

# **Ingrijpende gebeurtenissen en het gebruik van verslavende middelen**

*Middelengebruik onder jongvolwassenen*

Wanoehi Dilanchian

s1036203

Orthopedagogiek

BA scriptie

Begeleider: S. Huijbregts

Tweede beoordelaar: H. Smaling

Leiden, 16-06-2015



**Universiteit  
Leiden**

Sociale Wetenschappen

## Inhoudsopgave

Samenvatting	pag. 3
Inleiding	pag. 4
Methode	pag. 7
<i>Proefpersonen</i>	pag. 7
<i>Procedure</i>	pag. 7
<i>Meetinstrumenten</i>	pag. 7
<i>Data-analyse</i>	pag. 8
Resultaten	pag. 11
<i>Data-inspectie</i>	pag. 11
<i>Wel of geen levensgebeurtenis</i>	pag. 11
<i>Geslacht en levensgebeurtenissen</i>	pag. 12
<i>Interactie-effect</i>	pag. 14
Discussie	pag. 15
Referenties	pag. 17

## Samenvatting

Steeds meer jongvolwassenen gebruiken middelen. Stressvolle levensgebeurtenissen blijken invloed te hebben op het gebruik van middelen. In dit onderzoek wordt daarom de volgende onderzoeksvraag gesteld: ‘Wat is het verschil in het gebruik van middelen tussen jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt?’ In dit onderzoek is gebruik gemaakt van twee instrumenten, namelijk de List of Threatening Experiences Questionnaire en Middelenlijst. 1049 respondenten tussen de 14-30 jaar hebben deelgenomen aan dit onderzoek. De uitgevoerde MANOVA laat een trend zien op de invloed van levensgebeurtenissen en de mate van drugsgebruik ( $p = 0.066$ ), een significant effect op geslacht ( $p < .001$ ) en een significant interactie-effect ( $p = 0.043$ ). Vervolg onderzoek is nodig voor een beter beeld op soort levensgebeurtenis en impact.

## Inleiding

Deze studie richt zich op het gebruik van middelen onder jongvolwassenen tussen de 14-30 jaar. Het doel van deze studie is om te onderzoeken wat het verschil is in het gebruik van middelen tussen jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen een aantal soorten middelen.

Er zijn veel jongvolwassenen die middelen gebruiken. Naast de twee bekendste middelen, sigaretten en alcohol, vallen ook andere soorten middelen, als het gebruik van cannabis, ecstasy, cocaïne, speed, heroïne etc. De meest voorkomende middelen die onder jong volwassenen gebruikt/genuttigd worden zijn: roken/sigaretten, alcohol, cannabis en ecstasy. Deze zullen daarom in dit onderzoek onderzocht worden.

Verscheidene onderzoeken hebben aangetoond dat het overmatig gebruik van middelen schadelijk kan zijn. Volgens Marshall (2014) is het nuttigen van alcohol, roken en het gebruik van andere middelen een risico voor latere neuro-cognitieve en sociale problemen. Zo is de kans op alcohol verslaving voor jongeren die voor het vijftiende levensjaar beginnen met drinken, vier keer zo groot als die voor jongeren die op latere leeftijd alcohol nuttigen. Ook binge drinking wordt steeds populairder onder jongvolwassenen, waarbij grote hoeveelheden alcohol achter elkaar worden geconsumeerd (Czapla et al., 2014). Verder is er uit onderzoek gebleken dat 23% van de jongvolwassenen tussen de 18-24 jaar rookt (Ames, Pokorny, Schroeder, Tan & Werch, 2014).

Veel jongeren gebruiken middelen om een leuke tijd te hebben bij grote evenementen. Deze middelen worden ook wel party drugs genoemd. (Ding, He, Shoptaw, Gao & Detals, 2013). Een veel voorkomende party drug is ecstasy. Ecstasy, ook wel MDMA genoemd, is volgens het onderzoek van Wu en collega's (2010) een drug die over de jaren onder jongvolwassenen is toegenomen. Deze drug brengt net als andere middelen risico's met zich mee. Zo kan het gebruik leiden tot cognitieve, seksuele en fysieke problemen. Ook de kans op een depressie wordt hiermee vergroot (Martins, Carlson, Alexandre & Falk, 2011).

Cannabis of marihuana is naast ecstasy ook een drug waarvan het gebruik de laatste jaren is toegenomen. In Nederland mag men in bezit zijn van vijf gram

marihuana en valt het onder soft-drugs. In veel landen is het gebruik van cannabis echter strafbaar. Toch wordt deze drug veel gebruikt onder jongvolwassenen. Het effect van cannabis verschilt per persoon en heeft te maken met de duur en frequentie van het gebruik. Wel is er sprake van een tragere reactietijd op taken (Thames, Arbid & Sayegh, 2014).

