



Universiteit Leiden

Middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen: de rol van cognitieve- en emotieregulatiemechanismen

De invloed van het overlijden van een persoon in de naaste familie
op cannabisgebruik en de copingstijl

Universiteit : Universiteit Leiden
Faculteit : Sociale Wetenschappen
Opleiding : Pedagogische Wetenschappen
Specialisatie : Orthopedagogiek

Naam : Eliza van Prooijen
Studentnummer : 1279521
Begeleider : Dhr. S.C.J. Huijbregts
Tweede lezer : Mw. H.J.A. Smaling

Datum : 12 juni 2015

Samenvatting

Achtergrond: Onderzoek heeft aangetoond dat een negatieve levenservaring invloed heeft op de copingstijl en middelengebruik. Tot op heden is de relatie tussen inadequate coping, stress en middelenmisbruik nog niet geheel duidelijk (Franken, Hendriks, Haffmans & Van der Meer, 2001). Via dit onderzoek wordt er specifiek aandacht besteed aan de invloed van het overlijden van een persoon in de naaste familie op cannabisgebruik en inadequate coping. **Methode:** Aan 1050 respondenten in de leeftijd van 12 tot 30 jaar is gevraagd om tien vragenlijsten in te vullen voor het overkoepelende onderzoek naar middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen en de rol van cognitieve- en emotiereguleratiemechanismen. Van deze vragenlijsten zijn er drie, de Utrechtse Coping Lijst, de List of Threatening Experiences Questionnaire en de Middelenlijst, gebruikt om antwoord te geven op de probleemstelling. **Resultaten:** De multivariate variantie analyse toonde een significante relatie aan tussen cannabis en coping. Daarnaast liet de univariate variantie analyse een significant effect zien tussen cannabisgebruik en de copingstijlen; sociale steun zoeken en passief reactiepatroon. Tenslotte wordt de relatie zichtbaar tussen het overlijden van een persoon in de naaste familie en de copingstijlen passief reactiepatroon en palliatieve reactie. **Conclusie:** Er kan worden gesteld dat het overlijden van een persoon in de naaste familie er toe leidt, dat er vaker een inadequate copingstijl wordt toegepast in de vorm van een palliatieve reactie en/of passief reactiepatroon. Daarnaast heeft het overlijden van een persoon in de naaste familie invloed op het cannabisgebruik. Het cannabisgebruik is gemiddeld genomen hoger bij personen die ervaring hebben met stressvolle situaties, zoals het overlijden van een naaste. Daarbij passen adolescenten en jongvolwassenen die cannabis gebruiken minder vaak een adequate copingstijl toe, zoeken minder vaak sociale steun, en passen vaker een inadequate copingstijl toe, namelijk een passief reactiepatroon.

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie ‘De invloed van het overlijden van een persoon in de naaste familie op cannabisgebruik en de copingstijl’ een onderdeel van het bachelorproject dat ter afsluiting dient voor de bacheloropleiding Pedagogische Wetenschappen aan de Universiteit Leiden. De scriptie is gebaseerd op data afkomstig uit een overkoepelend onderzoek naar middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen en de rol van cognitieve- en emotieregulatiemechanismen. Van september 2014 tot en met juni 2015 ben ik bezig geweest met het schrijven van deze scriptie.

Bij deze wil ik graag mijn begeleider de heer Huijbregts bedanken voor de begeleiding en ondersteuning tijdens dit project. Daarnaast wil ik ook de door mij persoonlijk geworven respondenten bedanken voor het invullen van de vragenlijsten.

Beste lezer, ik wens u veel leesplezier toe.

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Voorwoord.....	2
1. Inleiding en theoretisch kader.....	4
2. Methode	7
<i>Participanten</i>	7
<i>Procedure</i>	8
<i>Analyse</i>	9
3. Resultaten.....	10
4. Conclusie/discussie.....	15
Literatuurlijst	19

1. Inleiding en theoretisch kader

Het Trimbos Instituut (2011) rapporteerde naar aanleiding van het jaarbericht van de Nationale Drug Monitor dat de ingezette daling van cannabisgebruik onder jongeren tussen 1996 en 2007 zich in 2009 heeft voortgezet, met uitzondering van jongeren tussen de 17 en 18 jaar. In 2009 gebruikte 5% van de jongeren tussen de 12 en 16 jaar cannabis. In Nederland gebruikt 45% van alle jongeren cannabis, waarbij 25% van deze jongeren omschreven kan worden als experimenteel gebruiker.

Opmerkelijk is dat in tegenstelling tot de daling van het cannabisgebruik onder jongeren, de hulpvraag in de verslavingszorg juist gestegen is.

Hoewel cannabis bekend staat om zijn negatieve effecten, speelt er ook een aantal positieve effecten mee in het gebruik. Het positieve effect van cannabisgebruik is, dat het de zintuigwaarneming verandert. Daarmee zorgt het voor ontspanning en creativiteit (Kerssemakers, Meerten, Noorlander & Vervaeke, 2008). De negatieve effecten van cannabisgebruik zijn onder andere verminderd concentratie- en reactievermogen en problemen met het korte termijn geheugen (Van Laar, 2006). Alleen bij langdurig en zwaar gebruik van cannabis zijn er veranderingen aangetroffen in de hersenfuncties bij mensen (CAM, 2008). Eerder onderzoek heeft nog niet kunnen aantonen wat de gevolgen zijn van deze veranderingen.

Uit verschillende Amerikaanse zelfrapportage studies blijkt dat de meest voorkomende reden om cannabis te gebruiken, het verlichten van stress, spanning en verdriet is (Gunduz-Cinar, Hill, McEwen & Holmes, 2013). Deze bevinding wordt ook terug gevonden in onderzoek van Labouvie (1986). In dit onderzoek wordt aangetoond dat ervaringen van gespannen sociale relaties en een verhoogd gevoel van hulpeloosheid of onmacht, adolescenten er toe kunnen brengen meer te vertrouwen op middelengebruik. Dit omdat middelengebruik minder moeite kost, direct effect belooft en een gevoel van controle biedt. Hieruit kan worden opgemaakt, dat voor jongeren de positieve effecten van cannabisgebruik zwaarder wegen dan de negatieve effecten van cannabis.

