

Motivaties tot druggebruik*

DOOR D. VAN TOL**

Men hoort wel: er zijn zoveel redenen voor druggebruik als er gebruikers zijn van drugs. Wil men trachten in deze veelheid van motivaties ordening te brengen, dan zal men moeten beginnen met het bepalen van een referentiekader.

Zullen wij spreken over aan drugs verslaafden of over hen die een matig (zij het regelmatig) dan wel een incidenteel gebruik ervan maken?

Gaat het om een religieus gebruik of om medische motieven? Wat betreft de medische toepassing: zal het gaan om de pijnstillende werking van middelen als morfine of om het toedienen van L.S.D. in het beloop van een moeizame psychotherapie?

Willen wij de druggebruiker bezien als zoecker naar genotmiddelen, middelen dus ter stimulering van zijn lustgevoelens? Of als jager op verdovingsgiften, middelen ter vermindering van zijn onlustgevoelens?

Moet bij onze analyse het accent worden geplaatst op sociologische factoren of moeten wij ons bepalen bij de psychologische processen die het druggebruik kunnen bevorderen? Is het eigenlijk wel juist om uit deze twee gezichtspunten te kiezen?

Het lijkt een hopeloze zaak rijm en reden in deze verwarde materie te willen ontdekken. Bij nader beschouwen evenwel blijken fenomenen die uiterlijk grote verschillen vertonen, een gemeenschappelijke kern te bezitten.

Zo is het, ondanks geografische en etnologische verschillen, niet moeilijk om de overeenkomst te zien in wat de verpauperde Indianen van het Andus-gebied brengt tot het kauwen van coca-bladeren; wat de in hygiënisch en economisch opzicht vaak zeer achterlijk levende bevolking van Marokko dagelijks kif doet roken; en waarom het druggebruik onder de Amerikaanse soldaten in Vietnam zo onrustbarend groot is. Voor alle drie geldt dat de drugs de lichamelijke of psychische nood minder doen gevoelen.

Op deze cursus van in Nederland praktiserende artsen, lijkt het zinnig ons zoveel mogelijk te be-

perken tot Nederlandse problematiek. Kwantitatief gaat het daarbij in de eerste plaats om gebruikers van hasjiesj of marihuana, L.S.D. en amfetaminen.

Vooraf moet echter worden gesteld dat het gebruik van deze middelen niet per se problematisch behoeft te zijn, evenmin als dit het geval is met het in volle vrijheid gebruiken van alcohol. Met in volle vrijheid wordt bedoeld: op een door onszelf te bepalen tijdstip, in een door onszelf te bepalen hoeveelheid en dusdanig, dat wij dit gebruik desgewenst kunnen nalaten.

In deze zin opgevat kan het gebruik van een bepaalde drug een ontspannend effect hebben, het beleven van muziek of kleur intensiveren, creatieve prestaties vergroten. Het kan ons leren de wereld om ons heen met andere ogen te bezien; het kan dienen als middel om ons introspectief vermogen te vergroten of als stimulant voor mystieke gevoelens. Voor sommigen behoort het druggebruik bij het zoeken naar een betere wereld. De hier bedoelde druggebruiker wil zijn: „more alive, more aware, more full of love and joy” (*Lidz en Rothenberg*).

In dit verband worden de verschillen tussen hard drugs en soft drugs illusoir. Het hardste middel wordt zacht indien het met verstand en uit vrije handeling wordt genomen, zoals het zachtste middel keihard wordt, wanneer het onmatig en dwangmatig wordt gebruikt.

Max Reger, Arnold Schönberg, de Toulouse Lautrec, Baudelaire, Dumas — om veel Hollandse, klinkende namen nu maar niet te noemen — niet bij allen is het bij een in vrijheid gehanteerd gebruik gebleven. Ook het in de jaren '50 in kunstenaarskringen in Parijs en elders experimentele gebruik van L.S.D. — dat de „psychedelic art” voortbracht — is soms uitgegroeid tot een ongecontroleerd hanteren van allerhande hard drugs zoals bijvoorbeeld in de Amerikaanse jazz-wereld.

Voor het overgaan van stimulerend druggebruik naar een pathologische handeling zijn frequentie van het gebruik en dosering bepalend. Toch is de grens tussen druggebruik en drugmisbruik een grillige en het overschrijden ervan wordt soms niet tijdig opgemerkt.

