

Maatwerk in behandeling



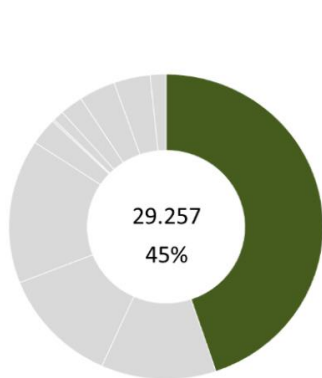
Kyra Wijnen, GioS Klinisch Neuropsycholoog
Dr. Yvonne Rensen, GioS Klinisch Neuropsycholoog



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

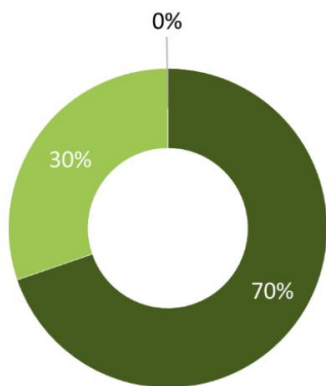


Aandeel



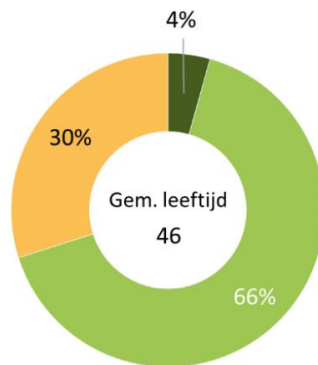
■ Alcohol

Verdeling geslacht



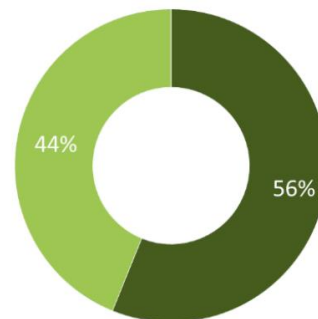
■ Man
■ Vrouw
■ Ongedifferentieerd

Verdeling leeftijd



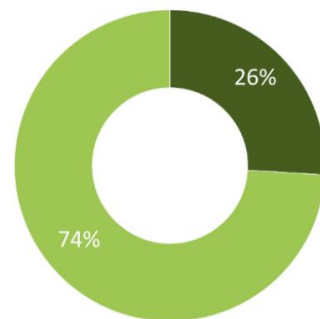
■ <25 ■ 25-55 ■ 55+

Verdeling problematiek



■ Alleen hoofdproblematiek
■ Ook nevenproblematiek

Nieuw in verslavingszorg



■ Eerste behandeling
■ Eerder behandeld



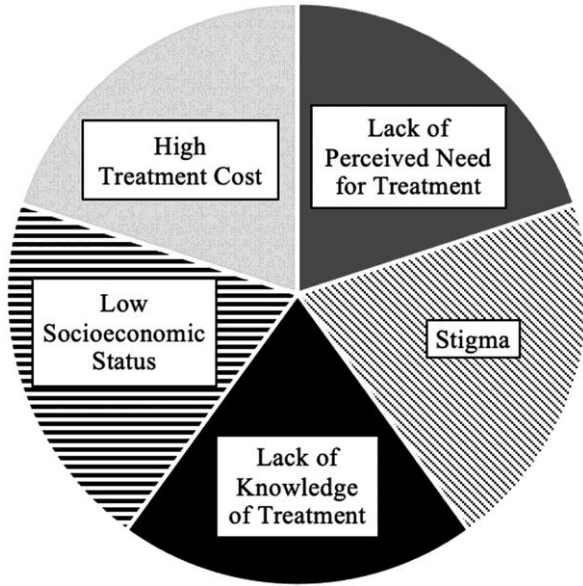
Middel & gebruik in 2023		Schatting problematisch gebruik in 2023*	VZ (absolute aantallen)**	Aandeel (%)
Alcohol		1.130.000 (richtlijn)	29.257	44.9
Opiaten		14.000	7.717	11.8
Cocaïne		70.000 (subjectief)	8.046	12.3
Cannabis		159.600	9.967	15.3
Amfetamine		17.000	1.859	2.9
Ecstasy		69.230 (subjectief)	137	<1
GHB		13.380 (subjectief)	747	1.1
Medicatie		22.000 (richtlijn)	1541	2.4
Overig (middelen, lachgas, ketamine)		Onbekend	1.051	3.7

* Landelijk Drugs en Informatie systeem (LADIS), 2024; ** Tussenrapportage kerncijfers verslavingszorg 2018-2023 - ©Stichting IVZ



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Factoren niet in zorg¹



¹Venegas et al. (2021)

²Brorson et al. (2013)

Factoren drop-out²

- ☐ Veel patiëntfactoren niet voorspellend
(leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, huwelijks status)
- ☐ **Cognitieve problemen** belangrijke voorspeller voor drop-out!
- ☐ Therapiefactoren
 - ☐ Duur van behandeling
(ontmoedigend, langer termijn doelen)
 - ☐ Type behandeling maakt niet uit



