

van het N.H.G. regelmatig lezen en belangstelling hebben voor het merendeel van de inhoud, blijkt toch eenvierde van alle lezers niet volledig te worden bevredigd in hun verlangen onderwerpen aan de orde te zien gesteld, die hun speciale belangstelling hebben; het grootste deel van deze lezers is afgestudeerd tussen 1951 en 1965. Deze groep wenst vooral praktische en korte artikelen, gericht op farmacologie, sociologie en psychiatrie. Het is duidelijk — en dit ligt ook in de lijn der verwachtingen — dat de huisarts vooral leesstof

wenst, die hem in zijn praktijkvoering ten goede kan komen. (Kortom: de huisarts-lezer wenst bijdragen op het gebied van de huisartsgeneeskunde). Degeen, die daartoe het best kan bijdragen, is de huisarts zelf ().”

Wij vleien ons met de hoop dat — naast de in dit nummer opgenomen bijdragen van sociologische en psychiatrische zijde — ook het artikel *Rationele en praktische farmacotherapie voor een groepspraktijk*, zo'n onderwerp is.

H.

*Drugs, drug-gebruik en drug-gebruikers**

Inleiding. Het verschijnsel drug-gebruik is op velerlei wijzen te benaderen. Eén groep mensen ziet de drug-gebruikers als overtreders van de opiumwet. Deze groep eist genoegdoening in de vorm van de straffen die in de opiumwet staan of zelfs nieuw te creëren boetedoeningen zoals een verblijf in werk- en straffkampen. Een andere groep wil de drug-gebruikers uitsluitend als patiënten benaderen, niet als delinquenten. Weer een andere groep wil een genuanceerder benadering, zij onderscheidt verschillende soorten drug-gebruik en drug-gebruikers, zij heeft het idee dat enkele facetten van het probleem zijn: generatie-problematiek, een (sub-)cultureel conflict, een mode-verschijnsel, vluchtgedrag en wat dies meer zij.

De nogal mechanische, simplistische benadering van de eerstgenoemde groep wordt waarschijnlijk veroorzaakt door het bedreigende karakter van het drug-gebruik voor deze groep die meestal weinig ervan af weet — behalve kreten als heroïne, verslaving en dergelijke — en daardoor nog minder dan de wet differentieert tussen soorten drugs en soorten gebruik. Vaak identificeert deze groep de drug-gebruikers met het langharig, werkschuw, (drug-gebruikend) tuig, welke stereotypie het gevolg lijkt van onvoldoende, dan wel van onjuiste voorlichting.

De tweede groep lijkt de drug-gebruiker aan de rechterlijke macht te willen onttrekken, door een „ziekte” ervan te maken. Ook hier is sprake van een niet al te gedifferentieerde benadering, want men kan zich afvragen of bij drugs, net als bij alcohol en dergelijke, verschillende wijzen van gebruik van het middel bestaan. Niemand noemt immers iedere alcoholgebruiker een patiënt.

De derde groep bepleit een multidisciplinaire benadering, zij ziet werk voor de medicus (medische/psychiatrische hulp aan gebruikers met problemen), voor de (sociaal) psycholoog (inzicht in gebruikers en gebruik), voor de socioloog (inzicht

in de groep gebruikers en in de subcultuur), voor de maatschappelijk werker (begeleiding en opvang) enzovoort.

Gepoogd zal worden een aantal aspecten van het verschijnsel drug-gebruik naar voren te brengen. Op basis van de toch vrij beperkte kennis die over de diverse aspecten bestaat, moet het mogelijk zijn zich een beeld te vormen. Aangezien een aantal zaken nauwelijks is onderzocht — farmacologische werkingen bijvoorbeeld — moet ten aanzien van de absolute waarde van een groot gedeelte van de kennis enige reserve worden betracht. Hetgeen thans volgt is gebaseerd op de huidige kennis.

1. *Drugs en subcultuur*

a De plaats en betekenis van de groep pubers en adolescenten in de samenleving zijn in de afgelopen tien jaren aanmerkelijk veranderd. Een voorbeeld hiervan is het feit dat de rol van de volwassene (opvoeder) als identificatie-object steeds kleiner wordt, terwijl de groep leeftijdsgenoten deze functie overneemt. De groep vijftien- tot vijftientwintigjarigen van nu heeft een veel groter groeps/generatiebewustzijn dan die van vroeger. Werden vroeger activiteiten van jongeren min of meer doodgezwegen, tegenwoordig staan de massamedia direct klaar om verslag uit te brengen over wat Kabouters, soos-bezoekers, drug-gebruikers, dienstplichtigen en andere jongeren doen. De jongeren ontdekken hun macht, eisen jeugdcentra, jeugdhotels, vorming, inspraak enzovoort. Hoe is dit gekomen?

De laatste tien jaar is de handel erachter gekomen dat de jeugd een enorm koopkrachtige groep is. Lag het begin in de tienermode die bleek in te slaan of waren het de grammofoonplatenkopende adolescenten? Het creëren van een eigen mode voor een groep verhoogt het groepsbewustzijn, de groep is als zodanig herkenbaar, zij onderscheidt zich hierdoor van andere groepen. Was de kleding voor jongeren vroeger een verkleinde uit-

* Werkgroep Drugs Drente: F. van Dellen, E. Hazewindus, M. Hille Ris Lambers, K. Mensink, H. P. J. Vos, K. de Vries, en B. H. te Winkel.

voering van de kleding van de volwassenen, nu vindt eerder het omgekeerde plaats. De groep gaat zich steeds duidelijker onderscheiden, eerst moeten de jongens (een bepaald soort) bromfietsen hebben, daarna de meisjes. Naast de kleding gaan ook haardracht en taalgebruik het onderscheid meer dan vroeger versterken.

De publiciteit die het provo-gebeuren kreeg, was één van de katalysatoren bij de ontwikkeling van een aparte jeugd-subcultuur; de jeugd, ook al was het maar een beperkt, deviant deel ervan, kwam aan het woord. Door hun „martelaarschap” bij de rellen en hun nogal romantische ideeën, verwierpen de jongeren, ondanks veel kritiek op hun uiterlijk en gedrag, toch sympathie voor hun idealen en ludieke (?) benadering. Het provo-gebeuren is een der eerste grote manifestaties, waarbij de jeugd protesteert tegen een aantal misstanden en tegen het feit dat zij niet serieus wordt genomen: zij zullen wel er doorheen groeien; de wilde haren kwijtraken; als zij maar eenmaal volwassen zijn. De jeugd verzet zich als groep tegen de door de maatschappij — onder andere gepersonifieerd in hun ouders — aan hen opgelegde normen en waarden: „Ben je een vent als je in dienst bent geweest of ben je een vent als je dienst hebt durven weigeren?”

Er ontstaat een duidelijke jeugd-subcultuur, nu met pop-, underground en psychedelische muziek, met duidelijk eigen kleding, met hippie of yippie-idealén, met veel vrijere normen op het gebied van de seksualiteit en verdere (lichaams-)beleving (drugs!). Radio, televisie, kranten en wetenschap gaan aandacht besteden aan de jeugd; er komen aparte jongerenprogramma's en -rubrieken, die de communicatie tussen de verschillende groepen jongeren vergroten (nationaal en internationaal), waardoor het groeps/generatie-bewustzijn steeds groter wordt. Men wordt zich bewust van zijn eigen kracht vanuit de groep, men kan eisen stellen aan de „commerce”, inspraak eisen in scholen, bedrijven, milieubeheer, bestuur enzovoort.

De jeugd-subcultuur gaat steeds sterker als referentiekader gelden voor steeds grotere groepen jeugd, waardoor een conflictsituatie ontstaat met de hoofdcultuur. Tegenover de huidige, door de oudere generatie gedragen samenleving, die volgens hen materialistisch, prestatiebewust en gevoelsarm is, wil het hier bedoelde deel van de jongere generatie een idealistischer, minder op de mededinging gerichte wereld, waarin liefde een grote plaats inneemt.

