

Middelengebruik en seksuele grensoverschrijding: een vicieuze cirkel



Voorwoord

“Het gebruik van alcohol en drugs zien meiden als belangrijke risicofactor om in seksueel grensoverschrijdende situaties terecht te komen. Met name drugs (o.a. lachgas, hasj en wiet, XTC en LSD) zijn de afgelopen jaren steeds populairder onder jongeren. De meiden noemen verschillende redenen voor het gebruik van alcohol en drugs. Ze gebruiken het voor de ‘fun’, tijdens avonden met vrienden als het gezellig is of om stoer ‘mee te doen’. Er zijn ook meiden die gebruiken om vervelende gedachten uit te schakelen en hun gevoel te verdoven.

Meiden die al eerder slachtoffer waren in (seksueel) grensoverschrijdende situaties kunnen middelen gebruiken om hier niet aan herinnerd te worden. Mensen die misbruik willen maken van meiden zetten ook vaak drugs en alcohol in. Grenzen vervagen door alcohol en drugs, waardoor meiden ‘makkelijker’ worden” (Perspectief van meiden op seksueel grensoverschrijdende situaties, DSP-groep 2021).

DSP-groep heeft al eerder onderzoek gedaan naar ervaringen met seksueel grensoverschrijdende situaties in opdracht van de gemeente Amsterdam. Tijdens dit onderzoek gaven wij de doelgroep zelf een stem. Wat is seksueel grensoverschrijdend gedrag volgens de meiden? Hoe kan het voorkomen worden? En waar hebben slachtoffers behoefte aan? Uit dat onderzoek bleek dat middelengebruik en problemen op het gebied van seksuele intimidatie en seksueel geweld (SISG) vaak in een zin genoemd worden, maar op verschillende manieren aan elkaar gerelateerd zijn. Daarom gaan we met dit onderzoek verder de verdieping in.

DSP-groep sprak met Amsterdamse meisjes en jonge vrouwen over de verschillende relaties tussen seksuele grensoverschrijding en middelengebruik/misbruik. Om deze verweven problematiek te kunnen duiden en om meiden en jonge vrouwen op de juiste

manier te kunnen helpen, hebben we gevraagd in hoeverre volgens hen behoefte is aan behandeling, begeleiding en ondersteuning op het gebied van middelengebruik. En als er behoefte aan is, in welke vorm dan.

Onder middelengebruik verstaan we naast (problematisch) gebruik van drugs ook alcohol. Alcohol speelt namelijk een grote rol en is veelvoorkomend in het vervagen van grenzen. Zo stelt ook de website van Trimbos: “Het gebruik van alcohol vergroot de kans dat er seksuele grenzen overschreden worden. Dit gaat zowel om de kans dat iemand de grenzen van een ander zal overschrijden, als om de kans om slachtoffer te worden van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het gebruik van alcohol of drugs tijdens de seks is de belangrijkste risicofactor voor het meemaken van seksueel geweld. Vrouwen zijn onder invloed van alcohol minder goed in staat om hun eigen (seksuele) grenzen aan te geven. Ook worden signalen van mogelijk gevaar minder goed verwerkt in de hersenen en verloopt het interpretatie van sociale informatie minder goed. Daarnaast beïnvloedt alcohol de voorgenomen reactie van het slachtoffer in seksueel grensoverschrijdende situaties. Hierdoor is het voor slachtoffers moeilijker om adequaat te reageren op mogelijk gevaar. Dit zorgt ervoor dat vrouwen onder invloed meer risico's nemen en zichzelf minder goed kunnen beschermen.”

Er zijn zes individuele interviews uitgevoerd met meiden tussen 14 en 23 jaar en twee focusgroepen met in totaal 12 meiden tussen 16 en 25 jaar. De meiden uit de interviews zijn allemaal slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag, de meiden uit de focusgroepen voor zover bekend niet.

In het eerste hoofdstuk beschrijven we beknopt de overall conclusies van het rapport. Wilt u meer weten? Navigeer dan via de roze knoppen onderaan elke pagina naar de verschillende hoofdstukken voor meer informatie. In het tweede hoofdstuk volgt eerst een toelichting van alle populaire middelen die door de meiden genoemd zijn. Daarna beschrijven we in hoeverre gebruik voor hen normaal is, hoe en waar gebruikt wordt en hoe de middelen verkregen worden.

Seksueel grensoverschrijdende situaties en middelengebruik/misbruik kennen verschillende relaties. In de verdiepingshoofdstukken richten we ons op drie invalshoeken:

- 1) SISG-problematiek als gevolg van middelengebruik
- 2) Onvrijwillig middelengebruik
- 3) Middelengebruik als gevolg van slachtofferschap van SISG-problematiek

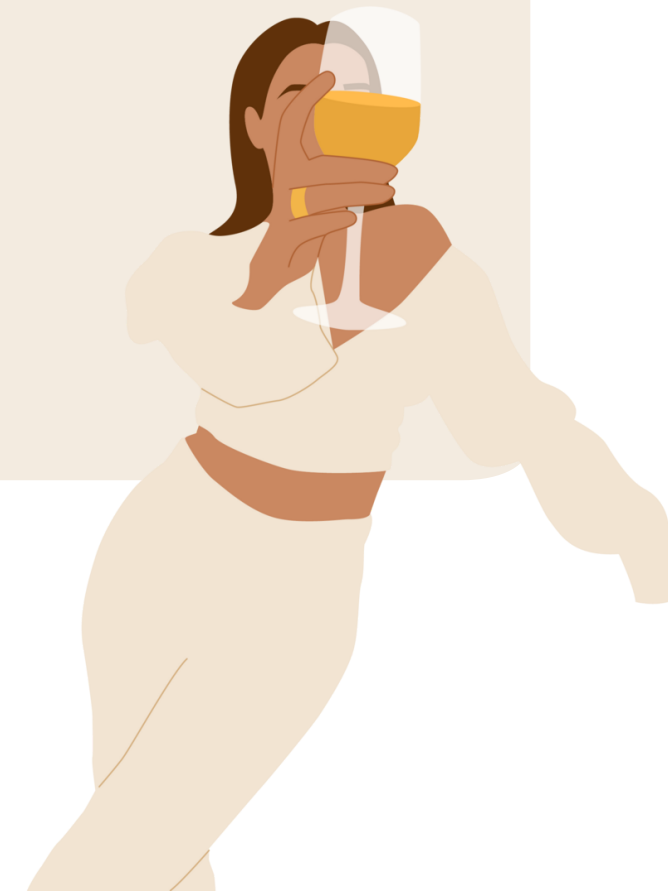
In het rapport zijn deze drie invalshoeken benoemd als 'vrijwillig gebruik', 'onvrijwillig gebruik' en 'coping mechanismen'.

Vervolgens gaan we in op de behoefte aan (preventieve) hulp en adviezen van meiden en jonge vrouwen om de aanpak tegen seksuele intimidatie en seksueel geweld te verbeteren.

In het rapport spreken we bij slachtofferschap over zij/haar. Dit is niet omdat mannen geen slachtoffer kunnen zijn van seksueel grensoverschrijdende situaties, maar omdat dit onderzoek zich richtte op meiden en jonge vrouwen. Alle hoofdstukken zijn geschreven vanuit het perspectief van de meiden en jonge vrouwen, ondersteund door citaten uit de interviews en focusgroepen. De namen achter de quotes zijn fictief.

Inhoudsopgave

1. Conclusies
2. Populaire middelen
3. Vrijwillig gebruik
4. Onvrijwillig gebruik
5. Coping mechanismen
6. Behoeften en adviezen



1. Conclusies

Populaire middelen

Het drinken van alcohol is volgens de Nederlandse wet onder de 18 jaar niet toegestaan. Dit betekent niet dat jongeren onder de 18 jaar geen alcohol drinken, maar het bemoeilijkt wel het verkrijgen van alcohol voor deze doelgroep. In winkels, bars of restaurants wordt vrij consequent gevraagd aan jongeren om zich te legitimeren indien alcohol of nicotine verkocht wordt. Meiden geven echter aan dat jongeren via andere wegen alcohol verkrijgen. Vanaf ca. 16 jaar is het vrij gebruikelijk om alcohol te drinken. Daarnaast stellen meiden dat ook drugsgebruik veel voorkomend is onder jongeren. Volgens de meiden is de meest gebruikte drug onder jongeren hasj of wiet. Harddrugs, zoals cocaïne en XTC, worden ook regelmatig gebruikt, maar wel door een oudere doelgroep. Dit heeft verschillende oorzaken, zoals financiële middelen, reden voor gebruik en de plek waar men gebruikt. Daarnaast werd ketamine door sommige meiden genoemd in de opsomming van drugssoorten. Andere drugs zoals speed, LSD en truffels zijn nauwelijks aan bod gekomen in de gesprekken.