Het huidige onderzoek zal zich vooral richten op cannabisgebruik in relatie tot het overlijden van een persoon in de naaste familie. Naaste familie zal in dit onderzoek worden geoperationaliseerd als ouders, partner en kind (Brugha & Cragg, 1990). Zoals zojuist al werd beschreven zijn stress, spanning en verdriet belangrijke redenen voor het gebruik van cannabis. In het onderzoek van Siquiera, Diab, Boadian en Rolnitzky (2001) geven adolescenten die op experimentele- of frequente basis gebruik maken van cannabis aan, dat ze vaker negatieve levensgebeurtenissen ervaren dan leeftijdsgenoten die geen gebruik maken van cannabis. Een voorbeeld van een negatieve levensgebeurtenis, is het verlies van een persoon in de naaste familie door overlijden. Dit soort ervaringen veroorzaakt symptomen zoals stress en verdriet (McCubbin & Metres, 1974). De aanpassing ten aanzien van het omgaan met het verlies van een familielid verschilt per persoon.

Vrouwen praten vooral over hun verdriet en mannen vertonen moeilijkheden in het omgaan met hun woede door het verlies (McCubbin & Metres, 1974).

Parker, Patterson en Hadzi-Pavlovic (2015) deden onderzoek naar emotionele reactiepatronen van depressie, rouw, verdriet en stress bij verschillende levensgebeurtenissen. Hierin werd gevonden dat rouw de meest voorkomende primaire reactie is, namelijk 49,1%, bij het overlijden van een persoon die tot de eerste graad familie behoort. Dit wordt gevolgd door verdriet (41,9%), stress (5,7%) en depressie (1,9%). Deze resultaten laten zien dat personen verschillende emotionele reacties vertonen ten aanzien van eenzelfde levensgebeurtenis, namelijk het overlijden van een persoon in de naaste familie. Bijstra, Jackson en Bosma (1994) geven aan dat het omgaan met stressvolle situaties afhankelijk is van de copingstijl die gehanteerd wordt. De copingstijl die gehanteerd wordt door de participanten in de eerder genoemde onderzoeken (McCubbin & Metres, 1974; Parker et al., 2015), zou kunnen verklaren waarom zij verschillend reageren op een negatieve levensgebeurtenis.

De copingstijl is een stijl die wordt toegepast om stress te hanteren. Dit heeft gevolgen voor de daaropvolgende uitkomsten. Schreurs, Van de Willige, Tellegen en Brosschot (1993) beschrijven zeven verschillende copingstijlen die toegepast kunnen worden. De zeven stijlen kunnen over het algemeen worden onderscheiden in adequate en inadequate copingstijlen (Jasper, Van Asma & Van den Bosch, 1989).

Onder de adequate copingstijlen vallen: actief aanpakken, sociale steun zoeken, expressie van emoties en geruststellende gedachten. Geruststellende gedachten uiten zich in optimisme (Schreurs et al., 1993). Actief aanpakken is doelgericht werken om het probleem op te lossen. Sociale steun zoeken is het zoeken van begrip en troost bij anderen. Expressie van emoties is het laten blijken van woede en ergernissen.

Onder de inadequate copingstijlen vallen: palliatieve reactie, vermijden en passief of depressief reactiepatroon. Een palliatieve reactie is afleiding zoeken in de vorm van onder andere middelengebruik om daardoor niet aan het probleem te hoeven denken. Eerder onderzoek wijst uit dat deze copingstijl gerelateerd is aan de mentale gezondheid en middelengebruik (Wills, Sandy, Yaeger, Cleary & Shinar, 2001). Vermijden is de situatie uit de weg gaan of op zijn beloop laten. Passief of depressief reactiepatroon vindt plaats wanneer een persoon zich volledig in beslag laat nemen door de situatie (Schreurs et al., 1993). Lazarus (1993) merkt hierbij op, dat er rekening moet worden gehouden met de context waarin de copingstijlen worden toegepast. Een copingstijl die positieve resultaten produceert in een context of bij een persoon, hoeft niet dezelfde resultaten te produceren in een andere situatie of bij een ander persoon.

Naast de rol van de stressvolle context op de copingstijl, spelen de controleerbaarheid van de situatie, persoonlijkheidskarakteristieken zoals optimisme en sociale middelen ook een rol (Folkman &

Moskowitz, 2000). Forsythe en Compas (1987) toonden aan dat men meer geneigd is om een probleemgerichte aanpak als copingstijl toe te passen, wanneer er een gevoel van controle is over de situatie. Echter, wanneer de persoonlijke controle over een stressvolle situatie twijfelachtig is, dan wordt vaker een palliatieve reactie toegepast als copingstijl.

Zou aan de hand van de bovengenoemde bevindingen kunnen worden gesteld dat jongeren die naar aanleiding van een negatieve levensgebeurtenis cannabis gebruiken vaker één of meerdere inadequate copingstijlen toepassen?

Volgens Labouvie (1986) zou middelengebruik namelijk minder moeite kosten, direct effect beloven en een gevoel van controle bieden. Het middel biedt als het ware afleiding, waardoor de stressvolle situatie wordt vermeden en het probleem niet actief wordt aangepakt. Volgens de beschrijving van Schreurs et al. (1993) komt dit overeen met een inadequate copingstijl. Bevestiging voor de aanname van Labouvie (1986) kan onder andere gevonden worden in het onderzoek van Newcomb en Harlow (1986). Hierin wordt aangetoond dat metingen van stress positief gerelateerd zijn aan middelengebruik. Daarnaast werd in dit onderzoek aangetoond, dat copingmechanismen zoals gedragscoping, cognitieve coping en ontspanning negatief gerelateerd zijn aan middelengebruik en copingmechanismen zoals afleiding, agressie en ondersteuning door leeftijdsgenoten positief gerelateerd zijn aan middelengebruik. Ook Wills et al. (2001) deden onderzoek naar de relatie tussen copingmechanismen en middelengebruik. Het onderzoek beschrijft, dat gedragscoping negatief gecorreleerd is aan middelengebruik en terugtrekkende copingmechanismen (woede en vermijdende coping) positief gecorreleerd zijn aan middelengebruik. De basisbevindingen van dit onderzoek komen dus grotendeels overeen met de bevindingen van Newcomb en Harlow (1986).