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

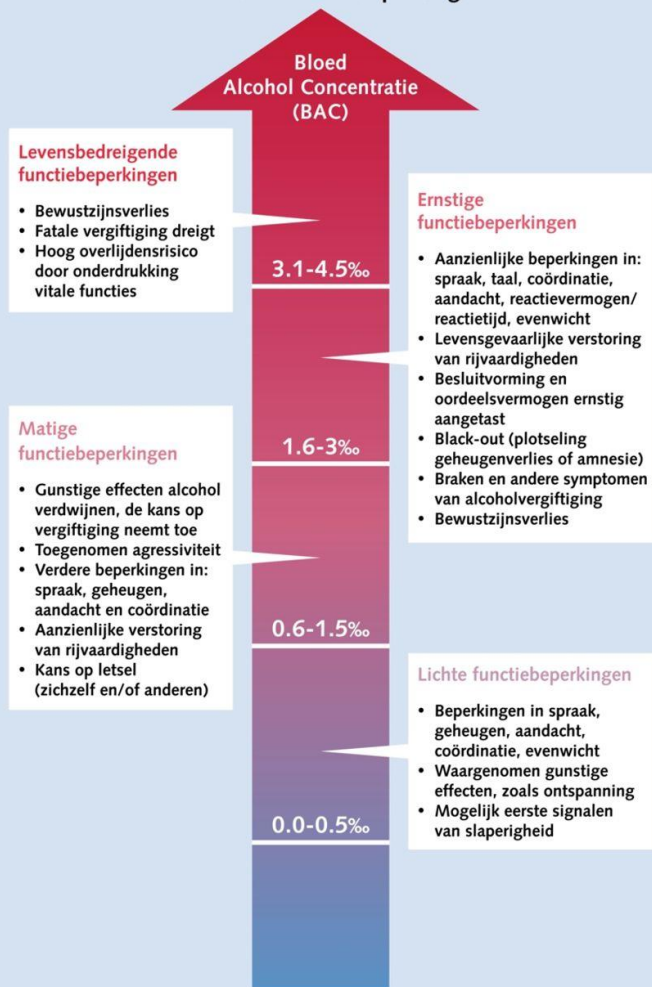
Alcohol en de hersenen



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Bij een stijgende Bloed Alcohol Concentratie (BAC)
nemen ook de functiebeperkingen toe

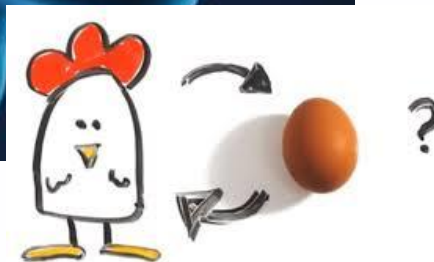
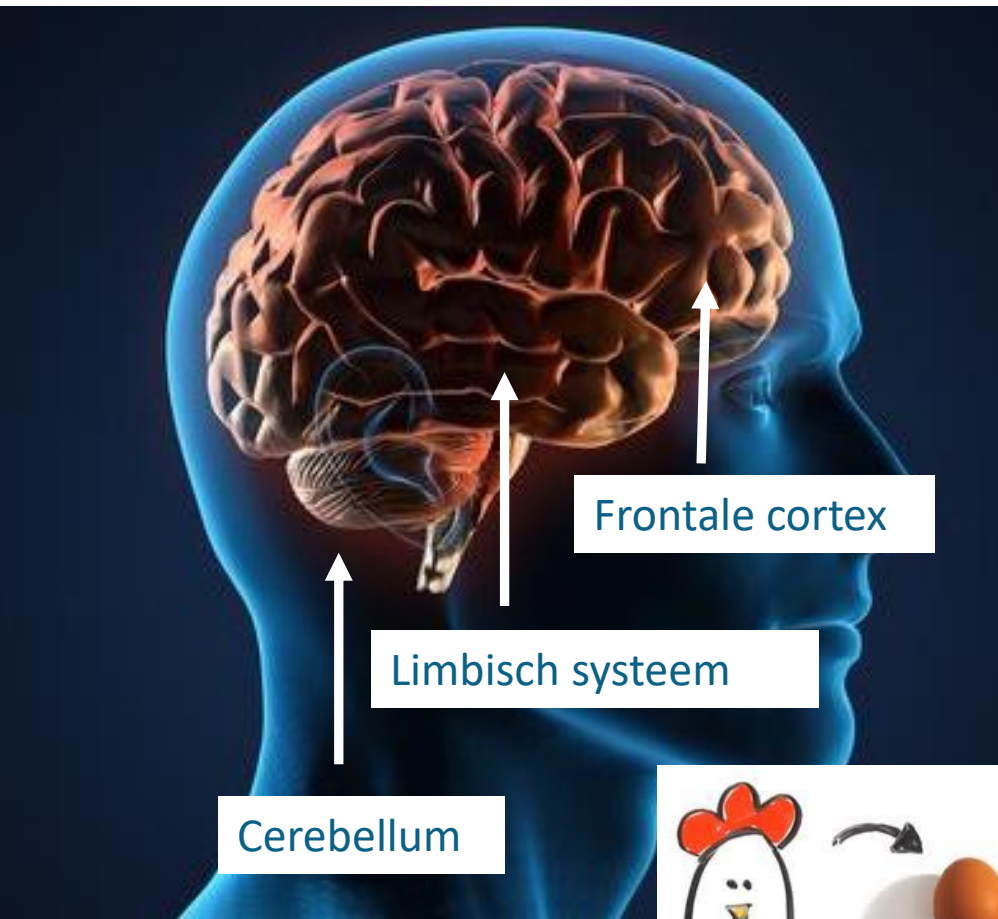


