart in tegenstelling tot het drugsgebruik van mannen, wat eerder gezien wordt als een cultureel passende uitdrukking van mannelijkheid, met heel wat stigmatisering en discriminatie tot gevolg. Sommige van deze negatieve opvattingen over vrouwelijk druggebruik worden geïnternaliseerd, maar vrouwen vinden ook manieren om de negatieve opvattingen over vrouwen/moeders als drugsgebruikers te betwisten, te weerstaan en opnieuw te definiëren. Tegelijkertijd zijn er aanwijzingen dat de overeenkomsten tussen vrouwen en mannen die drugs gebruiken - in termen van hun complexe levensproblemen en kwetsbaarheden - vaak groter zijn dan de verschillen tussen mannen en vrouwen.

Indien we willen nadenken over hoe we herstelprocessen van vrouwen kunnen ondersteunen, is het belangrijk om aandacht te hebben voor de eigenheid ervan. Het Photovoice-project vertrok bijgevolg van volgende centrale onderzoeksvraag: *Hoe ervaren vrouwen hun hersteltrajecten en op welke manieren belemmert of ondersteunt hun persoonlijk, sociaal en maatschappelijk kapitaal hun herstelproces?*

Photovoice als onderzoeksmethode

Photovoice is een onderzoeksmethode die groot belang hecht aan verhalen, participatie, gemeenschap en sociale actie. Deze manier van werken is ontstaan vanuit de vaststelling dat sommige verhalen van mensen zelden gehoord worden in de samenleving. De reden hiervoor is dat men moeilijk toegang krijgt tot sommige groepen/gemeenschappen én dat sommige groepen vaak worden uitgesloten van het sociale, culturele, politieke en maatschappelijke leven.

Aan de hand van fotografie brachten acht vrouwen in dit project hun dagelijkse leven en herstelproces in beeld. Door de deelnemers van het project een camera aan te reiken, nodigden we hen uit hun persoonlijke ervaringen te visualiseren en moedigden we hen aan om te reflecteren over hun identiteit en positie in de samenleving. Er werd bijzondere aandacht gegeven aan de betekenis van 'vrouw zijn' en de samenhang met andere aspecten van hun identiteit. De deelnemers maakten foto's en deelden deze foto's en de daarbij horende verhalen tijdens verschillende groepsbijeenkomsten, wat resulteerde in een kritische dialoog. Daarnaast waren deelnemers ook actief betrokken bij de analyse van de onderzoeksresultaten en de valorisatie van het project.

Resultaten

We identificeerden vier thema's (identiteit, onderscheid verslaving-het echte leven, verbondenheid, toekomstperspectief) als bouwstenen voor het initiëren en behouden van herstel.

Mezelf (her)opbouwen

Eén van de terugkerende thema's in de verhalen van de deelnemers was het belang van identiteit en 'het (her)opbouwen van jezelf'. Het sluit aan bij het gevoel dat het leven opnieuw begint, nadat je zoveel hebt gemist tijdens de periode van actief drugsgebruik/verslaving. Uit de verhalen van de deelnemers blijkt dat opnieuw op zoek gaan naar jezelf niet vanzelfsprekend is en sterk wordt beïnvloed door eigenwaarde, sociaaleconomische positie en hedendaagse schoonheidsidealen.

Een specifiek onderwerp voor sommige vrouwen in relatie tot dit thema is de betekenis van je lichaamsgewicht en hoe dit aansluit bij heersende schoonheidsidealen, zoals geïllustreerd in foto 1.



“Ik sprak met de begeleiding over mijn angst om aan te komen, en in zekere zin waren ze ondersteunend en samen keken we hoe we hiermee om konden gaan. Maar tegelijkertijd kreeg ik nooit de boodschap dat het ok of zelfs maar goed was om aan te komen”.

Hun verhalen laten zien hoe sociale verwachtingen ten aanzien van vrouwen en schoonheid van invloed zijn op hun eigen herstelproces en hoe deze schoonheidsidealen vaak impliciet herbevestigd worden in de hulp- en dienstverlening.