Laten wij een bepaalde gezichtshoek kiezen en thans spreken over teeners en adolescenten en over

* Voordracht, gehouden tijdens de Boerhaave-cursus, resp. Van Hoytema-cursus, „Vorderingen in de geneeskunde”, december 1971 te Leiden en maart 1972 te Enschede.

** Docent medische psychologie aan de Rijksuniversiteit te Leiden.

de middelen welke zij in eerste instantie gebruiken: hasj en marihuana (vaak eigen teelt), L.S.D. en pep. Spreken wij nu over het langharig werkschuw tuig? Ook wel, maar ook over al dan niet langharige jongeren die allerminst werkschuw zijn.

Volgens een steekproef van *Buikhuizen* in 1969 heeft ca. 11 procent ofwel één op de negen scholieren in ons land wel eens drugs gebruikt. In grote steden meer dan in kleine, op kunstacademies meer dan op technische scholen (*Buikhuizen en Timmerman*). Herhaling van dit onderzoek twee jaar later leverde bijna het dubbele percentage op, te weten 20,3 procent (*Buikhuizen en Timmerman*).

De jongeren van nu zijn over het algemeen biologisch en maatschappelijk eerder volwassen dan de oudere generaties. De menarche, vroeger doorgaans optredend bij meisjes in de eerste klas van de middelbare school, is verschoven naar de hoogste klas van de lagere school. Door reductie van klassieke taboes in de snel veranderende structuren van de maatschappij zijn de jongeren eerder dan vroeger bij sociale processen betrokken.

„Waarom gebruik je hasj?”

„Omdat ik het lekker vind” zegt de een. „Mijn vrienden doen het ook” zegt een ander.

Deze antwoorden kunnen in hun eenvoud een werkelijk antwoord zijn. Het kunnen echter ook dekkingen zijn, waarachter de ware motieven, samenhangend met een afwijkende persoonlijkheidsstructuur, zich verbergen.

Drugs kunnen dienen uitsluitend als genotmiddel; voorts om het willen doorbreken van sleur. Men kan ertoe komen uit verveling, maar ook uit nieuwsgierigheid of zucht tot experimenteren, eigenschappen die bij de (jonge) mens behoren, die hem motiveren tot eindeloos veel meer dan tot druggebruik alleen.

Of door een tijdelijk druggebruik nieuwsgierigheid en experimenteerzucht bevredigd raken of dat men daardoor tot verslaving komt, hangt samen met factoren die wij nog zullen bespreken.

De leeftijdscurve van de druggebruikers begint bij ongeveer veertien jaar, vertoont een top bij 23 jaar en daalt scherp af na de 30 (*Cohen*). Klaarblijkelijk vervullen de drugs juist in deze levensjaren een functie.

Het voert te ver om hier de processen te schetsen die zich bij de volwassenwording van de mens voltrekken. Wij weten hoe in de puberteit de normen van de ouders worden losgelaten, vaak met kracht zo ver mogelijk worden afgestoten en hoe het proces op gang komt van het vinden van eigen waardebeoordelingen.

Door *Aichhorn* is reeds in 1925 beschreven hoe, in deze fase van verwerping van ouderlijke richtlijnen en tradities, de jeugd komt tot groepsvorming.

Sociaal gezien mogen er grote verschillen lijken te bestaan tussen vooroorlogse padvinderij of volksdansen bij het kampvuur en actiegroepen of drugscenes van nu, wanneer de groep vanuit psychologisch standpunt wordt gezien als een hulp-ik dat tot steunorgaan dient in een ontwikkelingsfase die is gekenmerkt door grote onzekerheid, dan blijft van deze verschillen weinig over.

Wanneer wij ons bepalen tot de subculturen waarin drugs worden gebruikt, dan geeft ook deze drugscene de onzekere tiener een gevoel van veiligheid, van erbij-horen. Conformatie aan de drugcultuur schenkt een gevoel van weldadige beschutting. Dit gevoel wordt gestimuleerd door de bij de „in-crowd” geaccepteerde hippe kleding, al of niet met kettingen en armbanden, de haardracht, het eigen jargon en — laat men zich hierin niet vergissen — de eigen (groeps-)normen. Want in elke subcultuur gelden eigen codes. Jeugd in een groep zou per definitie niet losgeslagen mogen worden genoemd. Men vindt deze jongeren dan ook bijeen in eigen centra: koffiebars, disco-clubs en sociëteiten.