Korte termijn effect



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



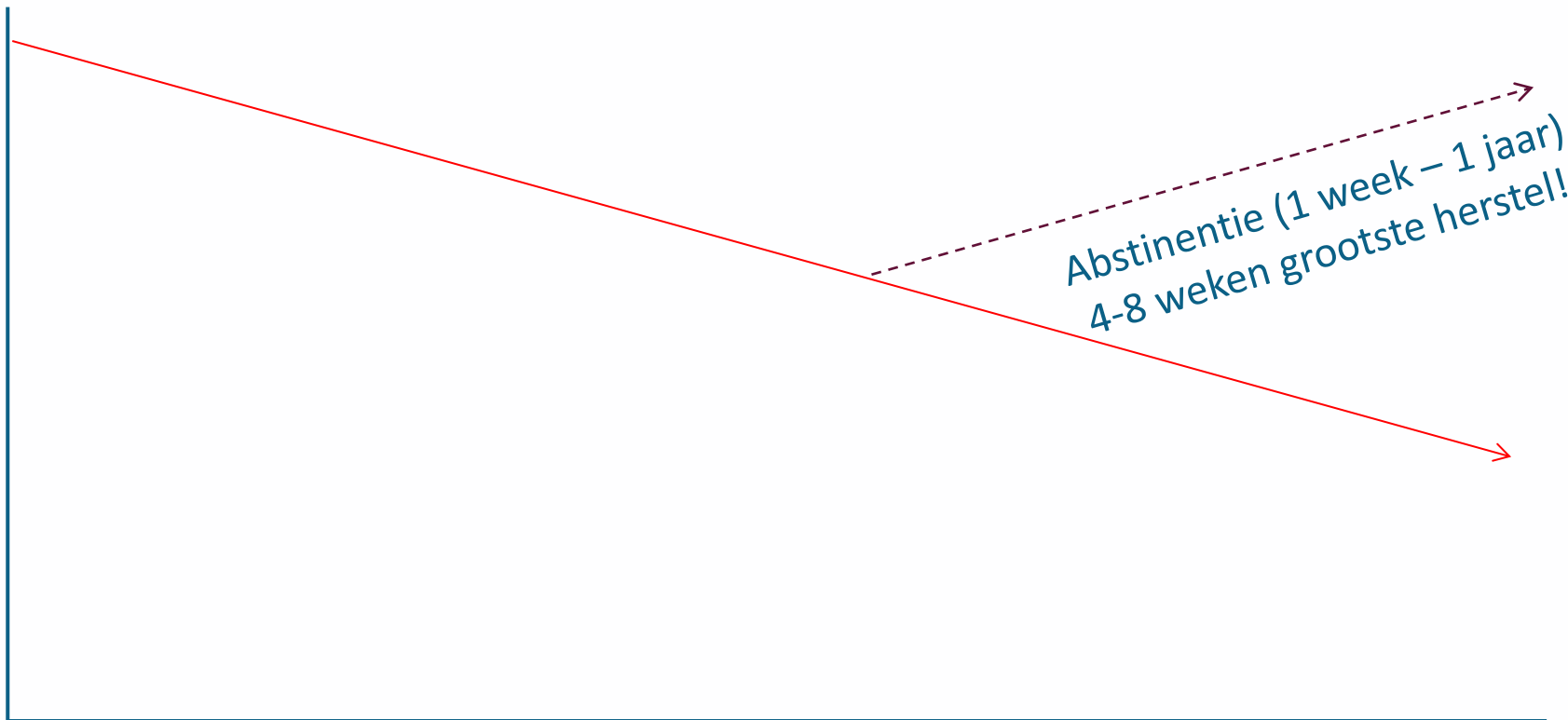
- Geheugen
 - Efficiëntie van aanleren en opdiepen
- Executieve functies
 - Responsinhibitie
 - *Risk taking*
 - *Decision making*
 - Abstract redeneren
 - Mentale flexibiliteit
- Visuospatiële functies
 - Vaak met executieve componenten
- Sociale cognitie
 - Herkennen van emoties
 - Theory of Mind
 - Sociale normen



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Cognitief functioneren



Jaren overmatig alcoholgebruik
Hoeveelheid geconsumeerd
Frequentie waarmee gedronken wordt
Start leeftijd

(Oscar-Berman et al., 2014
Stavro et al., 2013)



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



Alcohol heeft een direct en indirect effect op ons denken

Met name wat betreft geheugen, executief functioneren, visuospatiële functies en sociale cognitie



Cognitieve problemen zijn voorspeller van drop-out



.... Profiteren mensen met cognitieve problemen van reguliere verslavingsbehandelingen?