Als reactie op de verkillung in de wereld is het aanslaan van de popcultuur met zijn mystiek en romantiek, niet verbazingwekkend. Het lief-zijn-voor-elkaar als leefbeginsel, het beginsel van vrijheid voor iedereen, de opgang van communes en anti-autoritaire crèches, het is allemaal op te vatten als een reactie op de huidige maatschappij, die al eeuwen aanvallen heeft doorstaan van meer politiek denkende mensen die structuren wilden ver-

anderen. Dit is echter een „aanval” van jongeren die de mens willen veranderen, waarbij zij ervan uitgaan dat de maatschappij dan wel meevertandert.

De vraag rijst of wij er komen met het terugleiden op een generatieconflict of dat het een tijdelijk verschijnsel is, waar „ze” wel doorheen zullen groeien. Eén en ander is herkenbaar: de idolen, het romantische en het protest zijn altijd „in” geweest in de adolescentenwereld; de sfeer op popfestivals verschilt niet veel van die op de feesten van de oude jeugdbeweging. Het geheel lijkt nu echter meer te zijn, sterker te worden gedragen door een grote groep, die de beschikking heeft over eigen publiciteitskanalen en die serieuzer wordt genomen dan vroeger het geval was.

Het is essentieel enig inzicht te verkrijgen in deze subcultuur. Enkele facetten ervan zijn de volgende. De popcultuur bracht niet alleen romantiek, lief-zijn-voor-elkaar filosofie (Indiase mystiek), yoga, protest en meditatie, maar ook propaganda voor drug-gebruik. De „evangelistische” arbeid van de hoge priester van de L.S.D. Timothy Leary en anderen in de Verenigde Staten — het verruimen van het bewustzijn en het verkrijgen van een hogere graad van zelfinzicht met behulp van psychedelische middelen als L.S.D. en wat dies meer zij — vond bij grote groepen jongeren in de V.S. weerklank. Met het protest tegen de verkillung, de behoefte aan mystiek en vaak de behoefte aan een vlucht uit de kille werkelijkheid, was er een vruchtbare voedingsbodem aanwezig voor het ontwikkelen van het drug-gebruik onder jongeren, waarbij het gebruik in groepen de verspreiding versnelde en de integratie in de subcultuur vergrootte. De propaganda voor de drugs in de popwereld werkte internationaal. De activiteiten van de Beatles op dit gebied zijn immens, zoals hun trip naar India, hun yoga en hun liedjes.

Vooraf de geestverruimende middelen onder de drugs versterken naast andere factoren subculturele opvattingen; zij versterken de emoties, zodat zowel liefde als afkeer intensiever wordt, het protest tegen de hoofdcultuur wordt sterker, het geloof in de waarde van de alternatieve maatschappij wordt groter. Onder invloed van de geestverruimende middelen, meditatie, veel onderlinge communicatie, diverse Oosterse filosofieën en „geestelijke” leiders ontstaan (of worden versterkt) „alternatieve” ideeën, normen en waarden: lang haar is het teken van een vrij mens, evenals macrobiotisch eten (zonder bestrijdingsmiddelen, terug naar de natuur), commune-idealén, alternatieve arbeidsidealén. Het werkelijke begrip voor deze zaken in de hoofdcultuur is gering, de „establishment” is ook daadwerkelijk vastgegroeid.

De commune wordt door de „gezetén” burger gezien als een bedreiging van de monogamie in het huwelijk, niet als een alternatief ernaast. Het macrobiotische voedsel wordt als iets zonderlings beschouwd. De grotere seksuele vrijheid wordt

niet gezien als een ontmythologisering, een grotere integratie, maar als een bedreiging van de gevestigde orde, waarin nu eenmaal weinig plaats is voor homoseksualiteit, groeps-sex en bijvoorbeeld partnerruil.

Niet willen meedraaien in het huidige arbeids-systeem wordt werkschuwheid genoemd, maar is zoiets reëel indien de betrokkene bereid is loon naar werken te accepteren, echter niet vijf dagen per week achteneenhalf uur te willen werken zonder noemenswaardige arbeidssatisfactie, maar bijvoorbeeld wel halve dagen werk willen doen — omdat hij niet vijf dagen „dood” wil zijn en twee dagen wil leven — waarbij hij genoeg neemt met de halve beloning. Het „dood” zijn bestaat uit het verrichten van arbeid die geen enkele arbeidsvol-doening geeft voor deze groep jongeren.

In de subcultuur worden de risico's bij matig gebruik van drugs min of meer geaccepteerd, zoals in de hoofdcultuur de gevaren van alcohol, tabak en dergelijke. Los van het risico van het gebruik van een aantal drugs, kan men zich afvragen of het argument dat er al genoeg genot/rotmiddelen zijn, gebaseerd is op angst voor het onbekende. Dezelfde vraag heeft zich voorgedaan bij de introductie van alcohol, tabak en koffie in vroeger tijden.

Tegenover de bezwaren, die worden opgeworpen tegen gebruik van de verschillende drugs, plaatst de subcultuur de bezwaren van het gebruik van de tonnen kalmerings-, slaap-, maagpijn- en andere tabletjes en de gevolgen van alcoholmisbruik. Als vraag blijft of men bij elk (genot-)middel een bepaalde risicofactor moet accepteren en zo ja, hoe groot dat risico mag zijn.

b *Drug-gebruik en wetgeving*

Het nu volgende relaas is geen pleidooi voor legalisatie van het gebruik van drugs, maar wel een poging inzicht te verschaffen in de relatie illegaliteit drug-gebruik ten opzichte van sub/hoofdcultuur.

Zoals reeds eerder werd vermeld, heeft het herkenbaar zijn als groep voordelen, men herkent zijn geloofs/lotgenoten. Afwijkend gedrag van leden van de groep kan leiden tot een negatief oordeel over de gehele groep; het feit dat een aantal mensen met lang haar niet werkt en/of drugs gebruikt, leidt naar de stereotypie langharig, werkschuw, drug-gebruikend tuig. Natuurlijk zet de groep zich dan af tegen degene die de stereotypie verleende, soms met een nieuwe stereotypie.

Het feit dat het gebruik van drugs bij de wet is verboden, leidt tot een ondergronds, geheimzinnig gebruik door degenen die de wet willen trotseren. In de subcultuur (underground) wordt de norm „geen drugs” niet gehanteerd eerder wordt geestverruiming gepropageerd. Het feit dat drug-gebruikers nog altijd kunnen worden vervolgd, veroorzaakt een isolementspositie; de sub-

cultuur komt tegenover de hoofdcultuur te staan, waardoor de kloof groter wordt. Het feit dat de subcultuur, behalve de drugs, ook de benodigde kennis en begeleiding bij gebruik levert, zou gunstig kunnen zijn. De opiumwet maakt geen onderscheid tussen de diverse drugs op basis van het aan die drugs verbonden risico bij gebruik/misbruik. De overtuiging die in de wetenschap vrij algemeen heerst, dat de hennepproducten hasjesj en marihuana even (on-)schadelijk of zelfs minder schadelijk zouden zijn dan alcohol of tabak, maakt een differentiatie wenselijk. Wanneer de opiumwet alles op één hoop gooit, zou dan een drug-gebruiker veel verschil moeten zien tussen bijvoorbeeld de beide verboden drugs hasjesj en heroïne?

Eén van de bezwaren tegen een toleranter optreden wat betreft de soft drugs hasjesj en marihuana, is de „stepping-stone” hypothese, de stelling dat een drug-gebruiker verschillende middelen zal gaan gebruiken en van hasjesj aan de heroïne zal geraken. *Cohen* heeft deze stelling duidelijk weerlegd voor zover over directe causaliteiten wordt gesproken.

De illegaliteit van het drug-gebruik en de onmogelijkheid de opiumwet te handhaven, bevorderen wel het overstappen naar andere middelen; voor drugs moet men naar de underground, in de underground wordt niet zo sterk verschil gemaakt tussen hard en soft drugs, dezelfde illegale handelaar die soft drugs verkoopt heeft vaak ook hard drugs. Door de triomfantelijke inbeslagneming van een grote partij soft drugs wordt bijvoorbeeld een markttekort hiervan veroorzaakt, zodat vrij grote groepen maar eens hard drugs blijken te gaan proberen, waardoor een deel in moeilijkheden geraakt.

Zoals in de hoofdcultuur in de regel sprake is van geïntegreerd gebruik van alcohol (in sfeervolle omgeving, in gezelschap en met mate), blijkt het drug-gebruik in de subcultuur over het algemeen ook geïntegreerd, al werkt de illegaliteit van het gebruik nog wel eens negatief, omdat niet-ontspannen gebruiken soms leidt tot angst- of paniekgevoelens.