Ondanks de bevindingen van Newcomb en Harlow, en Wilson et al. (2001) is de relatie tussen inadequate coping gecombineerd met stress en middelenmisbruik nog niet geheel duidelijk (Franken, Hendriks, Haffmans & Van der Meer, 2001). Daarnaast zijn de bevindingen niet gespecificeerd op een bepaald middel. Aan de hand van het huidige onderzoek zal geprobeerd worden hier meer inzicht in te verkrijgen.

De centrale probleemstelling van het huidige onderzoek luidt als volgt: ‘Op welke wijze is overlijden van een persoon in de naaste omgeving van invloed op cannabisgebruik van adolescenten en jongvolwassenen en welke rol speelt de copingstijl daarbij?’. De probleemstelling wordt aan de hand van drie onderzoeksvragen beantwoord.

De eerste onderzoeksvraag is: ‘Wat is de frequentie van cannabisgebruik bij adolescenten en jongvolwassenen die overlijden kennen van een persoon in hun naaste familie ten opzichte van

adolescenten en jongvolwassenen die geen overlijden kennen van een persoon in de naaste familie?’. De bijbehorende hypothese is dat adolescenten en jongvolwassenen die overlijden van een persoon in de naaste familie hebben meegemaakt gemiddeld vaker cannabis gebruiken dan adolescenten en jongvolwassenen die deze situatie niet hebben meegemaakt.

De tweede onderzoeksvraag is: ‘Bestaat er een relatie tussen cannabisgebruik en de copingstijl die door adolescenten en jongvolwassenen wordt toegepast?’. De bijbehorende hypothese is, dat er een relatie bestaat tussen cannabisgebruik en copingstijl in de vorm van een positieve relatie tussen cannabisgebruik en een inadequate copingstijl.

De derde onderzoeksvraag is: ‘Verschilt de copingstijl tussen adolescenten en jongvolwassenen die cannabis gebruiken en adolescenten en jongvolwassenen die geen cannabis gebruiken, die overlijden kennen van een persoon in hun naaste familie?’. De bijbehorende hypothese is dat adolescenten en jongvolwassenen die overlijden van een persoon in de naaste familie hebben meegemaakt en cannabis gebruiken gemiddeld vaker een inadequate copingstijl toepassen dan adolescenten en jongvolwassenen die geen cannabis gebruiken en ook overlijden van een persoon in de naaste familie hebben ervaren.

2. Methode

Participanten

De participanten die deelnamen aan het onderzoek zijn geworven uit de Nederlandse populatie van adolescenten en jongvolwassenen in de leeftijd van 12 tot 30 jaar. De werving van de participanten vond plaats op basis van beschikbaarheid, ook wel een convenience sample genoemd (Linting, 2011). Dit resulteerde in 20 geworven participanten per onderzoeker voor het overkoepelende onderzoek naar middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen en de rol van cognitieve- en emotieregulatiemechanismen. In totaal leverde dit een database op van 1050 participanten. Met dit aantal participanten is tevens het deelonderzoek, naar de invloed van het overlijden van een persoon in de naaste familie op cannabisgebruik en de rol van coping, uitgevoerd.

De gemiddelde leeftijd van de participanten is 21,38 jaar ($SD = 3.5$). Van de 1050 participanten is 43% man en 57% vrouw. Hiervan hebben 246 participanten overlijden van een persoon in de naaste familie meegemaakt en 146 participanten hebben aangegeven dat de impact erg verontrustend was. Daarnaast is er gekeken naar het cannabisgebruik van de participanten. Hieruit bleek, dat 184 participanten één of twee keer cannabis hebben geprobeerd, 122 participanten jaarlijks cannabis gebruiken, 82 participanten maandelijks cannabis gebruiken, 48 participanten wekelijks cannabis gebruiken en 43 participanten dagelijks cannabis gebruiken.

Procedure

Aan de participanten die voldeden aan de bovengenoemde criteria, werd persoonlijk gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Bij toezegging kregen de participanten tien vragenlijsten aangeleverd.

Om inzicht te krijgen in de demografische gegevens en het middelengebruik van de participanten, werd gebruik gemaakt van de middelenlijst. Associaties die de participanten hebben met middelen worden gemeten met de Zin Aanvul Test (ZAT). De Utrechtse Copinglijst (UCL) geeft inzicht in het omgaan met problemen en gebeurtenissen. De Multidimensonele schaal voor ervaren sociale steun (MSPSS) geeft weer hoe de participanten sociale steun in hun omgeving ervaren. Recente levensgebeurtenissen worden gemeten via de List of Threatening Experiences Questionnaire (LTE-Q). De Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) wordt ingevuld om de emotieregulatie van de participanten te meten. Verwachtingen ten aanzien van een bepaald middel wordt door de participanten ingeschat door middel van de vragenlijst effecten middelengebruik. De Behavior Rating Inventory of Executive Function- Adult (Brief-A) wordt afgenomen om inzicht te krijgen in executief functioneren. De Bis/Bas schalen tonen de beloning- en strafgevoeligheid aan van participanten. En tot slot wordt de Adult Self Report (ASR) of de Youth Self Report (YSR), afhankelijk van de leeftijd, gebruikt om de psychopathologie in te schatten. De vragenlijsten werden vergezeld door een informed consent in de vorm van een toestemmingsverklaring (Universiteit Leiden, z.d.). Hierin werd onder andere verklaard dat de gegevens anoniem worden verwerkt om zo de privacy van de participant te kunnen waarborgen.

