



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Drank en drugs

Korf, D.J.

Publication date

2008

Document Version

Final published version

Published in

Jeugdcriminologie: achtergronden van jeugdcriminaliteit

License

Other

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Korf, D. J. (2008). Drank en drugs. In I. Weijers, & C. Eliaerts (Eds.), *Jeugdcriminologie: achtergronden van jeugdcriminaliteit* (pp. 237-259). (Boom studieboeken criminologie). Boom Juridische uitgevers.

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Jeugdcriminologie

Achtergronden van jeugdcriminaliteit

Onder redactie van
Ido Weijers & Christian Eliaerts

Boom Juridische uitgevers
Den Haag
2008

15 Drank en drugs

Dirk J. Korf

Van schuurfeest tot strandtent, op Koninginnedag en met de kerst, overal en het hele jaar door worden jongeren in Nederland blootgesteld aan bier, breezers en andere alcoholhoudende dranken. Hoewel je officieel pas vanaf je 16e jaar alcohol mag kopen, heeft bijna driekwart van de brugklassers het al wel eens gedronken. Aan het eind van de middelbare school is dat zelfs ruim negen op de tien leerlingen. Leren alcohol drinken is een vast onderdeel van volwassenwording. Zelden blijft het bij proberen, de meesten gaan ermee door en worden regelmatige drinkers.

Alcohol is een stof die, net als drugs, via de hersenen de stemming beïnvloedt. Je wordt er vrolijk van, zwaarmoedig of opgefokt. Sommige drugs hebben vooral een oppeppende werking, zoals cocaïne en amfetamine (speed), en heten ook wel stimulantia. Andere drugs doen het tegenovergestelde, bijvoorbeeld heroïne. Weer andere drugs hebben een psychedelische uitwerking: ze veranderen het bewustzijn, verstoren de waarneming en brengen hallucinaties teweeg. Lsd en paddo's (psychedelische paddestoelen) zijn hiervan de bekendste voorbeelden. Ecstasy of xtc, de populaire benaming voor MDMA, zit hier min of meer tussenin. Het werkt zowel opwekkend als psychedelisch, maar beide effecten zijn doorgaans minder sterk als bij de stimulantia en de psychedelica. Aan ecstasy wordt als tevens specifieke werking toegedicht dat mensen er gemakkelijker contacten door leggen; daarom wordt het ook wel een entactogene drug genoemd. Cannabis, de verzamelnaam voor hasjesj (hasj) en marihuana (wiet), is minder eenduidig te typeren. Alle genoemde effecten kunnen zich bij deze drug voordoen, maar allemaal in mildere vorm. Daarom heten hasj en wiet ook wel softdrugs.

Bij al deze middelen maakt het natuurlijk uit hoe en hoeveel iemand ervan gebruikt. Hoe meer joints je achter elkaar rookt, hoe groter de kans op psychedelische effecten. Misschien nog wel meer dan bij andere drugs speelt bij cannabis de persoon van de gebruiker mee. Altijd is het een combinatie van wat en hoeveel iemand gebruikt, wie het gebruikt en in welke omgeving. In de terminologie van Zinberg (1984): het is een kwestie van drug, set en setting. Onder set verstaat hij de persoonlijke kenmerken, zoals leeftijd, persoonlijkheid, eerdere ervaringen met deze of andere drugs en de verwachtingen die iemand heeft van de effecten. De sociale en fysieke omgeving waarin iemand drugs gebruikt, de setting, is volgens Zinberg nog belangrijker dan de factor set.

Dit hoofdstuk gaat over de rol van alcohol en drugs in het leven van jongeren. Om daar een beeld van te krijgen wordt eerst bekeken in welke mate zij deze middelen gebruiken, wat de trends zijn, en of er groepen jongeren zijn die minder of juist vaker gebruiken. Als uitwerking van de factor setting wordt ingegaan op de rol die coffeeshops spelen bij softdrugsgebruik door jongeren, en op hoe het zit met alcohol- en drugsgebruik onder

uitgaanders. Daarna verschuift de focus naar probleemjongeren en wordt uitvoerig ingegaan op de relatie tussen alcohol, drugs en geweld.

15.1 Cijfers over middelengebruik onder jongeren

De meest gangbare maat voor de omvang van drugsgebruik is de prevalentie; die wordt doorgaans uitgedrukt in het percentage gebruikers binnen een bepaalde populatie in een bepaalde periode. In Nederland worden periodiek (om de drie à vier jaar) landelijke surveys gehouden onder de algemene bevolking (Nationaal Prevalentie Onderzoek, kortweg NPO; 15 jaar en ouder) en in het voortgezet onderwijs (Peilstationsonderzoeken; 12-18 jaar). De bevolkingsenquêtes worden individueel afgenomen, de scholierenenquêtes klas-sikaal. De recentste beschikbare cijfers gaan over 2005 (Rodenburg e.a., 2007). De cijfers van het laatste Peilstationsonderzoek hebben betrekking op 2003 (Monshouwer e.a., 2004). Bij prevalentie wordt onderscheiden tussen ooit-gebruik (*lifetime*-prevalentie), recent gebruik (in de laatste twaalf maanden; jaarprevalentie) en huidig gebruik (in de laatste maand of dertig dagen; maandprevalentie).

In tabel 15.1 staan de belangrijkste cijfers over jongeren in Nederland. Daarin vallen vier dingen op. Ten eerste zien we bij de middelbare scholieren duidelijk een leeftijdseffect: hoe ouder ze zijn, hoe groter de kans dat zij wel eens alcohol gedronken, sigaretten gerookt of drugs gebruikt hebben. Ten tweede hebben veel meer jongeren ervaring met alcohol dan met tabak, en hebben er veel meer jongeren wel eens gerookt dan drugs gebruikt. Ten derde blijkt dat jongeren die wel eens een bepaald middel hebben gebruikt, daar niet allemaal mee doorgaan dan wel daar een gewoonte van maken: de cijfers voor het huidige gebruik liggen altijd lager dan voor het ooit-gebruik. Ten vierde zijn de cijfers voor harddrugs beduidend lager dan voor softdrugs.

Tabel 15.1 Middelengebruik onder jongeren in Nederland

Middel	Scholieren (2003)			Bevolking (2005)
	12-18 jaar	12 jaar	16 jaar	15-24 jaar
Alcohol, ooit	84,6%	71,1%	91,5%	Niet gevraagd
Alcohol, huidig	58,4%	30,9%	77,7%	76,2%
Tabak, ooit	45,2%	22,8%	59,9%	43,8%
Tabak, huidig	19,9%	5,6%	31,8%	Dagelijks: 21,7%
Cannabis, ooit	18,7%	2,1%	34,2%	28,3%
Cannabis, huidig	8,6%	0,7%	15,6%	5,3%
Xtc, ooit	2,9%	1,0%	5,7%	5,1%
Xtc, huidig	1,2%	0,3%	2,2%	-
Cocaïne, ooit	2,2%	0,5%	4,0%	2,8%
Cocaïne, huidig	0,8%	0,1%	1,2%	-
Amfetamine, ooit	2,2%	0,9%	3,4%	2,0%
Amfetamine, huidig	0,8%	0,5%	1,1%	-

- : te kleine aantallen in steekproef voor betrouwbaar percentage.

Belgische cijfers laten in grote lijnen een vergelijkbaar beeld zien. In de Belgische nationale gezondheidsenquête van 2004 zijn vragen opgenomen over het gebruik van tabak,

alcohol en cannabis (Demarest e.a., 2006). Het merendeel van de jongeren van 15 tot en met 24 jaar heeft de afgelopen twaalf maanden alcohol gedronken (84,4%). Een op de drie (33,5%) heeft ooit tabak gerookt en een kwart (26,2%) is 'momenteel' roker. Bijna een kwart (22,3%) heeft wel eens een joint gerookt; de laatste maand is dat 6,7%. Volgens interviews met een landelijke steekproef van gezinnen met kinderen van 10 tot en met 18 jaar (Patesson e.a., 2003) heeft 13,7% van de jongeren ooit cannabis gebruikt en 4,2% de afgelopen maand.

De jaarlijkse 'Bevraging van Vlaamse leerlingen in het kader van een Drugbeleid op School' beslaat alle leerlingen in het secundair onderwijs; voornamelijk jongeren van 12 tot en met 18 jaar. De overgrote meerderheid (82,1%) heeft wel eens alcohol gedronken en 24,0% is een regelmatige drinker (≥ 1 keer per week). Voor tabak zijn deze cijfers respectievelijk 39,5% en 12,4%. Een op de zes leerlingen (16,1%) heeft ooit wel eens cannabis gebruikt en 2,7% blowt regelmatig. Het ooit-gebruik van harddrugs ligt op 4,5% en slechts 0,4% van de leerlingen gebruikt deze middelen regelmatig (Kinable, 2006). Hoewel de cijfers niet precies vergelijkbaar zijn met die van Nederlandse scholieren, lijken ze in België toch wat lager te liggen. Probleem is echter dat middelengebruik zo sterk samenhangt met leeftijd – en als de leerlingen in het Vlaamse onderzoek gemiddeld jonger zijn dan de Nederlandse, dan zal dat invloed hebben op de cijfers.

Dit probleem geldt minder voor het tweede Belgische onderzoek onder scholieren, een vierjaarlijkse schoolsurvey in het kader van de internationale studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), waaraan zowel Franstalige als Nederlandstalige scholen deelnemen. De resultaten voor Vlaanderen en Wallonië worden afzonderlijk gepubliceerd. De Vlaamse cijfers zijn opgesplitst naar geslacht, maar alleen beschikbaar voor 15- en 16-jarigen (Vereecken & Maes, 2003). Onder de Vlaamse 15- en 16-jarigen roken 33% van de meisjes en 34% van de jongens, 62% van de meisjes en 71% van de jongens hebben ooit alcohol gedronken, en 22% van de meisjes en 27% van de jongens hebben ooit cannabis gebruikt. Van de overige illegale middelen scoort ecstasy het hoogst: 3% van de meisjes en 4% van de jongens hebben dit middel ooit gebruikt. Vergeleken met de 16-jarige Nederlandse scholieren (zie tabel 15.1) liggen de cijfers van hun Vlaamse leeftijdsgenoten dus op ongeveer hetzelfde niveau bij roken, blowen en harddrugs, maar lager voor wel eens alcohol drinken. De Waalse cijfers van ditzelfde onderzoek zijn wel beschikbaar voor de volledige steekproef van 13 tot en met 17 jaar (Piette e.a., 2003). Het ooit-gebruik van alcohol bedraagt 81%; 28% drinkt wekelijks alcohol. Ruim de helft (53%) van de leerlingen heeft ooit gerookt, ruim een op de vijf (21%) rookt wekelijks en een op de zes (16%) dagelijks. Een kwart (24%) heeft wel eens cannabis gebruikt en 3% is dagelijkse blower. Tot slot heeft 4% van de Waalse leerlingen wel eens ecstasy gebruikt. Vergeleken met de 12- tot en met 18-jarige Nederlandse scholieren (zie tabel 15.1) liggen de cijfers van de Waalse leerlingen van 13 tot en met 17 jaar dus op ongeveer hetzelfde niveau bij roken en harddrugs, misschien lager voor het huidige drinken van alcohol, maar eerder hoger dan lager bij regelmatig blowen.