De illegaliteit van het gebruik en het afwijkende uiterlijk van een aantal van de groep gebruikers belemmert de hulpverlening bij problemen soms ook; reacties van de hulpverlener in de geest van „dit is je straf” zijn weinig meer dan uitingen van intolerantie. Dit soort ervaringen en het bijvoorbeeld geen werk of hulp krijgen vanwege het uiterlijk, versterken het negatieve oordeel over de establishment, al worden gunstige uitzonderingen gezien.

In een aantal opzichten is de subcultuur te beschouwen als één zeer grote familie: er wordt veel gedaan voor elkaar, er worden koesteringsfuncties uitgeoefend (veiligheid), er wordt een referentiekader geboden met soms duidelijke rolverwachtingen, normen en waarden, terwijl zonder meer sprake kan zijn van een opvangfunctie: onderdak, voedsel en wat dies meer zij voor „dak-

lozen", eerste hulp aan drug-gebruikers die ontsporen enzovoort. Er treedt een negatieve identificatie op naar de establishment, een positieve naar de eigen groep.

c *Typen drug-gebruik.* Binnen de subcultuur zijn vijf typen drug-gebruik te onderscheiden: 1 experimenteel gebruik; 2 geïntegreerd genotzoekend gebruik; 3 ideologisch gebruik; 4 excessief gebruik en 5 verslaving.

Type 1 is te vergelijken met de manier waarop de meeste mensen het genot van een sigaret, een pilsje of een borrel proberen, vaak als puber, stiekem met een stel vriendjes en dan zeggen dat het lekker was. Een deel probeert het na de eerste keer niet weer, een ander deel gaat het middel na een aantal keren waarderen of stopt na een paar keer.

Type 2 is het gebruik van drugs, zoals dat ook bij alcohol of tabak voorkomt: een gezellig sigaretje of borreltje voor of na het eten, meestal in plezierig gezelschap, waarbij wat betreft de alcohol in de regel het genot van een gering losmakend effect (conversatie- en sfeerverhogend?) wordt beoogd. Dergelijk functioneel gebruik gericht op genot, vergroting van de communicatie, geestverruiming en activering, komt bij drugs ook voor.

Type 3 is alleen vergelijkbaar met een niet meer voorkomende wijze van tabakgebruik, het roken van de vredespijp. De ideologische gebruiker bedient zich van geestverruimende middelen als hulpmiddel bij het verkrijgen van (pseudo-)religieuze ervaringen, verhoogd zelfinzicht, communicatie met het transcendente, psychedelische ervaringen naar aanleiding van het Tibetaanse dodenboek. Drugs worden door deze groep ook wel psychedelische chemicaliën genoemd.

Het vierde en vijfde type komt later ter sprake.

Zoals de typen van gebruik niet haarscherp zijn in te delen vanwege het bestaan van overgangsvormen, is de ideologie van de subcultuur ook niet bij ieder die deel ervan uit maakt, even sterk aanwezig. De mensen waaruit de subcultuur bestaat, variëren van de meest orthodoxe, behoudende jongeren uit beschermd milieu tot de meest hippe non-conformistische jongeren met extreme opvattingen over mens- of maatschappijvorming. De identificatie met de subcultuur verloopt bij alle participanten ook weer verschillend, zodat niet een bepaald beeld is te geven van de jongere uit de subcultuur, — de drug-gebruiker — zoals er ook niet één type adolescent bestaat.

Ook al is in het voorafgaande veel gesproken over de subcultuur, het mag een ieder duidelijk zijn dat het hierbij gaat om de subcultuur in haar pluriformiteit, dat de subcultuur in Amsterdam — ook wel genoemd de „scene” van Nederland of zelfs Europa, — verschilt van die in Assen, Utrecht of Groningen. Dezelfde elementen zijn in meer of mindere mate, in diverse stadia van ontwikkeling in de regel overal terug te vinden. *Cohen* geeft in

zijn onderzoek een goed inzicht in het functioneren van de subcultuur, toegespitst naar de drug-scene.

2. *Drug-gebruiker en drug-gebruik*

a De schattingen van het aantal drug-gebruikers in Nederland variëren van 20 000 tot 25 000. Naar schatting een kwart van hen maakt deel uit van de subcultuur, een vijfde tot een vierde bestaat uit jongere, niet tot de drug-scene te rekenen gebruikers; de rest zou bestaan uit ouderen, gastarbeiders, mensen uit andere subculturen zoals de prostitutie en uit leden van andere etnische en bevolkingsgroepen. Het aantal drug-gebruikers in Drenthe kan worden geschat op 800 tot 1 000.

Uit het onderzoek van *Cohen* blijkt dat de verhouding mannelijke ten opzichte van vrouwelijke drug-gebruikers drie op één is. Deze verhouding doet zich ook voor bij alcoholisten. De gemiddelde leeftijd van de drug-gebruiker is 23,2 jaar, volgens ingewijden zou deze in de scene enigszins stijgen; dit in tegenstelling tot de verwachting (angst) die heerste, dat de gemiddelde leeftijd zou dalen. *Geerlings* komt voor de leeftijd waarop voor het eerst drugs worden gebruikt op een gemiddelde van 17,8 jaar.

Volgens *Cohen* is de omvang van het druggebruik in Nederland omstreeks 1960 sterk toegenomen, doordat het gebruik van hasjesj een vlucht nam: de consumptie van opiaten, L.S.D. en amfetaminen bleek daarna ook te stijgen, zij het niet zo snel als van hasjesj; van L.S.D. nam het gebruik, hoogstwaarschijnlijk door een groot „introductie”-aanbod in 1964 en 1965 sterk toe. In 1967, het jaar nadat het gebruik van L.S.D. onder de opiumwet is gebracht — een maatregel die het tegengaan van het gebruik van het middel beoogde — blijkt er een piek te constateren in het L.S.D.-gebruik. De ontwikkeling hiervan buiten Amsterdam zette iets later en minder snel in; deze achterstand werd de laatste vijf jaar weer ingehaald.

De vraag rijst, hoe individuen en groepen in contact komen met drugs en hoe zij die gaan gebruiken. *Cohen* heeft in zijn studie een analyse gemaakt van het ontstaan van druggebruik in twee middelkleine steden.

In beide gevallen was sprake van een kleine kern jongeren, op zoek naar zichzelf, die langs de een of andere weg in contact kwam met in de regel soft drugs. Zij droegen hun ervaringen uit aan groepjes vrienden, van wie een aantal het ook eens probeerde en zo ontstond er, mede door de aanwezigheid van een entourage in de vorm van bijbehorende muziek, ideologie, kleding enzovoort, plaatselijk een drug-scene. Bij reeds ontwikkeld gebruik in een plaats, vindt verdere verspreiding van de consumptie plaats via „lossere” groepen zoals scholen, koffiebar-publiek en wat dies meer zij.

De rol van de subcultuur moet beslist niet worden onderschat. *Cohen* constateert, dat 86 procent van de mensen die voor het eerst hasjesj ge-

bruiken deze drug van vrienden krijgen; voor opiaten geldt dit voor 75 procent, terwijl bij L.S.D. 23 procent de eerste portie krijgt van de huwelijkspartner, 61 procent vermeldt vrienden als eerste bron. Het feit, dat 75 procent van de hasjiesj-gebruikers opgeeft, dat de helft of meer van hun vriendenkring hasjiesj gebruikt, geeft een aanwijzing over de functie van de groep (leeftijdsgenoten/drug-gebruikers) in het geheel. Voor de L.S.D.-en opiumgebruikers zijn de percentages respectievelijk 38 en 22,5 met een vriendenkring van de helft of meer medegebruikers.

Het feit dat bijzonder hoge percentages mensen een bepaalde drug bij het eerste gebruik van vrienden of partners krijgen, is voor een deel te verklaren uit het verschijnsel van het „omturnen”, ook wel genoemd proselyteren, een gedragspatroon, dat erop is gericht, iemand in te wijden in het gebruik van een drug. De hierbij een rol spelende factoren zijn onder andere: de behoefte om zijn vrienden te laten delen in het ontdekte genotmiddel, hem/haar erbij te laten horen, hem toegang verschaffen tot zichzelf en een andere (of wel alternatieve) wereld, de overtuiging dat het missen van deze ervaring een duidelijk tekort in iemands ervaringswereld betekent en ook het gevoel dat dit „uitdragen” erbij hoort.