Alcoholgebruik is dermate genormaliseerd in de Nederlandse samenleving, dat dit zelfs vanaf circa 16 jaar gedoogd lijkt te worden door ouders. Opvallend is dat ouders, volgens de meiden, steeds meer lijken te accepteren van hun kinderen met als doel de relatie met hun kind te bevorderen. Volgens sommige meiden komt dit doordat ouders hun kinderen meer willen 'loslaten' en ze eigen verantwoordelijkheid willen geven. Drugs daarentegen is een ander verhaal. Gebruik van (met name hard-) drugs gebeurt meer stiekem dan alcohol en de meeste ouders zijn zeker niet op de hoogte. Ouders keuren drugsgebruik dan ook ten strengste af volgens de respondenten. Respondenten stellen dat het aangeven van regels en grenzen aan alcohol- en druggebruik door ouders belangrijk is voor een kind.

Jongeren zijn nog niet in staat een goede inschatting te maken van alle risico's en gevolgen.

Cultuur

In dit onderzoek is geen specifieke aandacht geweest voor cultuurverschillen in relatie tot middelengebruik en seksueel grensoverschrijdende situaties. Desondanks leiden opmerkingen van respondenten wel naar vragen over de invloed van verschillende culturen, religies, klassen op drugsgebruik. Het drinken van alcohol lijkt voor veel jongeren gekoppeld te zijn aan het hebben van een gezellige avond met vrienden. Uitzondering vormen meiden die vanuit geloofsovertuiging geen alcohol drinken. Vanaf relatief jonge leeftijd wordt, vooral op huisfeestjes, gedronken. Vooral de oudere meiden, die nog studeren of net afgestudeerd zijn, geven aan dat alcoholgebruik erg genormaliseerd is in hun leven. Degene die (eens) niet mee drinken, moeten hier vrijwel altijd verantwoording voor afleggen of er wordt geprobeerd om hen over te halen onder het mom van: 'kom op nou, gewoon eentje, doe niet zo ongezellig'. Islamitische respondenten laten weten dat alcoholgebruik onder moslimjongeren een stuk minder voorkomend is. Lachgas ballonnetjes en 'vapen' doen wel veel islamitische jonge meiden: dit omdat het niet zichtbaar is voor hun ouders.

Drie relaties tussen middelengebruik en seksuele grensoverschrijding

Literatuurstudie wijst uit dat de relatie tussen middelengebruik en seksueel geweld gezien kan worden als een vicieuze cirkel, waarbij seksueel geweld en middelenmisbruik risicofactoren vormen voor elkaar. Hieronder bespreken we de conclusies vanuit drie verschillende invalshoeken.

1. Conclusies

Vrijwillig gebruik en grensvervaging

Het gebruik van alcohol en drugs komt onder een groot deel van de Amsterdamse jongeren veel voor. De respondenten zijn van mening dat veel seksueel grensoverschrijdende situaties plaatsvinden doordat grensvervaging optreedt als gevolg van (overmatig) middelengebruik. Meiden zijn volgens hen minder goed in staat om hun grenzen aan te geven wanneer zij hebben gedronken of drugs hebben gebruikt. Sommige meiden gebruiken niet bewust (te) veel middelen. Het overkomt hen. Andere meiden gebruiken bewust meer middelen om zo hun eigen grenzen te verleggen. Daders van grensoverschrijdend gedrag maken misbruik van deze grensvervaging om bij hun slachtoffer hun zin te krijgen. Dit zorgt voor een complexe verhouding tussen slachtofferschap van seksueel misbruik en grensvervaging. Er is vaak sprake van (geïnternaliseerde) victim blaming. Vaak wordt achteraf door de omgeving bijvoorbeeld gezegd dat het slachtoffer 'maar niet zoveel had moeten drinken'. Dit kan het slachtoffer ervan weerhouden om hulp te zoeken, omdat ze denkt dat het haar eigen schuld is geweest. Ook respondenten hadden hierover verschillende meningen. De jongere respondenten leken in sommige gevallen ook enige vorm van schuld aan slachtoffers toe te kennen. De oudere meiden daarentegen lijken anders op dit soort situaties te kunnen reflecteren. Een seksueel grensoverschrijdende situatie is nooit de schuld van het slachtoffer, in geen geval.

Onvrijwillig gebruik

Vrijwel alle meiden die wij spraken, waren bekend met het fenomeen van drogering, maar niemand heeft aangegeven zelf ooit slachtoffer te zijn geweest. De meesten kenden wel iemand die slachtoffer werd. Toch lijken ook veel spookverhalen de ronde te doen volgens de respondenten. Meiden hebben veel verhalen via via gehoord.

Drogen kent veel verschillende middelen en methodes, maar 'iets in een drankje stoppen' lijkt het meest voorkomend. Volgens een respondent wordt er op feestjes door jongens misbruik gemaakt van meiden die teveel gedronken hebben, of worden meiden expres dronken 'gevoerd' of drugs gegeven om seksueel misbruik van ze te maken. De meiden zijn zich erg bewust van het gevaar van drogering. Ze nemen daardoor verschillende maatregelen om te voorkomen dat dit hen overkomt, zoals geen drankjes aannemen van vreemden en continu je eigen drankje in de gaten houden. Er bestaat ook angst voor het nieuwe fenomeen needle-spiking, omdat je niets kan doen om het te voorkomen. Andere drugs die in het kader van drogering genoemd worden zijn GHB en LSD.

Coping mechanismen

Veel slachtoffers van seksueel geweld gebruiken middelen als gevolg van hun trauma, bijvoorbeeld met de verwachting dat middelen de spanning die ze ervaren, kunnen verminderen. De meiden noemen de middelen wiet, alcohol, XTC, ketamine en nicotine. Met deze middelen kunnen ze hun gedachten even verzetten. Vaak heeft het eerste gebruik van deze middelen een zeer positieve werking op het slachtoffer, ze voelt zich vrolijker. In veel gevallen gaan meiden steeds vaker op zoek naar dit gevoel, maar blijkt het moeilijk te evenaren. Volgens sommige meiden is het gebruik van middelen met als doel trauma te vergeten daardoor altijd problematisch. Ze hebben steeds vaker en meer nodig, met regelmatig een verslaving tot gevolg.

1. Conclusies

Behoeften en adviezen

Tot slot hebben we de meiden gevraagd gevraagd in hoeverre volgens hen behoefte is aan behandeling, begeleiding en ondersteuning op het gebied van middelengebruik. In antwoord hierop gaven meiden aan behoefte te hebben aan hulpverlening met expertise, verslavingszorg binnen de hulpverlening, aandacht voor een positief zelfbeeld van meiden, preventie van middelengebruik en tot slot laagdrempelige, kleinschalige en toegankelijke voorzieningen.

2. Populaire middelen

In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan de verschillende middelen die door Amsterdamse meiden worden gebruikt. Hieronder bespreken we eerst de verschillende visies van meiden op het gebruik van middelen in het algemeen. Daarna wordt per middel beschreven of het een upper, downer of tripper is, wat de risico's en effecten van het middel zijn, en vertellen meiden over hoe populair het middel is en door welke doelgroep wordt gebruikt om welke redenen.

Let op: onderstaande lijst is niet uitputtend. We hebben hier alleen de middelen opgenomen die tijdens interviews en groeps gesprekken zijn genoemd door respondenten. Nicotine in de vorm van vapes en sigaretten wordt door sommige meiden ook genoemd als middel. Deze zijn niet opgenomen in onderstaande lijst omdat het verband tussen deze middelen en grenzen en seksualiteit nihil zijn.

Middelengebruik algemeen

Middelengebruik onder jongeren komt voor in verschillende vormen en maten, maar meiden zijn het erover eens dat het gebruik van verdovende middelen over het algemeen redelijk genormaliseerd is onder de Amsterdamse jeugd. De respondenten geven aan dat 16 jaar een normale leeftijd is voor Amsterdamse jongeren om te beginnen met het drinken van alcohol. Sinds 1 januari 2014 is de wettelijke leeftijdsgrens voor het drinken van alcohol verhoogd van 16 naar 18 jaar, maar dit weerhoudt jongeren er niet van om alcohol te drinken. Het verschilt of ouders hiervan op de hoogte zijn.

Wel is een groep jongeren die vanuit religieuze of culturele achtergrond geen alcohol drinken. Een van de meiden geeft aan vanwege haar islamitische achtergrond geen alcohol te drinken, maar ze ziet om zich heen veel andere leeftijdsgenoten wel drinken.