Als er wordt gekeken naar verschillen tussen mannen en vrouwen bij het gebruik van middelen, wijst de studie van Topp, Hando, Dillon, Roche en Solowij (1999) erop dat de meeste gebruikers van ecstasy in Australië, vrouwen tussen de 14-24 jaar waren. Deze vrouwen gaven wel aan meer fysieke problemen te ervaren dan mannen. Opvallend is dat ander onderzoek (Lieb, Schuetz, Pfister, von Sydow & Wittchen, 2002) erop duidt dat 4% van de Duitse jongvolwassen mannen tussen de 14-24 jaar wel eens ecstasy heeft gebruikt, tegenover 2.3% van de vrouwen. In het onderzoek van Wu en collega's (2010) wordt ook aangeduid dat vooral jongvolwassen vrouwen eerder ecstasy gebruiken dan jongvolwassen mannen. Op het gebied van alcohol, blijkt uit de studie van Lewis, Hoffman en Nixon (2014) dat mannen eerder beginnen met het gebruik van alcohol en een grotere kans hebben op verslaving dan vrouwen. Uit de studie van Buckner & Vinci (2013) blijkt dat als het om roken gaat, juist meer vrouwen roken en intensiever roken dan mannen. Stress speelt een grote rol bij het wel of niet roken. Bij het gebruik van cannabis zijn het vooral de jongvolwassen mannen die het meest gebruiken volgens het onderzoek van Compton, Grant, Colliver, Glantz en Stinson (2004). Echter komen er steeds minder verschillen in het gebruik van marihuana tussen mannen en vrouwen (Delforterie, Creemers, Agrawal, Lynskey, Jak & Huizink (2015). Baker, Hishiuma, Chang en Nixon (2010) hebben gekeken naar stressvolle levensgebeurtenissen, het gebruik van drugs en geweld onder Hawaïaanse, Samoaanse en Filipijnse adolescenten. Hieruit bleek dat Samoaanse adolescenten meer stressvolle levensgebeurtenissen meemaken op bepaalde subschalen dan Hawaïaanse en Filipijnse adolescenten. Jongens gaven wel aan meer drugs te gebruiken dan meisjes.

Veel van deze onderzoeken geven aan dat het gebruik van deze middelen komt door verschillende mate van stress (Low et al., 2012; Buckner & Vinci 2013). Uit de resultaten van Low en collega's (2012) blijkt dat het uiteenvallen van de familie significant samenhangt met symptomen van depressie, het gebruik van marihuana en het roken van sigaretten. Stress over de gezondheid leidt meer tot binge

drinking. Het onderzoek van Hoffmann en Su (1997) geeft ook aan dat stressvolle levensgebeurtenissen tot meer drugsgebruik leiden onder jongeren. Uit onderzoek bij kinderen die stressvolle levensgebeurtenissen hebben meegemaakt en waarbij er in de familie al verslaving voorkomt, blijkt dat de kans groter is dat zij op latere leeftijd eerder middelen zullen gebruiken dan kinderen die geen stressvolle levensgebeurtenissen hebben meegemaakt (Charles, Acheson, Mathias & Dougherty, 2014).

Om verschillen tussen jongeren die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt, en jongeren die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt, in kaart te brengen, is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: Wat is het verschil in het gebruik van middelen tussen jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt? Om deze vraag te kunnen beantwoorden, zijn twee deelvragen opgesteld:

1. Is er een verschil in de mate van roken, alcohol, ecstasy en cannabis tussen mensen die wel of geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt?
2. Is er een verschil in de mate van middelengebruik tussen mannen en vrouwen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt?

Voortvloeiend uit de bovenstaande literatuur zijn de volgende hypothesen opgesteld: (1) Jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt zullen meer gebruik maken van middelen als roken en alcohol dan jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Ecstasy wordt minder gebruikt door jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt (2) jongvolwassen mannen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt zullen meer middelen gebruiken dan vrouwen.

## **Methode**

### Proefpersonen

Elke student die deelnam aan dit project moest een aantal van twintig participanten werven, die deel wilden nemen aan dit grootschalige, al langer lopende onderzoek. Uiteindelijk wordt het gehele databestand gebruikt voor deze studie, met een totaal van 1049 respondenten .

De doelgroep van dit onderzoek zijn mannen en vrouwen tussen de 14-30 jaar. Voorgaande jaren was dit tussen de 17-30 jaar, maar omdat jongeren steeds eerder beginnen met het gebruik van middelen is dit aangepast. Participanten geworven door Wanoehi Dilanchian betreft elf mannen en negen vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 22,85 jaar en een standaarddeviatie van 3,1. De gemiddelde leeftijd van alle participanten in dit onderzoek is 21,38 jaar oud met een standaarddeviatie van 3,5. Verder betreft het 455 mannen en 593 vrouwen. De meerderheid van de respondenten is van Nederlandse afkomst (83.1%). Overige veelvoorkomende nationaliteiten zijn, Surinaams-Hindoestaans (3.2%), Turks (2.9%) en Marokkaans (1.9%). Daarnaast heeft 6.2% van de participanten een andere nationaliteit dan de aangegeven keuzemogelijkheden.