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Behandeling voor (alcohol)verslaving



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Rationale CGT bij middelengebruik

Cognitieve gedragstherapie leertheorieën:

- Klassieke conditionering
- Operante conditionering
- Sociaal leren



(Schippers, Smeerdijk & Merckx, 2020)



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Rationale CGT bij middelengebruik

Cognitieve gedragstherapie:

- **Klassieke conditionering**
 - Lichamelijke en emotionele reactie op natuurlijke prikkel wordt geassocieerd met prikkel die ongeconditioneerde reacties niet uit zichzelf oproepen
 - Zucht is geassocieerd met bepaalde situaties, mensen, plekken, emoties
- Operante conditionering
- Sociaal leren



(Schippers, Smeerdijk & Merckx, 2020)



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Rationale CGT bij middelengebruik

Cognitieve gedragstherapie:

- Klassieke conditionering
- **Operante conditionering**
- Leren van de gevolgen van gedrag
- Alcohol geeft meteen gevoel van genot en neemt zucht weg
- Sociaal leren



Rationale CGT bij middelengebruik

Cognitieve gedragstherapie:

- Klassieke conditionering
- Operante conditionering
- **Sociaal leren**
- Leren door inzichten door verbanden te leggen, verwachtingen en aannemen houding
- 'Iedereen in mijn familie/omgeving drinkt, dus het is niet erg' of 'drinken is stoer'



(Schippers, Smeerdijk & Merckx, 2020)



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Rationale CGT bij middelengebruik

Cognitieve gedragstherapie:

- **Klassieke conditionering**
 - Lichamelijke en emotionele reactie op natuurlijke prikkel wordt geassocieerd met prikkel die ongeconditioneerde reacties niet uit zichzelf oproepen
 - Zucht is geassocieerd met bepaalde situaties, mensen, plekken, emoties
- **Operante conditionering**
 - Leren van de gevolgen van gedrag
 - Alcohol geeft meteen gevoel van genot en neemt zucht weg
- **Sociaal leren**
 - Leren door inzichten door verbanden te leggen, verwachtingen en aannemen houding
 - Iedereen in mijn familie/omgeving drinkt, dus het is niet erg



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Rationale CGT bij middelengebruik

Training en versterking van **zelfcontrole** door:

- **Zelf**waarneming
- **Zelf**instructie
- **Zelf**inzicht (samenhang tussen situatie, overwegingen, gedrag en gevolgen)

Middels:

- Voorbeeldgedrag
- Zelf uitgevoerde gedragsoefeningen
- Verandering dysfunctionele cognities



“Vraag de cliënt om de komende periode de **registratie gebruiks- en/of moeilijke momenten bij de houden**. Op deze wijze kan de cliënt **zicht krijgen** in hoeverre hij het afgesproken doel haalt. Benadruk het belang ervan en vraag **commitment** om de oefening te maken”

Oeps. Vergeten. Ik wist niet dat dit nodig was.

“Laat de cliënt het formulier gevaarlijke gedachten uit het werkboek voor zich nemen. Laat vervolgens de cliënt de **belangrijkste gedachten benoemen** die op hem van toepassing zijn. Positioneer de gedachte in een functie-analyse. Laat de cliënt **onderzoeken of zijn persoonlijke belangrijkste gedachten helpend zijn**. Gevaarlijke gedachten worden vervangen door meer helpende gedachten”

Ik heb zulke gedachten niet. Ik denk niet meer aan alcohol.



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Ehhhh.....

Externe risico situaties ¹	Interne risicosituaties
Met wie?	Wat denkt u voordat u gaat gebruiken?
Waar?	Wat voelt u in uw lichaam en waar voelt u dat?
Wanneer?	Welke emoties ervaart u voor u gaat gebruiken?

Hmm... is cliënt wel gemotiveerd?

¹ van Emst, 2019



KORSAKOVCENTRUM

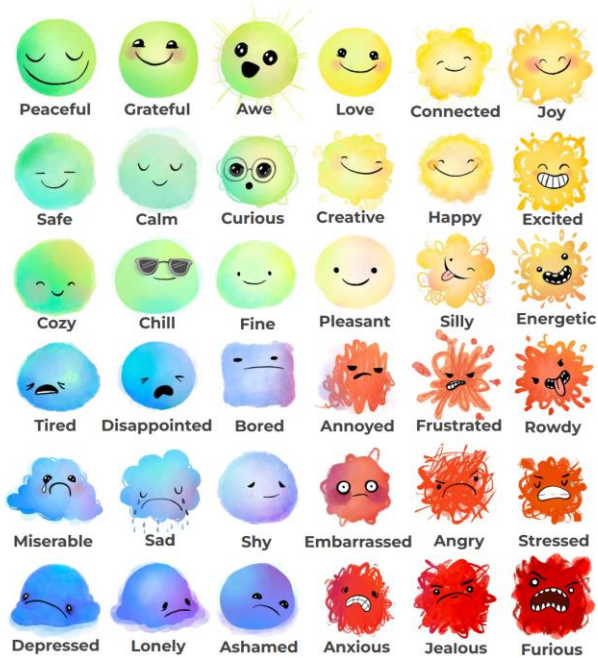
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Wat is er nodig?