“Het geloof weerhoudt een groot deel van de moslims. Maar niet iedereen hoort. Sommige drinken gewoon stiekem en vragen om vergeving.” - Samira, 16 jaar (focusgroep)



Naast alcohol gebruiken Amsterdamse jongeren ook regelmatig drugs volgens de meiden.

“Het is wel de norm voor jongeren om mij heen om ieder weekend te drinken en/of te blowen. Harddrugs denk ik meer eens per twee weken, of eens per maand.” - Gisèle, 17 jaar (interview)



2. Populaire middelen

Hierbij geven zij wel aan dat het gebruik van softdrugs (vooral op jongere leeftijd) meer voorkomt dan harddrugs. Een van de redenen hiervoor is de hoge prijs van o.a. cocaïne. Alcohol en drugs zijn sowieso duur, waardoor veel jongeren dit überhaupt niet kunnen betalen. Een respondent geeft dit als reden aan waarom meiden geld stelen van ouders of bekenden. Ze willen drank of drugs gebruiken om erbij te horen of zijn zelfs afhankelijk gemaakt door een verslaving. Deze respondent geeft aan verhalen te kennen van jonge meiden die seks hebben in ruil voor geld of drugs.

Ondanks het genormaliseerd drugsgebruik in Amsterdam, geven ook twee respondenten (23 en 24 jaar) in de focusgroep aan bewust geen drugs te gebruiken. Volgens hen moeten zij zich vrijwel altijd verantwoorden aan anderen waarom ze niet gebruiken - ze doelen hierbij vooral op cocaïne en XTC. De één geeft aan dit wel vervelend te vinden, de ander verantwoordt zich graag, want is er ook trots op.

“Vaak connecten mensen dan online en vragen: ‘wil je snel wat geld verdienen’? Dan moet je bijvoorbeeld gewoon één keer seks hebben met een jongen. En later bieden ze dan steeds meer geld, voor als je vaker met verschillende mannen seks moet hebben. En je hebt ook meiden die gedwongen worden om seks te hebben, door bijvoorbeeld een loverboy of loverbil. Deze meiden komen terecht in een slecht circuit en gaan helemaal het verkeerde pad op. Vaak met veel drugs, waaraan zij ook verslaafd raken.”

- Christy, 17 jaar (interview)



2. Populaire middelen

Hasj/wiet of cannabis

Hasj/wiet en cannabis vallen volgens de Opiumwet onder 'lijst 2' en worden ook wel softdrugs genoemd. Cannabis is een tripper, ofwel waarnemingsveranderende middelen: van cannabis word je high of stoned. De gebruiker voelt zich er meer ontspannen, rustig en sloom door. Hasj wordt regelmatig als downer gebruikt. De werkzame bestanddelen in hasj en wiet zijn CBD en THC. De risico's van hasj en wiet worden onverdeeld in lange en korte termijn. Op de korte termijn kan het voorkomen dat de drug 'verkeerd valt' en je *out* kan gaan. Andere risico's zijn een kater en het verminderen van reactievermogen. (Trimbos Instituut, sd).

"De meeste beginnen op hun dertiende of veertiende. Vaak begint het met alleen in het weekend. Dit wordt vervolgens iedere dag. Daarna groeit het naar kleine pauze, grote pauze, na school. Soms zelfs voor school. Het wordt steeds meer. Maar dan op een gegeven moment is het ook ineens weer klaar." - *Gisèle, 17 jaar (interview)*



Het roken van hasj, wiet of cannabis noemen de meiden ook wel blowen of roken. Volgens hen is dit de meest voorkomende vorm van drugsgebruik onder jongeren op de middelbare school. Ze geven aan dat gebruik een piek kent gedurende de tienerjaren, maar bij de meeste ook weer afneemt als zij volwassen worden.

De mate waarin gebruik van softdrugs genormaliseerd is, verschilt volgens een van de respondenten wel. Ondanks dat blowen nu onder veel jongeren 'mode' is, komt dit op de ene school meer voor dan op de andere. Op het voortgezet onderwijs (vo) hebben leerlingen, in vergelijking tot op het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) meer tijd tussen de lessen door, waarin gerookt kan worden. Bovendien is de locatie ook belangrijk volgens een van de meiden. In het centrum zou blowen meer genormaliseerd zijn door het toerisme en de vele coffeeshops. Ze denkt dat in andere stadsdelen zoals West en Zuidoost veel minder geblowd wordt.

Veel jongeren gebruiken 'gewoon voor de leuk' of om zich beter te kunnen concentreren. Softdrugs zijn makkelijk te verkrijgen volgens de meiden. In Amsterdam is verkoop van (beperkte hoeveelheden) softdrugs door coffeeshops legaal aan meerderjarigen (18+). Met deze regels gaan bepaalde coffeeshops echter soepel om volgens de meiden.

"Ik zit in het centrum op school. Daar zit op elke hoek een coffeeshop. Bij bepaalde shops hoef je ook geen ID te laten zien, dus daar gaan alle jongeren heen" - *Efua, 17 jaar (interview)*



2. Populaire middelen

Alcohol

Alcohol valt onder de categorie downer. Het effect van alcohol verschilt per persoon en is afhankelijk van de hoeveelheid die wordt gebruikt. De risico's worden groter naar mate iemand meer of vaker drinkt. De risico's van alcohol kunnen onder korte en lange termijn risico's worden onderverdeeld. Onder de korte termijn beschrijft het Trimbos instituut onder andere; onvrijwillige seks, misselijkheid en overgeven, hoofdpijn en verlies van coördinatie. De lange termijneffecten zijn voor dit onderzoek minder relevant en worden daarom achterwege gelaten (Trimbos Instituut, sd).

Bij mij op school drinkt eigenlijk sowieso iedereen wel vanaf z'n zestiende. Ik zit in Oud-Zuid op school, wat ook wel bekend staat om de 'Oud-zuid-feestjes'. Het is een begrip: alleen populaire meisjes komen daar en er wordt echt heel veel gedronken. Die feestjes zijn gewoon bij iemand thuis dus de drank is gratis, of je neemt je eigen fles mee."

- Gisèle, 17 jaar (interview)



Hoewel alcohol drinken pas legaal is vanaf 18 jaar, starten veel jongeren al eerder met drinken. Het drinken van alcohol is volgens de meiden erg genormaliseerd in onze Nederlandse samenleving. Uitzondering vormen meiden die vanuit geloofsovertuiging geen alcohol drinken. Jongeren onder de 18 jaar drinken op huisfeestjes, in clubs met een fake ID of krijgen drank van 18-plussers die dit voor ze halen.

Het drinken van alcohol wordt gezien als gezellig en normaal. Enkele meiden geven zelfs aan dat hun ouders de leeftijdsgrens van 18 jaar niet strikt hanteren voor alcoholgebruik door hun kinderen.

"Mijn ouders waren ook echt wel losser met alcohol. Ik mocht rond mijn 16e wel gewoon een glas wijn meedrinken thuis. Heel anders dan drugs, dat was echt een no-go. Nog steeds trouwens: ze weten echt niet dat ik weleens gebruik." - Lois, 23 jaar (focusgroep)

Volgens een respondent zijn ouders de afgelopen jaren veel minder streng geworden. Zij denkt dat er een tendens heerst dat ouders 'open' willen zijn met hun kinderen en door het kind meer autonomie te geven hopen ze dat een betere band blijft bestaan.



2. Populaire middelen

Eenzijds begrijpt de respondent dit en zal het in sommige gevallen werken, anderzijds is zij van mening dat ouders wel regels moeten stellen voor het kind: "Ouders moeten niet alles toelaten om maar niet streng gevonden te worden. Bepaalde grenzen zijn wel nodig".

De meiden geven aan dat naast dat er vaak wordt gedronken ook veel wordt gedronken. De meeste meiden drinken sowieso een keer per weekend "veel". Daarnaast drinken zij vaak doordeweeks ook nog wel een paar glazen.

Ook wordt door enkele meiden aangegeven dat zij veel sociale druk voelen met betrekking tot het drinken van alcohol. Meer dan bij drugs.