Uit een Amerikaans onderzoek en uit de Nederlandse onderzoekingen van *Cohen* en *Geerlings*, kan worden geconcludeerd dat ongeveer 70 procent van de drug-gebruikers als eerste middel marihuana of hasjiesj gebruikte, tussen 6 procent en 9 procent begon met de amfetaminen; in de V.S. begint 6 procent met L.S.D., in Nederland 2,6 procent; met opiaten begint 0,5 tot 1 procent. In het onderzoek van *Geerlings* onder 112 drug-gebruikers met problemen met/door de gebruikte drugs, is het percentage mensen dat met opiaten begon 4,5.

Voor het feit dat verreweg het grootste aantal van de drug-gebruikers begint met hasjiesj, zijn enkele verklarende factoren aan te wijzen. Ten eerste gebruikt(e) 90 procent hasjiesj, een drug met een vrij mild effect, waarin men nauwelijks gevaren ziet; het is tevens de drug, die het best verkrijgbaar is; daar het merendeel van de beginners de eerste drugs van vrienden-gebruikers krijgt, is het logisch dat het eerste middel meestal hasjiesj is. Daarbij komt nog, dat men zijn vrienden gemakkelijker een mild werkend, weinig gevaarlijk middel aanraadt, dan een krachtig middel dat een aantal risico's met zich brengt.

Het marktprincipe, het verschijnsel van vragen-aanbod, heeft ook invloed op de gebruikssituatie. Er moet een zeker aanbod zijn en een bevoorradingsstelsel. De vraag hangt samen met de „image” van het middel (is het „in”) bij gebruiker en groep, hoe ligt de prijs, de kwaliteit, welk effect zoekt de consument. Tekort aan een bepaalde stof (bijvoorbeeld door inbeslagneming van een partij drugs) kan ertoe leiden dat een vrij grote

groep een ander, wel beschikbaar middel afneemt en daarmee eventueel in moeilijkheden geraakt. Het aantal verzoeken om hulp nam in dergelijke perioden van (in de regel hasjiesj-) schaarste sterk toe.

Cohen stelt over het beginnend drug-gebruik het volgende. Het beginnend drug-gebruik wordt bepaald door de dynamiek van de drugsituatie (marktsituatie), inclusief de kanalen waardoor de drugs ter beschikking komen (distributienet van dealers), de vrienden en kennissen die de kanalen op verschillende punten bewaken en de drugideologie van deze vrienden. Een waardensysteem is de basis van sommige krachten die beslissingen inzake druggebruik bepalen en dit is de oorzaak van meer of minder intense conflicten.

In de praktijk blijkt het zo te zijn, dat de vraag naar drugs het aanbod ver overtreft, hetgeen ernstige twijfel doet ontstaan over de waarheid van het gerucht dat handelaren in opium gratis deze stof verstrekken, om zo een markt (van verslaafden?) te kweken. Slechts een kleine groep betreft zijn drugs van echte handelaars, de rest krijgt zijn middelen via vrienden (doorverkoop met weinig of geen winst) of uit andere bronnen.

b *Het totale gebruik van drugs*

In een Amerikaans onderzoek naar drug-gebruik onder hippie's, een Canadees onderzoek onder middelbare scholieren uit de zevende tot en met dertiende klassen en uit enkele Nederlandse onderzoekingen, zijn cijfers beschikbaar over de totale consumptie van drugs. Een vergelijking lijkt zinvol, al zullen de Canadese cijfers met een factor twee of drie moeten worden vermenigvuldigd, wil de vergelijking betrouwbaar zijn, omdat de daarin onderzochte groep gemiddeld zes tot zeven jaar jonger is dan de groepen in de andere onderzoekingen. De door *Geerlings* onderzochte groep is niet representatief voor de totale groep drug-gebruikers, aangezien deze bestaat uit gebruikers die hulp hebben gevraagd voor problemen veroorzaakt door drugs (*tabel 1*).

Tabel 1 Vergelijking van de percentages gebruikers vastgesteld bij de verschillende onderzoekingen met betrekking tot de diverse drugs

Gebruikt middel	Toronto	Hippies V.S.	Onderzoek Cohen	Geerlings	Buikhuizen
Hasjiesj	33,5	90	92	91	88
L.S.D.	12,5	68	24	54,5	12,3
Opiaten	9,5	2,8	20	64,5	7 ??
Amfetamines	38	57	42	57	13,7

Daar de gemiddelde leeftijd van de bij het onderzoek van *Buikhuizen* betrokken scholieren vijf jaar lager is dan in het onderzoek van *Cohen*, is al-

leen het percentage hasjiesjgebruikers betrouwbaar, de percentages voor de andere (in de regel later gebruikte) middelen zijn aan de lage kant. De vraagtekens achter de opiatenpercentages in de onderzoeken van *Buikhuizen* staan daar, omdat in de tabel een bijna onmogelijk percentage van 6,7 voor heroïnegebruik wordt aangegeven en nauwelijks enig gebruik van ruwe opium, morfine en andere opiumderivaten. Men kan zich afvragen of een aantal van de geënqueterden bepaalde drugs of fantasie en werkelijkheid door elkander haalt. Het percentage van 2,8 in het hippie-onderzoek betreft voornamelijk heroïnegebruikers. In de V.S. bestaat relatief weinig gebruik van morfine en ruwe opium.

In het onderzoek van *Cohen* werden alleen gebruikers meegeteld die eenmaal per twee maanden of frequenter gebruikten. In het Toronto-onderzoek telde alleen consumptie van een middel in de zes maanden voor het onderzoek mee. *Buikhuizen* telde iedereen die ooit een middel had gebruikt. *Geerlings'* onderzoek en het Amerikaanse betroffen alleen regelmatige gebruikers.

Het aantal drug-gebruikers is eigenlijk alleen interessant, indien ook de frequentie van het gebruik en de wijze van gebruik (al dan niet in gezelschap) bekend is. De in de tabel vermelde percentages opiumgebruikers, geven nog geen aanwijzing over de aard van het gebruik of het mogelijk aantal misbruikers/verslaafden. Alleen in het onderzoek van *Cohen* wordt de gebruiksfrequentie onderzocht (tabel 2).

Tabel 2. Gebruiksfrequentie van de diverse drugs. Aantal gebruikers in percentages uitgedrukt.

Gebruikt middel	Dagelijks	Enige malen per week	Enige malen per maand	Gemiddeld eenmaal per maand	Gemiddeld eenmaal per twee maanden
Hasjiesj	21	40	24	9	7
L.S.D.	0	2	11	18	69
Opiaten	10	15	23	12	40
Amfetamines	8	18	31	16	27
Alcohol	23	37	25	7	7

De wijze van gebruik, alleen of in gezelschap, of beide, wordt uitgedrukt in de sociale factor. Dat is de verhouding van het aantal mensen die het middel zonder anderen gebruiken tot het aantal mensen dat het middel in gezelschap gebruikt, waarbij de groep, die beide wijzen van consumptie opgeeft, half bij de ene en half bij de andere groep wordt geteld.

Cohen vond voor de volgende stoffen de volgende sociale factoren: hasjiesj 1 op 9; L.S.D. 1 op 5; opiaten 1 op 2; amfetaminen 1 op 1 en alcohol 1 op 11. *Buikhuizen's* onderzoek levert een sociale factor op voor de in het onderzoek betrokken stoffen van gemiddeld 1 op 14.

Ten aanzien van de opiatengebruikers, kan men opmerken, dat de 10 procent die dagelijks gebruikt,

waarschijnlijk misbruikers zijn, terwijl dat misschien ook geldt voor een deel van de 15 procent meer-maal-weeks gebruikenden. De lage sociale factor kan zijn veroorzaakt door de aanwezigheid van een groep verslaafden, die met het gebruik van het middel niet kunnen wachten tot zich een sociale situatie voordoet. De verhouding 1 op 1 bij het amfetaminegebruik zou zijn te verklaren, omdat het gebruik van dit middel vrij „functioneel” geschiedt dat wil zeggen, dat het wordt geconsumeerd als pepmiddel bij een of andere activiteit; het percentage dagelijkse gebruikers van 8 wijst wellicht meer op misbruik dan op verslaving.