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Emotie regulatie training



Terugvalpreventie



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

CRASS

- ❑ Concreet: toepasbaar voor patiënt
- ❑ Repetitief: informatie herhalen, samenvatting
- ❑ Accessible: toegankelijk
- ❑ Structuur: elke sessie heeft dezelfde opbouw
- ❑ Specifiek: onderwerpen niet te abstract

* toegepast bij NAH (Kootker...Fasotti, 2015; Judd, 1999)



KORSAKOVCENTRUM
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

CRASS

- ❑ **Concreet**: toepasbaar voor patiënt
 - ❑ Nadruk op gedragsmatige technieken en ervaren, minder op cognitie
 - ❑ Samen met vaktherapeuten
 - ❑ Signaleringsplan toepasbaar voor patiënt
- ❑ **Repetitief**: informatie herhalen, samenvatting
- ❑ **Accessible**: toegankelijk
- ❑ **Structuur**: elke sessie heeft dezelfde opbouw
- ❑ **Specifiek**: onderwerpen niet te abstract



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

CRASS

- ❑ Concreet: toepasbaar voor patiënt
- ❑ Repetitief: informatie herhalen
 - ❑ 2 x wekelijkse sessies, zelfde thema
 - ❑ Samenvatten aan het einde van de sessie
 - ❑ Huiswerk met hetzelfde thema
- ❑ Accessible: toegankelijk
- ❑ Structuur: elke sessie heeft dezelfde opbouw
- ❑ Specifiek: onderwerpen niet te abstract



CRASS

- ❑ Concreet: toepasbaar voor patiënt
- ❑ Repetitief: informatie herhalen
- ❑ **Accessible**: toegankelijk
 - ❑ Sessies zijn 45 minuten
 - ❑ Huiswerk in afstemming met afdeling
 - ❑ Geheugensteuntjes: (werkboek, agenda, samenvatting maken aan het einde)
 - ❑ o.a. gebruik van YouTube, gevoelsthermometer, gevoelscirkel
- ❑ Structuur: elke sessie heeft dezelfde opbouw
- ❑ Specifiek: onderwerpen niet te abstract



CRASS

- ❑ Concreet: toepasbaar voor patiënt
- ❑ Repetitief: informatie herhalen
- ❑ Accessible: toegankelijk
- ❑ **Structuur**:
 - ❑ Sessies hebben dezelfde opbouw
 - ❑ Therapeut neemt een meer directieve rol aan
- ❑ Specifiek: onderwerpen niet te abstract



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

CRASS

- ❑ Concreet: toepasbaar voor patiënt
- ❑ Repetitief: informatie herhalen
- ❑ Accessible: toegankelijk
- ❑ Structuur: elke sessie heeft dezelfde opbouw
- ❑ **Specifiek**: onderwerpen niet te abstract

*toegepast bij NAH (Kootker...Fasotti, 2015; Judd, 1999)



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Emotie regulatie training

Waarom?

- Emotieregulatie = ieder proces of actie waarmee iemand de emoties van zichzelf of anderen probeert te beïnvloeden
- Problemen met emotieregulatie zijn sterk geassocieerd met middelengebruik
- 'Onderdrukken' van emoties is geassocieerd met slechtere psychologisch welzijn
- Behandeling van emotieregulatie -> betere uitkomsten bij behandeling

(McRae & Gross, 2020; Stellern et al., 2021; Tang, Tang & Posner, 2016)



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Emotie regulatie training

Ontworpen voor de doelgroep volgens CRASS principes

Samengesteld uit elementen uit bestaande behandelmodules

6 weken, 2x per week

-> 1x per week met psychologen

-> 1 individuele sessie met psycholoog voor signaleringsplan

-> 1x per week met psychomotore therapeut

(Pauw & de Haas, 2020)



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



Welke emoties zijn te zien
in dit filmpje?

Waar voel je de emotie in
je lijf?



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Emotie regulatie training

3 thema's:

Thema 1: Wat zijn emoties? (sessie 1 & 2)

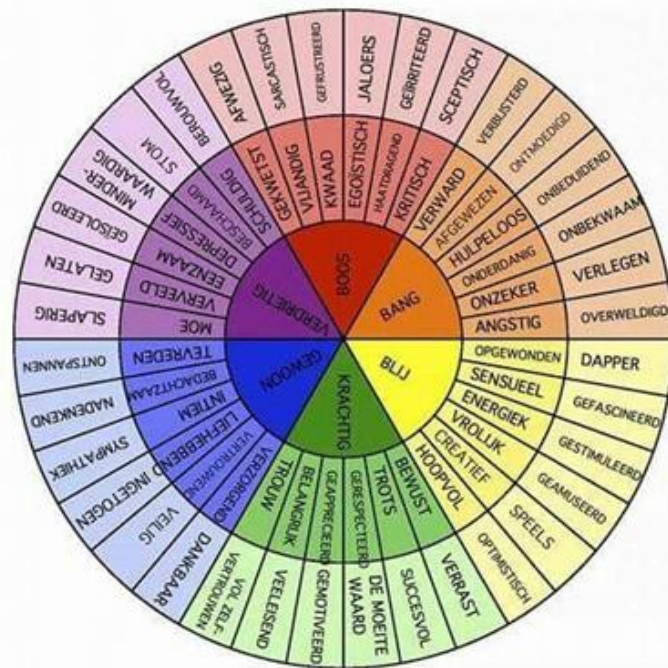
- Basisemoties
- Woorden voor emoties
- Functie van emoties

Thema 2: Hoe herken je emoties en spanning? (sessie 3)

- Wat is spanning en hoe herken ik het?
- Lichaamssignalen herkennen

Thema 3: Denken, voelen en handelen (sessie 4 t/m 6)

- Verschil tussen denken, voelen en handelen (CGT principes)
- Signaleringsplan



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Emotie regulatie training: signaleringsplan