"Alcoholgebruik is zo normaal geworden. Ook doordeweeks. Drugs is nog wel af en toe, vaak gekoppeld aan een feestje. Maar alcohol is er altijd, het sluipt er veel sneller in. Volgens mij als je naar de officiële richtlijnen kijkt hebben wij allemaal een alcohol verslaving. Dat is al als je meer dan zeven glazen per week drinkt, toch?" - Merel, 24 jaar (focusgroep)



In tegenstelling tot het gebruik van (hard) drugs is alcoholgebruik over het algemeen niet iets waar stiekem over gedaan wordt. Op sociale media worden regelmatig foto's en video's gepost waarop te zien is dat er alcohol gedronken wordt. Dit wordt volgens de meiden bovendien gerelateerd aan dat het een gezellige avond is: 'alcohol betekent vaak toch meer lol'.

"Zodra je binnenkomt in de kroeg of club worden foto's op insta of snap gedeeld van glazen wijn op tafel of flessen drank. Dat is heel gebruikelijk. Drugs is veel meer onder de radar. Het is niet de bedoeling dat je helemaal uit je dak op internet staat." - Lieke, 23 jaar (focusgroep)



2. Populaire middelen

Cocaïne

Cocaïne valt onder de noemer upper. Van cocaïne krijgen gebruikers een opgewekt gevoel, soms tijdelijk meer zelfvertrouwen en denken en praten lijken makkelijker en sneller te gaan. Ook worden de woorden 'onrustig' en 'agressief' gebruikt om de effecten van cocaïne te beschrijven. De korte termijn risico's van coke zijn onder andere: problemen met hart en bloedvaten, tijdens gebruik kan men agressief, wantrouwig of angstig worden en na gebruik worden soms gevoelens van leegte genoemd, uitputting, depressieve gevoelens en katerigheid (Trimbos Instituut, sd).

Cocaïne, in de volksmond ook wel coke of sos, wordt volgens de meeste meiden regelmatig gebruikt door jongvolwassenen, meer dan door scholieren. Een van de meiden beschrijft het gebruik van deze drug als 'best casual'. Cocaïne wordt vooral gebruikt in combinatie met alcohol tijdens huisfeestjes of uitgaan.

Het verkrijgen van cocaïne, en andere drugs, is volgens meiden erg gemakkelijk. Of het nu gaat om softdrugs of harddrugs, eigenlijk geven alle meiden aan wel te weten hoe ze aan drugs moeten komen. In Amsterdam is drugsgebruik zo normaal zeggen ze, dat het ook makkelijk te verkrijgen en dus te gebruiken is. Zo staat er volgens een van de meiden 'iemand op elke hoek van de straat in de Rivierenbuurt'.

“Je gooit er niet zo snel een pil in bij de Helmers aan de bar, daar nemen mensen sneller een 'sleuteltje'. Ik denk dat coke vooral gebruikt wordt om scherper of socialer te kunnen zijn of om te ontnuchteren als je teveel gedronken hebt.” – *Sofie, 24 jaar (focusgroep)*



2. Populaire middelen

Lachgas

Lachgas is een downer. Het effect van lachgas duurt ongeveer één tot vijf minuten en wordt beschreven als een korte sterke roes. Het geeft een gevoel van bijna-bewustzijnsverlies. Licht in het hoofd, vermindering van pijn en de spieren ontspannen. Hallucinaties zijn ook een mogelijk effect. De risico's van recreatief gebruik van lachgas worden enerzijds beschreven als beperkt – mogelijk een tekort aan B12. Anderzijds wordt verslaving ook gezien als risico bij lachgasgebruik en bestaat er bij intensief gebruik een risico voor acute neurologische schade (Trimbos Instituut, sd).

Lachgas gebruik is erg populair onder jongeren. Het wordt vaak en veel gebruikt. Volgens een van de respondenten kan gebruik van lachgas variëren “van één ballon tot vijftig ballonnetjes op een avond” (Efua, 17 jaar – interview). De hoeveelheid lachgas die jongeren gebruiken is de afgelopen jaren erg toegenomen. Eerst spraken jongeren nog over de hoeveelheid ballonnetjes tegenwoordig heeft men het over de hoeveelheid lachgas ‘tanks’.

Lachgas wordt volgens een van de respondenten bijvoorbeeld gebruikt thuis bij jongeren, op feestjes, in het park, in hotels en in de auto – zelfs door de bestuurder tijdens het rijden, laat ze weten. Ze geeft aan dat jongeren zich, ondanks de toenemende belangstelling in de media, niet bewust zijn van de gevaren.

“Bij mij neemt iedereen wel eens een ballonnetje. De één meer dan de ander. Ze denken echt niet na over wat er met je kan gebeuren hoor”. - Efua, 17 jaar (interview)



2. Populaire middelen

Paddo's en truffels

Paddo's en truffels zijn trippers. Dit komt door de aanwezigheid van de stof psilocybine of psilocine. Deze stof wekt een trip op. De werkelijkheid wordt dan anders beleefd bijvoorbeeld door hallucinaties, intensere beleving van muziek of golvende muren. De trip begint na 20 minuten tot een uur vanaf het gebruik en duurt 4 tot 6 uur. Het meest voorkomende risico van paddo's en truffels is een bad trip – dat wil zeggen dat mensen nare dingen hallucineren, wantrouwig of angstig worden. Ook kunnen paddo's en truffels een psychose opwekken bij mensen die daar een gevoeligheid voor hebben. Mensen met psychische klachten wordt het afgeraden gebruik te maken van deze middelen (Trimbos Instituut, sd).

XTC/MDMA

In XTC-pillen zit te de drug MDMA. MDMA is ook in andere vormen verkrijgbaar, namelijk in de vorm van kristallen of poeder. MDMA valt onder de uppers. In Nederland is XTC de meest gebruikte harddrug. Gebruikers ervaren een opgewekt gevoel, meer energie en voelen zich warm en blij en hebben meer behoefte aan contact. De werking duurt ongeveer vier tot zes uur. Na een paar dagen kan men als gevolg van het legen van de serotoninevoorraad in de hersenen de zogenaamde 'dinsdagdip' krijgen. Deze wordt onder andere beschreven met moeheid, nergens zin in hebben, huilbuien en angst. Directe risico's van XTC zijn oververhitting en watervergiftiging (het is moeilijker om te plassen maar men blijft wel water drinken). (Trimbos Instituut, sd).

Tijdens het grootste deel van de gesprekken met meiden zijn deze drugs niet aan bod gekomen. Enkel één respondent gaf hierover aan:



“Dit wordt alleen gebruikt door mensen die één willen zijn met de natuur: truffels, paddo's en spacecake.” – Gisèle, 17 jaar (interview)

Volgens de meeste meiden wordt XTC of MDMA met enige regelmaat gebruikt door jongeren. Reden voor gebruik is voornamelijk tijdens het feesten: op een festival of in een club: “Het laat je euforisch voelen en geeft een extra dimensie aan het moment”. Volgens de meeste meiden is het een echte partydrug en wordt het meer gebruikt door jongeren in oudere leeftijdscategorieën. Twee van de respondenten spreken dit echter tegen. Een van de meiden gaf aan op haar vijftiende voor het eerst XTC te hebben gebruikt, maar verklaart dit mogelijk door het hebben van oudere vrienden destijds.

2. Populaire middelen

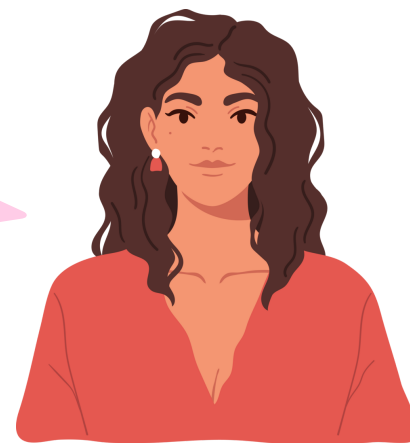
Een ander gaf aan XTC niet alleen recreatief gebruikt te hebben, maar een verslaving te hebben gehad:



“Op een gegeven moment slikte ik drie XTC pillen per dag en snoof ik daarbij regelmatig Keta. Het was dat andere meiden die hier zitten tegen mij zeiden dat het echt niet normaal was wat ik deed. Ik zag dat zelf niet eens meer in.”
– Christy, 17 jaar (interview)

XTC of MDMA is makkelijk te verkrijgen volgens de meiden. De meeste geven aan via via wel een dealer te kennen. Ze bestellen echter niet vaak zelf. Een van de meiden geeft aan een vriend te hebben die XTC pillen in grote hoeveelheden inkoop bij zijn dealer om te verhandelen zonder winst, of voor eigen gebruik en voor vrienden ‘zodat ze nooit zonder zitten’.