Hoe verhouden de Nederlandse en Belgische cijfers zich tot die in de rest van Europa? Voor het beantwoorden van deze vraag kijken we naar de ESPAD-studie, die elke vier jaar in veel Europese landen wordt uitgevoerd onder 15- en 16-jarigen, in 2003 in 35

landen (Hibell, 2004). In deze studie worden systematisch afzonderlijke cijfers gegeven voor jongens en meisjes. Tabel 15.2 geeft een overzicht van roken, drinken en drugsgebruik in deze leeftijdsgroep in Nederland en België, opgesplitst naar jongens en meisjes. De cijfers voor alcohol liggen wat lager voor meisjes dan voor jongens, bij roken is er geen verschil, cannabis scoort ongeveer twee keer zo hoog bij jongens als bij meisjes, en ook het gebruik van andere illegale drugs ligt hoger bij jongens dan bij meisjes. De tabel bevestigt nogmaals dat middelengebruik onder jongeren in Nederland en België sterk op elkaar lijkt. Dat is vooral opmerkelijk omdat Nederland wel en België geen coffeeshops heeft. Tabel 15.2 laat echter ook zien dat er binnen Europa forse verschillen zijn tussen landen. Zo loopt het percentage 15- en 16-jarige scholieren dat wel eens alcohol heeft gedronken, uiteen van 45 tot 98. Nu hanteert de ESPAD-studie wel een heel ruime definitie van Europa: van Groenland en de Faroër Eilanden tot aan Turkije en Oekraïne. Van de onderzochte scholieren in Turkije zegt 45% nog nooit alcohol gedronken te hebben, tegenover slechts 2% in Tsjechië.

Tabel 15.2 Middelengebruik 15-16-jarige scholieren in 35 Europese landen

Middel	Nederland			België			Laagste percentage	Hoogste percentage
	J	M	Tot	J	M	Tot		
Alcohol, ooit	88%	90%	89%	93%	90%	91%	45	98
Alcohol, huidig	75%	70%	73%	77%	69%	73%	20	82
Tabak, ooit	57%	58%	57%	60%	62%	61%	46	83
Tabak, huidig	32%	31%	31%	32%	33%	32%	18	60
Cannabis, ooit	32%	24%	28%	37%	28%	32%	4	44
Cannabis, huidig	17%	9%	13%	20%	13%	17%	0	22
Harddrugs, ooit	8%	5%	6%	9%	7%	8%	2	11
Harddrugs, huidig	4%	1%	3%	3%	2%	3%	0	4

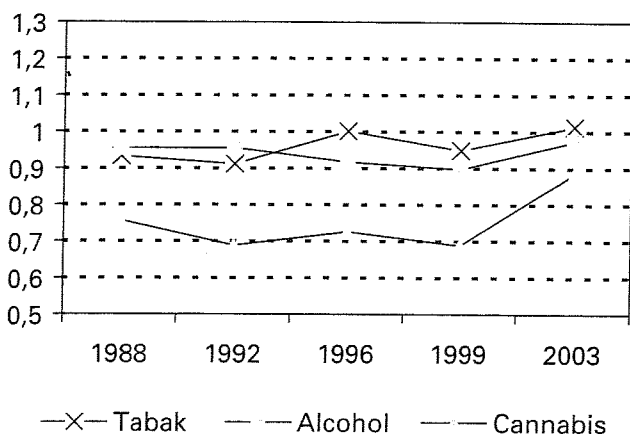
15.2 Trends in middelengebruik onder jongeren in Nederland

In het laatste NPO is nagegaan of het middelengebruik onder 15- tot en met 24-jarigen van 2005 hoger of lager was dan in deze leeftijdsgroep van 2001 en 1997. Bij alcohol is er weinig veranderd. Het percentage dagelijkse rokers is sinds 2001 fors afgenomen. Ook daalde het aandeel huidige cannabisgebruikers. Tussen 1997 en 2001 steeg het percentage dat wel eens harddrugs had gebruikt, in 2005 lag het weer op het niveau van 1997. Hetzelfde geldt voor het gebruik van harddrugs in het afgelopen jaar. De tussentijdse toename kwam vooral doordat in 2001 meer 15- tot en met 24-jarigen ooit wel eens ecstasy of amfetamine hadden gebruikt (Rodenburg e.a., 2007).

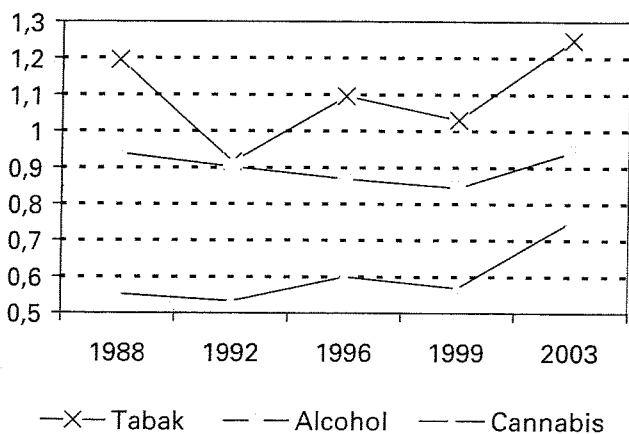
Probleem bij het NPO is dat in 2005 de steekproef relatief klein was, vaak te klein om uitspraken over trends bij 15- tot en met 24-jarigen te doen. Dit probleem doet zich niet voor bij de Peilstationsonderzoeken onder middelbare scholieren. In de periode 1988-2003 werden vijf metingen gedaan. Het percentage huidige drinkers zakte in 1992 naar 45, maar lag in alle andere jaren boven de 50. Het aandeel huidige rokers liep op

tot 29,7% in 1996 en was in 2003 significant gedaald naar 19,9%. Het percentage huidige cannabisgebruikers verdrievoudigde van 2,9 in 1988 naar 10,4 in 1996, om daarna licht af te nemen naar 7,8 in 2003. Het ooit-gebruik van harddrugs als xtc, cocaïne en amfetamine was in al die jaren hoogstens 6% en het huidige gebruik hoogstens 2%. Het piekjaar was 1996; toen scoorde ooit-gebruik van xtc 5,8%, amfetamine 5,3% en cocaïne 3,0%. Sindsdien is er een neerwaartse, maar niet-significante trend in zowel het ooit- als het huidige gebruik.

Figuur 15.1 Gender gap ooit-gebruik middelbare scholieren (12-18 jaar)



Figuur 15.2 Gender gap huidig gebruik middelbare scholieren (12-18 jaar)



Jongens en meisjes

Jongens gebruiken over het algemeen vaker legale en illegale drugs dan meisjes. Een regelmatig terugkerend thema in de vakliteratuur is de *narrowing gender gap*, ofwel de vraag of dit verschil door de jaren kleiner wordt. Een manier om dit te onderzoeken is het percentage gebruikers onder de meisjes in de Peilstationsonderzoeken te delen door het percentage jongens. Beneden de 1 gebruiken de meisjes minder, boven de 1 doen ze het meer. De percentages jongens en meisjes die ooit wel eens alcohol hebben gedronken en die dit de afgelopen maand hebben gedaan, ontlopen elkaar niet sterk. Tussen 1998 en

1999 lijken de verschillen tussen jongens en meisjes groter te worden, maar tussen 1999 en 2003 groeien ze meer naar elkaar toe. Bij ooit wel eens roken lijkt het verschil steeds kleiner te worden en bij huidig roken halen de meisjes de jongens in. Cannabis blijft duidelijk populairder bij jongens dan bij meisjes, maar de trend is dat meer recent het verschil kleiner wordt. Al met al kunnen we dus wel spreken van een afnemend verschil tussen de geslachten, maar dit geldt pas voor de laatste jaren en het is maar de vraag of deze ontwikkeling zich voortzet.

Etniciteit

De etnische samenstelling van de bevolking van Nederland en België is de laatste decennia sterk veranderd. Migranten nemen gewoonten mee uit hun land van herkomst. Die overleven lang niet altijd de tand des tijds, maar soms persisteren zij lang en ze kunnen zelfs geïntegreerd worden in de cultuur van het land waar zij zich gevestigd hebben. Een typisch voorbeeld van een meegebrachte gewoonte is de aversie tegen alcohol bij moslims. Volwassen Turken en Marokkanen drinken in Nederland veel minder alcohol dan autochtonen (Dijkshoorn, 2002). Dit zet zich door bij hun kinderen. Ook Turkse en Marokkaanse leerlingen in het voortgezet onderwijs drinken veel minder vaak alcohol dan hun autochtone leeftijdsgenoten (Monshouwer e.a., 2004). Marokkaanse leerlingen roken ook veel minder dan autochtone leerlingen – maar Turkse leerlingen lopen hier niet echt uit de pas (Monshouwer e.a., 2004), hetgeen verklaard zou kunnen worden door het feit dat ook hun ouders relatief vaak roken (Dijkshoorn, 2002). Ten slotte is ook het cannabisgebruik onder allochtone, met name Marokkaanse leerlingen, lager dan bij autochtone leerlingen (Monshouwer e.a., 2004).