Romantisering van deze sfeer kan de attractie om erbij te horen slechts vergroten. Prestige, status, stoerheid, het gevoel erbij te horen, in dit alles voorziet de subcultuur van het druggebruik.

Een voorbeeld van een dergelijke subcultuur is het hippie-dom. Een echte hippie is „dropped-out”. Hij heeft de maatschappij de rug toegekeerd en hij poogt zich een geheel nieuwe wijze van leven te scheppen. Hij kan hippie zijn geworden om over zijn gevoelens van zwakheid, afhankelijkheid van thuis, heen te komen; om zijn angst voor agressieve leeftijdsgenoten of uit vrees het niet te zullen maken in de bestaande maatschappij. Om allerhande redenen, maar in wezen steeds om zijn zelfgevoel te verstevigen (*Newman*). Het roken van marihuana of hasjes is het bindmiddel dat de hippies bij elkaar houdt (*West en Allen*).

„Als je het doet, tel je mee. Doe je het niet, dan tel je niet mee.” Dit geldt voor de echte hippie-subcultuur, maar ook voor het in studentenkringen en elders voorkomende slappe aftreksel daarvan.

Wijzigen wij thans de instelling van onze optiek. Kijken wij iets minder naar het psychologisch gebeuren en iets meer naar wat in de maatschappij gaande is.

Bij vele jongeren blijkt verzet te bestaan tegen gevestigde waarden, tegen sociale onrechtvaardigheid en tegen de consumptie-maatschappij. Tegen het leven met aanschaf en onderhoud van een huis en een tweede huis, een auto en een tweede auto, een vrouw en een tweede vrouw. Tegen de diplomajagerij op de scholen (men leze het Rode boekje voor scholieren) en bij andere opleidingen.

Er is protest tegen het steeds maar moeten pres-

teren, tegen de status-competitie, zoals in Albee's toneelstuk „Alles voor de tuin”. Tegen het voortdurend promotie moeten maken, tegen het alsmat hoger willen klimmen op de maatschappelijke ladder, tot men met een plotselinge slag, voorzien van een hartinfarct, in bed belandt. Men moet dan om gezondheidsredenen de wedloop staken — zo jong nog soms — en men is spoedig vergeten door de collega's met wie — letterlijk op leven en dood — werd geconcurrerd.

Psychiaters ontdekten dat het steeds maar moeten werken een vlucht kan zijn, bijvoorbeeld uit de eigen onopgeloste problematiek van de naderende dood of uit de dagelijkse druk van het gezin.

In onze maatschappij, waar het Arbeid Adelt als psychologisch devies van het creatief bezig zijn is omgestructureerd tot een verheerlijking van het productieproces, krijgt deze vlucht in de activiteit een betere beoordeling dan de vlucht in de passiviteit, in de drugs. Toch betreft het hier een werkstoornis, om zijn activiteit wel met positieve werkstoornis aangeduid.

Gevolg: de ouders hebben het te druk om veel aandacht te kunnen hebben voor hun kinderen, te druk om te kunnen begrijpen hoe het is om nu jong te zijn.

Tegen dit alles is protest gerezen. Tegen de autoritaire opvoeding in het gezin, tegen eigenzinnige en verstarde opvattingen binnen de bestuursorganen van scholen en universiteiten, tegen het paternalistische optreden van de overheid. Als zodanig is het druggebruik symbool geworden van het zich afzetten tegen de politie en tegen al die vormen van establishment, die het gevoel van de eigen machteloosheid van de jongeren versterken.

Het feit dat druggebruik is verboden kan — als bij de verboden vrucht — aan de motivatie nog een extra stimulans verlenen.

Terug naar de psychologie. Het spreekt vanzelf dat, naarmate de persoonlijkheid van de druggebruiker minder stabiel, psychisch minder gezond is, de rol die drugs in zijn leven spelen, een andere is.

Voor wie moeilijkheden heeft in het leggen en onderhouden van contacten, kunnen bepaalde drugs, evenals alcohol, een hulpmiddel zijn ter verbetering.