Zelfs al zijn totaal gebruik, gebruiksfrequentie en sociale factor bekend, dan moet men nog voorzichtig blijven met concluderen. Het percentage van 23 dagelijkse alcoholgebruikers betekent dat 23 procent van de alcoholgebruikers alcoholist is, deze groep omvat ook de mensen die bij het eten een glaasje wijn nemen en de consumenten van „slaapmutsjes”. Het aantal mensen met problemen met drugs bedraagt 3 tot 5 procent van de groepgebruikers.

De vrij hoge sociale factor die is te vinden bij gebruik van alcohol en hasjiesj, krijgt in het preadvies aan de Canadese Commissie van Onderzoek wat betreft het niet-medisch gebruik van drugs, opgesteld door de stichting voor bestudering van verslavingen afdeling onderzoek, een nieuwe dimensie. Als voordeel van het gebruik van drugs wordt vermeld het functioneren als een „social facilitator”, een contactbevorderaar. De symbolische waarde van de vredespijp, het „daar moet op gedronken worden”, maar ook het rondgaan van de „joint”, de marihuana-sigaret, is het nadruk leggen op het tot eenzelfde groep behoren. De meeste social facilitators zijn lichtbedwelmende middelen (hiertoe kan ook worden gerekend het roken of schuiven van opium, niet het spuiten ervan), zoals alcohol, marihuana, betel, khat, kola, coca enzovoort. Deze middelen zijn zeer in trek door de milde euforie (gevoel van welbehagen) en de geringe mate van ontremming welke zij veroorzaken. Door de ontstane euforie en het gemakkelijke contact, is de voorkeur voor deze drugs in de sociale context verklaarbaar; er is duidelijk sprake van (matig) geïntegreerd gebruik. In het preadvies wordt gewaarschuwd tegen het door elkander halen van de wijze van gebruik van een drug en zijn werkingssterkte. Een geringe dosis van een krachtiger werkend middel heeft een milder effect dan een grote dosis van een zachtwerkend middel.

Ook in het Wootton-rapport (Engeland), wordt melding gemaakt van de functie van soft drugs als social facilitators in plaats van of naast alcohol.

In het onderzoek van *Cohen* komt duidelijk naar voren, dat de drug-gebruiker het in het algemeen niet bij het gebruik van één drug houdt.

Cohen constateert een gemiddelde van twee drugs voor de totale groep gebruikers en een gemiddelde van 3,2 voor de dagelijkse gebruikers. *Buikhuizen* vindt een gemiddelde van 1,33 bij de jongeren.

De conclusie dat alle drugs door een consument met dezelfde frequentie zullen worden gebruikt, is niet gerechtvaardigd. Zoals men bij dorst wat drinkt en voor de bestrijding van hoofdpijn aspirine gebruikt, zo worden de verschillende drugs ook toegepast naar gelang een ander effect wordt beoogd. De vraag rijst of er een vast patroon is voor het gaan gebruiken van een aantal verschillende drugs.

Wij zullen met onze conclusies hierover bijzonder voorzichtig moeten zijn. De reeds eerder genoemde stepping-stone-hypothese is het gevolg van het zoeken naar causaliteiten; het feit, dat 99 procent van een groep aan heroïneverslaafden opgeeft hasjesj te hebben gebruikt, wordt bijvoorbeeld gebruikt voor de causaliteit: hasjesjgebruik leidt tot heroïneverslaving. Dat dit soort redeneraties op zijn zachtst uitgedrukt zwak is, bewijst het feit dat 99 procent van de verslaafden ook melk heeft gebruikt, waarover eveneens een causaal verband is te maken. Het is nu wel duidelijk dat verschil moet worden gemaakt tussen causaliteit, correlatie, en coincidentie. De conclusie, dat de gebruiker van soft drugs eerder naar heroïne zal overstappen dan een niet-drug-gebruiker lijkt meer waarheid te bevatten, al ligt de oorzaak daarvan niet in een van de betreffende middelen, maar in de (grotere) beschikbaarheid van het middel voor de drug-gebruiker.

In zowel het Canadese onderzoek, als in het Wootton Report, en ook door *Cohen*, wordt gewaarschuwd tegen simplistisch causaal denken; een en ander is daarbij vaak gebaseerd op terugblikonderzoekingen.

c *Achtergronden van gebruik(ers)*

Wat valt op bij de consumenten, die één bepaald middel veel of weinig ge- of misbruiken, als verschillen opzichte van gebruikers van andere middelen of niet-drug-gebruikers? Waarom heeft X een voorkeur voor amfetaminen en Y voor heroïne?

Mulder onderscheidt drie groepen mensen.

Groep 1 wil een levendiger ik, sneller denken, gemakkelijker omgang met anderen en het overwinnen van een gebrek aan vitaal elan. Deze groep kiest het „ego-tonicum” bij uitstek: amfetaminen. Groep 2 bestaat uit mensen die angstig, gespannen en lichtgeraakt zijn. Zij snakken naar ontspanning en innerlijke rust, maar zij kunnen op eigen kracht de overgang van spanning naar ontspanning niet bewerkstelligen. Tranquillizers bieden dan hulp.

Groep 3 zoekt geen tonicum of kalmeringsmiddel, zij zoeken nieuwe en buitengewone belevingen. Voor hen zijn de hallucinogenen ideaal (Indeling van Jahreis).

Hoewel indelingen bij voorbaat mank gaan, is toch wel iets ermede te beginnen. In het Canadese

pre-advies wordt het drug-gebruik van de twee eerste groepen een vorm van zelfmedicatie genoemd. Daar de zelfmedicatie doelgericht is, wordt dit een positief aspect van drug-gebruik genoemd, al gelooft men, dat hetzelfde of een ander middel op medisch voorschrift, in de juiste dosering, dan wel een andere therapie met minder risico's, beter zou werken.

Het opiaten-misbruik is in de V.S., Engeland en Canada vrij veel hoger, door een uitgebreide handel en het bestaan van getto-achtige achterbuurten, waar verhoudingsgewijs zowel de criminaliteit als het aantal verslaafden aanzienlijk hoger is dan elders.

Cohen heeft een correlatie aangetroffen tussen een hoog totaalgebruik van opiaten en amfetaminen, een grotere gebruiksfrequentie van hasjesj dan alcohol enerzijds en anderzijds personen behorend tot het mannelijk geslacht, voor militaire dienst wegens geringe geestelijke stabiliteit met S.5, afgebroken opleiding, geen werk en geen studie volgend, leeftijd tot 20 jaar, „lager” ouderlijk milieu, huidige opleiding maximaal h.b.s., huidige opleiding academie beeldende kunsten, laagste of geen inkomen.

Het leggen van causale verbanden is niet gerechtvaardigd, daar het beslist niet zo is dat iedere jonge man met afgebroken opleiding et cetera aan de drugs zal raken. Wel is de conclusie gerechtvaardigd, dat onder een groep mensen met bepaalde achtergrond, het drug-gebruik intenser zal zijn dan onder een „normale” groep.

Cohen heeft met zijn onderzoek een einde gemaakt aan de opvatting, dat drug-gebruikers werkschuw zouden zijn. Hij toont aan dat 83 procent van hen werkt en/of studeert; slechts 17 procent werkt noch studeert; een dergelijk percentage zegt nog niet veel over het schuwen van werk.

d *Benadering van het drug-gebruik*

Canadese, Amerikaanse, Engelse en Nederlandse onderzoekers rapporteren een gebruik van verschillende drugs per consument, met een stijging van het aantal drugs met de intensiteit van het gebruik. In het Canadese onderzoek wordt onder de „zware” L.S.D.- en marihuana-gebruikers een, in verhouding met een groep niet-gebruikers, veel groter aantal mensen vastgesteld met defecten in hun persoonlijkheidsstructuur, identiteitsproblematiek en andere afwijkende verschijnselen. Onderzoekingen van *Mik en Geerlings* wijzen uit dat ook in Nederland de identiteitsproblemen een belangrijke rol spelen in deze leeftijdsgroep, die ergens hulp zoekt. Indien de situatie zo is, dat mensen met niet-verwerkte problematiek eerder drugs gaan gebruiken dan anderen, dan moeten niet de symptomen (drug-gebruik) worden bestreden, maar de oorzaak moet worden aangepakt (het achtergrondprobleem). De bestrijding van drug-gebruik zal altijd moeten geschieden in iemands belang, hetzij dat van de gebruiker, hetzij dat van zijn medemens. In het Canadese pre-advies worden twee

benaderingen van de rol van de wetgever gegeven.
1 De individuele vrijheid zo groot mogelijk maken en hulp verlenen aan hen, die het slachtoffer worden van hun eigen onvermogen de middelen verstandig te gebruiken.