Deze etnische verschillen komen zo mogelijk nog pregnanter naar voren in onderzoek bij middelbare scholieren in Amsterdam (Korf e.a., 2003). Ook als rekening gehouden wordt met verschillen in schooltype en leeftijdsopbouw, worden zowel alcohol, tabak en cannabis als harddrugs minder gebruikt door allochtone leerlingen. Over het geheel genomen ligt middelengebruik het laagst bij Marokkaanse leerlingen, en het allerlaagst bij Marokkaanse meisjes. Deze verschillen kunnen mede verklaren waarom het percentage drinkers, rokers en drugsgebruikers onder de Amsterdamse middelbare scholieren sinds het midden van de jaren negentig daalt. In deze periode is het aandeel allochtone leerlingen sterk toegenomen en tegenwoordig is ruim de helft van de Amsterdamse middelbare scholieren van niet-westerse afkomst. De intrigerende vraag is of zij op den duur de norm gaan zetten in steden als Amsterdam, of dat zij westerse gewoonten als alcohol drinken op den duur toch steeds vaker zullen overnemen.

Middelengebruik en uitgaan

Er is een sterk statistisch verband tussen uitgaan en middelengebruik. Hoe vaker jongeren uitgaan, hoe vaker zij alcohol en/of drugs gebruiken. Logischerwijs zien we dit vooral bij jongeren die oud genoeg zijn om een café (16 jaar), discotheek of club (vaak 16 jaar, maar ook wel 18 jaar) of een coffeeshop (18 jaar) binnen te mogen. Regelmatig worden (jonge) café- en clubbezoekers ondervraagd in het kader van de Amsterdamse Antenne Monitor. Nu hebben Amsterdamse cijfers natuurlijk geen landelijke geldigheid, maar zij geven wel een indicatie van de mate van alcohol- en drugsgebruik. Let wel: de cijfers zeggen op zich

niets over het middelengebruik in cafés of clubs! Leggen we de cijfers in tabel 15.3 naast die van de 15- tot en met 24-jarigen in de algemene bevolking, dan zien we forse verschillen. Dat begint al bij alcohol en tabak, en zet door bij cannabis. De cijfers voor andere drugs liggen stukken hoger bij de café- en clubbezoekers (Korf e.a., 2004; Nabben e.a., 2006). Toch zien we dat de meesten geen huidige gebruikers van harddrugs zijn. Zijn ze dat wel, dan gaat het vooral om stimulerende drugs als xtc, cocaïne en amfetamine. Gezien de cijfers over het ooit-gebruik wordt er met psychedelische drugs als paddo's en lsd wel geëxperimenteerd, maar huidig gebruik komt zelden voor. Nog lager zijn de cijfers voor typische 'straatdrugs' als heroïne en crack.

Tabel 15.3 Middelengebruik onder uitgaanders in Amsterdam

	Clubbezoekers (2003)			Cafébezoekers (2005)		
	Ooit	Laatste jaar	Laatste maand	Ooit	Laatste jaar	Laatste maand
Alcohol	99%	97%	96%	100%	98%	97%
Tabak	87%	68%	55%	80%	52%	45%
Cannabis	82%	57%	39%	73%	36%	22%
Xtc	53%	36%	19%	32%	17%	7%
Cocaïne	39%	25%	14%	26%	16%	8%
Amfetamine	34%	14%	7%	17%	6%	2%
Paddo's	34%	10%	1%	22%	3%	0%
Lsd	14%	2%	1%	6%	1%	0%
Heroïne	2%	<0,5%	0%	2%	<0,5%	0%
Crack	7%	2%	1%	2%	1%	<0,5%

Een vergelijkbaar beeld schetsen Van Havere e.a. (2004) op basis van een survey onder uitgaanders op Vlaamse dans- en muziekfeesten. Haar cijfers over het gebruik in de laatste maand zijn: 48% cannabis, 19% xtc, 12% cocaïne en 10% amfetamine.

15.3 Alcohol

Alcohol is zonneklaar de psychoactieve stof die jongeren in Nederland en België het vaakst consumeren. Tot nu toe hebben we grove cijfers gegeven – en daaruit bleek dat Belgische en Nederlandse jongeren ongeveer even vaak ooit wel eens alcohol hebben gedronken en ook ongeveer even vaak huidige drinkers zijn. Bovendien lagen hierbij de cijfers in beide landen hoger voor de jongens dan voor de meisjes. Nu kijken we wat nauwkeuriger naar het drinkgedrag van jongeren. Dat doen we weer aan de hand van gegevens over 15- en 16-jarige scholieren uit het ESPAD-onderzoek. Daaruit blijkt dat 62% van de Nederlandse en 54% van de Belgische jongens de laatste maand op tien of meer gelegenheden alcohol hebben gedronken. Voor de meisjes waren de cijfers 48% en 41%. Jongens drinken dus in beide landen frequenter alcohol dan meisjes. Bier is zowel in

België als in Nederland het populairst, en in beide landen staat het gebruik van breezers bij de 15- en 16-jarigen op de tweede plaats, maar Belgische jongeren drinken vaker wijn dan Nederlandse.

De ene soort drank bevat meer alcohol dan de andere, en de grootte van de glazen verschilt ook tussen landen. Alcoholonderzoekers verdisconteren dergelijke verschillen door de hoeveelheid geconsumeerde alcohol uit te drukken in het aantal centiliters zuivere alcohol (100%). Bij de laatste keer dat zij alcohol dronken, consumeerden de Nederlandse jongens gemiddeld 10,1 centiliter zuivere alcohol – dat komt neer op twee liter bier van 5% – tegenover 8,5 centiliter bij de Belgische jongens. Voor de meisjes was dit respectievelijk 6,7 en 5,7 centiliter.

De toenmalige Nederlandse minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Hoogervorst, schilderde in 2006 de Nederlandse jeugd af als ‘de zuipschuiten van Europa’. Hij beriep zich hierbij op het ESPAD-onderzoek. Inderdaad, de Nederlandse scholieren van 15 en 16 jaar hadden het vaakst de afgelopen maand op minstens tien gelegenheden alcohol gedronken. En zij stonden op de tweede plaats bij het zogeheten *binge* drinken, in dit geval gemeten als de laatste maand minstens één keer bij een gelegenheid drie of meer glazen alcohol waren gedronken. Nu maakt het natuurlijk wel veel uit om wat voor alcohol het gaat en hoe groot een glas is – daar zitten binnen Europa grote verschillen in. Als Nederlandse jongeren alcohol drinken, is dat vooral bier. De Nederlandse leerlingen stonden op de derde plaats bij het percentage dat de laatste keer 1 liter of meer bier had gedronken – ook hier dus weer een hoge score. Maar als alle alcohol die zij de laatste keer dronken, bij elkaar wordt opgeteld en wordt omgerekend in zuivere alcohol, dan komen de Nederlanders op een middenpositie (plaats 15 van 35). En als het gaat om drie keer of vaker in de afgelopen maand dronken of aangeschoten zijn geweest, zakken ze nog verder naar beneden (plaats 26). Kortom: Nederlandse jongeren van 15 en 16 jaar drinken wel vaak en zij tellen ook relatief vaak als *binge* drinkers, maar omdat zij vooral relatief kleine glazen bier drinken, valt de totale hoeveelheid alcohol die zij per gelegenheid nuttigen, niet uit de toon en zijn zij (veel) minder vaak dronken dan hun Europese leeftijdsgenoten.

15.4 Cannabis

Geen enkele illegale drug is zo succesvol als cannabis. Een halve eeuw geleden had nog bijna niemand in Nederland ervaring met hasjiesj of marihuana, tegenwoordig kent Nederland ruim twee miljoen mensen die wel eens een joint hebben gerookt. Het aantal ooit-gebruikers in Nederland is, overigens net als in omringende landen, sterk toegenomen en die groei zet verder door. Hiervoor zijn verschillende factoren aan te wijzen. Ten eerste is er het *generatie-effect*. De gestage toename van het aantal ooit-gebruikers komt voor een belangrijk deel doordat de meeste mensen die met cannabis beginnen, dit tijdens de adolescentie of als jongvolwassene voor het eerst doen. Elke volgende generatie voegt nieuwe gebruikers toe en hierdoor blijft het aantal volwassenen dat wel eens geblowd heeft, voorlopig nog stijgen. De tweede factor is de eerdergenoemde *narrowing gender gap*. Ten derde is er een *voortschrijdende groei bij jongeren*. Ondanks tussentijdse schommelingen (voor een overzicht zie Korf, 2002) en recentelijk een stabilisering of misschien een zelfs lichte daling, is op de langere termijn het ooit-gebruik duidelijk gestegen; volgens de

Peilstationsonderzoeken lag dit bij de middelbare scholieren in 2003 tweemaal zo hoog als in 1988, Monshouwer e.a., 2004). Deze algemene voortschrijdende groei manifesteert zich meer specifiek op twee manieren. Enerzijds was er door de jaren heen een *opwaartse golf bij jonge stedelingen*. Zo steeg in Amsterdam tussen 1987 en 2001 het percentage ooitgebruikers bij de twintigers van 40 naar 55% (Abraham e.a., 2002). Anderzijds vindt er *verspreiding naar het platteland* plaats. Nog steeds hebben jonge mensen in de grote steden vaker ervaring met cannabis dan hun leeftijdsgenoten in de rest van het land (Rodenburg e.a., 2007). Maar de verschillen worden steeds kleiner.

Normalisering

De meeste Nederlanders hebben nog nooit geblowd en degenen die dit wel hebben gedaan, zijn er vaak weer mee gestopt. Getalsmatig vormen huidige gebruikers een minderheid, ook onder jongeren en jongvolwassenen. Toch wordt er in de internationale vakliteratuur, in navolging van Parker e.a. (1998), steeds vaker gerept van normalisering van cannabisgebruik. De argumenten zijn zowel kwantitatief als kwalitatief. In kwantitatieve zin spreekt voor normalisering van cannabisgebruik dat het gemeengoed is geworden, weliswaar niet onder de totale bevolking, maar wel binnen grote groepen van vooral jonge mensen. Als zij zelf nog nooit geblowd hebben, kennen ze vaak wel leeftijdsgenoten die gebruiken. Zij weten hoe zij aan cannabis kunnen komen, enzovoort. Kortom: cannabis is present in de leefwereld van jonge mensen, of zij het nu zelf wel of niet gebruiken. In kwalitatieve zin telt vooral dat cannabisgebruik, anders dan in de jaren zestig en zeventig, inmiddels grotendeels is ontdaan van ideologische connotaties en associaties met deviantie en delinquentie. Jongeren groeien op in een wereld waar cannabis niets nieuws meer is. Ouders zijn wellicht bang dat hun kinderen gaan gebruiken, maar ze kennen het zelf, al dan niet uit eigen ervaring, van hun eigen jeugd. Dat is een ingrijpend verschil met vroeger. Cannabisgebruik geldt tegenwoordig veel minder als uitgesproken verbijzonderd gedrag, maar is een van de manieren om de eigen identiteit gestalte te geven, samen met muziekvoorkeur, kleding en dergelijke (Duff, 2003; Nabben e.a., 2005).