### Procedure

Dit onderzoek gaat over middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen tussen de 14-30 jaar. Ieder individu die in deze leeftijdscategorie zit kan benaderd worden. Er is gevraagd of individuen wilden deelnemen. Bij toestemming van deelname is er vragenlijstenpakket uitgedeeld. Hierbij ook een informed consent ofwel een toestemmingsverklaring, waarin deelnemers toestemming geven om hun gegevens te gebruiken bij het onderzoek 'middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen'. Verder is er uitgelegd dat er vertrouwelijk zal worden omgegaan met alle gegevens.

### Meetinstrumenten

Om dit onderzoek uit te kunnen voeren zal er gebruik gemaakt worden van de vragenlijsten; List of Threatening Experiences Questionnaire ofwel, LTE-Q (recente gebeurtenissen) (Brugha, Bebbington, Tennant & Hurry, 1985) en de lijst voor het middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen.

### *LTE-Q*

Deze vragenlijst vraagt naar ernstige gebeurtenissen die het afgelopen jaar van toepassing zijn geweest op de participant. Een voorbeeldvraag is: 'is er iemand uit uw naaste familie overleden?'. Bij elke gebeurtenis die in de LTE-Q beschreven staat, kan er geantwoord worden met 'ja', ik heb het afgelopen jaar een ingrijpende gebeurtenis meegemaakt en 'nee', ik heb het afgelopen jaar geen ingrijpende gebeurtenis meegemaakt. Als het antwoord ja is, dan wordt er ook gevraagd wat de impact van deze gebeurtenis is, met als 1 niet verontrustend, 2 een beetje verontrustend en 3 erg verontrustend. Deze vragenlijst geeft zowel een hoge test-hertest betrouwbaarheid aan, als validiteit. (Brugha et al., 1985).

### *Middelenlijst*

Deze vragenlijst gaat in op de vraag of jongvolwassenen ooit alcohol hebben gedronken, hebben gerookt en of ze ooit drugs hebben gebruikt. Verder wordt er onderscheidt gemaakt tussen mannen en vrouwen en vraagt de lijst naar demografische gegevens. Doormiddel van de middelenlijst zal er naar het verschil worden gekeken, in wat voor soorten middelen de participanten gebruiken en de hoeveelheid hiervan. Dit zal om de middelen roken, alcohol, ecstasy en cannabis gaan. Een aantal vragen die van belang zijn voor de analyses van het huidige onderzoek zijn: Hoeveel dagen in het weekend (vrij t/m zo) drinkt u alcohol? (vraag 2.6) Hoeveel sigaretten, sigaren of sjekkies rookt(e) u gemiddeld per dag? (vraag 3.3)

### *Data-analyse*

Bij de middelenlijst zal worden gekeken wat voor antwoorden de participanten hebben gegeven op de vraag of ze alcohol, sigaretten of drugs hebben gebruikt. Bij de LTE-Q zullen twee groepen worden gemaakt op life events (ingrijpende gebeurtenissen), op wat voor gebeurtenissen er hebben plaatsgevonden in het leven van de participant, zoals overlijden, echtscheidingen, ernstige ziekte of letsel. Hierbij gaat het om de participanten 'ja' hebben geantwoord, en groepen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Hierbij gaat het om participanten die 'nee' hebben geantwoord. Op basis hiervan worden de groepen gemaakt en met elkaar vergeleken. De impact van de levensgebeurtenissen worden niet meegenomen in de analyse.