Om antwoord te geven op de probleemstelling, werd gebruik gemaakt van de LTE-Q van Brugha, Bebbington, Tennant en Hurry (1985), de middelenlijst, en de Utrechtse Coping Lijst van Schreurs, Van de Willige, Tellegen en Brosschot (1988).

Overlijden

Om te meten of een participant te maken heeft gekregen met overlijden van een persoon in zijn naaste familie, is er gebruik gemaakt van de LTE-Q. De LTE-Q bestaat uit 12 vragen met betrekking tot gebeurtenissen waar men in het leven mee te maken kan krijgen. Een van die vragen is: 'Is iemand in uw naaste familie (moeder, vader, zus, broer en partner) overleden?'. De participanten konden de vraag beantwoorden met 'ja' of 'nee'. Daarnaast werd er naar de impact van de levensgebeurtenis gevraagd, met keuze uit 'niet verontrustend', 'een beetje/matig verontrustend' en 'erg verontrustend'. De vraag aangaande het wel of niet overlijden van een persoon in de naaste familie en de (mogelijke) impact hiervan is als onafhankelijke variabele gebruikt in de analyses om antwoord te geven op de probleemstelling.

Van de LTE-Q is bekend, dat er een hoge test-hertest betrouwbaarheid is en de criteriumvaliditeit hoge specificiteit en sensitiviteit aantoont (Brugha & Cragg, 1990).

Cannabisgebruik

Inzicht in het cannabisgebruik van de participant is afkomstig uit de middelenlijst. Hierbij is gekeken naar type drug, aantal keer gebruik en frequentie van gebruik. De frequentie van gebruik is ingedeeld in hiërarchische volgorde van nooit gebruikt, één of twee keer gebruik, jaarlijks gebruik, maandelijks gebruik, wekelijks gebruik tot dagelijks gebruik. Cannabisgebruik is als onafhankelijke variabele gebruikt in de analyses om antwoord te geven op de probleemstelling. Er is bewust voor gekozen de zes categorieën van deze variabele niet samen te voegen, om zo inzicht te krijgen in de mate van invloed op de verschillende frequentie vormen van cannabisgebruik.

De middelenlijst is door de Universiteit van Leiden specifiek ontwikkeld voor het overkoepelende onderzoek naar middelengebruik onder jongeren en jongvolwassenen en de rol van cognitieve- en emotieregulatiemechanismen. Tot op heden is de vragenlijst nog niet beoordeeld op betrouwbaarheid en validiteit.

Copingstijl

Om de rol van de copingstijl te kunnen analyseren wordt er gebruik gemaakt van de UCL. De vragenlijst maakt gebruik van 47 items en zeven subschalen: actief aanpakken (A), vermijden (V), sociale steun zoeken (S), passief of depressief reactiepatroon (PR), expressie van emoties (E), geruststellende gedachten (G) en palliatieve reactie (P). Een palliatieve reactie wordt in verscheidene onderzoeken geassocieerd met een hoger risico op middelenmisbruik (Didden, Embregts, Van der Toorn & Laarhoven, 2009). De verschillende copingstijlen zijn als afhankelijke variabelen gebruikt in de analyses om antwoord te geven op de probleemstelling.

De UCL is als betrouwbaar en valide beoordeeld (Schaufeli & Dierendonck, 1992). Vijf van de zeven subschalen hebben voldoende interne consistentie, de test-hertest coëfficiënten zijn relatief hoog, de factor validiteit wordt ondersteund.

Analyse

Om antwoord te geven op de probleemstelling ‘Op welke wijze is overlijden van een persoon in de naaste omgeving van invloed op cannabisgebruik van adolescenten en jongvolwassenen en welke rol speelt de copingstijl daarbij?’ wordt gebruik gemaakt van een multivariate variantie analyse (MANOVA) in het programma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). De onderzoeksvragen ‘Wat is de frequentie van cannabisgebruik bij adolescenten en jongvolwassenen die overlijden kennen van een persoon in de naaste familie ten opzichte van adolescenten en jongvolwassenen die geen overlijden kennen van een persoon in de naaste familie?’, ‘Bestaat er een relatie tussen cannabisgebruik en de copingstijl die door adolescenten en jong volwassenen wordt

toegepast?’ en ‘Verschilt de copingstijl tussen adolescenten en jongvolwassenen die cannabis gebruiken en adolescenten en jongvolwassenen die geen cannabis gebruiken, die overlijden kennen van een persoon in hun naaste familie?’ kunnen hiermee ook beantwoord worden.

Om de statistische analyse te kunnen toepassen is er een nieuwe variabele aangemaakt ten aanzien van het overlijden van een persoon in de naaste familie. De variabele kent drie categorieën, namelijk: één categorie die geen overlijden kent van een persoon in de naaste familie (0), één categorie die overlijden kent van een persoon in de naaste familie en hier qua impact op heeft geantwoord met niet verontrustend of een beetje of matig verontrustend (1) en één categorie die overlijden kent van een persoon in de naaste familie en hier qua impact op heeft geantwoord met erg verontrustend (2). De categorieën zijn gebaseerd op de indeling die Brugha, Bebbington, Tennant en Hurry (1985) aanhouden in hun onderzoek ten aanzien van het instrument de LTE-Q. Dit is een van de twee onafhankelijke variabelen die getoetst wordt met de MANOVA. De tweede onafhankelijke variabele is cannabisgebruik. Cannabisgebruik kent zes categorieën, die onder het kopje ‘cannabisgebruik’ zijn toegelicht. De afhankelijke variabele is de copingstijl. De copingstijl kent zeven categorieën, die onder het kopje ‘copingstijl’ zijn benoemd. Daarnaast wordt een post-hoc-toets Least Significant Difference (LSD) uitgevoerd om te kijken naar het verschil in cannabisgebruik tussen de groepen van de onafhankelijke variabelen.