Jongeren en jongvolwassenen reageren uiteenlopend op leeftijdsgenoten die blowen. Maar over het geheel genomen is er geen sterke scheidslijn tussen blowers en niet-blowers, althans niet vanaf een jaar of 16. Maakt het de jeugd van tegenwoordig dan helemaal niet uit of iemand blowt? Toch wel. De meest gangbare stelregel lijkt: wie blowt, moet het zelf weten, als hij of zij het maar niet te vaak of te veel doet. Daarmee is niet gezegd dat er geen sprake is van segmentering. Een joint roken wordt bepaald niet altijd en overal geapprecieerd. Zo vinden veel scholieren het absoluut niet *chill* om dat voor of tijdens schooltijd te doen.

Waar het dus om draait, is dat cannabisgebruikers geen van de samenleving afgezonderde groep meer vormen, een subcultuur met van de hoofdcultuur afwijkende waarden en normen. Zij komen uit alle lagen van de bevolking en participeren in overgrote meerderheid actief in de samenleving, door studie en/of werk. Het roken van een joint is dan ook tegenwoordig niet meer zozeer te begrijpen in termen van wegvlugten voor problemen of protest tegen de maatschappij, maar vooral als een van de vele vormen van consumptiegedrag.

Gebruikspatronen

De gemiddelde leeftijd bij de eerste joint ligt (in Nederland) vrij stabiel rond de 20 jaar (Abraham e.a., 2002). Het laatste NPO vermeldt een lagere startleeftijd (ruim 16 jaar), maar die heeft alleen betrekking op de 15- tot en met 24-jarigen (Rodenburg e.a., 2007) – latere starters zijn hierbij dus buiten beschouwing gelaten. De Peilstationsonderzoeken laten een nog lagere startleeftijd zien (Monshouwer e.a., 2005), maar dat komt omdat degenen die na de middelbare school beginnen, nog niet meegeteld kunnen worden. Cannabisgebruik wordt veelal afgeschilderd als een typisch jeugdfenomeen. Dat is niet terecht. De gemiddelde leeftijd van degenen die het laatste jaar nog geblowd hebben, stijgt zelfs: van 27,3 jaar in 1997 naar 30,5 jaar in 2005 (Rodenburg e.a., 2007).

Cannabis is een drug waarmee vooral wordt geëxperimenteerd. In veel gevallen blijft het gebruik beperkt tot enkele keren. Ook degenen die er langer mee doorgaan, stoppen er veelal op den duur mee. In het NPO van 2005 had een kwart (24,0%) van de ooit-gebruikers het afgelopen jaar nog hasj of wiet genomen. Met andere woorden: driekwart is te beschouwen als stoppers. Ervaren gebruikers stoppen vooral met blowen omdat zij er de interesse voor verliezen, en in mindere mate vanwege onprettige ervaringen of doordat hun leefstijl verandert, zoals het krijgen van een vaste baan of het stichten van een gezin (Cohen & Kaal, 2001).

Minderjarigen en coffeeshops

Met het verhogen van de minimumleeftijd van 16 naar 18 jaar (in 1996) mogen minderjarigen officieel niet meer naar binnen in coffeeshops. Mogelijk heeft deze maatregel enigszins bijgedragen aan de kentering in de groei van het cannabisgebruik. Zeker is dat nog steeds een substantieel deel van de minderjarigen wel eens een joint rookt (zie tabel 15.1), en ook dat zij de cannabis vaker dan voorheen op andere manieren verkrijgen dan in de coffeshop. Als het hun niet lukt om zelf stiekem een coffeshop binnen te komen, kost het doorgaans weinig moeite om via iets oudere vrienden of vriendinnen, medescholieren die zelf wiet kweken, op straat, bij een thuisdealer of via de wiettaxi aan cannabis te komen (Korf e.a., 2005; Monshouwer e.a. 2004). Wel is het kennelijk zo dat jongeren de coffeshop prefereren, want 18-jarige scholieren die blowen, schaffen hun cannabis overwegend daar aan (Monshouwer e.a., 2004). Coffeeshops mogen geen harddrugs verkopen, maar wie op andere plekken cannabis koopt, loopt een gerede kans dat daar ook harddrugs verkocht worden (Korf e.a., 2005).

15.5 Problematisch blowen en verslaving

Terwijl cannabisgebruik in de meeste gevallen recreatief van aard is, zijn er ook gebruikers die vaak en veel blowen. Van de huidige cannabisgebruikers in het NOP blowt een op de vijf huidige cannabisgebruikers dagelijks of bijna dagelijks (Abraham e.a., 2002). In werkelijkheid is deze laatste groep vrijwel zeker groter, omdat het aannemelijk is dat juist de dagelijkse blowers ondervertegenwoordigd zijn in de algemene bevolkingsonderzoeken. Onder bezoekers van coffeeshops is het percentage dagelijkse blowers veel hoger. Uit enquêtes onder huidige gebruikers in coffeeshops blijkt een sterke variatie in opleidingsniveau, van voortijdige schoolverlaters tot academisch geschoolden. Hoewel de overgrote meerderheid van coffeshopbezoekers werkt of studeert, zitten er onder de

vaste en frequente bezoekers verhoudingsgewijs veel werklozen (Korf e.a., 2002; Korf e.a., 2004b). Een vergelijkbaar beeld komt naar voren uit onderzoeken onder ervaren cannabisgebruikers in zowel Nederland (Cohen & Kaal, 2001) als Vlaanderen (Decorte e.a., 2003).

Frequent gebruik van cannabis komt relatief veel voor onder deviante groepen jongeren, zoals frequente spijbelaars, criminele jongeren en zwerfjongeren (NDM, 2006). Deze treft men tegenwoordig, vanwege de toegestane minimumleeftijd van 18 jaar voor coffeeshops, nog meer dan voorheen blowend op straat aan. Vergeleken met hun leeftijdsgenoten in het voortgezet onderwijs (zie tabel 15.1) ligt het middelengebruik in Nederland hoger bij leerlingen in het voortgezet speciaal onderwijs, nog hoger bij jongeren in spijbelopvangprojecten en het hoogst bij jongeren in de jeugddetentie, jeugdhulpverlening en onder zwerfjongeren. In een onderzoek onder jongeren in de Amsterdamse jeugdzorg vonden Nabben e.a. (2007) dat 45% behoorde tot de huidige blowers, en van de totale groep blowde 15% dagelijks.

Blijkens een studie uit 1998/1999 onder jongens (12 tot en met 17 jaar) in justitiële jeugdinrichtingen heeft 86% wel eens cannabis gebruikt en 33% wel eens andere drugs genomen (Vreugdenhil, 2003). Eerder onderzoek bracht aan het licht dat ruim de helft (53%) van de jongeren in justitiële inrichtingen de afgelopen maand had geblowd (Konijn, 1999). Soortgelijke of zelfs hogere landelijke cijfers zijn gevonden voor jongeren in residentiële instellingen voor jeugdhulpverlening (55%; Konijn, 1999) en zwerfjongeren (76%; Korf e.a., 1999). Voor zover onderzocht laten de genoemde studies ook hogere cijfers zien voor het gebruik van alcohol en harddrugs.

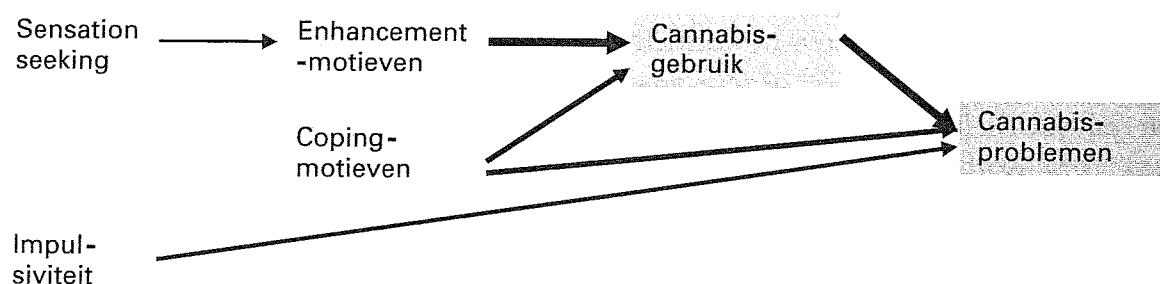
Er is veel discussie over problematisch cannabisgebruik of probleemblowers. Twee aspecten springen eruit: schizofrenie en verslaving. Schizofrenie openbaart zich meestal aan het eind van de puberteit, wanneer veel jongeren met cannabis experimenteren. Veel schizofrene jongeren in de jeugdpsychiatrie hebben een geschiedenis van (frequent) blowen. Tegenover onderzoekers die beweren dat cannabis de oorzaak van schizofrenie kan zijn (Smit e.a., 2004), staan anderen die menen dat er geen overtuigend empirisch bewijs is voor één dergelijk causaal verband (Van Amsterdam e.a., 2004; Van den Brink, 2006a), maar het is een breed gedeeld inzicht dat cannabisgebruik de kans op psychotische verschijnselen, met name bij personen die (genetisch) extra gevoelig zijn voor schizofrenie, vergroot (Rigter e.a., 2003). Van geheel andere orde is het gegeven dat mensen na het roken van cannabis of het eten van spacecake onwel raken en dan soms met de ambulance naar de eerste hulp vervoerd moeten worden. Het vaakst gebeurt dat in Amsterdam, en dan vooral met toeristen. In 4% van de gevallen is er sprake van een korte, voorbijgaande psychotische toestand (NDM, 2006).