2 Het invoeren van beschermende wettelijke maatregelen, die de verkrijgbaarheid en het gebruik van drugs beperken, ten einde de meer kwetsbare leden van de maatschappij te beschermen, zelfs al brengt dat enige beperking met zich voor de minder kwetsbare leden.

Ten aanzien van het druggebruik wordt vrij algemeen de laatste benadering gevolgd. Naar aanleiding van het zichzelf schade berokkenen, zijn er reeds vragen geweest waarom zelfverminking en poging tot zelfmoord niet strafbaar zijn en druggebruik wel.

Het Canadese pre-advies luidt: hoofdoorzaak voor sterfte onder volwassenen zijn hart- en vaatziekten. Het overmatige gebruik van verzadigde vetten wordt geacht daarbij een belangrijke etiologische rol te spelen. Het invoeren van maximum vetgehaltenes in zuivelprodukten en in ander voedsel of wettelijke beperkingen (bijvoorbeeld door rantsoenering) betreffende het maximum aantal calorieën dat een burger mag gebruiken, zou onverdedigbaar zijn, een onacceptabele beperking van de individuele vrijheid, zelfs indien het beter zou zijn voor een groot deel van de bevolking.

Het misbruik van niet onder de opiumwet of geneesmiddelenwet vallende drugs, omvat onder andere het snuiven van tri-, tetra-, ether-, toluen-, aceton- en amylacetaat. *Geerlings* meldt een percentage van 3,6 snuivers; uit een Canadees onderzoek blijkt dat op scholen in Toronto een percentage van 28,5 lijmsnuivers wordt aangetroffen. De gebruiksfrequenties lagen vrij hoog. Een aantal gevallen van dood door verstikking door snuiven heeft in Canada de aandacht getrokken, waarna een onderzoek werd ingesteld. De groep die werd onderzocht, bestond voor een zeer groot deel uit jongeren uit slecht functionerende gezinnen, terwijl driekwart van de groep een of andere graad van geestelijke afwijking vertoonde, bijna zesmaal zoveel als in de groep niet-snuivers. Ook hier rijzen vragen in de richting van de wetgever.

Zowel L.S.D. als amfetaminen zijn eerst nadat het misbruik ervan te groot werd, respectievelijk in de opiumwet ondergebracht en aan beperkende maatregelen onderhevig gemaakt; de zaden van Morning Glory, een soort winde die een aan L.S.D. verwante stof bevatten zijn niet in de opiumwet ondergebracht (worden ook (nog) niet misbruikt), zodat het toch nog mogelijk is een trip te maken zonder strafbaar te zijn. Zowel in het Wootton-report als in het Canadese pre-advies wordt gepleit voor in elk geval een heroriëntatie op hasjiesj en marihuana, dit op basis van vergelijking van deze stoffen met andere tot nu toe gebruikte genotmiddelen, zoals alcohol, tabak, koffie enzovoort.

In het voorafgaande werd vastgesteld dat 10 procent van de opiatengebruikers dit middel dagelijks consumeert. Er werd tevens gesuggereerd, dat deze groep en de groep van 15 procent meermalen per week gebruikers waarschijnlijk opiatenmisbruikers zijn. Daartegenover bestaat de opvatting, dat de 15 procent meermalen-per-week gebruikers voor het grootste deel week-end gebruikers zijn (social facilitator functie van opium?). Een bewijs hiervoor was in de beschikbare literatuur niet aan te tonen; indien zich een aantal verslaafden in deze groep mocht bevinden, dan zal de lichamelijke afhankelijkheid van de opiaten waarschijnlijk vrij gering zijn.

e *Verslaving*

De wetenschap heeft nog geen eensluidend oordeel over wat nu precies kenmerkend is voor verslaving. *Cheim* onderscheidt als mogelijke aspecten 1 het al dan niet bestaan van lichamelijke gewenning; 2 het al dan niet aanwezig zijn van een totale persoonlijke betrokkenheid op het gebruik van roesmiddelen; 3 het al dan niet bestaan van „craving”.

Lichamelijke gewenning kan men ongeveer omschrijven als het min of meer ingesteld zijn van het lichaam op de aanwezigheid van een hoeveelheid van een stof in het lichaam met als gevolg ont-houdingsverschijnselen bij abrupt beëindigen van het gebruik. De verslaafde verliest de controle over de mogelijkheid te stoppen. De totale persoonlijke betrokkenheid op het middel is niet alleen een verbondenheid met het middel, maar ook en nog meer een verbondenheid met de achtergrond van het middel, met de illegaliteit en de subcultuur. De term „zucht” (hunkering) benadert de term „craving” het meest; een bijna dwangmatig streven om zich in het bezit te stellen van het middel. De frequente sigarettenroker voelt zich zeer onprettig wanneer hij zijn drugs(?) niet binnen zijn bereik heeft. Craving is ook een dwangmatig streven naar een bevrediging van de behoefte.

De kritiek van *Mulder* op dit schema, dat alleen craving essentieel is voor verslaving, is gebaseerd op het feit dat verslaving als kenmerk heeft de dwangmatigheid en deze is alleen bij craving te ontdekken. Hij stelt, dat het gebruik van een aantal zogenaamde verslavende middelen niet hoeft te leiden tot verslaving; voor het verslaafd raken is nodig het bewust zoeken van het euforiserende effect (veroorzaken van gevoel van welbevinden) van de verbinding, en de herkenning van de drug als het middel voor de situatie van de betrokken persoon.

Onder de alcoholgebruikers bevindt zich een groep, die ontdekt heeft dat alcohol, mits in voldoende mate genomen, een ontspanning teweegbrengt in de heersende stress-situatie. Ook wordt de alcoholroes geambieerd, waarbij de ambitie dwangmatig wordt (craving).

De kans op verslaving bij mensen in een span-

ningstoestand is groter, omdat zij het middel eerder gaan misbruiken (als vluchtmiddel) dan probleemloze gebruikers. De reeds eerder vermelde correlatie, tussen onder andere opiatengebruik en S5 afkeuring en afgebroken opleiding, wijst niet rechtstreeks op een causaal verband; wel kan men de vraag stellen of het hebben van manifeste of latente problematiek die een enorme spannings situatie geeft, — waarop ook de S5 kwalificatie kan zijn gebaseerd — bevorderlijk is voor het ontstaan van verslaving.

Mulder noemt als factor bij het ontstaan van verslavingen, de beschikbaarheid van het middel. Dit naar aanleiding van het feit dat het percentage opiatenmisbruikers onder artsen en verplegend personeel aanmerkelijk hoger is dan onder een vergelijkbare groep die niet in dezelfde sector werkzaam is. Voor amfetaminen schijnt hetzelfde te gelden. De toegang tot het middel schijnt bevorderlijk te zijn, daarnaast blijft een herkennen van het middel als spanningsverminderend en ik-versterkend noodzakelijk bij het ontstaan van verslaving.

Zoals een hoger percentage verslaafden onder artsen en verplegenden is te vinden, bestaat, door de grotere beschikbaarheid van drugs in de subcultuur, een grotere kans op verslaving bij jongeren uit de scene, dan bij jongeren daarbuiten. De illegaliteit van het gebruik van de vrij onschadelijke drug hasjiesj, verplicht gebruikers daarvan dit middel te kopen in de subcultuur, waar vele handelaren en gebruikers ook hard drugs hebben. Dit argument zou ook kunnen meespelen bij de in het voorafgaande bepleite heroriëntatie op de soft drugs.