Er zal gebruik gemaakt worden van de MANOVA. Er zijn vier middelen die



onderzocht zullen worden, namelijk: roken, alcohol, ecstasy en cannabis. Omdat de LTE-Q over het afgelopen jaar gaat en de middelenlijst over het hele leven, zal er een berekening worden gemaakt met de vier middelen (uit de middelenlijst) om zo naar de frequentie te kijken over het afgelopen jaar. Voor alcohol volgt de volgende berekening: vraag 2.6 (hoeveel dagen in het weekend) \* vraag 2.7 (hoeveel glazen alcohol drinkt u gemiddeld op een dag in het weekend?) + vraag 2.8 (Op hoeveel dagen door-de-weeks (ma t/m do) drinkt u alcohol? \* vraag 2.9 (Hoeveel glazen alcohol drinkt u gemiddeld op een door-de-weekse dag? Voor Roken volgt de volgende berekening: vraag 3.1 (Heeft u wel eens gerookt, ook al was het maar een sigaret of een paar trekjes?) \* vraag 3.3. Voor Cannabis en XTC hoeft er geen berekening gemaakt te worden. Hierbij wordt vraag 4.1 gebruikt namelijk: Geef aan welke drugs u ooit heeft gebruikt, hoeveel keer dat in uw leven was en kruis in de kolom toelichting de typering van uw gebruik aan. Om een voorspelling te kunnen maken zal er gebruik worden gemaakt van deze vier, meest voorkomende, middelen. De vier afhankelijke variabelen (roken, alcohol, ecstasy en cannabis) gaan tegelijkertijd in de MANOVA. Dit zal een antwoord geven op de allereerste deelvraag: Is er een verschil in het gebruik van roken, alcohol, ecstasy en cannabis tussen mensen die wel of geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt? Hierin wordt er meteen weergegeven, wat voor soort middelen het meest worden gebruikt door mensen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en mensen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Er zullen twee groepen worden gemaakt die met elkaar worden vergeleken, de groep die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en de groep die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Dit zal de hoeveelheid gebruik van sigaretten van alcohol en van drugs weergeven in zijn algemeenheid, een overall effect, ofwel het multivariate effect. Ook het effect per middel zal weergegeven worden, het univariate effect, zo worden de verschillen per middel weergegeven.

Om een antwoord te krijgen op de tweede deelvraag: Is er een verschil tussen mannen en vrouwen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en het gebruik van middelen, wordt de onafhankelijke variabele geslacht toegevoegd. Dus een onafhankelijke variabele is wel of geen ingrijpende gebeurtenis, de andere onafhankelijke variabele is man of vrouw. Mannen en vrouwen hebben al een natuurlijke groep (groep 1 en 2). Het wel of geen life events daar zijn nog geen

groepen voor, deze zullen opgesplitst worden. In de vragenlijst kan worden aangegeven of je geen ingrijpende gebeurtenis hebt meegemaakt, dit vinkt men aan met 0. Dit wordt groep 1. Participanten die wel wat hebben meegemaakt kunnen 1 aanvinken, dit wordt dan groep 2. Dit geeft een nieuwe kolom in de database. Uiteindelijk zal er ook gekeken worden naar het hoofdeffect voor life events en sekse en of er een interactie-effect is. Je krijgt dus mannen die niks hebben meegemaakt, mannen die wel iets hebben meegemaakt, vrouwen die niks hebben meegemaakt en vrouwen die wel iets hebben meegemaakt. Hiermee kan worden beantwoord of het ene geslacht meer last heeft van ingrijpende levensgebeurtenissen dan het andere geslacht, zich uitend in middelengebruik.

## Resultaten

De resultaten van dit onderzoek zullen als volgt worden weergegeven; allereerst wordt er gekeken naar het aantal gebruikers voor de middelen die relevant zijn voor deze studie. Vervolgens wordt er gekeken of jongvolwassenen die een levensgebeurtenis hebben meegemaakt, meer middelen gebruiken dan jongvolwassenen die geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt. Daarna zal er naar het verschil worden gekeken tussen mannen en vrouwen en of levensgebeurtenissen invloed hebben op de mate van gebruik. Ten slotte wordt er gekeken of er sprake is van een interactie-effect.

### Data-inspectie

Aan de gehele studie doen 455 mannen en 593 vrouwen mee. Hiervan hebben in totaal 236 participanten helemaal geen levensgebeurtenis meegemaakt in het afgelopen jaar en 812 participanten wel een levensgebeurtenis meegemaakt in het afgelopen jaar. Echter zijn er een aantal missings. In Tabel 1 staan de aantallen die relevant zijn voor dit onderzoek.

### **Tabel 1.**

*Frequentie mannen en vrouwen die relevant zijn voor dit onderzoek en frequentie levensgebeurtenissen*

		N
Geslacht	vrouw	523
	man	402
Levensgebeurtenis	geen levensgebeurtenis	204
	wel levensgebeurtenis	721

### Wel of geen levensgebeurtenis

De uitgevoerde MANOVA laat een trend zien op de invloed van levensgebeurtenissen en de mate van drugsgebruik.  $F(4, 918) = 2.2$ ,  $p = 0.066$ , de verklaarde variantie = .010. Het univariate effect op cannabis geeft een significantie aan van  $F(1, 921) = 4.10$ ,  $p = 0.043$ , de verklaarde variantie = 0.004. Bij het middel roken wordt een significant effect gevonden van  $F(1, 921) = 4.86$ ,  $p = 0.028$ , de verklaarde variantie = 0.005. Op de middelen alcohol en ecstasy is geen significant effect gevonden.