Verslaving is een begrip dat door de jaren heen op verschillende manieren is gedefinieerd en geïnterpreteerd: als een moreel verwerpelijk gedrag, als ziekte, als resultaat van een leerproces en tegenwoordig vooral als een hersenziekte (Van den Brink, 2006b). Onomstreden is dat mensen psychisch afhankelijk kunnen worden van cannabis, maar er is geen overeenstemming over de vraag of cannabis ook leidt tot lichamelijke afhankelijkheid (Soellner, 2000). Volgens enquêtes uit de tweede helft van de jaren negentig is minder dan 1% van de Nederlandse bevolking (vanaf 16 jaar) psychisch afhankelijk van cannabis, respectievelijk te classificeren als probleemblower, maar komt dit veel vaker

voor bij bijvoorbeeld risicjongeren (die spijbelen en/of delinquent gedrag vertonen) en jongeren in justitiële jeugdinstellingen (voor een overzicht: NDM, 2006).

Uit onderzoek van Simons e.a. (2005) onder Amerikaanse studenten blijkt dat de kans dat jongeren cannabis gaan gebruiken, groter is naarmate zij een hoger niveau van *sensation seeking* hebben. Spanning zoeken is echter geen directe voorspeller van cannabisgebruik. Het voorspelt wel in lichte mate zogeheten *enhancement*-motieven (bijvoorbeeld: 'blowen geeft een prettig gevoel') en die vormen wel een directe en krachtige voorspeller van cannabisgebruik. Zonder cannabisgebruik kun je natuurlijk geen problemen krijgen met blowen. Maar cannabisproblemen worden vooral, en ook direct, voorspeld door impulsiviteit en daarnaast door *coping*-motieven (bijvoorbeeld: 'ik blow om problemen te vergeten'). Deze verbanden staan, vereenvoudigd weergegeven in figuur 15.3. Hoe dikker de pijlen, hoe sterker het verband. Voor alcohol vonden Simons e.a. (2005) min of meer dezelfde verbanden.

Figuur 15.3 Voorspellers van cannabisgebruik en cannabisproblemen



Sterke wiet

In de loop der jaren heeft marihuana steeds meer hasjiesj verdrongen, in Nederland en België, maar ook in andere Europese landen (Decorte & Boekhout van Solinge, 2006). De meeste marihuana die tegenwoordig in Nederland gebruikt wordt, is hier ook geteeld. Tussen 1999/2000 en 2003/2004 verdubbelde de sterkte van de populairste variant van deze 'nederwiet' van gemiddeld 8,6% naar 20,4% THC (tetrahydrocannabinol, het belangrijkste werkzame bestanddeel), om daarna licht te dalen naar gemiddeld 17,7% THC in 2004/2005 en 17,5% in 2005/2006 (Niesink e.a., 2006). Qua sterkte is de in Nederland gekweekte marihuana van tegenwoordig vergelijkbaar met geïmporteerde hasj.

Onderzoek onder huidige cannabisgebruikers in coffeeshops verspreid over Nederland indiceert dat de toegenomen sterkte van nederwiet in het algemeen de kans op meer gebruik en op (psychische) afhankelijkheid van cannabis vergroot (Korf e.a., 2004b, 2007). Maar naast gebruikers die de voorkeur geven aan sterke cannabis, zijn er ook die liever mildere soorten roken. Sommigen zijn vanwege de sterker geworden nederwiet overstapt op hasj. Anderen doen minder cannabis in hun joint, nemen er minder trekjes van en/of inhaleren de rook minder diep. Uit het onderzoek komen drie typen gebruikers naar voren, die van elkaar verschillen in hun voorkeur voor sterkere of mildere cannabis,

maar ook in hun leefstijl en manier van gebruiken. Het eerste type is dat van de *sterkste roes*. Het zijn de verhoudingsgewijs jongere blowers, die vaker en meer cannabis met een hoger THC-gehalte consumeren, dieper inhaleren en de joint achter elkaar helemaal oproken. Zij hebben een grotere kans op afhankelijkheid. Naar alle waarschijnlijkheid vormt dit type de kleinste groep. Het tweede type is dat van de *stabiele roes*. Het zijn bewuste blowers die het wat rustiger aan doen in hun cannabisgebruik en, meestal samen met anderen, een bepaald roesniveau nastreven. De sterkte van de wiet wordt gecompenseerd door er minder van te nemen. Het derde type is dat van de *stabiele hoeveelheid*. Het zijn vooral oudere, mannelijke, solistische gebruikers, die in de loop der jaren een vast gebruikspatroon hebben ontwikkeld, dat door de sterkte van de wiet nauwelijks wordt beïnvloed. Het lijkt er sterk op dat deze drie typen eigenlijk verschillende fasen in de gebruikscarrière en de manier van zelfregulering weerspiegelen. Naarmate iemand langer cannabis gebruikt, gaat hij meer over naar het gebruik van een stabiele hoeveelheid cannabis óf naar een stabiele roes. De voorkeur voor de sterkste cannabis daalt dus met het ouder worden (voor zover men er niet helemaal mee is gestopt). En met het ouder worden verkleint de kans op afhankelijkheid.

Cannabisgebruikers in de drugshulpverlening

In hoeverre komen cannabisgebruikers terecht bij de (drugs)hulpverlening? Tussen 1994 en 2005 steeg het aantal cliënten bij de (ambulante) verslavingszorg in Nederland met cannabisproblematiek van bijna 4000 naar ruim 14.000. Dat is een forse toename, maar toch gaat het om slechts een paar procent van de huidige cannabisgebruikers. Een open vraag is of dit betekent dat er verhoudingsgewijs weinig cannabisgebruikers met problemen zijn, dan wel dat problemen ontkend worden, de drempel naar de hulpverlening te hoog of het hulpaanbod niet adequaat is. Overigens gaat het bij deze cliënten vaak niet alleen om problemen met cannabis, maar ook met andere middelen en op andere terreinen. Bij de ene helft is cannabis het primaire drugsprobleem, bij de andere helft staat vooral alcohol, cocaïne of heroïne op de voorgrond en is cannabis het secundaire drugsprobleem. De meesten van deze cliënten zijn van het mannelijke geslacht en gemiddeld zijn zij 31,9 jaar; ongeveer 1200 zijn jonger dan 20 jaar (Ladis, 2007).

15.6 Geweld, alcohol en drugs bij jeugdige gedetineerden en schooldrop-outs

Geweld komt vaker voor bij jongeren die alcohol drinken en/of drugs gebruiken (Van der Laan & Nijboer, 2000; Van der Laan e.a., 2006), en doet zich derhalve vaak voor in het uitgaansleven (Bieleman e.a., 1998; Huizing, 1999). Zowel kenmerken van gebruik (bijvoorbeeld frequentie van gebruik en hoeveelheid alcohol) als set (zoals geslacht, leeftijd en opleidingsniveau, maar ook verwachtingen ten aanzien van effecten van gebruik) vergroten de kans op dader- en slachtofferschap (Korf e.a., 2001; Van der Linden e.a., 2004a; Van der Linden e.a., 2004b; Wiers, 1998).

Jeugdgeweld is in de jaren negentig in Nederland toegenomen, zo blijkt uit politiestatistiek, maar ook uit zelfrapportage studies (Van der Laan e.a., 1998), maar heeft zich de laatste jaren gestabiliseerd (Van der Laan e.a., 2006). Nog steeds wordt het overgrote deel van de geweldsmisdrijven door jongens gepleegd, maar meisjes hebben er verhou-

dingsgewijs een groeiend aandeel in (Blom & Huijbregts, 2004; Kruissink & Essers, 2001; Wittebrood, 2000). Bepaalde groepen allochtone jongeren – met name die van Antilliaanse of Marokkaanse afkomst – scoren verhoudingsgewijs hoog op geweldscriminaliteit, ook als gecorrigeerd wordt voor het feit dat zij vooral in de grote steden wonen, alwaar criminaliteit in het algemeen vaker voorkomt (Blom e.a., 2005b).

Het tripartiete model

Onderzoek naar de etiologische betekenis van drugs bij geweld laat in grote lijnen drie soorten causale verbanden zien. Goldstein (1985) heeft deze samengebracht in zijn tripartiete model. Dit biedt een helder theoretisch kader voor de complexiteit van de relatie tussen drugs en geweld. Goldstein onderscheidt drie typen drugsgerelateerd geweld: psychofarmacologisch, economisch-compulsief en systemisch. Psychofarmacologisch geweld is rechtstreeks het gevolg van de (agressiebevorderende) werking van drugs. Bij economisch-compulsief geweld ligt de oorzaak in de verslaving aan drugs en gewelddadig gedrag is erop gericht om drugs of geld voor het kopen van drugs te verwerven, bijvoorbeeld door middel van beroving. Systemisch geweld vindt zijn oorzaak niet in de drugs zelf, maar is een uitvloeisel van betrokkenheid bij (intrinsiek gewelddadige) drugshandel. Hiertoe horen bijvoorbeeld onderlinge afrekeningen, maar ook het bedreigen van bijvoorbeeld lastige getuigen, ripdeals, enzovoort.

Goldstein e.a. (1989) pasten het tripartiete model voor het eerst toe op alle in 1988 geregistreerde gevallen van moord en doodslag in New York. Zij classificeerden iets meer dan de helft (53%) als drugsgerelateerd: voornamelijk als systemisch, veel minder als psychofarmacologisch en nog minder als economisch-compulsief geweld. In Canada vonden Boyd e.a. (1991) dat bij 70% van de veroordeelden voor moord, alcohol en/of drugs in het spel waren. Alcohol droeg sterk bij aan psychofarmacologisch geweld, terwijl het bij illegale drugs primair ging om systemisch geweld. Inciardi e.a. (1993) hanteerden het tripartiete model bij *'serious delinquents'* in Miami. In het voorgaande jaar was ruim een derde dader bij drugsgerelateerd geweld (24% economisch-compulsief, 8% systemisch en 5% psychofarmacologisch); in vrijwel dezelfde verhouding waren zij (ook) als slachtoffer betrokken bij drugsgerelateerd geweld. Op basis van de Amerikaanse National Youth Survey concluderen Menard en Mihalic (2001) dat psychofarmacologisch geweld bij jongeren vooral betrekking heeft op alcohol, dat slechts een klein deel van geweld bij jongeren verklaard kan worden door economisch-compulsief geweld, en dat systemisch geweld bij jongeren vooral te maken heeft met marihuanahandel.