* * *

3. De drugs

Groep 1. Psycholeptica. Hiermede worden bedoeld middelen met een kalmerend en spanningswegnemend effect. Tot deze groep behoren barbituraten en opiaten. Laatstgenoemde subgroep omvat onder andere: ruwe opium, morfine, heroïne, codeïne, narceïne, thebaïne en papaverine.

Onder de drugs vormen deze stoffen eigenlijk de groep verdovende middelen. De drie eerstgenoemde verbindingen zijn de meest gebruikte, althans in de illegale consumptie, waarbij in Nederland ruwe opium het meest en heroïne het minst wordt gebruikt, in de V.S. en Engeland daarentegen heroïne het meest. Opium heeft een pijnstillende en roesverwekkende werking. De uit opium geïsoleerde morfine en de daarvan afgeleide middelen hebben als werkingen: het veroorzaken van slaperigheid, angstvermindering, pijnstilling, remming van de seksualiteit en het opheffen van honger gevoel. Onaangename bijwerkingen zijn: jeuk, misselijkheid, bemoeilijkt ademhaling, braken, verstopping. De oogpupillen worden vernauwd en de oogspleet verkleint zich. Heroïne is een afgeleid product uit morfine. Na veelvuldig gebruik van morfine, heroïne en de andere opiaten (= misbruik)

ontstaat verzwakking van de aandachtsconcentratie, neiging tot dagdromen, labiele stemmingen en ego-centrisme. Tegen de tijd dat het zover is, kan men evenwel spreken van verslaving. Ook het lichaam gaat bij overmatig gebruik lijden.

Hoewel de diverse opiaten sterk verslavend heeten te zijn, wordt dit effect niet alleen veroorzaakt door het middel, ook het „aanslaan” bij de gebruiker speelt een grote rol. Bij regelmatig gebruik van grote hoeveelheden doet zich een lichamelijke gewenning voor. Er is voor het bereiken van hetzelfde effect bij langdurige consumptie steeds meer van het middel nodig (tolerantie) door verandering van bepaalde biochemische processen in het lichaam.

Het feit dat aan opiaten verslaafden zo moeilijk zijn te genezen, komt niet door de aanwezigheid van de lichamelijke afhankelijkheid; deze is vrij snel tot verdwijning te brengen. De oorzaak ligt in de craving, die nogal lang blijft bestaan in de identificatie met het milieu waar de drug werd gebruikt, en in het feit dat een weg terug naar het „normale” leven moet worden ontwikkeld.

Groep 2. Psychoanaleptica. Deze middelen werken in de breedste zin stimulerend op de psyche. Eén subgroep wordt gevormd door de stimulantia. Hiertoe behoren onder andere de amfetaminen, cocaïne en khat. Het meest frequent worden de amfetaminen gebruikt, deze worden ook wel wekamijnen genoemd. De meest bekende zijn efedrine, benzedrine en pervitine. Werkingen zijn: activering, bewustzijnsverheldering, opheffing van het moeheidsgevoel, slaapverdrijvend effect, versnelling van spraak en beweging. Er is alleen sprake van een kwantitatieve activiteitsvergroting, de kwaliteit blijft gelijk of vermindert. Hoewel bij incidenteel gebruik het risico niet groot is, kleven aan het zich bedienen van deze middelen enkele niet weg te cijferen bezwaren. De werkzame dosering is niet alleen voor alle gebruikers verschillend, maar ook per gebruiker, zodat de uitwerking van een bepaalde dosis moeilijk is te voorspellen. Een deel van de gebruikers reageert op amfetaminen met een verhoogde bloeddruk en storingen in het hartritme. Wanneer het middel is uitgewerkt, volgt vooral bij frequent gebruik een gevoel van uitputting of vermoeidheid, waarbij vaak een depressieve stemming optreedt. Het slaapverdrijvende effect werkt soms erg lang door. Bij zeer frequente toepassing kunnen dusdanige gevoelens van uitputting (kater-effect) ontstaan, dat alleen het nemen van een nieuwe dosis helpt. De extra-energie die wordt gebruikt bij het innemen van amfetaminen wordt bij frequente toepassing niet aangevuld, omdat amfetaminen de eetlust remmen. Frequent gebruik kan aanvallen van achtervolgingswaan veroorzaken en door hartstilstand tot de dood leiden. Hoewel het laatste woord over het verslavende effect van de amfetaminen nog niet is gevallen, staat vrij duidelijk vast, dat een tolerantie voor deze stoffen wordt

ontwikkeld. Als gevolg daarvan worden op een gegeven ogenblik dusdanig hoge doses genomen, dat zich psychotische toestanden voordoen.

Het slaapverdrivende effect van amfetaminen wordt soms te niet gedaan met grote doses slaapmiddelen; de volgende morgen zijn er weer amfetaminen nodig om het effect van de slaapmiddelen op te heffen enzovoort. Aangezien amfetaminen een zeer sterke werking hebben met vele bijwerkingen, kan men deze verbindingen classificeren als zeer riskante drugs.

Cocaïne is een niet-verslavend stimulerend middel, dat tevens euforie veroorzaakt. De werking bestaat uit geestelijke en lichamelijke activering en vergroting van de weerstand tegen pijn en ontberingen. Na gebruik kan men goed in slaap komen. Een nadeel vormt de giftigheid van de stof: bij toepassing van hoge doses ontstaan psychoses.

Khat zijn de bladeren van een gewas uit het Midden-Oosten en Afrika. Het heeft een licht stimulerende en eufore werking; het wordt in die landen gebruikt als social facilitator. De werking is verwant aan die van amfetaminen.

Groep 3. Psychodysleptica. Deze verbindingen roepen psychotische verschijnselen op; zij veroorzaken hallucinaties, droom- en depersonalisatie-toestanden; toestanden van desintegratie komen bij soft drug-gebruik niet of nauwelijks voor. De psychodysleptica worden ook wel genoemd: hallucinogenen, psychedelica, psychotomimetische en geestverruimende middelen. Deze groep verbindingen valt uiteen in twee soorten stoffen.

Roesverwekkende hallucinogenen. Deze groep omvat de hennepprodukten hasjiesj, ganja en marihuana. De werkingssterkten van deze drie middelen verhouden zich als 5 op 3 op 1. De werkzame stof in alle drie is de Cannabishars, die uit een aantal cannabinoïden bestaat. Het effect van het middel heeft te maken met de manier van toediening, voor oraal gebruik is meer van het middel nodig dan bij roken; in het eerste geval ontstaat de roes pas na minstens een half uur, terwijl bij roken direkt effect wordt gesorteerd. Ervaren rokers/gebruikers onderscheiden vier fasen in de hasjiesjroes.

De eerste fase is een vrolijke fase, er wordt plezier beleefd aan de veranderde waarneming en aan een veranderd associatiepatroon; deze fase wordt ook wel lach-kick genoemd, een soort slappe lach. De tweede fase is een rustige fase. Er ontstaan gevoelens van kou in handen en voeten, trillen, dorst, onwillekeurige spiersamentrekkingen en passiviteit. In deze fase kan versuffing optreden. De derde fase is de fase van de zintuigverscherping. De hennepprodukten versterken de uitgangsstemming van de gebruiker, vandaar dat deze verbindingen in een speciale sfeer worden gebruikt. De waarneming wordt vervormd, waardoor bijvoorbeeld kleuren heller worden of kleuren gelui-

den blijken te zijn. Er treden hallucinaties op die, omdat men in een roes verkeert, niet zo diep aangrijpen als die bij het gebruik van de niet-roesverwekkende hallucinogenen. De vierde fase is de slaap, die eventuele nare ervaringen nog verder afzwakt.

Natuurlijk is dit schema voor de hasjiesj-roes niet in elke roes terug te vinden; men moet het effect van de drug leren herkennen. De beginnende gebruiker vertelt aan zijn vrienden het verhaal dat hij van een ervaren gebruiker hoorde over hoe het is; de eerste keren merkt men echter meestal nauwelijks enig effect, zoals de eerste sigaret ook smerig smaakt.

Naast de mogelijkheid van overgevoeligheid voor de drug, is er een geringe kans op evenwichtstoornissen van tijdelijke aard. Het enige grote gevaar dat voor zover nu bekend aan het roken van hennep is verbonden, ontstaat bij het inhaleren van het produkt, waardoor longaandoeningen kunnen ontstaan.