Deze zogenaamde „social drugs” worden niet in eenzaamheid genoten, maar in gezelschap. De hasj-gebruiker kan spreken in half afgemaakte zinnen met de overtuiging door de mede-hasjgebruiker volledig te worden begrepen, terwijl complementair deze toehoorder sterk het gevoel kan hebben aan die halve zin, aan een half woord, genoeg te hebben. Maar ook het zwijgzaam bijeen zitten of liggen — al dan niet omstuwde door uit platenspelers of combo afkomstige klanken en via

projector opgeroepen snel wisselende kleuren — geeft een sterk gevoel van saamhorigheid, brengt de sensatie van communiceren.

Drugs zijn voor slappelingen hoort men vaak zeggen. In onze tijd . . . hadden wij dat niet nodig, wordt veelal daaraan toegevoegd. Dichter bij de waarheid zou het misschien zijn om te zeggen dat degenen die nu drugs nemen om de eenzaamheid of de voor hen bedreigende realiteit te ontvluchten in vroeger tijd alcohol zouden hebben genomen.

Men maakt in vakkringen dan opmerkingen over een terugkeer naar de belevingswereld van het kind en men trekt de vergelijking tussen het lurken aan hasjpijp of drankfles en het zuigen aan de moederborst.

Dit — reeds gemeengoed geworden — psychologische verband verwijst naar het gevoel van eenzaamheid, reeds voelbaar bij de lichte contactstoornissen, dat zo sterk kan zijn dat het wordt ervaren als een constant knagen, ergens binnen de persoonlijkheid. Er lijkt een vacuüm te bestaan, dat erom schreeuwt te worden gevuld; een sensatie die door de drugs steeds opnieuw — zij het voor kort — tot zwijgen kan worden gebracht.

Het gaat hier om vroeg in de kinderontwikkeling ontstane contactstoornissen, veelvuldig voorkomend bij kinderen uit „broken homes”, bij kinderen ook van „oorlogsouders”, van mensen die ten gevolge van de oorlog psychisch waren ontwricht nog voordat zij ouders werden van de nu levende druggeneratie. In het algemeen gezegd: bij kinderen met een om welke reden dan ook onvoldoende tot stand gekomen hechting in de wereld, wat aanleiding kan geven tot steeds aanwezige verlatingsgevoelens en voortdurend op de loer liggende depressies.

Dat drugs als geneesmiddel zouden kunnen werken voor in de psychische structuur verankerde contactstoornissen, is een misvatting. Wanneer het middel is uitgewerkt, is het gevoel van communicatie met de ander voorbij en blijken de persoonlijke contactproblemen onverminderd voort te bestaan.

Ook ten aanzien van stress-situaties geldt dat de drug niet meer kan zijn dan een tijdelijk wegweertje uit de frustrerende realiteit, een kortdurend en symptomatisch werkend antidepressivum, maar geen causaal therapeuticum.

Eerder werd gewezen op de toenemende afkeer van de jongeren tegen traditionele waarden, zoals studie of andere activiteiten gericht op een verbeteren van de eigen maatschappelijke positie en die van het gezin. Niet alleen zullen zij ontevreden zijn over school- of werksituatie, het naar school of naar het werk gaan zal hen vaak als irrelevant voorkomen. Men wil niet streven naar een sociaal doel, maar naar authenticiteit.

Daarbij komt dat in het algemeen de mens zich minder moeite dan vroeger getroost om iets te bereiken in de wereld. Hij wil niet meer sloven en ploeteren, nu de techniek hem in staat stelt met minder inspanning en in korter tijd hetzelfde te bereiken als de mens van voorheen.

Bovendien is de toekomst onzekerder geworden, minder voorspelbaar dan in vroeger dagen voor de jonge mens het geval was. Morgen gaan wij toch naar de bliksem. Dit kan letterlijk gelden voor de soldaat in Vietnam, maar in minder directe zin ook voor de mens in een snel vervuilend Nederland. Voor de jonge mens, die wordt geconfronteerd met uitspraken als: nog dertig of vijftig jaar en dan is de wereld aan milieubedrijf, voedselgebrek of atoomgeweld ten ondergegaan (*Club van Rome*), is het nu van meer belang dan de toekomst.

Gemakzuchtiger geworden dank zij de techniek, pessimistischer wat betreft de toekomst, zal hij zich meer richten op vakanties, weekends buiten, wooncultuur en eetgenot. Hij zal streven naar een auto en naar een vaste plaats op een camping. Samengevat is er dus sprake van een dalende behoefte tot zelfverwerkelijking bij een toenemend streven naar lustbevrediging.