Samengevat gaat het bij psychofarmacologisch geweld in de Verenigde Staten voornamelijk om alcohol (en scoort het laag in studies waarin niet naar alcohol is gekeken). Dit sluit aan bij de toxicologische literatuur, waarin alcohol naar voren komt als agressieopwekker en -versterker; tot op zekere hoogte geldt dit ook voor stimulerende drugs als cocaïne (en meer nog voor de combinatie van alcohol en cocaïne), maar niet voor cannabis (Leccese e.a., 2000; Pennings, e.a., 2002). De mate waarin economisch-compulsief geweld voorkomt, is sterk afhankelijk van de onderzochte groep en betreft voornamelijk illegale drugs. Bij systemisch geweld staat de harddrugsmarkt op de voorgrond, in de Verenigde Staten vooral de crackmarkt (Fagin & Chin, 1990; Hamid, 1990; Harrison, 1992; Klein e.a., 1991).

Het tripartiete model van Goldstein is hoofdzakelijk getoetst voor volwassenen. De relatie tussen middelengebruik en geweld bij jongeren ziet er mogelijk anders uit dan bij volwassenen, en in Nederland wellicht ook anders dan in de Verenigde Staten. Blumstein (1995) verklaart de toename van moord en doodslag onder Amerikaanse jongeren in de jaren tachtig en het begin van de jaren negentig, alsmede de daaropvolgende daling, voornamelijk vanuit de dynamiek van de crackmarkt. Over de rol van crack bij geweld in Nederland en de rest van Europa is nog weinig bekend. Wel is duidelijk dat crack de laatste jaren steeds belangrijker is geworden binnen de harddrugscene, zowel in Nederland (Boekhout van Solinge, 2001; Henskens, 2004; Nabben & Korf, 1999) en België (Decorte & Sloock, 2005) als in andere Europese landen (Bello e.a., 2002; Kemmessies, 2002; Stoever, 2002). In deze studies gaat het echter overwegend om volwassenen, waardoor onbekend blijft in hoeverre ook jongeren crack gebruiken en/of verkopen.

Een Nederlands onderzoek

Het tripartiete model hebben we getoetst in een onderzoek onder minderjarige gedetineerden en drop-outs, die (laatstelijk) woonden in de provincies Noord-Holland, Flevoland en Utrecht. In totaal werden 394 jongeren geïnterviewd: 205 gedetineerden (135 jongens en 70 meisjes) en 189 schooldrop-outs (115 jongens en 74 meisjes). De gedetineerde jongeren waren strafrechtelijk veroordeeld (jeugddetentie en plaatsing in een justitiële inrichting, kortweg PIJ) of zaten in voorlopige hechtenis; zij verbleven maximaal zes maanden aaneen in detentie. Om voldoende meisjes in het onderzoek te betrekken zijn tevens meisjes met een ondertoezichtstelling (OTS) en een gesloten plaatsing geïnterviewd, maar alleen indien delictgedrag een rol had gespeeld bij de oplegging van de OTS of wanneer delictgedrag hieraan voorafging (vaak hebben meisjes met een OTS eerst al voor een strafrechtelijk vergrijp vastgezet, waarbij ze als beschermingsmaatregel aansluitend ook een gesloten OTS kregen opgelegd). Onder schooldrop-outs verstaan we jongens en meisjes die in de afgelopen twaalf maanden minstens één maand niet naar school zijn geweest, vakanties niet meegerekend. Voor het vinden van deze jongeren werden door het hele onderzoeksgebied instellingen benaderd en deden we ook zelf veldwerk op straat, in snackbars, op stations enzovoort (voor meer gedetailleerde gegevens: zie Korf e.a., 2005).

Alle respondenten waren ten tijde van het interview 14 tot en met 17 jaar. Ruim een derde bestond uit meisjes (34,1% van de gedetineerden en 39,2% van de drop-outs). Zeker is dat bij de gedetineerden de meisjes oververtegenwoordigd zijn. Van de drop-outs weten we het niet, omdat er geen gegevens over de totale populatie beschikbaar zijn. We presenteren daarom de resultaten meestal afzonderlijk voor jongens en meisjes. Van de totale groep is de meerderheid allochtoon. Alleen bij de drop-outs is iets meer dan de helft van de meisjes autochtoon. Marokkaanse jongeren vormen de grootste allochtone groep, vooral door relatief veel Marokkaanse jongens, zowel bij de gedetineerden als bij de drop-outs. Relatief veel allochtone meisjes zijn van Surinaamse afkomst. Wanneer we spreken van verschillen tussen beide samples of naar geslacht, dan is dit uitsluitend op basis van statistische toetsing ($p < 0,05$).

Middelengebruik

Bij de gedetineerden werd gevraagd naar de situatie voorafgaand aan detentie. De door hen gerapporteerde cijfers over middelengebruik in de laatste maand zeggen dus niets over het gebruik van alcohol en drugs tijdens detentie. Zoals tabel 15.4 laat zien, hebben de meeste respondenten wel eens alcohol gedronken en/of cannabis gebruikt. Uitgaand van het gebruik tijdens de laatste maand behoort ongeveer twee derde tot de huidige drinkers en ruim de helft tot de huidige blowers. Hoewel de respondenten veel vaker ervaring hebben met stimulerende drugs dan hun leeftijdsgenoten, hebben de meesten zulke middelen nog nooit gebruikt. Het gebruik van 'probleemdrugs' als heroïne en crack (ook wel: base-coke) komt nauwelijks voor.

Tabel 15.4 Middelengebruik minderjarige gedetineerden en schooldrop-outs (n = 394)

	Gedetineerden		Drop-outs	
	Jongens (n = 135)	Meisjes (n = 70)	Jongens (n = 115)	Meisjes (n = 74)
Alcohol, ooit	88,9%	92,9%	86,1%	85,1%
Alcohol, huidig	60,4%	68,6%	64,3%	63,5%
Cannabis, ooit	77,8%	88,6%	82,6%	67,6%
Cannabis, huidig	57,8%	61,4%	62,3%	43,2%
Paddo's, ooit	12,6%	15,7%	19,3%	13,5%
Paddo's, huidig	1,5%	7,1%	2,7%	0,0%
Ecstasy, ooit	17,8%	34,3%	20,0%	16,2%
Ecstasy, huidig	6,7%	14,5%	8,8%	2,7%
Amfetamine, ooit	8,1%	13,0%	12,2%	13,7%
Amfetamine, huidig	3,0%	4,4%	2,6%	0,0%
Cocaïne, ooit	11,1%	24,3%	11,3%	6,8%
Cocaïne, huidig	3,7%	11,4%	2,6%	1,4%
Crack, ooit	2,2%	10,0%	2,6%	5,4%
Crack, huidig	0,7%	4,3%	1,7%	0,0%
Heroïne, ooit	3,7%	2,9%	0,9%	1,4%
Heroïne, huidig	0,0%	1,4%	0,9%	0,0%
Lsd, ooit	3,0%	10,0%	1,7%	2,7%
Lsd, huidig	0,0%	4,3%	0,0%	1,4%

Geweldsincidenten

Respondenten werd gevraagd maximaal drie geweldsincidenten te beschrijven, waar zij de afgelopen twaalf maanden bij betrokken waren geweest, te beginnen met het ernstigste incident. Betrokkenheid kon zowel dader- als slachtofferschap inhouden (maar niet uitsluitend toeschouwer). Ook nu werd bij de gedetineerden gevraagd naar de situatie voorafgaand aan detentie. Gerapporteerde cijfers over geweld in het laatste jaar zeggen dus niets over geweld in de inrichtingen waar de jongeren verblijven. Bijna alle gedetineerde respondenten zijn de afgelopen twaalf maanden bij ten minste één geweldsincident betrokken geweest, de meisjes (94,3%) even vaak wel eens als de jongens (96,3%). De

drop-outs scoren wat lager, doordat de meisjes minder vaak (77,0%) bij een geweldsincident betrokken zijn geweest dan de jongens (94,8%). In totaal rapporteren 362 (91,9%) respondenten ten minste één geweldsincident. In het vervolg concentreren we ons op het ernstigste incident (maar gaan in de discussie kort in op de beide andere incidenten). Deze incidenten variëren van duw- en trekwerk, via ruzies die uitmonden in vechtpartijen, tot aan gewelddadige berovingen. Vaak is sprake van een combinatie van gewelddadige gedragingen, waardoor het totaal per kolom groter is dan 100% (tabel 15.4). Bij de meeste incidenten gaat het (ook) om duwen en/of slaan, respectievelijk schoppen en/of stompen, zonder dat er iemand medische verzorging nodig heeft. Bij ruim een kwart van de incidenten wordt er (ook) geschopt, gestompt en/of iemand in elkaar geslagen, zodanig dat iemand verbonden moet worden of naar de dokter moet. Bij ongeveer een op de vijf incidenten wordt er (ook) bedreigd met een mes of wordt geprobeerd iemand hiermee te verwonden. Bij iets minder incidenten gebeurt dit (ook) met een vuurwapen. Ongeveer een kwart van de incidenten behelst (ook) verwonding met een mes, vuurwapen of ander voorwerp, zodanig dat iemand verbonden moet worden of naar de dokter moet. Er zijn veel overeenkomsten in het soort geweld tussen jongens en meisjes en tussen gedetineerden en drop-outs. Wel valt op dat bij de gedetineerde jongeren vaker iemand met een wapen werd verwond dan bij de drop-outs.

Tabel 15.5 Soort geweld bij ernstigste incident (n = 362)

	Gedetineerden		Drop-outs	
	Jongens (n = 130)	Meisjes (n = 66)	Jongens (n = 109)	Meisjes (n = 57)
Duwen, slaan	78,5%	77,3%	84,4%	75,4%
Schoppen, stompen, maar niemand had medische zorg nodig	56,9%	53,0%	61,5%	42,1%
Schoppen, stompen of elkaar slaan, zodanig dat iemand verbonden moest worden of naar de dokter moest	30,0%	21,2%	37,6%	26,3%
Iemand werd met een <i>mes</i> bedreigd of geprobeerd te verwonden	18,5%	21,2%	14,7%	28,1%
Iemand werd met een <i>vuurwapen</i> bedreigd of geprobeerd te verwonden	15,4%	15,2%	12,8%	5,3%
Iemand werd met een <i>ander voorwerp</i> bedreigd of geprobeerd te verwonden	15,4%	15,2%	34,9%	10,5%
Iemand werd gewond door een <i>mes, vuurwapen of ander voorwerp</i> , zodanig dat diegene verbonden moest worden of naar de dokter moest	35,4%	27,3%	22,9%	10,5%
Totaal, ingedeeld naar ernst van het geweld:				
Geen wapens, geen gewonden (n = 111)		30,7%		
Geen wapens, wel gewonden (n = 56)		15,5%		
Wel wapens, geen gewonden (n = 100)		27,6%		
Wel wapens, wel gewonden (n = 95)		26,2%		

Wanneer we deze geweldsincidenten indelen naar ernst, dan kunnen we vier categorieën onderscheiden. De verdeling bij de betreffende 362 respondenten loopt dan van incidenten zonder wapens en zonder gewonden tot en met incidenten met wapens en ook gewonden (zie onderste rij van tabel 15.5).