3. Resultaten

In tabel 1 is zichtbaar hoe de frequentie van cannabisgebruik is verdeeld onder personen die wel of geen overlijden kennen van een persoon in de naaste familie. Hieruit kan worden opgemaakt dat personen die wel overlijden kennen van een persoon in de naaste familie gemiddeld vaker cannabis gebruiken dan personen die geen overlijden van een naast familielid kennen, met uitzondering van de groep die één of twee keer cannabis heeft geprobeerd. Daarnaast worden de percentageverschillen tussen de twee groepen groter wanneer de hiërarchie in frequentie van gebruik toeneemt (maandelijks, wekelijks, dagelijks)

Tabel 1*Frequentie cannabisgebruik bij wel of geen overlijden van persoon in naaste familie*

Cannabisgebruik	Kent geen overlijden van persoon in naaste familie	Kent wel overlijden van persoon in naaste familie
Nooit gebruikt	8,3%	9,3%
1-2 keer geprobeerd	18,4%	14,0%
Jaarlijks gebruik	12,3%	14,0%
Maandelijks gebruik	7,4%	11,2%
Wekelijks gebruik	4,5%	6,5%
Dagelijks gebruik	3,5%	8,4%

De multivariate analyse wijst uit dat cannabis gebruik een significant effect heeft op de copingstijl, $F(35, 2565) = 1.5, p = .027, \text{partial } \eta^2 = .020$. Er kan hier gesproken worden van een medium effect. Overlijden van een persoon in de naaste familie kent geen significant effect op de copingstijl, wel kan er gesproken worden van een trend, $F(14, 1020) = 1.6, p = .077, \text{partial } \eta^2 = .021$. Tot slot is er uit de multivariate analyse gebleken dat er geen interactie effect gevonden is tussen cannabisgebruik en overlijden van een persoon in de naaste familie op de copingstijl, $F(70, 3605) = 0.955, p = .584, \text{n.s.}$

De univariate analyse toont aan dat het significante effect van cannabisgebruik te herleiden is naar de copingstijlen sociale steun zoeken en passief reactie patroon (zie tabel 2). Bij beide is er sprake van een medium effect.

Tabel 2*Effect van cannabisgebruik op de copingstijl*

Copingstijl	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>partial</i> η^2
Actief aanpakken	.536	.82	5, 515	.008
Palliatieve reactie	.097	1.88	5, 515	.018
Vermijden	.647	.67	5, 515	.006
Sociale steun zoeken	.043	2.32	5, 515	.022
Passief reactiepatroon	.047	2.26	5, 515	.021
Expressie van emoties	.230	1.38	5, 515	.013
Geruststellende gedachten	.753	.53	5, 515	.005

Noot. * significant bij *p*-waarde <.05

In tabel 3 worden de gemiddelden weergegeven van de copingstijl sociale steun zoeken en de copingstijl passief reactiepatroon. Beide zijn significant bevonden in relatie tot cannabisgebruik. Door de ongelijke groepsgroottes in de categorieën van de onafhankelijke variabele cannabis gebruik, is er voor gekozen gebruik te maken van de schatting van de standaarddeviatie, de standaard error, in plaats van de standaarddeviatie. Daarnaast worden de gemiddelden weergegeven van de trend, die teruggevonden is in de copingstijl palliatieve reactie.

Tabel 3

Gemiddelden cannabisgebruik

Copingstijl	Cannabisgebruik	Mean	Std. Error
Sociale steun zoeken*	Nooit gebruikt	13,32	.651
	1-2 keer gebruikt	14,78	.480
	Jaarlijks gebruik	14,71	.575
	Maandelijks gebruik	14,35	.594
	Wekelijks gebruik	13,59	.808
	Dagelijks gebruik	12,11	.782
Passief Reactiepatroon*	Nooit gebruikt	11,86	.575
	1-2 keer gebruikt	12,56	.424
	Jaarlijks gebruik	13,88	.508
	Maandelijks gebruik	13,14	.525
	Wekelijks gebruik	12,50	.714
	Dagelijks gebruik	14,15	.691
Palliatieve reactie ⁺	Nooit gebruikt	19,06	.636
	1-2 keer gebruikt	19,89	.469
	Jaarlijks gebruik	21,14	.562
	Maandelijks gebruik	20,42	.580
	Wekelijks gebruik	19,64	.790
	Dagelijks gebruik	21,36	.764

Noot. De significante effecten zijn weergegeven met een * en de trend wordt weergegeven met een ⁺

Uit bovenstaande tabel (zie tabel 3) blijkt dat mensen die een hoge frequentie hebben van cannabisgebruik significant minder vaak sociale steun zoeken, dan mensen die in mindere mate gebruik maken van cannabis. Daarnaast blijkt dat mensen die cannabis gebruiken significant vaker een passief reactiepatroon toepassen dan mensen die geen cannabis gebruiken. Tot slot geven de

gemiddelden van de trend, de copingstijl palliatieve reactie, weer dat mensen die cannabis gebruiken gemiddeld vaker een palliatieve reactie toepassen dan mensen die geen cannabis gebruiken.

De multivariate analyse wees uit, dat er geen overall significant effect was voor overlijden van een persoon uit de naaste familie op de copingstijl, maar er is wel sprake van een trend. De univariate analyse daarentegen wijst wel een significant effect uit voor overlijden van een persoon in de naaste familie op de copingstijl palliatieve reactie en passief reactiepatroon (zie tabel 4). De palliatieve reactie kent een klein effect en het passief reactiepatroon kent een medium effect.

Tabel 4

Effect van overlijden van een persoon in de naaste familie op de copingstijl

Copingstijl	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>partial</i> η^2
Actief aanpakken	.532	.63	2, 515	.002
Palliatieve reactie	.040	3.24	2, 515	.012
Vermijden	.304	1.19	2, 515	.005
Sociale steun zoeken	.116	2.16	2, 515	.008
Passief reactiepatroon	.010	4.65	2, 515	.018
Expressie van emoties	.302	1.20	2, 515	.005
Geruststellende gedachten	.305	1.19	2, 515	.005

Noot. * significant bij *p*-waarde <.05

In tabel 5 worden de gemiddelden weergegeven van de copingstijl palliatieve reactie en passief reactiepatroon, beide zijn significant bevonden in relatie tot overlijden. Net als bij de variabele cannabisgebruik is er voor gekozen gebruik te maken van de schatting van de standaarddeviatie, de standaard error, in plaats van de standaarddeviatie. Dit door de ongelijke groepsgroottes in de categorieën van de onafhankelijke variabele overlijden.