Emotie _____ / Spanning

Intensiteit	Wat voel je in je lijf?	Wat denk je?	Wat doe je?	Wat kan JIJ doen om het vast te houden?	Wat kunnen ANDEREN doen om jou te helpen dit vast te houden?
1=gewoon (rustig)					
	Wat voel je in je lijf?	Wat denk je?	Wat doe je?	Wat kun JIJ doen om dit te verbeteren?	Wat kunnen ANDEREN doen om dit te verbeteren?
2=behoorlijk sterke gevoelens					
3=overspoeld worden door gevoelens					



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Onderzoek: ERT en sociale cognitie

- Emotieregulatie is gerelateerd aan sociale cognitie
 - > Moeite met emoties herkennen en onder woorden brengen
 - > Situaties worden anders (negatief) geïnterpreteerd
 - > Disfunctionele gedachten

Vraag: wat is het effect van de ERT op sociale cognitie maten?

-> en wat is de rol van cognitie?



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Onderzoek ERT en sociale cognitie

Interventie groep				
6 weken na opname	Meetmoment 1 Een week voor start ERT	Start ERT	6 weken	Einde ERT
MoCA (10-20 min)	TASIT-NL A (45-60 min) TAS-20 (10 min)	2 sessies per week; 1 groep sessie door psychologen 1 groep sessie door psychomotore therapeut		Meetmoment 2 Een week na afronding ERT
Controle groep				
6 weken na opname	Meetmoment 1	6 weken		Meetmoment 2
MoCA (10-20 min)	TASIT-NL A (45-60 min) TAS-20 (10 min)	Treatment-as-usual		TASIT-NL B (45-60 min) TAS-20 (10 min)



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Karin = links
Kirsten = rechts

Versie A, Oefenitem 2



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

(Voorbeeld) vragen

1. Probeert Karin Kirsten echt te laten denken dat ze haar paspoort is verloren?
2. Probeert Karin duidelijk te maken dat haar ticket en paspoort veilig zijn opgeborgen?
3. Geloof Kirsten dat Karen haar ticket heeft?
4. Is Karin zichtbaar blij met Kirstens zorgen?



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

OPAC (terugvalpreventie)

- ❑ Omggaan met Problematisch Alcoholgebruik bij Cognitieve Stoornissen
- ❑ Ontworpen voor de doelgroep volgens CRASS principes
- ❑ Samengesteld uit elementen uit bestaande behandelmodules
- ❑ Groepstraining: 3 tot 6 deelnemers
- ❑ 6 weken, 2x per week

Inhoud (per week):

1. Voorbereiden op verandering
2. Persoonlijke doelen en zelfcontrole maatregelen
3. Uitglijders en terugval
4. Omgaan met trek en gezonde gewoontes
5. Weigeren van aangeboden middelen
6. SOS-kaart en evaluatie

Inhoud (per sessie):

1. Opening
2. Huiswerk (in werkboek, met plaatjes)
3. Informatie (kort, zonder jargon)
4. Oefenen (in de groep)
5. Samenvatting schrijven en huiswerk doorlopen
6. Afsluiting



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Inhoud (per week):

1. Voorbereiden op verandering
2. Persoonlijke doelen en zelfcontrole maatregelen
3. Uitglijders en terugval
- 4. Omgaan met trek en gezonde gewoontes**
5. Weigeren van aangeboden middelen
6. SOS-kaart en evaluatie

Inhoud (per sessie):

1. Opening
2. Huiswerk (in werkboek, met plaatjes)
3. Informatie (kort, zonder jargon)
- 4. Oefenen (in de groep)**
5. Samenvatting schrijven en huiswerk doorlopen
6. Afsluiting

- ☐ Laat de cliënten een plezierige activiteit kiezen. Laat hen nadenken over een concrete uitvoering van deze plezierige activiteit in de komende week (oefening 11).
- ☐ Bespreek oefening 11 plenair.
- ☐ Gebruik voor inspiratie eventueel de lijst met plezierige activiteiten.

Inhoud (per week):

1. Voorbereiden op verandering
2. Persoonlijke doelen en zelfcontrole maatregelen
3. Uitglijders en terugval
4. Omgaan met trek en gezonde gewoontes
5. **Weigeren van aangeboden middelen**
6. SOS-kaart en evaluatie

Inhoud (per sessie):

1. Opening
2. Huiswerk (in werkboek, met plaatjes)
3. Informatie (kort, zonder jargon)
4. **Oefenen (in de groep)**
5. Samenvatting schrijven en huiswerk doorlopen
6. Afsluiting

- ☐ Uitvoeren van een zo realistisch mogelijk **rollenspel**. **Trainers** doen mee, iedereen krijgt een rol. Er zijn ook **observators**. Let op: **kies een situatie, ingebracht door een van de cliënten**.
- ☐ Optioneel: trainer voert het rollenspel niet correct uit, waardoor discussie over het inzetten van vaardigheden op gang komt.
- ☐ Er zijn een aantal vaardigheden die u kunt toepassen of kunt zeggen om alcohol op een goede manier te weigeren. **Wat zagen jullie in het rollenspel? Wat ging er goed, wat ging er minder goed?**

Inhoud (per week):