Middelengebruik, dealen en verwervingscriminaliteit bij geweldsincident

Ongeveer een op de drie respondenten zegt voor of tijdens het geweldsincident alcohol of drugs te hebben gebruikt, de drop-outmeisjes het minst (tabel 15.6). Bij verreweg de meeste respondenten die naar eigen zeggen voor of tijdens het incident wel middelen hadden gebruikt, ging het om alcohol en/of cannabis; een enkeling had (ook) ecstasy en/of cocaïne gebruikt. Ook bij de anderen die bij de geweldsincidenten betrokken waren en alcohol of drugs hadden gebruikt, ging het vooral om alcohol en cannabis, daarnaast worden ecstasy, cocaïne en crack genoemd.

Tabel 15.6 Rol van alcohol en drugs bij ernstigste incident (n = 362)

Psychofarmacologisch geweld	Gedetineerden		Drop-outs	
	Jongens (n = 130)	Meisjes (n = 66)	Jongens (n = 109)	Meisjes (n = 57)
Respondent alcohol en/of gebruikt	40,0%	36,9%	33,0%	17,5%
Middelen gebruikt*				
Alcohol	53,8%	33,3%	61,1%	60,0%
Cannabis	73,1%	75,0%	77,8%	50,0%
Ecstasy	0,0%	16,7%	2,8%	0,0%
Cocaïne	1,9%	12,5%	2,8%	10,0%
Middel(en) maakte(n) respondent kwetsbaar*	21,1%	25,0%	27,8%	40,0%
Middel(en) gebruikt om zelfvertrouwen te vergroten*	9,8%	12,5%	8,3%	10,0%
Incident zou niet gebeurd zijn als respondent niet had gebruikt*	15,9%	19,0%	29,4%	22,2%
Ander(en) alcohol en/of drugs gebruikt				
Ja	33,1%	28,8%	37,6%	49,1%
Nee	44,9%	54,5%	44,0%	33,0%
Weet niet	22,0%	16,7%	18,3%	17,5%
Schuld middelengebruik ander**				
Geen schuld	48,2%	34,3%	53,2%	36,8%
Alcohol	30,4%	20,0%	25,5%	21,1%
Cannabis	12,5%	28,6%	8,5%	15,8%
Ecstasy	3,6%	2,9%	4,3%	5,3%
Cocaïne	3,6%	5,7%	2,1%	10,5%
Crack	0,0%	0,0%	2,1%	0,0%
Anders	1,8%	8,6%	4,3%	10,5%

Psychofarmacologisch geweld	Gedetineerden		Drop-outs	
	Jongens (n = 130)	Meisjes (n = 66)	Jongens (n = 109)	Meisjes (n = 57)
Incident zou niet gebeurd zijn als ander(en) niet had(den) gebruikt**	41,5%	32,4%	43,2%	38,9%
Economisch-compulsief geweld				
Respondent probeerde aan drugs of geld voor drugs te komen	2,3%	3,0%	1,8%	1,8%
Ander(en) wilde(n) aan drugs of geld voor drugs komen	7,7%	19,7%	5,5%	1,8%
Systemisch geweld				
Incident hield verband met dealen	7,7%	13,6%	4,6%	5,3%

* Percentages: alleen incidenten waarbij respondenten zelf alcohol en/of drugs hadden gebruikt (n = 52, 24, 36, 10 respectievelijk).

** Percentages: alleen incidenten waarbij ander(en) volgens respondent alcohol en/of drugs had(den) gebruikt (n = 57, 36, 48, 19 respectievelijk).

De drie typen geweld uit Goldsteins model hebben we als volgt geoperationaliseerd. *Psychofarmacologisch geweld* vond plaats wanneer het incident volgens de respondent niet gebeurd zou zijn wanneer hijzelf/zijzelf of de ander(en) geen drugs had(den) gebruikt, het middelengebruik het gedrag beïnvloedde – gebruik om zelfvertrouwen of moed te vergroten of juist kwetsbaar maakte door iets te zeggen waardoor je in de problemen kwam – en/of wanneer de ‘schuld’ van het gedrag van de ander werd gelegd bij diens drugsgebruik. Het eerste criterium vormde de kern van psychofarmacologisch geweld; de andere criteria precisieren, hoewel ‘moed indrinken, insnuiven, enzovoort’ in de praktijk ook nog enkele gevallen aan dit type geweld bleken toe te voegen. Van de respondenten die voor of tijdens het incident alcohol of drugs hadden gebruikt, zegt ongeveer een kwart dat zij door het gebruik kwetsbaar waren. De meeste respondenten die wel alcohol of drugs hadden gebruikt, denken dat het incident ook plaatsgevonden zou hebben wanneer zij niets hadden genomen. Een iets kleinere meerderheid denkt dat het incident ook plaatsgevonden zou hebben wanneer de ander niets had gebruikt. Een tiende zegt (ook) dat zij middelen hadden gebruikt om hun zelfvertrouwen of moed te vergroten. Volgens de respondenten was bij de andere bij het incident betrokkene(n) die alcohol of drugs had(den) gebruikt, in ruim de helft van de gevallen het gebruik van die ander(en) (mede) schuld aan het incident.

Bij *economisch-compulsief geweld* probeerde(n) de respondent en/of de ander(en) aan drugs of geld dan wel iets van waarde voor drugs te komen. Dit kwam niet zo vaak voor; in de meeste gevallen probeerde de respondent noch de ander(en) aan drugs of geld voor drugs te komen.

Bij *systemisch geweld* hield het incident volgens de respondenten verband met dealen; dit gold volgens hen voor slechts een klein deel van de incidenten.

Tabel 15.7 laat zien dat 60,5% van de gewelddadige incidenten in het geheel niet binnen (een combinatie van) de drie typen ingedeeld wordt; bij de drop-outmeisjes geldt dit

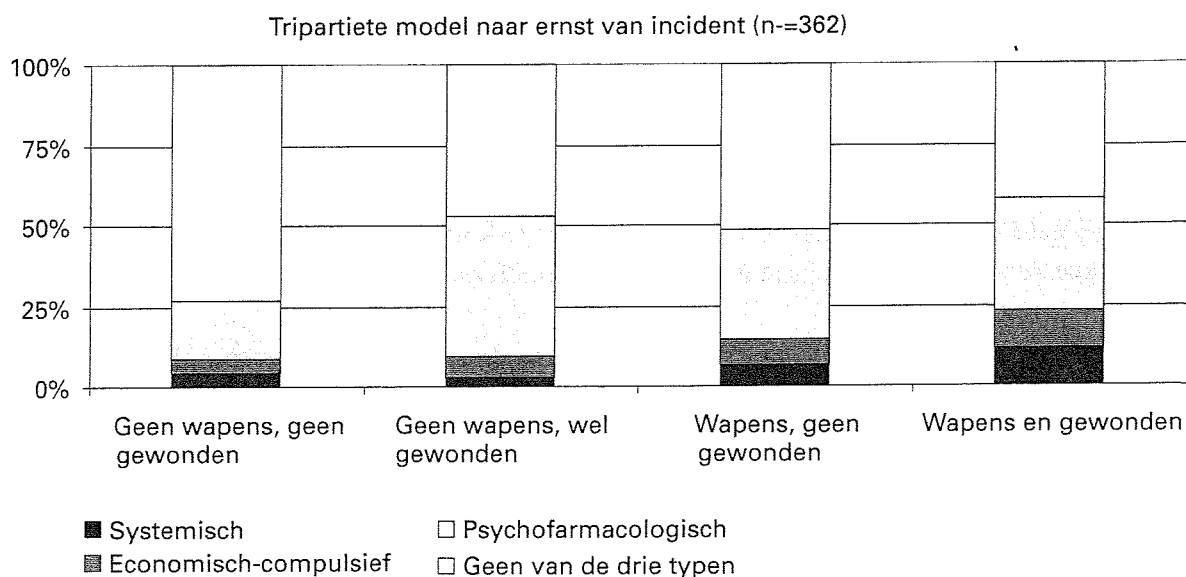
zelfs voor bijna driekwart van de incidenten. Bij ongeveer een op de drie geweldsincidenten waar de respondenten bij betrokken waren, was sprake van psychofarmacologisch geweld. Economisch-compulsief en systemisch geweld komen beduidend minder voor. Opvallend is dat economisch-compulsief geweld relatief het vaakst voorkomt bij de gedetineerde meisjes, zowel in vergelijking met de gedetineerde jongens als met de drop-outs (jongens én meisjes). De drie typen geweld sluiten elkaar overigens niet uit, maar kunnen ook in combinatie voorkomen. Vooral economisch-compulsief geweld en systemisch geweld komen weinig op zichzelf staand voor.

Tabel 15.7 Tripartiete model ter verklaring van ernstigste geweldsincident (n = 362)

	Totaal	Gedetineerden		Drop-outs	
	Totaal (n = 362)	Jongens (n = 130)	Meisjes (n = 66)	Jongens (n = 109)	Meisjes (n = 57)
Psychofarmacologisch	34,5%	33,1%	43,9%	33,9%	28,1%
Economisch-compulsief	8,6%	7,7%	19,7%	5,5%	3,5%
Systemisch	7,5%	7,7%	13,6%	4,6%	5,3%
Geen van de drie typen	60,5%	60,8%	48,5%	61,5%	71,9%

Voor de totale groep kan 39,5% van de ernstigste geweldsincidenten wel worden ingedeeld binnen één of meer typen uit het tripartiete model. De mate van ernst maakt echter wel uit. Uitgaand van de eerdergenoemde vierdeling naar ernst van het geweld (tabel 15.4, onderaan) blijkt ruim driekwart van de incidenten zonder wapens en zonder gewonden niet in te delen binnen het tripartiete model, tegenover de helft van de incidenten met wapens en gewonden. Voor zover de incidenten wel binnen het model zijn in te delen, staat psychofarmacologisch geweld bij alle vier categorieën op de eerste plaats. Systemisch geweld komt weinig voor, maar scoort verhoudingsgewijs het hoogst binnen de categorie: wel wapens en gewonden (figuur 15.4).