“Dit vind ik wel fijn. Hij is betrouwbaar en test altijd de pillen. Zo weet ik in ieder geval zeker dat het goed zit.” – Lieke, 24 jaar (focusgroep)



Speed

Speed is een opwekkende drug, een zogenaamde upper. Het werkzame middel heet amfetamine, deze geeft mensen meer energie. Mensen voelen zich scherper en vrolijk. Voor sommige mensen is het effect van speed juist dat ze rustiger worden – dat komt doordat het middel lijkt op medicatie die voor ADHD wordt gebruikt. Speed zorgt voor een afname in eetlust en dat het moeilijk is om te slapen. Het effect duurt ongeveer vier tot acht uur. Risico's van speed zijn onder andere; oververhitting, verslaving en psychische klachten zoals angst, verwardheid, agressie en psychoses.

In de meeste gesprekken is de drug speed niet aan bod gekomen. Enkel één respondent zei hierover kort het volgende:



“Coke is onbetaalbaar voor scholieren. Daarom worden eerder Speed of XTC gebruikt. Ik heb een collega die speed gebruikt om haar shifts uit te zitten.”
– Gisèle, 17 jaar (interview)

2. Populaire middelen

Ketamine

Ketamine is een downer en een tripper, afhankelijk van de hoeveelheid die wordt gebruikt. Het wordt in reguliere medische omgeving gebruikt als pijnstiller. Bij een lage hoeveelheid voelen gebruikers een dromerige ontspannen roes. Naar gelang de hoeveelheid toeneemt nemen de waarnemingsveranderende effecten toe. Uiteindelijk kan dit leiden tot een k-hole. Een k-hole is een intense ervaring van dissociatie en gebruikers kunnen het gevoel hebben dat ze (bijna) dood gaan. Ze kunnen dan niet praten of bewegen en beschrijven een hallucinatie waarin ze door een tunnel naar het licht gaan. Sommige gebruikers zoeken dit juist op en zien het als een mystieke ervaring, voor anderen is het juist een angstige ervaring. Tijdens de trip kan men ook nare ervaringen hebben en angstig worden of verward (Trimbos Instituut, sd).

Ketamine is niet uitgebreid aan bod gekomen in de gesprekken. Ketamine werd door sommige meiden genoemd in de opsomming van bestaande drugssoorten. Echter zei maar één respondent dat deze drug gebruikt wordt door jongeren. Zij gaf aan zelf verslaafd te zijn geweest aan o.a. ketamine. Zij wilde hier verder niet over uitweiden.

GHB

GHB staat bekend als date rapedrug; dan wordt het heimelijk in het drankje van het slachtoffer gedaan. GHB is een downer. Gebruikers ervaren een vredig en ontspannen gevoel. Het effect lijkt op de effecten van alcohol. Remmingen nemen af en sommige gebruikers krijgen meer zin in seks. Teveel GHB maakt mensen slaperig en slap en kan misselijkheid en overgeven veroorzaken en mensen kunnen 'out' gaan. Daarnaast dempt GHB de ademhaling en hartslag, zelfs dermate dat de ademhaling stopt. Regelmatig en veel gebruik van GHB kan ook snel leiden tot verslaving (Trimbos Instituut, sd).

In de gesprekken met meiden is deze drug niet genoemd als middel dat vrijwillig wordt ingenomen. Volgens de meiden die wij hebben gesproken wordt GHB hoofdzakelijk gebruikt om iemand te drogeren.

2. Populaire middelen

2C-B

2C-B is een tripper. Vaak wordt deze in pilvorm verkocht maar het kan ook in poedervorm voorkomen. De effecten van 2C-B zijn voor iedereen anders en er zijn veel factoren van invloed (omgeving, medegebruikers, hoeveelheid). Bij een hoge dosering gaat men trippen, ofwel de werkelijkheid anders beleven. Net als andere trippers kan 2C-B een bad trip veroorzaken, langdurig last van verwarring of hallucinaties en het kan een psychose uitlokken. Daarnaast worden sommige mensen misselijk van 2C-B en kan men spierkrampen en hoofdpijn krijgen (Trimbos Instituut, sd).

Experimenteren met psychedelische drugs als 2C-B is volgens meiden toegenomen sinds de Covid-19 pandemie. Tijdens de lockdowns zat iedereen thuis en konden jongeren niet naar de kroeg. In die tijd werden veel huisfeestjes georganiseerd waarbij jongeren hallucinerende middelen zoals 2C-B gebruikten.

LSD

LSD is een tripper en wordt vaak door middel van een klein stukje papier op de tong (ook wel postzegel genoemd) geconsumeerd. Iemand die LSD heeft gebruikt beleeft geluiden, kleuren en gevoelens intenser. Iemand voelt zich vaak meer verbonden met de natuur. Het werkt 6 tot 12 uur. Ook LSD-gebruikers kunnen – net als paddo of truffelgebruikers – een bad trip krijgen. Het is moeilijk te doseren omdat het middel zeer krachtig is. LSD kan psychoses uitlokken (Trimbos Instituut, sd).

De drug LSD is maar in één gesprek met een respondent kort benoemd. Zij gaf aan dat deze drugs niet veel gebruikt wordt door jongeren.



"Maar soms zijn het ook juist de mensen van wie je het niet zou verwachten, die dan ineens allemaal wilde LSD-trip verhalen hebben"
– Gisèle, 17 jaar (interview)

3. Vrijwillig gebruik

Vaak wordt gedacht dat seks plezieriger wordt als je alcohol hebt gedronken, maar het omgekeerde is het geval. Uit een onderzoek onder 7.020 studenten bleek dat studenten die aangaven dat zij en/of hun partners hadden gedronken tijdens de seks, deze seksuele ervaring als minder plezierig bestempelden dan studenten die niet hadden gedronken. In Nederlands onderzoek van Soa Aids Nederland en Rutgers (2017) werd de conclusie getrokken dat jongeren die weleens seks hebben onder invloed van alcohol of drugs, vaker seksuele grensoverschrijding meemaken (Soa Aids Nederland en Rutgers, 2017). LHBTIQ+ studenten maken dit nog veel vaker mee dan heteroseksuele studenten (Richardson, Armstrong, Hines, & Reed, 2015).

Grensvervaging

Volgens de meiden is grensvervaging als gevolg van middelengebruik een belangrijke oorzaak van seksuele grensoverschrijding. Meerdere meiden geven aan dat je door drugs- of dingen doet, die je normaal niet zou doen. Onder invloed heb je geen rem en je verliest de controle over wat je doet. Je geeft minder snel je grenzen aan.

“Ik denk dat als je onder invloed bent, dat je minder sterke grenzen hebt, en je ook minder goed kan verzetten om je grenzen aan te houden. Ik denk ook dat mensen sneller geneigd zijn om dingen te doen die je nuchter niet zou doen.” – Gisèle, 17 jaar (interview)



Bij alcoholgebruik in de kroeg is er volgens de meiden meer sprake van betasting, dan bij feesten waar veel drugs wordt gebruikt. Ze geven aan te denken dat in de meeste gevallen van seksueel grensoverschrijdend gedrag de man dader is en de vrouw slachtoffer. Andersom wordt het sneller als grapje gezien of ‘cool’ dat de vrouw interesse heeft in de man. Mannen voelen zich volgens de meiden ook minder snel onveilig. Bovendien durven meiden er niet altijd wat van te zeggen als ze betast worden. Sommige meiden beamen dit, anderen zeggen juist heftig te reageren op dit soort situaties als ze dronken zijn.



“Ik wil er dan geen probleem van maken. Of ik twijfel of ik het wel goed heb gevoeld, deed diegene het niet per ongeluk? Dan laat ik het toch vaak maar.”
– Veronique, 23 jaar (focusgroep)

Experimenteren met psychedelische drugs als 2C-B is volgens meiden toegenomen sinds de Covid-19 pandemie. Tijdens de lockdowns zat iedereen thuis en konden jongeren niet naar de kroeg. In die tijd werden veel huisfeestjes georganiseerd waarbij jongeren hallucinerende middelen zoals 2C-B gebruikten.

3. Vrijwillig gebruik

Ook in de thuissituatie kan middelengebruik voor ingewikkelde situaties zorgen. Vaak zijn de meiden dan met vrienden of bekenden, waartegen ze het soms moeilijker vinden om hun grenzen aan te geven dan tegen vreemden. Eén van de meiden geeft aan wel eens een situatie te hebben meegemaakt waarbij een vriendin onder invloed van XTC haar meerdere keren probeerde te zoenen, iets dat zij nuchter volgens de respondent nooit zou doen. Ondanks dat ze dit niet als prettig ervaarde, durfde zij haar grens hier niet duidelijk in aan te geven.