De jongere zal eerder willen ontsnappen aan zijn opdracht om naar school te gaan, een vak te leren of om te zoeken naar de bedoeling van het leven. De soms aanzienlijke krachten die door de oudere generaties hiertoe werden aangewend, zullen bij de jongeren op andere wijze moeten worden verbruikt. Dit zal bij een deel hunner geschieden op zinvolle wijze, bijvoorbeeld in politiek engagement, in ageren tegen of reageren op maatschappelijke fenomenen. Bij anderen zal deze energie zich ontladen in de vorm van meer destructief gerichte agressie.

Wie tot het creatief besteden van deze krachten niet in staat is en angstig wordt van het in de vorm van directe agressie uiten ervan, zal ten gevolge van zijn neurotische karakterstructuur deze impulsen verdringen. In dit geval wordt van een geremde agressie gesproken. Deze agressieremming heeft op de persoonlijkheid een verlamme invloed. Naar buiten toe manifesteert deze zich als passiviteit. Naar binnen toe is het bijbehorende gevoel dat van een ernstige frustratie. Het zijn alweer de drugs die deze onaangename spanning minder kunnen doen gevoelen.

In tegenstelling tot alcohol die de agressieve impulsen eerder aanwakkert dan afdempt, zou men de drugs in dergelijke gevallen kunnen beschouwen als een nuttig medicijn. Men bedenke evenwel ook hier dat de regulerende werking op de agressiehuishouding symptomatisch is en dat de onderlig-

gende persoonlijkheidsstructuur daarvan niet verbetert.

Tenslotte wil ik noemen de auto-destructie, het zichzelf schade moeten berokkenen op basis van een onbewuste strafbehoefte. Hoewel men zich ervan bewust is dat het nemen van drugs schadelijk is voor de eigen gezondheid kan men mede op basis van dit neurotisch mechanisme het gebruik niet staken. Ook bij „gewone” sigarettenrokers kan dit proces een rol spelen.

De motivaties tot druggebruik zijn verscheiden en complex. Het is haast overbodig erop te wijzen dat het in de praktijk zelden gaat om een bepaalde motivatie, maar als regel om een samengaan van verschillende factoren (zie *bijlage*).

Naast prijs en verkrijgbaarheid, samenhangend met de plaatselijke markt en met wat „in” is, zal zowel keuze als uitwerking van de drug door deze complexe factoren mede worden bepaald. Hierdoor wordt duidelijk dat een druggebruiker van tijd tot tijd van drug kan wisselen.

Drugs worden gebruikt door psychisch ernstig en minder ernstig zieken, door eenzamen en rebellen, door zoekers en gefrustreerden, door artiesten en profeten. De tot religieuze gevoelens neigende zoeker zal mystieke en kosmische ervaringen opdoen bij het gebruik van L.S.D. De inactieve, de contactgestoorde en de gedepersonaliseerde zullen het eerder zoeken in stimulantia, zoals amf en dexy's, en in hasj.

Zoals de pas afgestudeerde arts nog een jaar in een ziekenhuis gaat werken of zich gaat specialiseren ten einde het volledig zelf verantwoordelijkheid moeten dragen nog wat uit te stellen, zo kan druggebruik een poging zijn om aan de angst voor het binnengaan van de maatschappij te ontsnappen. Druggebruik kan de uitdrukking zijn van een identiteitscrisis, van het (nog) niet kunnen of willen kiezen van sociale, politieke, wereldbeschouwelijke, seksuele en andere rollen.

Het lijkt paradoxaal: enerzijds vergemakkelijken de drugs de gang naar volwassenheid (het is geen man die niet roken kan), anderzijds wordt door dezelfde drugs de volwassenwording juist ondergraven.

Drugs gebruiken? Waarom niet? Ook de volwassene heeft zijn drugs: alcohol, tabak, televisie, voetbal, lezen, werken, seks en psychofarmaca, bij kilo's.

Zijn er dan geen gevaren? Niet voor hen voor wie het druggebruik en het leven in het daarbij behorende wereldje een tijdelijke *modus vivendi* is, „a way of living” in een „peer group”, op weg naar de verdere ontplooiing van de persoonlijkheid. Wel voor wie vatbaar is voor de inslijpende werking der gewoontevorming, voor hen, bij wie de structure-

ring van de eigen identiteit gevaar loopt. Anders gezegd: voor hen, die het hulp-Ik van de drugwereld niet meer kunnen missen, het wereldje dat op twee manieren aan hun behoeften tegemoet komt: door de onlustverminderende werking van de drugs zelf en door de steunende functie van de subgemeenschap.