Figuur 15.4 Verdeling over tripartiete model binnen vier categorieën geweld



Net als in eerder onderzoek onder deviante groepen jongeren blijken veel jeugdige gedetineerden en drop-outs ervaring te hebben met alcohol en andere drugs. Ongeveer twee op de drie respondenten hebben de laatste maand (bij de gedetineerden: voorafgaand aan detentie) alcohol gedronken, ruim de helft heeft toen cannabis gebruikt en ongeveer een op de tien ecstasy. Het gebruik van heroïne en crack komt weinig voor. Ook geweld is bij deze groepen bepaald geen uitzondering. Ruim 90% is de laatste twaalf maanden (bij de gedetineerden: voorafgaand aan detentie) bij ten minste één geweldsincident betrokken geweest.

15.7 Wordt de rol van alcohol en drugs bij geweld overschat?

Bij geweld in het uitgaansleven zijn er vaak alcohol en/of drugs in het spel. Dat is op zich geen verrassing, want als jonge mensen uitgaan, drinken ze vaak alcohol en/of gebruiken ze drugs. Maar daarmee is middelengebruik niet zomaar de oorzaak van geweld. Zelfs bij jongeren die veel vaker alcohol drinken en drugs gebruiken dan hun leeftijdsgenoten, zoals jonge gedetineerden en schooldrop-outs, en die vaak betrokken zijn bij geweldsincidenten, blijkt een substantieel deel van het geweld waar zij als dader en/of slachtoffer bij zijn, niet gerelateerd te zijn aan alcohol of drugs.

De gedetineerden waren wat vaker betrokken bij geweld dan de drop-outs en ook vaker bij ernstiger geweldsincidenten, namelijk waarbij wapens werden gebruikt en ook gewonden vielen. Binnen deze groep bleken de meisjes hoger te scoren op drugsgebruik. De duidelijkste verschillen waren er tussen de gedetineerde en de drop-outmeisjes. De gedetineerde meisjes scoorden veel hoger op drugsgebruik, waren vaker bij een geweldsincident betrokken, de incidenten waren ernstiger, en de meisjes hadden daarbij vaker zelf alcohol en/of drugs gebruikt. Voor deze verschillen zijn meerdere verklaringen denkbaar. Het is niet onwaarschijnlijk dat jongens voor een soortgelijk delict eerder dan meisjes worden gedetineerd; er zijn voor jongens ook veel meer plaatsen in justitiële strafinrichtingen dan voor meisjes. Bovendien zijn, anders dan bij de jongens, ook meisjes geïnterviewd die met een ondertoezichtstelling (OTS) in een gesloten inrichting waren geplaatst; hierdoor is de kans op meisjes met ernstige gedragsproblemen groter. De verschillen tussen gedetineerde en drop-outmeisjes wijzen erop dat in detentie een meer deviante groep te vinden is, terwijl de overeenkomsten bij de jongens juist suggereren dat gedetineerden en drop-outs voor een belangrijk deel uit dezelfde populatie afkomstig zijn.

We richtten ons in het onderzoek op het ernstigste geweldsincident waar de geïnterviewde jongeren in het afgelopen jaar, voorafgaand aan de detentie, bij betrokken waren. Zelfs hiervan kon slechts een krappe 40% worden geclassificeerd als drugsgerelateerd – en dan voornamelijk als psychofarmacologisch geweld. Psychofarmacologisch geweld scoorde relatief hoog in vergelijking met eerder onderzoek rond het tripartiete model. Hiervoor zijn twee verklaringen denkbaar. Wanneer jongeren drugs beginnen te gebruiken, weten zij nog weinig, in ieder geval niet uit eigen ervaring, van de psychofarmacologische effecten, en hoe zij om moeten gaan met ongewenste effecten of hoe zij die kunnen vermijden, zo blijkt reeds uit een klassieke studie van Becker (1963). Bovendien verkeren jongeren in een gevoelige fase, waarin de eigen identiteitsontwikkeling op de voorgrond staat. Bedreiging en belediging, feitelijk of gepercipieerd, roepen wellicht sneller dan bij volwassenen agressief gedrag op. Onder invloed van alcohol of drugs kunnen jongeren

zich mogelijk sneller agressief gaan gedragen of minder in staat zijn om te voorkomen dat zij slachtoffer van geweld worden. De tweede verklaring is dat in eerder onderzoek alcohol vaak buiten beschouwing is gelaten, terwijl dit middel een bekende agressieversterker is. Bij de onderzochte geweldsincidenten blijkt echter cannabis bijna net zo vaak in het spel als alcohol, terwijl cannabis volgens de toxicologische vakliteratuur niet agressieversterkend werkt, ook niet in combinatie met alcohol (Leccese e.a., 2000). Dit pleit voor nader onderzoek naar de (causale) relatie tussen cannabisgebruik en geweld.

Anders dan in de bestaande, voornamelijk Amerikaanse literatuur over het tripartiete model kwamen economisch-compulsief en systemisch geweld in ons onderzoek weinig voor. Economisch-compulsief geweld is het bekendst bij volwassen gebruikers van relatief dure en verslavende drugs als heroïne en crack. Jongeren die zulke middelen nemen, doen dat vaak nog niet lang genoeg om eraan verslaafd te zijn. Veel jongeren in ons onderzoek hebben zulke middelen zelfs nog nooit gebruikt. In de Verenigde Staten wordt systemisch geweld, ook bij jongeren, sterk geassocieerd met crackhandel. De bevinding dat systemisch geweld in ons onderzoek weinig voorkomt, kan mede worden verklaard door het feit dat maar weinig respondenten crack dealen. Bovendien zijn de geweldsincidenten in ons onderzoek van geheel andere orde dan de gevallen van moord en doodslag in veel eerdere (Amerikaanse) studies naar het tripartiete model. Afrekeningen binnen het drugscircuit, schoolvoorbeelden van systemisch geweld, spelen in die onderzoeken een grote rol. De resultaten indiceren dat deviante jongeren in Nederland veel minder dan in de Verenigde Staten deel uitmaken van gewelddadige straatbendes en daarbinnen vigerende vormen van drugshandel.

Een methodologische beperking van ons onderzoek is dat het gebaseerd is op zelfrapportage; we weten niet of, en zo ja, in welke mate en richting dit de validiteit van de gegevens heeft beïnvloed. Onze indeling binnen het tripartiete model werd in belangrijke mate bepaald door de inschatting van de respondenten, zo men wil: attributie. Kennelijk vinden veel respondenten van henzelf dat het gebruik van alcohol of drugs geen grote invloed heeft op geweld, want degenen die voor of tijdens het incident zulke middelen hadden gebruikt, zeggen vaak dat het geweld ook zou hebben plaatsgevonden wanneer zij niet beschenken of stoned waren geweest. Een verklaring voor de lage prevalentie van economisch-compulsief of systemisch geweld levert dit echter niet; vooral psychofarmacologisch geweld zou hierdoor kunnen worden onderschat. Anderzijds is attributie juist essentieel bij psychofarmacologisch geweld. Het zou onjuist zijn om elk geweld dat voorafgegaan wordt door of gepaard gaat met middelengebruik, automatisch te typeren als psychofarmacologisch. Hierdoor zou dit type geweld juist worden overschat, omdat temporele samenhangen dan deels ten onrechte worden gezien als oorzakelijke verbanden.

Ons onderzoek ging over specifieke, deviante groepen jongeren. We hebben doelbewust voor deze groepen gekozen, omdat zij vaker alcohol en drugs gebruiken en vaker bij geweld betrokken zijn dan hun leeftijdsgenoten. We waren immers niet zozeer geïnteresseerd in de omvang van geweld, als wel in de samenhang met alcohol en drugs. Uit ons onderzoek kunnen we geen conclusies trekken over deze samenhang bij jongeren in het algemeen. Tekenend is echter dat Van der Laan e.a. (2006) in een representatieve steekproef van de Nederlandse jeugd van 10 tot en met 17 jaar nog minder verband vonden tussen middelengebruik en geweldscriminaliteit.

Concluderend dringt zich onvermijdelijk het beeld op van het halfvolle-halflege glas. Bij deviante jongeren blijken ernstiger vormen van geweld vaak alcohol- en/of drugsgerelateerd te zijn. Met name (gepercipieerde) psychofarmacologische effecten van middelengebruik bevorderen geweld. Maar kennelijk is een belangrijke rol weggelegd voor andere factoren, bijvoorbeeld normbesef, impulsiviteit, de behoefte aan kicks en persoonlijkheids- of gedragsstoornissen, want het meeste geweld bij deze jongeren, hoewel zij verhoudingsgewijs vaak zulke middelen gebruiken, houdt *geen* (oorzakelijk) verband met alcohol en/of drugs.

15.8 Tot slot

In dit hoofdstuk hebben we de meest actuele cijfers over alcohol en drugs verwerkt. Jaarlijks worden de belangrijkste cijfers over middelengebruik in Nederland samengebracht in de Nationale Drugs Monitor (NDM). Daarin staan ook de bronnen waar de cijfers op gebaseerd zijn. Op www.trimbos.nl is de laatste stand van zaken steeds terug te vinden. Andere relevante websites zijn: www.bonger.nl en www.ivo.nl. Ook de nieuwste Vlaamse c.q. Belgische cijfers en onderzoeken worden jaarlijks gebundeld in het Belgisch Nationaal Rapport over Drugs (www.iph.fgov.be). Een andere relevante Vlaamse website is: www.vad.be. Alle lidstaten van de Europese Unie zijn verplicht om jaarlijks over hun nationale drugssituatie te rapporteren aan het European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) in Lissabon. De website van dit instituut (www.emcdda.eu) bevat veel gegevens over alle lidstaten en over de gehele EU.