Tabel 5*Gemiddelden van overlijden van een persoon in de naaste familie*

Copingstijl	Overlijden	Mean	Std. Error
Palliatieve reactie *	Geen overlijden	19,61	.223
	Overlijden: beetje/matig verontrustende impact	19,99	.502
	Overlijden: erg verontrustende impact	21,15	.566
Passief reactiepatroon*	Geen overlijden	12,62	.201
	Overlijden: beetje/matig verontrustende impact	12,27	.453
	Overlijden: erg verontrustende impact	14,17	.511

Noot. De significante effecten zijn weergegeven met een *

De groepsverschillen zijn geanalyseerd aan de hand van een post-hoc-toets. De univariate analyse toonde aan dat personen die cannabis gebruiken significant verschillen op sociale steun zoeken en op een passief reactiepatroon. De groepsverschillen met betrekking tot het zoeken naar sociale steun, geven het volgende weer, één tot twee keer cannabisgebruik verschilt significant van wekelijks gebruik ($p = <.01$) en één tot twee keer cannabisgebruik verschilt significant van dagelijks gebruik ($p = <.01$). Personen die één tot twee keer cannabis gebruiken zoeken significant vaker sociale steun dan personen die wekelijks of dagelijks cannabis gebruiken. Hoewel de univariate analyse aantoont, dat personen die cannabis gebruiken significant vaker een passief reactiepatroon vertonen, zijn er onderling tussen de verschillende soorten cannabisgebruikers geen significante verschillen teruggevonden, wel is er een trend te herkennen. Hierbij verschillen nooit gebruikers van jaarlijks gebruikers ($p = .069$) en van dagelijks gebruikers ($p = .051$). Personen die jaarlijks of dagelijks cannabis gebruiken passen vaker een passief reactiepatroon toe, dan personen die geen cannabis gebruiken, maar dit verschil is niet significant. In de univariate analyse is een trend gevonden voor de copingstijl palliatieve reactie, in de post-hoc-analyse kon er daarnaast ook significant groepsverschil worden onderscheiden, namelijk: nooit gebruikers verschillen significant van maandelijks gebruikers ($p = .026$). Personen die maandelijks cannabis gebruiken, passen significant vaker een palliatieve reactie toe, dan personen die nooit cannabis gebruiken.

Naast een analyse met betrekking tot de groepsverschillen ten aanzien van cannabisgebruik, is er ook een post-hoc-toets uitgevoerd met de variabele overlijden als onafhankelijke variabele. De univariate analyse wees uit dat personen die overlijden kennen van een naast familielid significant vaker een palliatieve reactie en/of passief reactiepatroon toepassen. De groepsverschillen met

betrekking tot het toepassen van een palliatieve reactie zien er als volgt uit: personen die geen overlijden van een persoon in de naaste familie kennen, verschillen significant van personen die overlijden kennen van een persoon in de naaste familie en dit beoordeeld hebben met erg verontrustende impact ($p = .013$). Dit betekent, dat personen die overlijden van een persoon in de naaste familie kennen en dit hebben ervaren als een erg verontrustende impact op hun leven, significant vaker een palliatieve reactie toepassen dan personen die geen overlijden kennen van een persoon in de naaste familie. Daarnaast zijn er voor de copingstijl passief reactiepatroon de volgende groepsverschillen teruggevonden: geen overlijden van een persoon in de naaste familie verschilt significant van overlijden van een persoon in de naaste familie beoordeeld met ernstige impact ($p = <.01$). Personen die overlijden van een persoon in de naaste familie kennen en dit hebben ervaren als een erg verontrustende impact op hun leven, passen significant vaker een passief reactiepatroon toe, dan personen die geen overlijden kennen van een persoon in de naaste familie.

4. Conclusie/discussie

De eerste onderzoeksvraag naar de frequentie van cannabisgebruik onder adolescenten en jongvolwassenen die wel of geen overlijden van een persoon in de naaste familie kennen, leverde de volgende inzichten op. Adolescenten en jongvolwassenen die overlijden kennen van een persoon in de naaste familie gebruiken gemiddeld vaker cannabis met uitzondering van de groep die één of twee keer cannabis hebben uitprobeerde. Vooral het dagelijks gebruik van cannabis is hoger bij adolescenten en jongvolwassenen die wel overlijden kennen van een persoon in de naaste familie (8,4%), dan adolescenten en jongvolwassenen die geen overlijden kennen van een persoon in de naaste familie (3,5%). Dit gevonden resultaat komt overeen met het eerder genoemde onderzoek van Gunduz-Cinar et al. (2013), waarin wordt gesteld dat stress, spanning en verdriet de voornaamste redenen zijn om cannabis te gebruiken. De hypothese, dat adolescenten en jongvolwassenen die overlijden van een persoon in de naaste familie hebben meegemaakt, gemiddeld vaker cannabis gebruiken dan adolescenten en jongvolwassenen die dit niet hebben meegemaakt, wordt gesteund door het huidige onderzoek.