Op het gebied van druggebruik en drugmisbruik kan men verschillende stadia onderscheiden:

- 1 Het experimenteren met hasj en L.S.D. Dit is de groep van de proevers, die het incidentele gebruik doorgaans na verloop van tijd onbevredigd staken.
- 2 Via het experiment kan men komen in de fase van het sociale gebruik, te vinden in de groep van de gelegenhedstrippers en van de zoekers (naar de betekenis van het leven). Ook hier geldt dat de meesten niet verder komen dan dit stadium.
- 3 Hierop volgt het gebruik ook buiten de sociale gelegenheid, gemeenlijk dagelijks, maar de drugs staan nog niet centraal in het leven. Het is de kleine groep van de gewoonte-gebruikers.
- 4 Het leven wordt beheerst door het verkrijgen en het gebruiken van de drug. Hier is sprake van afhankelijkheid. Dit is de groep van de echte verslaafden, in Nederland in het totaal nog geen 1 000 in aantal.

Is men eenmaal aangeland in stadium 3, dan gaat de drug werken als „reinforcer” en komt men gemakkelijk van gebruik tot meer gebruik.

Hoe is het om een verslaafde te zijn?

„Steek de naald erin en even later sterven straatlawaai en de vijandigheid van de wereld weg.” En: „Ben je een junkie, dan kijk je neer op de soft drug-gebruikers en op de alcoholici. You have gone all the way. Je hebt status”.

Bovendien zorgt de secundaire deviantie ervoor dat de verslaafde gedwongen blijft leven in de subcultuur van spuiten, diefstal en gevangenis.

Het zal uit het voorgaande duidelijk zijn dat het niet mogelijk is te spreken van *de* druggebruiker en ook niet van de drugmisbruiker. Onderzoekingen hebben aangetoond, dat er geen duidelijke persoonlijkheidskenmerken zijn waarin bijvoorbeeld de marihuana-roker verschilt van een controlegroep van „normale” adolescenten (*McAree en medewerkers*).

Gelukkig begint deze conclusie algemene bekendheid te verkrijgen. Des te verwonderlijker is het dat er nog maar zo weinig te bespeuren valt van de hieraan verbonden consequenties.

Nog steeds hoort men spreken over de vraag of het drugvraagstuk behoort tot het terrein van de jurist of tot dat van de medicus. Of het gaat om

delinquenten of patiënten. Uit de verscheidenheid en de dooreenstrengeling van psychologische en sociale motivaties die tot druggebruik kunnen leiden, zou evenwel duidelijk moeten zijn, dat de oplossing van de hiermede samenhangende vraagstukken nimmer kan worden gezocht op een bepaald terrein alleen.

Van belang is steeds de interactie tussen: 1 de sociale betekenis van de drug; 2 de persoonlijkheidsstructuur van de gebruiker en 3 de farmacologische eigenschappen van de stof. Deze interactie bepaalt of er sprake is van druggebruik of van drugmisbruik.

* * *

Op welke wijze is hier een ingrijpen mogelijk?

Hoewel men een kind het duimzuigen niet kan afleren door hem het zuigen te verbieden of door zijn duim in te pakken of vast te binden, zou ik mij kunnen voorstellen, dat een bepaald schadelijk aspect van het druggebruik zou kunnen worden bestreden door politie en justitie, namelijk de handel in hard drugs. In andere gevallen zoals bij het flippen, bij het uitbreken van psychosen, bij somatische deterioratie zal het optreden van de medicus noodzakelijk zijn.

Het behandelen van het drugvraagstuk als geheel, behoort echter thuis op het uitgebreide terrein van samenwerkende sociale diensten in de ruimste betekenis en van opvoeders, niet in de conservatieve zin van het woord, maar van modern opgeleide agogen en pedagogen.

Drugmisbruik is een symptoom. Behandelen van de drugmisbruiker is een symptomatische therapie. Bij stijgende welvaart ziet men het gebruik aan genotmiddelen toenemen, evenals men bij grotere geestelijke nood een groeiende behoefte kan constateren aan ontsnappingsmiddelen. Van beide is in onze maatschappij sprake.