“Bij vriendinnen is het lastiger, dan lach je iets toch makkelijker weg. Je wilt namelijk niet dat het de vriendschap verpest.” - *Lieke, 24 jaar (focusgroep).*

Op feestjes waar voornamelijk drugs als MDMA en XTC worden gebruikt, is er volgens een respondent een relaxte sfeer waardoor seksuele grensoverschrijding minder voorkomt. In een van de focusgroepen wordt dit ook besproken. Van drugsgebruik zoals cocaïne zou je juist scherper worden, zodat er minder grenserving is en je minder snel iets doet waar je spijt van krijgt. Sommige meiden gebruiken liever helemaal geen drugs of alcohol, omdat ze bang zijn de controle kwijt te raken.

Pleger

Ook is middelengebruik van invloed op plegers. Zo blijkt uit onderzoek dat alcoholgebruik door de pleger ervoor kan zorgen dat de ernst van seksueel geweld toeneemt. Het slachtoffer houdt als gevolg daarvan meer leedsel over aan het delict. Ook komt het vaker voor dat bij delicten waarbij plegers van seksuele grensoverschrijding hebben gedronken, er sprake is van meerdere plegers. Bij gevallen van seksuele grensoverschrijding waarbij de pleger had gedronken ging het vaker om een bekende van het slachtoffer dan bij gevallen waarbij de pleger niet had gedronken (Abracen, Looman, & Ferguson, 2017; Ullman & Najdowski, 2010; Testa & Livingston, 1999).

Eén van de respondenten vertelde ons te vermoeden dat gebruik van bepaalde drugs seksueel grensoverschrijdend gedrag in de hand kan werken.

“Volgens mij heeft cocaïne bijvoorbeeld een bepaald effect op mannelijke hormonen waardoor de agressie toeneemt. Ik denk dat het in deze vooral belangrijk is om de potentiële daders goed te informeren over de signalen van iemand die niet helemaal meer in staat is om ja of nee te zeggen.” - *Bryanna, 23 jaar (interview)*



3. Vrijwillig gebruik

Consent (instemming)

Als een pleger moedwillig misbruik maakt van iemand die dronken of high is, is het duidelijk dat diegene fout zit. In een onderzoek van Rutgers (2017) geeft een deel van de respondenten (2% van 6.920 mannen en 1% van 10.328 vrouwen) aan weleens misbruik te hebben gemaakt van het alcohol- of drugsgebruik van een ander om die ander onder druk te zetten om seks te hebben. Lastiger is het in situaties waar beide personen onder invloed zijn en iemand niet opzettelijk misbruik van een ander maakt, of in ieder geval niet die intentie leek te hebben, maar wel over de grens van een ander gaat. Seksueel geweld of verkrachting is (op dit moment) in Nederland strafbaar wanneer die gepaard gaat met dwang. Er moet dan sprake zijn geweest van geweld, bedreiging of andere feiten die wijzen op dwang (art. 242 SR). Daarnaast is het seksueel binnendringen bij iemand die in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamelijke onmacht verkeert óf seksueel binnendringen bij iemand die een gebrekkige ontwikkeling of een ziekelijke stoornis van zijn of haar geestesvermogens heeft (en daardoor zijn wil niet kan bepalen of geen weerstand kan bieden) is ook strafbaar (art. 243 SR), al schaaft de wetgever het niet onder hetzelfde wetsartikel als verkrachting. Seks met iemand die dusdanig dronken of onder invloed is van drugs, kan dus ook strafbaar zijn.

Het ontbreken van instemming en de vrijwilligheid van de seks staan niet centraal in de huidige wet. Maar hier komt verandering in. Er is een wetswijziging seksuele misdrijven ingediend waarin niet het bewijs van dwang, maar het ontbreken van consent, van instemming, centraal staat. Dit betekent dat 'nee' zeggen voldoende wordt voor het delict 'seks tegen de wil'. Een seksuele handeling wordt strafbaar als de vermoedelijke dader had kunnen weten dat de seks tegen de wil van de ander was. Je kunt hierbij denken aan doorgaan met seksuele handelingen terwijl de ander nee zegt of afhoudend gedrag vertoont zoals wegduwen.

Maar ook wanneer de ander uit angst of paniek bevriest of verstijft en niet meer reageert (freeze reactie). Naar verwachting zal deze wet per 1 januari 2024 in werking treden, maar hier is nog geen definitief uitsluitsel over. Op basis van de huidige wetgeving is het dus complex om juridisch vast te stellen of er sprake is van seksueel geweld als pleger en slachtoffer allebei onder invloed zijn en het slachtoffer geen verzet toont. Dit werkt victimblaming in de hand.

Ook sommige meiden lijken tweeledig naar de complexe relatie tussen seks en drugs en alcohol te kijken en vinden dat het slachtoffer verantwoordelijk is voor wat haar is aangedaan (victim blaming). Dit is ook niet zo gek, want dit is ten slotte al decennia lang de norm (geweest). Een aantal meiden stelde dat het soms lastig te bepalen is of iemand wel of niet instemt met seksuele handelingen. Volgens een van hen kan het "voor de jongen lastig in te schatten zijn als het meisje niet duidelijk aangeeft dat ze het niet wil". Tegelijkertijd geeft die respondent ook aan dat het "fout is op het moment dat de persoon niet in staat is om nee te zeggen of er geen aandacht wordt besteed aan consent" (Bryanna, 23 jaar – interview).

3. Vrijwillig gebruik

Victim blaming

Het middelengebruik van het slachtoffer is daarnaast in belangrijke mate van invloed op hoe het slachtoffer en haar omgeving naar het incident kijken. De schuld wordt vaak indirect bij het slachtoffer gelegd. Hij of zij had nee moeten zeggen of terug moeten vechten in geval van dwang. Slachtoffers die zelf ook dronken blijken vaker te maken te krijgen met meer negatieve reacties als zij vertelden over hun ervaring (Ullman & Najdowski, 2010).

Dit perspectief kwam ook voor onder de meiden. Bij sommige respondenten leefde de overtuiging dat “iemand van zichzelf moeten weten of ze goed tegen alcohol kan”. Volgens hen is het drinken van alcohol een keuze waarvan de gevolgen ook je eigen verantwoordelijkheid zijn. Zij zeggen dat als iemands grenzen vervagen onder invloed van alcohol of andere middelen en diegene doet dingen waar ze later spijt van krijgt, dat dit de verantwoordelijkheid is van diegene zelf.

Andere respondenten stelden wel dat het altijd problematisch is en stellen dat je geen seks mag hebben met iemand die onder invloed is. Middelen die voornamelijk door meiden worden genoemd in dit verband zijn alcohol, cocaïne, XTC en MDMA. De mate waarin deze middelen grenzen vervagen verschilt per soort.

Niet alleen de samenleving maakt zich schuldig aan victimblaming. Veel slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag geven zichzelf de schuld van dat het hen is overkomen (geïnternaliseerde victimblaming). Deze schuld kan zich ten eerste richten op hun eigen gedrag tijdens het incident, maar ten tweede ook op hun eigen karakter dat volgens het slachtoffer ertoe heeft geleid dat ze slachtoffer is geworden. Deze laatste vorm van schuld heeft de meest ernstige consequenties: je karakter is immers moeilijker te veranderen dan je gedrag. Dit is ook de vorm waar vrouwen die onder invloed waren het meest mee te maken krijgen. Vrouwen die zelf ook dronken toen ze slachtoffer werden van seksueel geweld rapporteerden ook meer middelengebruik als gevolg van de ervaring, mogelijk als gevolg van de grotere schuld die ze zichzelf toekennen (Sigurvinsdottir & Ullman, 2015).

4. Onvrijwillig gebruik

Niet alleen maken sommige mensen misbruik van de grensvervaging die optreedt als een ander alcohol of drugs heeft gebruikt, maar ook komt het voor dat alcohol of drugs met opzet toegediend wordt met het doel de ander te verlammen en vervolgens seksuele handelingen uit te voeren. In Engelstalige literatuur wordt gesproken van Drugs Facilitated Sexual Abuse (DFSA) (Sandal, 2020). Drugs die bij DSFA onder meer misbruikt worden zijn medicijnen als slaappillen, spierverslappers, kalmeringsmiddelen, maar ook “party drugs” zoals Gamma-Hydroxybutyrate (GHB), Rohypnol, Ecstasy, en Ketamine. Deze drugs worden niet alleen geselecteerd omdat gebruik van deze middelen, zeker in combinatie met alcoholgebruik, voorkomt dat het slachtoffer zich kan verweren tegen ongewenste intimiteiten, maar ook omdat ze gemakkelijk te verkrijgen zijn en tijdelijk geheugenverlies veroorzaken. Het slachtoffer zal zich dus waarschijnlijk niets herinneren van de dader (Sandal, 2020).