De tweede onderzoeksvraag of er een relatie bestaat tussen cannabisgebruik en de copingstijl die door adolescenten en jongvolwassenen wordt toegepast, is getoetst via causaal onderzoek en kan positief worden beantwoord. Adolescenten en jongvolwassenen die cannabis gebruiken zoeken significant minder vaak sociale steun en passen significant vaker een passief reactiepatroon toe. Sociale steun zoeken behoort tot de adequate copingstijlen. In dit geval kan dus worden gesteld, dat adolescenten en jongvolwassenen minder vaak een adequate copingstijl toepassen en sociale steun zoeken. Een mogelijke verklaring hiervoor kan teruggevonden worden in het voorgemelde onderzoek

van Labouvie (1986), dat ervaringen van gespannen sociale relaties, adolescenten er toe kunnen brengen meer te vertrouwen op middelengebruik. Zoals hierboven genoemd werd, is er daarnaast een significante relatie gevonden tussen cannabisgebruik en een passief reactiepatroon. Het passief reactiepatroon behoort tot de inadequate copingstijlen. Dit betekent, dat adolescenten en jongvolwassenen die cannabis gebruiken vaker een inadequate copingstijl toepassen in de vorm van een passief reactiepatroon. De hypothese dat er een relatie bestaat tussen cannabisgebruik en copingstijl in de vorm van een positieve relatie tussen cannabisgebruik en een inadequate copingstijl, wordt gesteund door het huidige onderzoek. Daarbij blijkt, dat er ook een negatieve relatie bestaat tussen cannabisgebruik en een adequate copingstijl.

De derde onderzoeksvraag of de copingstijl verschilt tussen adolescenten en jongvolwassenen die overlijden kennen van een persoon in de naaste familie en wel of geen cannabis gebruiken, is net als de bovenstaande onderzoeksvraag getoetst via causaal onderzoek. De vraag wordt beantwoord met een nee. Er is geen interactie effect gevonden tussen de variabelen copingstijl, overlijden van persoon in de naaste familie en wel of geen cannabisgebruik. Deze bevinding kan mogelijk verklaard worden doordat de controleerbaarheid van een stressvolle context een grotere rol speelt, dan de stressvolle context op zichzelf, in de beïnvloeding van de copingstijl. Daarnaast spelen persoonlijkheidskarakteristieken (zoals optimisme) en sociale middelen mee in de beïnvloeding van de copingstijl volgens Folkman en Moskowitz (2001). Deze aspecten zijn in het huidige onderzoek niet meegenomen. Wel blijkt uit de causale analyse, dat er een relatie is gevonden tussen het kennen van overlijden van een persoon in de naaste familie en de copingstijl palliatieve reactie en de copingstijl passief reactiepatroon. Personen die in deze situatie zitten passen vaker een palliatieve reactie en/of passief reactiepatroon toe. Eerder voorspelden Forsythe en Compas (1987) ook al, dat in stressvolle situaties met een twijfelachtige controleerbaarheid vaker een palliatieve reactie als copingstijl wordt toegepast. De hypothese, dat adolescenten en jongvolwassenen die overlijden van een persoon in de naaste familie hebben meegemaakt en cannabis gebruiken gemiddeld vaker een inadequate copingstijl toepassen dan adolescenten en jongvolwassenen die geen cannabis gebruiken en ook overlijden van een persoon in de naaste familie hebben meegemaakt, wordt niet gesteund door dit onderzoek.

Samengevat kan gesteld worden, dat het overlijden van een persoon in de naaste familie er toe leidt dat er vaker een inadequate copingstijl wordt toegepast in de vorm van een palliatieve reactie en/of passief reactiepatroon. Daarnaast heeft het overlijden van een persoon in de naaste familie invloed op het cannabisgebruik. Dit is gemiddeld genomen hoger bij personen die ervaring hebben met dit soort stressvolle situaties. Daarbij passen adolescenten en jongvolwassenen die cannabis gebruiken minder vaak een adequate copingstijl toe, zoeken minder vaak sociale steun en passen vaker een inadequate copingstijl toe, namelijk een passief reactiepatroon. Tot slot heeft cannabisgebruik in combinatie met het kennen van overlijden van een persoon in de naaste familie geen invloed op de copingstijl.

Voorafgaand aan het onderzoek werd door Franken et al. (2001) gesteld dat de relatie tussen een inadequate copingstijl, stress en middelengebruik nog niet gespecificeerd was ten aanzien van een bepaald middel. Met het huidige onderzoek is onder andere inzicht verkregen in de specifieke effecten van cannabisgebruik op de copingstijl. Daarnaast roept het huidige onderzoek ook enige vragen op. Wordt de copingstijl bijvoorbeeld in grotere mate beïnvloed door het gevoel van controle hebben over een stressvolle situatie, dan door de stressvolle situatie op zichzelf? Vervolgonderzoek zou hier uitsluitsel over kunnen geven.

Naast een aanvulling aan de al bestaande theoretische kennis, kunnen de resultaten van dit onderzoek ook iets betekenen voor hulpverleners in de praktijk. Zo kan het gegeven, dat jongeren en jongvolwassenen die cannabis gebruiken (met name wekelijks- en dagelijks gebruikers) significant minder vaak sociale steun zoeken, leiden tot een aanpassing van de hulpverlening. Onder andere zouden hulpverleners preventief kunnen inzetten op het voorkomen van sociaal isolement binnen deze groep personen. Daarnaast zou het sociale netwerk een bijdrage kunnen leveren aan het voorkomen van middelenmisbruik onder adolescenten en jongvolwassenen die overlijden kennen van een persoon in de naaste familie, aangezien deze groep significant vaker een palliatief reactiepatroon toepast.

Bij de interpretatie van de opgeleverde resultaten van dit onderzoek, moet rekening worden gehouden met een aantal beperkingen. Zo blijkt uit de Levene's test voor de gelijkheid van varianties voor de multivariate analyse, dat de varianties tussen de groepen van cannabisgebruik niet gelijk zijn. Dit betekent, dat het bewuste besluit om de zes verschillende groepen cannabisgebruikers niet samen te voegen een mogelijk nadelig effect heeft op de interpretatie van de gevonden resultaten. De verschillen tussen de groepen hebben namelijk mogelijk invloed op de resultaten met betrekking tot het effect van cannabisgebruik op de copingstijl in het geheel. Met de Levene's test is ook de gelijkheid van varianties binnen de univariate analyse bekeken. Hieruit blijkt, dat de varianties binnen de groepen van cannabisgebruik en kennen van overlijden van een persoon in de naaste familie niet gelijk zijn ten aanzien van de copingstijl expressie van emoties. In dit geval heeft de ongelijkheid van varianties binnen de groepen geen mogelijk nadelige effecten op de interpretatie van de gevonden resultaten, aangezien de copingstijl expressie van emoties niet significant blijkt te zijn.