Bij de hennepprodukten treedt geen tolerantie op, er is geen verslaving bekend en wat aan gewenning plaatsvindt, is te vergelijken met de gewenning aan koffie, thee en dergelijke. Bij overmatig gebruik of gebruik door zeer labiele personen kunnen psychotische toestanden optreden, die nadat het middel is uitgewerkt uit zichzelf verdwijnen.

Als „social facilitator” is de hennep al eeuwen lang in gebruik. Onderzoek door *Cramer* zou hebben aangetoond, dat een matige dosis van deze drug geen invloed heeft op de rijprestaties.

Niet-roesverwekkende hallucinogenen. Deze groep bevat onder andere L.S.D. (lyserginezuur-diëthylamide), Morning Glory, psilocybine, scopolamine, mescaline en S.T.P. L.S.D. is een reukloze, kleurloze en smaakloze stof, die na een periode van lichamelijke bezwaren van maximaal een half uur, een zeer krachtige uitwerking heeft op de gebruiker. De lichamelijke klachten kunnen onder andere zijn: misselijkheid en soms braken, hoofdpijn, tremor en nadat het middel is uitgewerkt een beperkte slapeloosheid. L.S.D. veroorzaakt in de regel een verintensivering van emoties; iets moois wordt erg mooi, iets lelijks wordt erg lelijk enzovoort.

L.S.D. kan ook een losmakingseffect hebben, waardoor men gevaren niet meer als zodanigervaart. Dit maakt mogelijk dat iemand die in een L.S.D.-trip denkt te kunnen vliegen, met het volste vertrouwen in zijn vliegkunst van een torenflat afstapt. Het begaan van geweldsmisdrijven onder invloed van L.S.D., iets dat weinig voorkomt, zou kunnen worden veroorzaakt door onder andere de eerder genoemde verintensivering van negatieve gevoelens en de ontremming die L.S.D. kan te weegbrengen.

Meestal wordt het gevoel voor tijd door L.S.D. verstoord, seconden lijken jaren, ervaringen lijken oneindig lang te duren, hetgeen bij plezierige er-

varingen prettig is, maar bij nare ervaringen („bad trips”) aanleiding kan geven tot paniekgevoelens. Vaak is de gezichtswaarneming verstoord; men ziet de dingen vervormd, met een dimensie meer of minder, statische dingen lijken te bewegen, kleuren veranderen of worden feller, dimensies veranderen. De gevoeligheid voor gezichts- en geluidsprikkels neemt meestal toe.

De groep mensen, die L.S.D. en dergelijke verbindingen psychedelische chemicaliën noemt, geeft daarmede aan, dat zij de hallucinogenen zien als hulpmiddelen om bijvoorbeeld (pseudo-)religieuze, kosmische of transcendentale ervaringen te verkrijgen. Wat vroeger door ascese, meditatie, vasten en yoga na jaren gelukke (religieuze hallucinaties) wordt nu met chemische middelen in een oogwenk bewerkstelligd.

Men zou kunnen zeggen, dat de hallucinogenen uit deze groep een tijdelijke psychose bewerkstelligen, de persoonlijkheid wordt gedeformeerd, er ontstaat een depersonalisatie, een desintegratietoestand. Men kan zichzelf zien, alsof men een ander is, men ervaart zichzelf als een ander, men ervaart een afstand tot zichzelf. Het is mogelijk met behulp van L.S.D. vroegere ervaringen opnieuw te doen herleven, waarbij men „toeschouwer” is bij zijn eigen ervaringen. Er is vaak een vervreemding van zichzelf, van anderen en van dingen; men zou het een onthechting kunnen noemen. De uitersten in de ervaringen door L.S.D.-gebruikers en de onvoorstelbaarheid van dergelijke ervaringen voor niet-gebruikers, belemmeren een communicatie tussen beide groepen, hetgeen het isolement bevordert of versterkt. Aan de andere kant is er het feit, dat L.S.D.-gebruikers met goede ervaringen zich min of meer gedwongen voelen anderen tot het gebruik van het middel aan te sporen, de soms bijna agressieve „evangelisatie” richt zich vooral op de vriendenkring van de gebruiker.

De piekervaringen door L.S.D. geven naast uiterst positieve, ook sterk negatieve ondervindingen, deze kunnen leiden tot paniek- en angsttoestanden (ook wel flippen genoemd). Met behulp van bepaalde medicamenten, maar vaker nog door alleen maar de begeleiding van een ervaren gebruiker, wordt de „flipper” uit het slop geholpen. Hoewel de meeste middelen uit deze groep binnen het etmaal zijn uitgewerkt, komt het voor dat een psychose enkele dagen duurt. Een enkeling ondervindt blijvend schade van het gebruik.

De mogelijkheid, dat de niet-roesverwekkende hallucinogenen chromosoombeschadigingen zouden kunnen veroorzaken, lijkt niet erg waarschijnlijk; de resultaten van tot nu toe verrichte onderzoekingen op dit gebied spreken elkaar tegen. Ze-

ker is, dat in de Verenigde Staten, waar het hallucinogenen gebruik vrij groot is, niets valt te merken van een toeneming van het aantal misvormd geboren kinderen.

Een niet te overzien risico van L.S.D.-gebruik is de kans op een spontaan terugkerende psychose. Iemand die eenmaal of vaker L.S.D. heeft gebruikt, loopt de kans dat hij op een ogenblik, zonder L.S.D. te hebben gebruikt toch een L.S.D.-trip gaat maken. Dit verschijnsel kan zich tot meer dan een jaar na het laatste gebruik voordoen; het gebeurt het meest bij frequente gebruikers. Gebruik door labiele personen of zonder adequate begeleiding geeft een grotere kans op langdurige psychoses en ongewenste werkingen op de persoonlijkheidsontwikkeling. L.S.D. werkt niet verslavend, er is alleen bij zeer frequent gebruik een noodzaak tot dosisverhoging, die bij verlaging van de frequentie verdwijnt.

Het effect van de andere hallucinogenen uit deze subgroep is soortgelijk aan dat van L.S.D., de werkingssterkte is veelal geringer: L.S.D. is ongeveer 7 000-maal sterker dan mescaline en 100-maal sterker dan psilocybine.

Buikhuisen, W. en H. Timmerman. Druggebruik onder „middelbare” scholieren. (1970) Ned. T. Criminologie 12, 173-186.

Cannabis. Report by the advisory committee on drug dependence. Her Majesty's Stationary Office, Londen, 1968.

Cohen, H. Psychologie, sociale psychologie en sociologie van het deviant druggebruik (tussentijds rapport). Instituut voor Sociale Geneeskunde, Amsterdam, 1969.

Haas, G. C. de (onder redactie van). Jeugd in zeventig. AMBO, Bilthoven, 1970.

Interim report of the Commission of inquiry into the non-medical use of drugs. Queens printer for Canada, Ottawa, 1970.

Mulder, W. G. Verslaving. Querido, Amsterdam, 1969.

Preliminary brief to the Commission of inquiry into the non-medical use of drugs from the research division of the Addiction Research Foundation of Ontario. Niet gedateerd.

Aanbevolen literatuur:

Drugs. Documentatie en Informatie Centrale Amersfoort. Dicmap 10, 1969.

Dijk, W. K. van, L. H. C. Hulsman, W. M. Hirs en P. C. Rike. Drugs in Nederland. Paul Brand, Bussum, 1970.

Groen, G., H. van der Meer en J. de Werd (onder redactie van). Wat heet drugs. L. G. C. Malmberg, 's Hertogenbosch, 1970.

Laurie, P. Drugs. Bakker/Daamen, 's Gravenhage, 1968.

Leary, T., R. Metzner en R. Alpert. De psychedelische ervaring. De Bezige Bij, Amsterdam, 1969.

Schouten, M. Marihuana en hasjiesj. Bruna, Utrecht, 1969.

Solomon, D. (onder redactie van). The Marihuana Papers.

The Bobbs-Merrill Company. New York, 1966.

Solomon, D. (onder redactie van). Het voor en tegen van L.S.D. Bruna, Utrecht, 1968.

Wijbenga, C. (onder redactie van). Soft drugs. Van Gennep, Amsterdam, 1969.