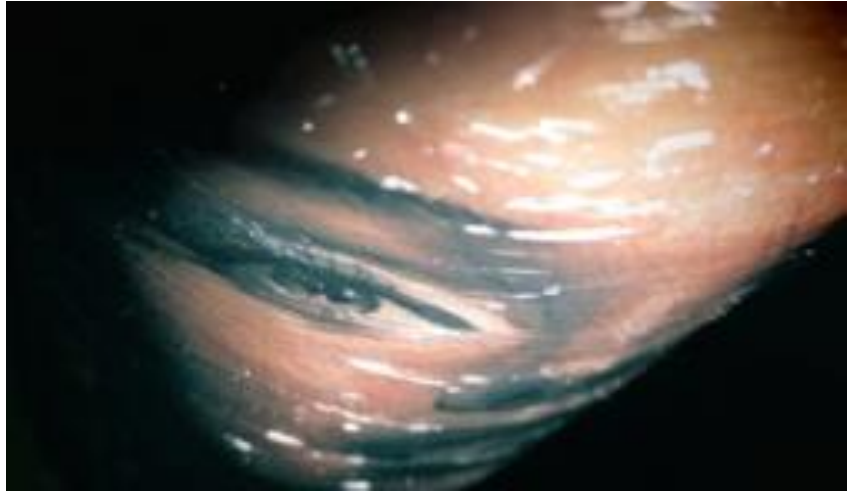
Ontrafelen wat eigen is aan het leven

Een belangrijk onderdeel van herstel is het ontwarren van wat deel uitmaakt van het gewone leven en wat verband houdt met de dynamiek van verslaving en het vinden van een balans daartussen. Het werd duidelijk dat het vormen van dit evenwicht intrinsiek verbonden is met de complexiteit van het delen van je verhaal, de 'structuur van kleine dingen' en de verwachtingen om een 'goede' vrouw te zijn.

Een interessant onderwerp dat door de deelnemers werd aangekaart, is hoe de 'perfecte' ander wordt gezien. Wanneer de deelnemers echter verhalen beginnen te delen over hun dagelijkse worstelingen met andere personen zonder verslavingsproblematiek, wordt duidelijk dat de meeste mensen worstelen met soortgelijke problemen en dat deze inherent zijn aan het dagelijks leven.

De vrouwen erkennen eveneens het belang van 'structuur' in hun herstelproces, maar dit brengt ook gevoelens van stress met zich mee en de druk om constant alert te zijn op het behouden van deze structuur in hun dagelijks leven.

De deelnemende vrouwen geven aan dat er een ideaalbeeld van vrouwen lijkt te bestaan dat gecentreerd is rond de idee om leven te geven en voor dat leven te zorgen. Op deze manier wordt vrouwelijkheid gedefinieerd in relatie tot 'een vrouw als moeder', zelfs indien vrouwen geen kinderen hebben. Tegelijkertijd worden drugsgebruik en/of verslaving als iets destructiefs gezien. Als gevolg hiervan worden vrouwen die drugs gebruiken, vaak gezien als een '(ex)verslaafde' en 'slechte' vrouw, die niet in staat is om haar verantwoordelijkheden als vrouw of moeder op te nemen.



“Misschien schamen vrouwen zich meer en sneller. Maar ik denk dat een gebruikende vrouw anders wordt ervaren dan een gebruikende man. Het was iets dat constant bij mij hoorde: 'wat zouden anderen ervan denken?'”.

Opnieuw verbinding maken

Een uitdaging tijdens de hersteltrajecten van de meeste deelnemers is het (opnieuw) connecteren met betekenisvolle anderen. Hierbij ervaren ze een spanning tussen het onthullen van kwetsbaarheden en persoonlijke ervaringen of deze eerder voor zichzelf te houden, bij het opnieuw contact leggen met familie en vrienden. Deze complexiteit wordt geïllustreerd door de onvoorwaardelijke connectie met huisdieren, als een symbolische betekenis over hoe ze graag contact zouden maken met anderen.



“Uilen hebben me altijd gefascineerd en op de een of andere manier ben ik verbonden met deze dieren. Ze zijn erg alert, zien en horen alles. Zwijgend vliegen ze door de schemering of de nacht”.

De vrouwen ervaren dat de gangbare ideeën over verslaving vaak gebaseerd zijn op het benadrukken van de individuele verantwoordelijkheid en het beschuldigen van degenen die kampen met een afhankelijkheid van middelen. Ze delen de ervaring dat er meer op vrouwen dan op mannen wordt neergekeken met betrekking tot druggebruik en verslaving. Er zijn onduidelijke verwachtingen en er is een oordeel over vrouwen in herstel. Van een vrouw wordt verwacht dat ze zwanger wordt en kinderen krijgt, terwijl moeders in herstel extra onder de loep worden genomen, wat resulteert in een onmogelijke positie om aan deze verwachtingen te voldoen.

Toekomstperspectief

De verhalen van de deelnemers laten zien dat een belangrijk onderdeel van herstel bestaat uit het hebben van toekomstperspectief en over de nodige ondersteuningsbronnen beschikken om dit op te bouwen. Het soort omgeving waarin de vrouwen leefden en opgroeiden, bepaalde sterk de toekomstperspectieven die ze voor ogen hielden. Dit hing onder meer samen met de beschikbaarheid van materiële middelen, maar daarnaast beïnvloedde de concrete omgeving waar ze woonden de mogelijkheden om verbinding te maken met diverse sociale, culturele of economische contexten.