Het ontmaskeren van de sociale en psychologische oorzaken van het drugmisbruik en het trachten deze oorzaken te bestrijden, is een vraagstuk van generale preventie. In het bijzonder is nodig: wetenschappelijk onderzoek, goede voorlichting, bemoeilijken van de verkrijgbaarheid van bepaalde (hard) drugs, opsporen van wie voor druggebruik in het bijzonder ontvankelijk is en medische, psychologische en sociale opvang en behandeling van verslaafden.

De dezer dagen bekend geworden aanbevelingen van de commissie-Baan zouden een stap in de goede richting kunnen opleveren. Voor een volledige oplossing van het drugvraagstuk is echter meer nodig. Mansholt, leden van de Club van Rome en anderen hebben gewezen op de noodzaak van ingrijpende maatschappelijke veranderingen. Het is deze herstructurering van de maatschappij

die tevens zou kunnen leiden tot een definitieve oplossing van het drug-vraagstuk.

Bijlage: overzicht motivaties tot het niet-medische druggebruik

Of er sprake is van druggebruik of drugmisbruik, wordt bepaald door de interactie tussen:

- 1 de sociale betekenis van de drug;
- 2 de persoonlijkheidsstructuur van de gebruiker;
- 3 de farmacologische eigenschappen van de stof.

De keuze van de drug hangt mede samen met een of meerdere van de onderstaande motivaties:

I. *Zonder dat een duidelijk afwijkende karakterstructuur aanwezig behoeft te zijn*

- A intensiverende werking op zintuigelijke waarnemingen
stimulans voor cosmische gevoelens
versterking van creatieve prestaties
vergroting van introspectief vermogen
(vaak in het kader van het zoeken naar een betere wereld)
- B relaxerend effect
genotmiddel
- C nieuwsgierigheid
experimenteerlust
geromantiseerde sfeer van de drugscene
- D vrienden doen het ook
prestige, status, stoerheid
- E bindmiddel bij groepsvorming (gevoel erbij te horen)
- F protest tegen:
paternalisme, autoritair gezag
consumptie-maatschappij
diploma-, promotie-, statusjagerij
sociale onrechtvaardigheid

G om de sleur te doorbreken, uit verveling

II *Op basis van afwijkende karakterstructuur*

- H vermeende remedie en vacuümvulling bij verlatingsgevoelens, eenzaamheid, depressies
- I bij ernstige contactstoornissen
- J als stereotype remedie in stress-situaties (geringe frustratietolerantie)
- K als middel tegen frustrerende passiviteit ten gevolge van agressie-remming
- L zichzelf schade moeten berokkenen uit onbewuste strafbehoefte

N.B. Een scherpe grens tussen groep I en groep II laat zich in de praktijk niet trekken. Bovendien gaat het meestal om een samengaan van verschillende motivaties uit de groepen I en II.

- Aichhorn, A. Verwaarloste Jugend. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Leipzig/Wien/Zürich, 1925.
- Buikhuizen, W. en H. Timmerman (1970) Ned. T. Criminol. 12, 173 en (1971) I, idem 13, 193.
- Club van Rome. Rapport De grenzen van de groei. Aula nummer 50. Het Spectrum, Utrecht, 1972.
- Cohen, H. Psychologie, sociale psychologie en sociologie van het deviante druggebruik. Tussentijds rapport. Inst. v. soc. geneesk., Amsterdam, 1969.
- Lidz, Theodore en Albert Rothenberg (1968) Psychiatry, journal for the study of interpersonal processes 31, 116.
- McAree, C. P., R. A. Steffenhagen en L. S. Zheutlin (1969) Intern. J. soc. Psychiat. 15, 102.
- Newman, C. (1969) Amer. J. Psychother. 23, 463.
- West, L. J. en J. R. Allen. Three rebellions: Red, black and green. Voordracht Am. Acad of psycho-analysis, 3-12-1967, New York, 1967.

Voor uitvoeriger bibliografie raadplege men:

- (1970) Geneesmiddelenbulletin 4, nrs. 16-23. Omgang met psychotrope stoffen.
- (1971) Medisch Contact 26, 573-600. Drugs.
- (1971) Ned. T. Geneesk 115, 261-291.
- Ree, F. van. Drugs, verslag in de breedte, Prismaboek nr. 1485 Utrecht, 1971.