In tabel 2 is het gemiddeld gebruik weergegeven voor wel of geen levensgebeurtenis. Bij het gebruik van cannabis is te zien dat vrouwen en mannen die

wel een levensgebeurtenis hebben meegemaakt gemiddeld 102.88 keer cannabis hebben gebruikt tegenover 40.38 keer wanneer er sprake was van geen ingrijpende levensgebeurtenis. Bij ecstasy is het verschil kleiner. Hier gebruiken participanten wanneer er geen sprake was van een levensgebeurtenis gemiddeld 2.08 keer ecstasy tegenover 3.31 keer, wanneer er wel sprake is van een ingrijpende levensgebeurtenis. Ook roken weergeeft dat er gemiddeld meer gebruikt wordt wanneer er sprake is van een levensgebeurtenis, namelijk 16.06 tegenover 11.17. Opvallend is dat er bij Alcohol geen verschil is tussen wel of geen levensgebeurtenis. Gekeken naar tabel 2 blijkt dat jongvolwassenen die een levensgebeurtenis hebben meegemaakt, meer middelen gebruiken dan jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Dit is significant bij roken en cannabis.

**Tabel 2.**

*Gemiddeld gebruik bij wel of geen levensgebeurtenis*

		Mean
Cannabis	geen levensgebeurtenis	40.38
	wel levensgebeurtenis	102.88
Ecstasy	geen levensgebeurtenis	2.08
	wel levensgebeurtenis	3.31
Roken	geen levensgebeurtenis	11.17
	wel levensgebeurtenis	16.06
Alcohol	geen levensgebeurtenis	14.84
	wel levensgebeurtenis	14.33

*Geslacht en levensgebeurtenissen*

Er wordt een significant hoofd-effect gevonden op geslacht.  $F(4, 918) = 12.7, p < .001$ , de verklaarde variantie = .052. Op alle middelen is een significant effect gevonden. Bij cannabis is dit  $F(1, 921) = 14.49, p < 0.001$ , de verklaarde variantie = 0.015. Bij ecstasy is dit  $F(1, 921) = 5.33, p = 0.021$ , de verklaarde variantie = 0.006. Bij roken is dit  $F(1, 921) = 8.17, p = 0.004$ , de verklaarde variantie = 0.009. Bij alcohol is dit  $F(1, 921) = 41.45, p < 0.001$ , de verklaarde variantie = 0.043. De hypothese dat mannen gemiddeld meer middelen gebruiken dan vrouwen is dus waar.

In tabel 3 staat het geslacht, daarbij wordt weergegeven of de groep wel of geen levensgebeurtenis heeft meegemaakt en hoeveel van elk middel de groep gemiddeld gebruikt. Vrouwen gebruiken gemiddeld 15.41 keer Cannabis wanneer zij geen

levensgebeurtenis hebben meegemaakt. Bij mannen is dit gemiddeld 65.35 keer wanneer ze geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt, tegenover 195,36 keer. Bij Ecstasy liggen de gemiddelden van vrouwen en mannen dicht op elkaar. Vrouwen die geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt gebruiken gemiddeld 1.29 keer ecstasy tegenover 1.00 keer, wanneer er wel sprake is van een levensgebeurtenis. Bij mannen is dit 2.87 tegenover 5,61. Opvallend is dat bij roken, juist meer vrouwen roken wanneer er sprake is van een levensgebeurtenis. Het gemiddelde hier is 14.53 tegenover 6.37 bij geen levensgebeurtenis. Bij mannen is er geen verschil. Ten slotte is er bij alcohol geen verschil in gemiddelden tussen mannen en vrouwen in combinatie met levensgebeurtenissen.

**Tabel 3.**

*Gemiddeld gebruik in middelen per groep en levensgebeurtenissen*

			Mean	Std. Deviation	N
Cannabis	vrouw	geen levensgebeurtenis	15.41	137.45	119
		wel levensgebeurtenis	10.40	77.48	404
	man	geen levensgebeurtenis	65.35	208.91	85
		wel levensgebeurtenis	195.36	635.50	317
	Total	geen levensgebeurtenis	36.22	172.19	204
		wel levensgebeurtenis	91.72	434.80	721
Ecstasy	vrouw	geen levensgebeurtenis	1.29	4.71	119
		wel levensgebeurtenis	1.00	4.36	404
	man	geen levensgebeurtenis	2.87	11.58	85
		wel levensgebeurtenis	5.61	27.26	317
	Total	geen levensgebeurtenis	1.97	8.34	202
		wel levensgebeurtenis	3.04	26.22	717
Roken	vrouw	geen levensgebeurtenis	6.37	17.98	119
		wel levensgebeurtenis	14.53	27.63	404
	man	geen levensgebeurtenis	15.98	30.18	85
		wel levensgebeurtenis	17.56	29.72	317
	Total	geen levensgebeurtenis	10.37	24.24	204
		wel levensgebeurtenis	15.87	28.59	721
Alcohol	vrouw	geen levensgebeurtenis	11.31	9.21	119
		wel levensgebeurtenis	11.69	9.78	404
	man	geen levensgebeurtenis	18.38	17.14	85
		wel levensgebeurtenis	16.97	13.58	317
	Total	geen levensgebeurtenis	14.25	13.53	204
		wel levensgebeurtenis	14.01	11.89	721