“Je denkt dat wat de mensen om je heen hebben, zoals een normaal leven, een huis en een auto, dat het gewoon niet voor jou is... Pas na mijn behandeling begreep ik dat een warme thuis en kansen om te groeien ook in het echte leven bestaan”.

De gesprekken met de deelnemers over de toekomst leggen opnieuw specifieke verwachtingen ten aanzien van hun vrouw- en moederschap bloot. De deelnemers ervaren dat men verwacht dat ze als vrouw in de toekomst kinderen krijgen. Tegelijkertijd ondervonden sommige deelnemers dat moeders in herstel met wantrouwen bekeken worden. Bovendien zijn sommige van de deelnemers bang om moeder te worden uit angst om te falen of omdat dit te veel zou zijn in relatie tot hun eigen leven. Voor sommigen voelde dit nogmaals als een onmogelijke positie om in te zitten.

Conclusie

Deze Photovoice-studie illustreert de complexe, gerelateerde dynamieken die de herstelprocessen van vrouwen beïnvloeden en die gevormd worden door hedendaagse opvattingen en verwachtingen over schoonheid, verslaving, vrouw- en moederschap. De bevindingen tonen eveneens de sterke verwevenheid van gender met sociaaleconomische status, leeftijd en maatschappelijke waarden en verwachtingen. De ‘sociale’ aard van herstel is dan ook niet vrij van de invloed of reproductie van specifieke sociale constructies zoals geslacht en verdient extra aandacht binnen de hulp- en dienstverlening en in het beleid.

Meer weten?

Samen met de vrouwen die deelnamen aan dit project werd een website ontwikkeld waar jullie een inzage krijgen in hun beelden en verhalen rond herstel: <https://www.photovoicingrecoverypathways.com/>

Daarnaast wordt samen met het Museum Dr. Guislain gewerkt aan een reizende tentoonstelling die in het najaar doorheen Vlaanderen zal reizen.

Het artikel “Herstel na een verslaving aan illegale drugs : resultaten van de Life in Recovery survey in Nederland en Vlaanderen” werd onlangs gepubliceerd in het nieuwe Vlaams-Nederlands Tijdschrift Verslaving & Herstel en is te downloaden op de website van de uitgever Gompel & Svacina.

Prof. dr. Wouter Vanderplasschen, hoofddocent en vakgroepvoorzitter Orthopedagogiek, Onderzoeksgroep Herstel & verslaving, Universiteit Gent

Dr. Jessica De Maeyer, Coördinator EQUALITY//ResearchCollective en docent opleiding orthopedagogie HOGENT

Tijs Van Steenberghe, senior researcher EQUALITY//ResearchCollective en verbonden aan de opleiding sociaal werk HOGENT

Lore Bellaert, doctoraatsstudente en onderzoekster Vakgroep orthopedagogiek, Onderzoeksgroep Herstel & verslaving, Universiteit Gent

Referenties

Best, D., Vanderplasschen, W., Van de Mheen, D., De Maeyer, J., Colman, C., Vander Laenen, F., et al. (2018). REC-PATH (Recovery Pathways): Overview of a four-country study of pathways to recovery from problematic drug use. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 36(4), 517-529.

Dekkers, A., De Ruyscher, C., & Vanderplasschen, W. (2020). Perspectives on addiction recovery: focus groups with individuals in recovery and family members. *Addiction Research & Theory*, 28(6), 526-536.

Kelly, J.F., Bergman, B., Hoepfner, B.B., Vilsaint, C., & White, W.L. (2017). Prevalence and pathways of recovery from drug and alcohol problems in the United States population: Implications for practice, research, and policy. *Drug and Alcohol Dependence*, 181, 162-169.

Martinelli, T.F., Nagelhout, G.E., Bellaert, L., Best, D., Vanderplasschen, W., & van de Mheen, D. (2020). Comparing three stages of addiction recovery: long-term recovery and its relation to housing problems, crime, occupation situation, and substance use. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 27(5), 387-396.

Vanderplasschen, W., Martinelli, T., Bellaert, L., Nagelhout, G., & van de Mheen, D. (2021). Herstel na een verslaving aan illegale drugs: resultaten van de Life in Recovery survey in Nederland en Vlaanderen. *Tijdschrift Verslaving & Herstel*, 1(1), 9-19.

Vanderplasschen, W. & Vander Laenen, F. (2017). *Naar een herstelondersteunende verslavingszorg. Praktijk en beleid*. Leuven: Acco.