1. Voorbereiden op verandering
2. Persoonlijke doelen en zelfcontrole maatregelen
3. Uitglijders en terugval
4. Omgaan met trek en gezonde gewoontes
5. Weigeren van aangeboden middelen
6. **SOS-kaart en evaluatie**

Inhoud (per sessie):

1. Opening
2. Huiswerk (in werkboek, met plaatjes)
3. Informatie (kort, zonder jargon)
4. **Oefenen (in de groep)**
5. Samenvatting schrijven en huiswerk doorlopen
6. Afsluiting

- ☐ Iedere deelnemer presenteert kort (max. 5 minuten) zijn SOS-kaart. Focus daarbij op hetgeen de deelnemer meeneemt van de training en wat zijn of haar valkuilen kunnen zijn.
- ☐ Deelnemers noteren feedback en eventuele tips. Deze worden na afloop van de presentatie kort besproken



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

CERTIFICAAT *van* VOLTOOIING

HIERMEE BEVESTIGEN WE DAT

Naam

DE MODULE 'OMGAAN MET PROBLEMATISCH ALCOHOLGEBRUIK EN COGNITIEVE STOORNISSEN' HEEFT VOLTOOID



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



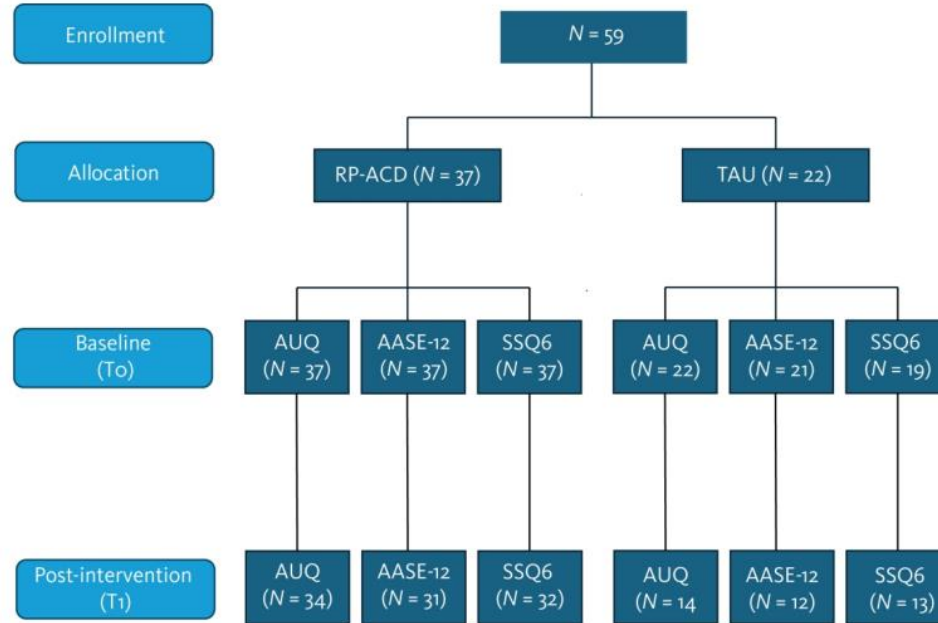
VINCENT
VAN
GOGH
voor geestelijke
gezondheid

X MAART
2025

ONDERTEKEND DOOR

Onderzoek

Janssen, Rensen & Kessels,
submitted

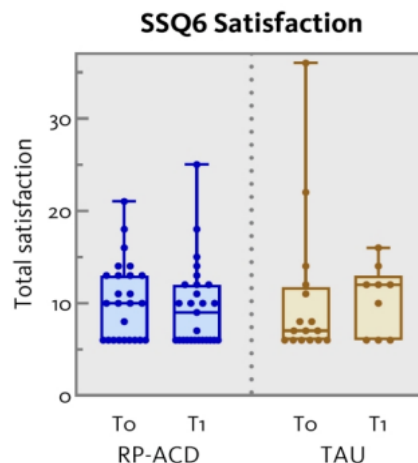
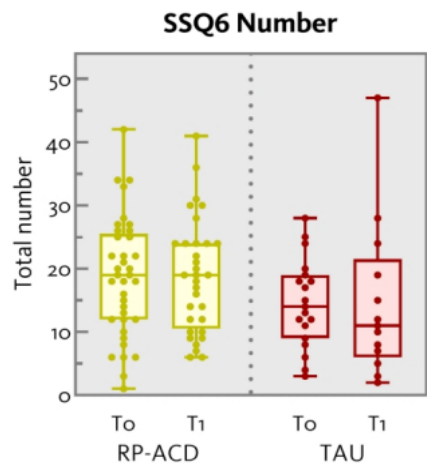
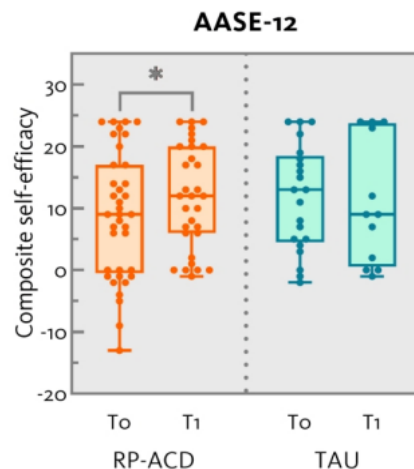
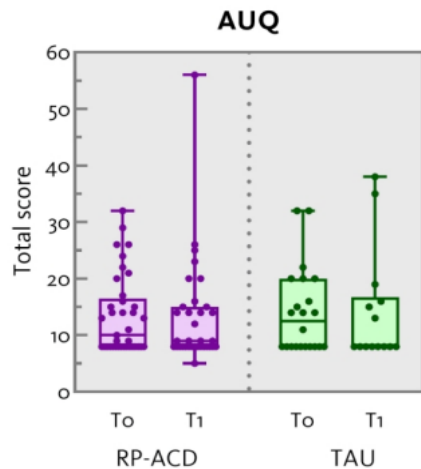