Ervaringen met drogering

Bijna alle meiden die we spraken herkennen het fenomeen van drogering, vooral uit ervaringen van mensen in hun omgeving. De meiden geven aan dat dit voorkomt en noemen dan ook kennissen die hiervan slachtoffer zijn geworden. Volgens een respondent wordt er op feestjes door jongens misbruik gemaakt van meiden die teveel gedronken hebben, of worden meiden expres dronken ‘gevoerd’ of wordt er drugs toegediend om seksueel misbruik van ze te maken. De meiden noemen geen eigen ervaringen met drogering. Een respondent noemt dat zelfs een vriendin je kan drogeren bijvoorbeeld in een ruzie. Het hoeft dus niet altijd een buitenstaander te zijn.

Drogering gebeurt volgens respondenten vooral door middel van drugs die in een drankje worden gedaan. Een nieuwere vorm van drogering die het afgelopen jaar veel in

het nieuws is geweest, is *needle-spiking*, waarbij er drugs in het lichaam van een nietsvermoedend slachtoffer worden gespoten met een naald.



“Toen dit eenmaal bekend werd afgelopen zomer heb ik samen met vriendinnen erg zitten balen. We houden altijd verantwoordelijk ons glas in de gaten tijdens het uitgaan en dan is er ineens dit! Hier kan je niks tegen beginnen om het te voorkomen!” – Bryanna, 23 jaar (interview).

Eén respondent geeft voorbeelden van drogering via andere routes dan needle-spiking en drankjes; zij stelt dat een dader potentieel met het slachtoffer kan zoenen terwijl hij of zij LSD op zijn/haar tong heeft of “chloroform op een doekje tegen de mond en neus van een slachtoffer doet, zoals in films”.

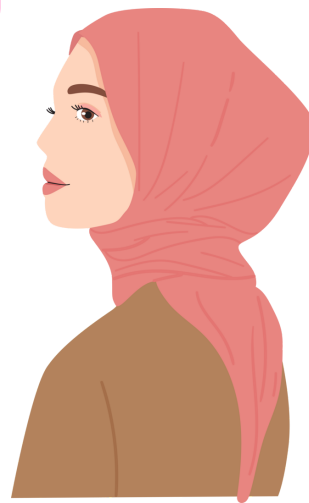
Naast het gevaar dat middelen gebruikt kunnen worden voor seksuele geweldpleging is er het risico van een overmatige, mogelijk zelfs dodelijke reactie van een slachtoffer op het middel zelf. Een respondent noemt bijvoorbeeld dat XTC dodelijk kan zijn in combinatie met andere stoffen. Het geldt overigens voor verschillende middelen, dat ze potentieel dodelijk zijn in combinatie met andere middelen.

4. Onvrijwillig gebruik

Drogering voorkomen

De meiden zijn zich erg bewust van het gevaar van drogering en nemen daardoor verschillende maatregelen om te voorkomen dat dit hen overkomt. Een veelgenoemde maatregel is het nauwlettend in de gaten houden van het eigen drankje en geen drankjes aannemen van vreemden. De meiden zijn altijd op hun hoede en blijven tijdens het uitgaan vooral in de buurt van vrienden, mensen die ze vertrouwen. Eén respondent gaat helemaal niet uit om drogering te voorkomen.

“Ik ga niet uit, ik zet mezelf niet in de positie om gedrogeerd te worden. Meerdere mensen in mijn omgeving denken er zo over”.
– Souhaila, 17 jaar (interview)



5. Coping mechanismen

Veel slachtoffers van seksueel geweld gebruiken middelen als gevolg van hun trauma, bijvoorbeeld met de verwachting dat middelen de spanning die ze ervaren kunnen verminderen (Sigurvinsdottir & Ullman, 2015). In een onderzoek onder vrouwen die medische hulp zochten na de traumatische ervaring van seksueel geweld, blijkt dat 33% van die vrouwen middelen als coping mechanisme gebruikt (Ullman, Lorenz, Kirkner, & O'Callaghan, 2018; Ullman, 2016; McCauley, Kilpatrick, Walsh, & Resnick, 2013).

We zien de theorie ook terug in de Amsterdamse praktijk. De geïnterviewde meiden vertellen over hun ervaringen met het gebruik van middelen om pijn te vergeten.



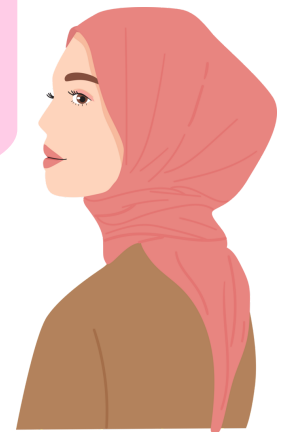
“Ik gebruikte omdat ik somber was en veel herbelevingen had, die wilde ik vergeten.” – *Christy, 17 jaar (interview)*

Eén respondent vindt dit ook een logische reactie op de pijn die slachtofferschap veroorzaakt. Vooral in het begin zouden middelen helpen, omdat je de negatieve effecten van het gebruik dan nog niet ziet.

Middelen kunnen in het begin zorgen voor een vrolijke stemming, iets waar je dan naar verlangt. Als de roes echter is verdwenen komt de pijn ‘tien keer zo hard terug’.

Volgens een respondent voel je je vaak juist steeds somberder, waardoor je meer gaat gebruiken. Bovendien heb je steeds meer (drugs, red.) nodig om hetzelfde gevoel te krijgen. De meiden noemen de middelen wiet, alcohol, XTC, ketamine en nicotine, middelen waardoor je je gedachten even kan verzetten.

“Ze (slachtoffers, red.) willen ook eigenlijk niet drinken/drugs gebruiken, maar ze willen de pijn even niet voelen. Even in een wereld zijn waar die pijn er niet is”. – *Souhaila, 17 jaar (interview)*



Verslavingsstoornis

Uit literatuur blijkt dat slachtoffers van seksueel geweld een groter risico hebben op het ontwikkelen van een verslavingsstoornis (Kirkner, Relyea, & Ullman, 2018). Vrouwen die meer dan eens slachtoffer worden van seksueel geweld, gebruiken het drinken van alcohol vaker als coping mechanisme. Het risico om nogmaals slachtoffer te worden van seksueel geweld is daarmee groter, aangezien vrouwen vooral drinken in een context waarin andere mensen ook drinken, zoals clubs en bars (Kirkner, Relyea, & Ullman, 2018; Ullman & Najdowski, 2010). De kans op grensoverschrijding gedrag is daar hoger, omdat alcohol mensen agressiever kan maken (O' Callaghan, & Ullman, S, 2020; Abracen, Looman, & Ferguson, 2017; Testa & Livingston, 1999).

5. Coping mechanismen

Een respondent geeft in dit onderzoek ook aan dat sommige slachtoffers juist risicovolle situaties opzoeken nadat ze slachtoffer zijn geworden. In deze risicovolle situaties is vaak ook sprake van middelengebruik, omdat dit vooral tijdens uitgaan voorkomt. “Ook zoeken sommige slachtoffers de plegger juist op om seks te hebben, om hun macht te heroveren”, vertelt respondent Bryanna in een van de interviews. Om dat aan te kunnen, worden ook middelen gebruikt ter verdooving. De meiden geven aan dat middelengebruik om pijn te vergeten altijd problematisch is. Het kan op die manier ‘het eerste dominoblokje onderweg naar een verslaving’ betekenen. Het vrolijke gevoel is maar tijdelijk en de pijn komt terug. Om weer aan de pijn te ontsnappen, kunnen middelen een uitweg bieden. “Slachtofferschap kan er ook voor zorgen dat iemand gevoelloos wordt, en dan kunnen drank en drugs als middel dienen om juist weer iets te voelen”, geeft respondent Charlotte (14 jaar, interview) aan.

De relatie tussen middelengebruik en seksueel geweld is een vicieuze cirkel, waarbij seksueel geweld en middelengebruik telkens een risicofactor vormen voor elkaar (Ullman, 2016; McCauley, Kilpatrick, Walsh, & Resnick, 2013). Het is dus van belang om in te zetten op educatie en bewustwording van deze risico's, alsmede om in een eventuele interventie ook deels focus te leggen op middelengebruik na slachtofferschap. Seksueel geweld bij de slachtoffers is ook gelinkt aan hoger seksueel risico-gedrag zoals onbeschermd seks, meerdere seksuele partners en seks onder invloed van middelen” (Thomas & Jina, 2013).