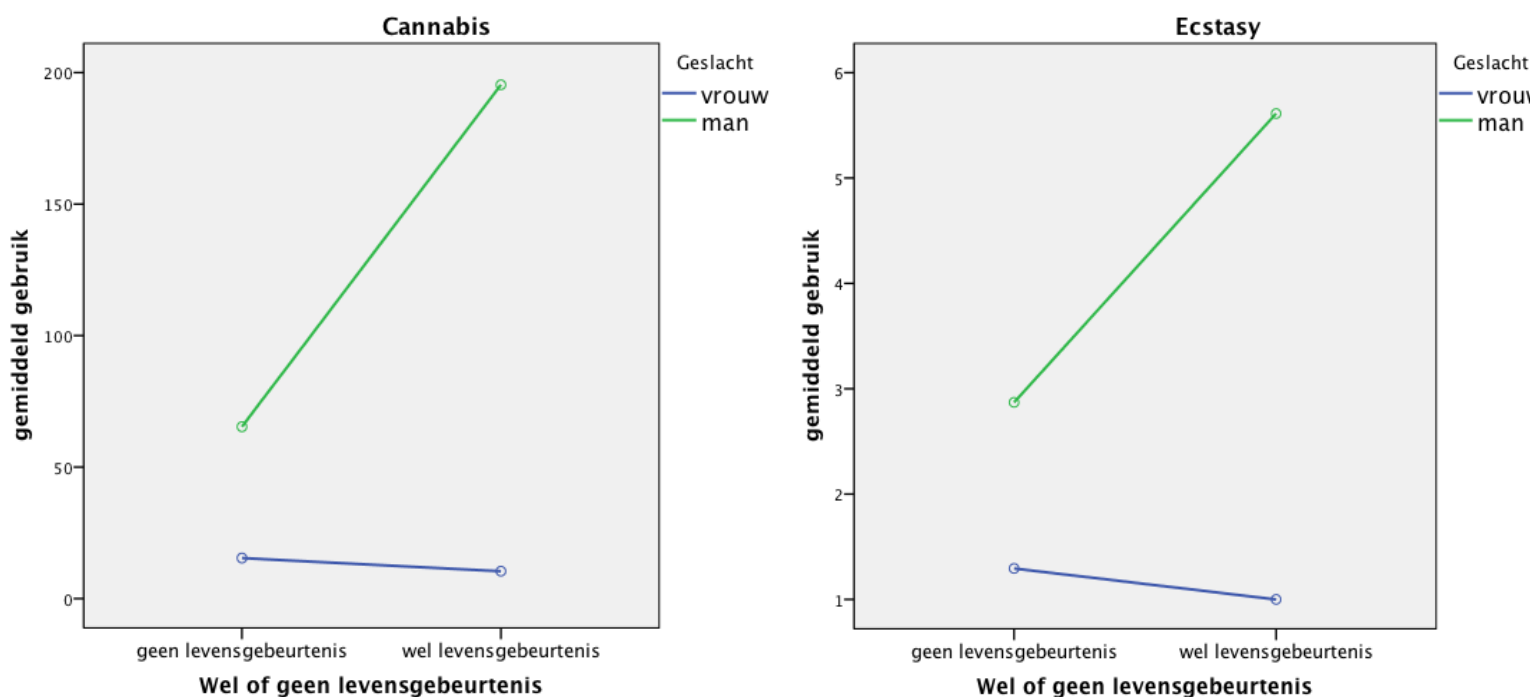
### Interactie-effect

Er is een significant interactie-effect gevonden van geslacht en het wel of niet meemaken van een levensgebeurtenis.  $F(4,918) = 2,5$ ,  $p = 0.043$ , de verklaarde variantie = .011. De univariate effecten geven alleen een significantie op cannabis.  $F(1, 921) = 4.79$ ,  $p = 0.029$ , de verklaarde variantie = 0.005.

Gegeven in grafiek 1 is de interactie-effect van cannabis weergegeven. Er is een hoofdeffect van levensgebeurtenis te zien, mannen gebruiken meer dan vrouwen en er is een sterke toename van het gebruik van cannabis te zien wanneer er sprake is van een levensgebeurtenis. Bij vrouwen is er bijna geen verschil. Grafiek 1 weergeeft ook een analyse van ecstasy. Deze geeft dezelfde patroon weer als cannabis, echter is dit niet significant.