Een andere beperking van het huidige onderzoek is de mogelijkheid tot sociaal wenselijk antwoorden op de vragen van de Utrechtse Coping Lijst. Wanneer mensen sociaal wenselijke antwoorden geven dan wordt de begripsvaliditeit behorend tot de interne validiteit aangetast. De vraag is dan in hoeverre de juiste conclusies getrokken kunnen worden (Linting, 2011).

Tot slot de beperking ten aanzien van de steekproef. In het onderzoek is er gebruik gemaakt van een convenience sample. Dit zorgt ervoor dat de resultaten met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden voor de gehele Nederlandse populatie van adolescenten en

volwassenen in de leeftijd van 12 tot 30 jaar, met het oog op representativiteit en generaliseerbaarheid (Linting, 2011). Dit kan gezien worden als een mogelijke aantasting van de externe validiteit.

Literatuurlijst

- Bijlstra, J.O., Jackson, S., & Bosma, H.A. (1994). De Utrechtse Coping Lijst voor adolescenten. *Kind en Adolescent*, 15(2), 67-74. doi:10.1007/BF03060546
- Brugha, T.S., Bebbington, P., Tennap, 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, 189-194. doi: 0.1017/S003329170002105X
- Brugha, T.S., & Cragg, D. (1990). The list of threatening experiences: The reliability and validity of a brief life events questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(1), 77-81. doi: 10.1111/j.1600-0447.1990.tb01360.x
- CAM (Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs) (2008). *Risicoschatting cannabis 2008*. Bilthoven: RIVM.
- Didden, R., Embregts, P., van der Toorn, M., & Laarhoven, N. (2009). Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: A pilot study. *Research in Developmental Disabilities*, 30(5), 927-932.
- Folkman, S., & Moskowitz J. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647-654. doi 10.1037/0003-066X.55.6.647
- Forsythe, C. J., & Compas, B.E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitiv Therapy and Research*, 11(4), 473-485
- Franken, I.H.A., Hendriks, V.M., Haffmans, P.M., & Meer, C.W. van der (2003). Coping style of substance-abuse patients: Effects of anxiety and mood disorders on coping change. *Journal of Clinical Psychology*, 59(10), 1125-1132. doi: 10.1002/jclp.1013
- Gunduz-Cinar, O., Hill, M.N., McEwen, B.S., & Holmes, A. (2013). Amygdala FAAH and anandamide: mediating protection and recovery from stress. *Trends in Pharmacological Sciences*, 34(11), 637-644. doi:10.1016/j.tips.2013.08.008
- Jasper, J.P.C., Van Asma, M.J.O., & Van den Bosch, R.J. (1989). Coping en psychopathologie: een overzicht van theorie en onderzoek. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 31(9), 578-599
- Labouvie, E.W. (1986). Alcohol and Marijuana Use in Relation to Adolescent Stress. *The International Journal of the Addiction*, 21(3), 333-345. doi: 10.3109/10826088609074838
- Lazarus, R.S. (1993). Coping theory and research: Past, present and future. *Psychosomatic Medicine*, 55(3), 234-247
- Linting, M. (2011). *Introduction to Research Methods in the Social and Behavioral Sciences*. Essex: Pearson Custom Publishing

- Kerssemakers, R., van Meerten, R., Noorlander, E. & Vervaeke, H. (2008). *Drugs en alcohol: gebruik, misbruik en verslaving*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- McCubbin, H., & Metres, P. (1974). Maintaining hope: *The dilemma of parents of sons missing in action*. In H. McCubbin, B. Dahl, P. Metres, Jr., E. Hunter & J. Plag (eds.), *Family separation and reunion* (pp. 169-178). Washington D.C.: Government Printing Office
- Nederlands Jeugdinstituut (2014). *Alcohol en cannabis: gebruik en zorggebruik door jongeren*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut
- Newcomb, M.D., & Harlow, L.L. (1986). Life events and substance use among adolescents: Mediating effects of perceived loss of control and meaninglessness in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(3), 564-577. doi: 10.1037/0022-3514.51.3.564
- Parker, G., Paterson, A., & Hadzi-Pavlovic, D. (2015). Emotional response patterns of depression, grief, sadness and stress to differing life events: A quantitative analysis. *Journal of Affective Disorders*, 175, 229-232. doi:10.1016/j.jad.2015.01.015
- Schaufeli, W., & Van Dierendonck, D. (1992). De betrouwbaarheid en validiteit van de Utrechtse Coping Lijst: Een longitudinaal onderzoek bij schoolverlaters. *Gedrag en Gezondheid*, 20(1), 38-45
- Schreurs, P.J.G., Van de Willige, G., Brosschot, J.F., Tellegen, B. & Graus, G.M.H. (1993). *De Utrechtse coping lijst omgaan met problemen en gebeurtenissen*. Amsterdam: Pearson Assessment & Information B.V.
- Siqueria, L., Diab, M., Bodian, C., & Rolnitzky, L. (2001). The relationship of stress and coping methods to adolescent marijuana use. *Journal of Substance Abuse*, 22(3), 157-166. doi: 10.1080/08897070109511455
- Trimbos Instituut (2011). *Een op de drie cannabisgebruikers blowt (bijna) dagelijks*. Verkregen op 5, februari, 2015 van <http://www.trimbos.nl/nieuws/persberichten/2011/ndm-2010>
- Universiteit Leiden (z.d.). *Informed consent*. Leiden: Universiteit Leiden
- Van Laar, M. W. (2006). *Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van druggebruik?* In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM.
- Wills, T.A., Sandy, J.M., Yaeger, A.M., Cleary, S.D., & Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress, and adolescent substance use: A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(2), 309-323. doi: 10.1037//0021-843X.110.2.309