Flowchart of the pilot study. RP-ACD = Relapse Prevention for Alcohol-related Cognitive Disorders (RP-ACD); TAU = treatment as usual; AUQ = Alcohol Urge Questionnaire; SSQ6 = Social Support Questionnaire - Short Form.



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Take home message

Wees alert op cognitieve problemen wanneer behandeling niet van de grond komt of stagneert

Gebruik CRASS principes

Maak gebruik van vaktherapie en gedragsinterventies naast cognitieve interventies

Wees niet terughoudend in maatwerk aanbieden



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Bedankt voor jullie aandacht!



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

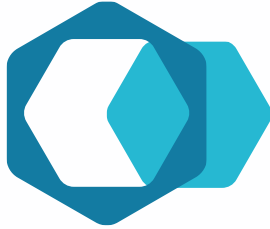
Referenties

- Brorson, H. H., Ajo Arnevik, E., Rand-Hendriksen, K., & Duckert, F. (2013). Drop-out from addiction treatment: a systematic review of risk factors. *Clinical psychology review*, 33(8), 1010–1024. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.007>
- Oscar-Berman et al., 2014
- Emst, van A. (2019). Werkboek 2: cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken. Resultaten scoren/ verslavingskunde Nederland.
- Judd T. Neuropsychotherapy and community integration; Brain illness, emotions and behaviour. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999.
- Kessels, R., & Arts, K. (2023). Invloed van alcohol op de hersenen. In: N. van Hasselt, A. Schellekens, P. van Gool, J. van Everdingen, A. van de Graaf, & J. Kerklaan (red.), *Alcohol: Van lust tot last* (pp. 57-60). Lias.
- Kessels, R., Arts, K. & Claassen, J. (2024). Alcoholdementie: een onzinnige diagnose? *Tijdschrift voor Neuropsychologie*, 19 (3), 178-188.
- Kootker, J. A., Rasquin, S. M., Smits, P., Geurts, A. C., van Heugten, C. M., & Fasotti, L. (2015). An augmented cognitive behavioural therapy for treating post-stroke depression: description of a treatment protocol. *Clinical rehabilitation*, 29(9), 833–843. <https://doi.org/10.1177/0269215514559987>
- McRae K, Gross JJ. (2020) Emotion regulation. *Emotion*. Feb;20(1):1-9. doi: 10.1037/emo0000703. PMID: 31961170.
- Oscar-Berman, M., Valmas, M. M., Sawyer, K. S., Ruiz, S. M., Luhar, R. B., & Gravitz, Z. R. (2014). Profiles of impaired, spared, and recovered neuropsychologic processes in alcoholism. *Handbook of clinical neurology*, 125, 183–210. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-62619-6.00012-4>
- Pauw, J. & Haas, de B. (2020). *Emotie Regulatie Training – ERT. Module ontwikkeld voor het leren begrijpen, herkennen en reguleren van emoties en spanning*. Vincent van Gogh GGZ, Topklinisch Centrum voor Korsakov en alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen.
- Schippers, G.M., Smeerdijk, M. & Merkx, M.J.M. (2020). Cognitieve gedragstherapie bij problematisch middelengebruik en gokken. Inleiding, toelichting en verantwoording. In Schippers, G.M., Smeerdijk, M. & Merkx, M.J.M. (Eds.) *Handboek cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken* (pp. 23-62). Amersfoort: Resultaten scoren.
- Stavro, K., Pelletier, J., & Potvin, S. (2013). Widespread and sustained cognitive deficits in alcoholism: a meta-analysis. *Addiction biology*, 18(2), 203–213. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2011.00418.x>
- Stellern J, Xiao KB, Grennell E, Sanches M, Gowin JL, Sloan ME. (2023). Emotion regulation in substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. Jan;118(1):30-47. doi: 10.1111/add.16001.
- Tang, Y., Tang, R. & Posner, M.I. (2016). Mindfulness meditation improves emotion regulation and reduces drug abuse. *Drug and Alcohol Dependence*, 163, 13-18. <https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.11.041>.
- Venegas, A., Donato, S., Meredith, L. R., & Ray, L. A. (2021). Understanding low treatment seeking rates for alcohol use disorder: A narrative review of the literature and opportunities for improvement. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 47(6), 664–679. <https://doi.org/10.1080/00952990.2021.1969658>



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

Contactpersonen: Yvonne Rensen & Kyra Wijnen

Adresgegevens: d'n Herk 90, 5803DN Venray

Email: yvonnerensen@vigogroep.nl & kyrawijnen@vigogroep.nl

Onlinegegevens: [Korsakov Centrum](#) | [Vincent van Gogh](#)