### **Grafiek 1.**

#### *Interactie-effecten*



## Discussie

Dit onderzoek heeft zich gericht op de vraag: Wat is het verschil in het gebruik van middelen tussen jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt en jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt? Hierbij werd er ook gekeken wat het verschil is in het gebruik van middelen en of er een verschil is tussen mannen en vrouwen. Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van een MANOVA met als verwachting dat jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt meer middelen als tabak en alcohol gebruiken dan jongvolwassenen die geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Daarbij werd verwacht dat Ecstasy minder wordt gebruikt onder jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Tot slot werd verwacht dat mannen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt meer middelen gebruiken dan vrouwen.

Gekeken naar de uitgevoerde analyse, kan er het volgende gezegd worden op de deelvraag of er een verschil is in de mate van roken, alcohol ecstasy en cannabis tussen mensen die wel of geen ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Er is geen significant multivariaat effect gevonden op levensgebeurtenissen en de mate van drugsgebruik. Er is echter te zien dat er verschil is in gebruik van de vier onderzochte middelen. De hoeveelheid gebruik van cannabis in dit onderzoek is hoog. De voornaamste reden hiervoor is omdat cannabis gebruikers een hoge hoeveelheid aangaven bij het invullen van de vragenlijsten in vergelijking met de andere middelen. Verder is te zien dat participanten die wel een levensgebeurtenis hebben meegemaakt meer dan twee keer zoveel gebruiken dan participanten die geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt. Ecstasy wordt het minst gebruikt van de vier middelen, hierbij is weinig verschil in combinatie met levensgebeurtenissen. De uitkomst van de analyse komt niet overeen met de hypothese. Er werd verwacht dat ecstasy minder werd gebruikt door jongvolwassenen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt. Echter is er weinig verschil in gebruik. Alcohol is door alle participanten genuttigd in vergelijking met de andere middelen. Hier valt op dat levensgebeurtenis geen invloed heeft op het gebruik van alcohol. Ook deze uitkomst komt niet overeen met de verwachting, namelijk dat jongvolwassenen die een levensgebeurtenis hebben meegemaakt meer alcohol gebruiken dan jongvolwassenen die geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt. Tot slot roken jongvolwassenen die een

levensgebeurtenis hebben meegemaakt iets meer dan jongvolwassenen die geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt. Een mogelijke reden voor een niet significant effect op levensgebeurtenissen in vergelijking met andere onderzoeken, die wel een effect hebben gevonden op levensgebeurtenissen (Charles et al., 2014), is dat er in dit onderzoek geen onderscheid is gemaakt tussen levensgebeurtenissen en impact. In deze studie zijn alle participanten die een levensgebeurtenis hebben meegemaakt bij elkaar genomen in een groep, niet kijkend naar de hoeveelheid levensgebeurtenissen, wat voor soort levensgebeurtenis en de impact.

Op de vraag of er een verschil is tussen mannen en vrouwen in combinatie met wel of geen levensgebeurtenis kan gezegd worden dat er een significant verschil gevonden is op geslacht. Bij de gemiddelde hoeveelheden gebruik is er te zien dat mannen meer gebruiken van elk middel dan vrouwen. Er is weinig verschil tussen alcohol en ecstasy in combinatie met levensgebeurtenissen. Uit dit onderzoek blijkt dat meer mannen ecstasy gebruiken dan vrouwen wat overeenkomt met het onderzoek van Lieb en collega's (2002), maar niet met de studie van Topp en collega's (1999) en Wu en collega's (2010), waar juist vrouwen meer ecstasy gebruikten dan mannen. Opvallend is dat bij roken vooral vrouwen die een levensgebeurtenis hebben meegemaakt meer dan twee keer zoveel roken dan vrouwen die geen levensgebeurtenis hebben meegemaakt. Dit komt overeen met de studie van Buckner & Vinci (2013), waarbij is gevonden dat vrouwen meer roken wanneer zij stress ervaren, in dit geval wanneer er sprake is van een levensgebeurtenis. Bij mannen is er bijna geen verschil. Tot slot is er een significant interactie-effect gevonden. Deze is te zien bij het middel cannabis. Mannen die een levensgebeurtenis hebben meegemaakt, gebruiken in dit onderzoek bijna drie keer meer dan mannen die dit niet hebben meegemaakt.

Sterke punten van dit onderzoek is het aantal respondenten. Een hoog aantal respondenten geeft een hogere betrouwbaarheid. Ook de gebruikte vragenlijsten geven een hoge betrouwbaarheid en validiteit weer. Vervolg onderzoek is echter nodig op het gebied van levensgebeurtenissen. Bij volgend onderzoek kan er een selectie gemaakt worden op soort gebeurtenis en impact om zo een beter beeld te krijgen op het gebruik van middelen. Hierbij is het belangrijk dat er gekeken wordt naar levensgebeurtenissen over het hele leven van een participant. De LTE-Q kijkt namelijk alleen naar levensgebeurtenissen van het afgelopen jaar.



## Referenties

- Ames S. C., Pokorny S. B., Schroeder D. R., Tan W., & Werch C, E. (2014). Integrated smoking cessation and binge drinking intervention for young adults: A pilot efficacy trial. *Addictive Behaviors*, *39*, 848-853.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.02.001>
- Baker C. K., Hishinuma E. S., Chang J. Y., & Nixon D. C. (2010). The Relationship Among Exposure to Stressful Life Events, Drug Use, and Violence Perpetration in a Sample of Native Hawaiian, Samoan, and Filipino Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, *25*(3), 379-399.  
Doi:10.1177/0886260509334397
- Brugha T.S., Bebbington P., Tennant, C., & Hurry, J. (1985). The List of Threatening Experiences: a subset of 12 life event categories with considerable long-term contextual threat. *Psychological Medicine*, *15*(1), 189-194
- Buckner J. D., & Vinci C. (2013). Smoking and social anxiety: The roles of gender and smoking motives. *Addictive Behaviors*, *38*(8), 2388-2391.  
doi:10.1016/j.addbeh.2013.03.007
- Charles N. E., Acheson A., Mathias C. W., & Dougherty D. (2014). Exposure to stressful life events mediates the relation between family history of substance abuse and childhood adjustment. *Drug and Alcohol Dependence*, *140*, e31.  
doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.02.106
- Compton W. M., Grant B. F., Colliver J. D., Glantz M. D., & Stinson F. S. (2004). Prevalence of Marijuana Use Disorders in the United States 1991-1992 and 2001-2002. *JAMA American Medical Association*, *291*(17), 2114-2121.  
doi:10.1001/jama.291.17.2114.
- Czapla M., Simon J. J., Friederich HC., Herperz S. C., Zimmermann P., & Loeber S. (2014). Is Binge Drinking in Young Adults Associated with an Alcohol-Specific Impairment of Response Inhibition? *European Addiction Research*, *21*(2), 105-113. <http://dx.doi.org/10.1159/000367939>
- Delforterie M. J., Creemers H. E., Agrawal A., Lynskey M. T., Jak S., & Huizink A. C. (2015). The influence of age and gender on the likelihood of endorsing cannabis abuse/dependence criteria. *Addictive Behaviors*, *42*, 172-175.  
doi:10.1016/j.addbeh.2014.11.029
- Ding Y., He N., Shoptaw S., Gao M., & Detels R. (2013). Severity of club drug

- dependence and perceived need for treatment among a sample of adult club drug users in Shanghai, China. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 395-404. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-013-0713-z>
- Hoffmann, J. P., & Su, S. S. (1997). The conditional effects of stress on delinquency and drug use: A strain theory assessment of sex differences. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 34(1), 46-78.  
doi:10.1177/0022427897034001004
- Lewis B., Hoffman L. A., & Nixon S. J. (2014). Sex differences in drug use among polysubstance users. *Drug and Alcohol Dependence*, 145, 127-133.  
doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.10.003
- Lieb R., Schuetz C. G., Pfister H., von Sydow K., & Wittchen HU. (2002). Mental disorders in ecstasy users: a prospective-longitudinal investigation. *Drug and Alcohol Dependence*, 68(2), 195-207. doi:10.1016/S0376-8716(02)00190-4
- Low N. C., Dugas E., O'loughlin E., Rodriguez D., Conteras G., Chaiton M., & O'Loughlin J. (2012). Common stressful life events and difficulties are associated with mental health symptoms and substance use in young adolescents. *BMC Psychiatry*, 12(116). doi:10.1186/1471-244X-12-116
- Marshall E. J. (2014). Adolescent Alcohol Use: Risks and Consequences. *Alcohol and Alcoholism*, 49(2), 160-164. doi:10.1093/alcalc/agt180
- Martins S. S., Carlson R. G., Alexandre P. K., & Falk R. S. (2011). Perceived risk associated with ecstasy use: A latent class analysis approach. *Addictive Behaviors*, 36, 551-554. doi:10.1016/j.addbeh.2011.01.013
- Thames A. D., Arbid N., & Sayegh P. (2014). Cannabis use and neurocognitive functioning in a non-clinical sample of users. *Addictive Behaviors*, 39(5), 994-999. doi:10.1016/j.addbeh.2014.01.019
- Topp L., Hando J., Dillon P., Roche A., & Solowij N. (1999). Ecstasy use in Australia: patterns of use and associated harm. *Drug and Alcohol Dependence*, 55, 105-115. doi:10.1016/S0376-8716(99)00002-2
- Wu P., Liu X., Pham T. H., Jin J., Fan B., & Jin Z. (2010). Ecstasy use among US adolescents from 1999 to 2008. *Drug and Alcohol Dependence*, 112(1-2), 33-38. doi:10.1016/j.drugalcdep.2010.05.006