6. Behoeften en adviezen

Hulpverlening met expertise

De meiden geven aan dat er behoefte is aan toegankelijke, passende en geschikte hulp. De persoon die de hulp biedt is belangrijk. Slachtoffers willen niet door iedereen geholpen worden, het moet iemand zijn die ze echt begrijpt.

“Het is belangrijk dat een meisje zich gehoord voelt, dat er een luisterend oor wordt geboden. Als je je niet gehoord en begrepen voelt, zolang je er alleen voor staat, ga je drinken. Het is belangrijk dat die maatschappelijk werker of begeleider iemand is van dezelfde cultuur. Je kunt zelf wel aangeven als er geen klik is met je begeleider en dan krijg je een andere begeleider, maar het zou gezien moeten worden. Bepaald gedrag, zoals weglopen of niet aan de regels houden, komt ergens door.” – Souhaila, 17 jaar (interview)



Bovendien is het van belang dat hulpverleners beschikken over de juiste expertise. Geschikte hulpverlening houdt onder andere in dat slachtoffers tijdens een behandeling niet opnieuw getraumatiseerd (secundair trauma) worden, omdat diegene niet op de hoogte is van de mechanismes van bijvoorbeeld victim blaming.

Ook geven meiden aan dat een hulpverlener op deze thematiek minimaal op de hoogte moet zijn van de werking van de *freeze-respons* (“waarom heb je niet teruggevochten?”) of dat penetratie met een penis niet de enige vorm van verkrachting is en andere dergelijke veel voorkomende misverstanden.

Verslavingszorg binnen hulpverlening

Middelengebruik in open- of gesloten jeugdzorginstellingen is vaak niet toegestaan. De meiden geven aan dat dit toch veelvuldig voorkomt. Slachtoffers van seksueel grensoverschrijdende situaties gebruiken immers regelmatig middelen om de nare ervaring (tijdelijk) te verdoven of vergeten. Eén van de slachtoffers die geplaagd zit in een jeugdzorginstelling geeft aan te denken dat meiden gestraft worden als zij drugs gebruiken, door bijvoorbeeld op hun kamer te moeten blijven. Veelvuldig gebruik zou zelfs verwijdering tot gevolg kunnen hebben, denkt zij. Volgens de respondent is deze vorm van straffen niet effectief. Ze is zelfs van mening dat het de verslaving bij meiden in stand houdt. Hoewel wij op basis van dit onderzoek niet weten of de meiden daadwerkelijk op deze wijze gestraft worden als zij betrappt worden op middelengebruik, is het wel goed om aandacht te hebben voor hún waarheid op dit gebied.

“Zoveel meiden gebruiken. Maar ze zijn bang om hulp te vragen, bang om af te kicken, omdat ze weten dat je dan straf krijgt of weg moet. Veel zijn al best vaak op verschillende plekken geweest en dan moeten ze weer ergens anders naartoe. Hulp vragen zou beloofd moeten worden, in plaats van dat je spijt krijgt omdat ze je straffen” – Christy, 17 jaar (interview)



6. Behoeften en adviezen

Desbetreffende respondent geeft aan dat het goed zou zijn als meiden ondersteuning krijgen bij het afkicken gedurende hun begeleiding. “Een verslaving is niet 1,2,3 te stoppen, zoals ze nu van je vragen”, zegt ze.

Positief zelfbeeld

Slachtoffers van seksueel grensoverschrijdende situaties gebruiken regelmatig middelen om de nare ervaring (tijdelijk) te verdoven of te vergeten. Straffen bij gebruik, zoals hierboven benoemd, werkt volgens de meiden averechts. Er kan beter gezocht worden naar de achterliggende redenen voor gebruik.

“Ik denk dat het vooral zaak is te realiseren dat problematisch middelengebruik altijd wordt ingezet om pijnlijke emoties of herinneringen te onderdrukken. Daar moet de hulp over gaan. Je wil de wortel aanpakken. Verslavingszorg die niet ingaat op het waarom van een verslaving lijkt mij weinig effectief”. - Bryanna, 23 jaar (interview)

Volgens een van de meiden is het belangrijk om te werken aan de trauma's van het slachtoffer en de gevolgen die deze hebben voor hun zelfbeeld. Ze geeft zelf aan traumatherapie te hebben gehad in groepsverband, maar dat dit niet werkte voor haar. Volgens haar zijn meiden te onzeker om in groepsverband over hun zelfbeeld te praten.



Individuele begeleiding waarbij gewerkt wordt aan een positiever zelfbeeld zou als prettiger ervaren worden.

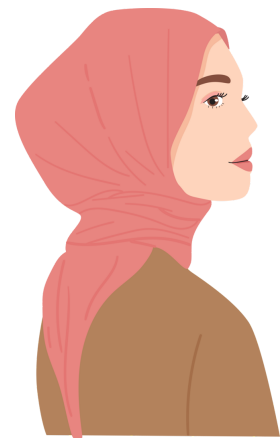


“Meiden moeten meer leren over wat ze waard zijn. Dát ze het leven waard zijn. Veel meiden gebruiken omdat ze sombere gedachtes hebben. Ze moeten leren wat de drugs met je doen: ‘dit doe ik mezelf aan, ik verdien beter dan dat’”. - Christy, 17 jaar (interview)

Preventie

Er is behoefte aan voorlichting over grensvervaging als gevolg van middelengebruik. Dit is zowel voor potentiële slachtoffers, zodat men de risico's van middelengebruik beter kent, als potentiële daders, zodat men signalen van wel of geen consent beter leert herkennen. Meiden geven aan dat ze eigenlijk weinig weten of wisten van drugs. De voorlichting zou op scholen gegeven kunnen worden, het liefst zo vroeg mogelijk en door iemand die ervaringsdeskundig is op het gebied van middelengebruik. Dan luisteren scholieren beter en zal het meer effect hebben.

6. Behoeften en adviezen



“De voorlichting moet dan wel al vroeg beginnen, want oudere kinderen luisteren niet meer en doen toch wel wat ze willen. De jongere jeugd is nog beïnvloedbaar. Het is net als met rekenen: dat leer je al in groep 3, en daar heb je ook je hele leven nog profijt van”. – Souhaila, 17 jaar (interview)

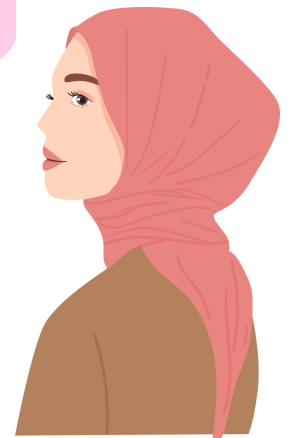
Er is ook behoefte aan voorlichting over wat seksuele grensoverschrijding is. Hierin zou de gemeente een rol kunnen spelen. Zo zegt een respondent:

“Al mijn vriendinnen hebben wel iets meegemaakt in dat grijze gebied waarin niet helemaal helder is of je wel ‘volwaardig slachtofferschap’ kan claimen. En toch kunnen ook dat soort ervaringen grote impact hebben, jarenlang. Het telt wat jij hebt meegemaakt! Ik zou wel willen dat de gemeente zich daar op richt. Dat ook die schemergebieden waar veel meiden van vinden dat ze niet echt slachtoffer zijn maar zich wel heel slecht over voelen, er ook toe doen! En je verdient hulp daarvoor!”
– Bryanna, 17 jaar (interview)



Daarnaast geeft een respondent aan dat praktische informatie gewenst is, bijvoorbeeld in de vorm van een stappenplan. Zo is het niet voor iedereen bekend dat sporenonderzoek binnen zeven dagen na slachtofferschap moet plaatsvinden. Enkele meiden zeggen geen behoefte te hebben aan preventieve programma’s.

Mijn generatie is toch al verpest. Mensen doen wat ze willen en luisteren toch niet als iemand zegt dat het niet mag. Neem bijvoorbeeld lachgas en vapes. Deze zijn verboden maar worden nog volop gebruikt.
– Souhaila, 17 jaar (interview)



Wat betreft drogering is er ook behoefte aan blijvende voorlichting, zodat men bewust is en blijft van het gevaar. Dit moet al op jonge leeftijd gebeuren. Meiden doen veel om drogering te voorkomen en er zijn ook dingen die je kunt doen om het te voorkomen, maar ondanks die preventieve maatregelen komt het nog steeds voor.

6. Behoeften en adviezen

Laagdrempelige, kleinschalige en toegankelijke hulp

Enkele meiden geven aan dat er behoefte is aan een kleinschalige locatie waar alleen meiden terecht kunnen. Waar altijd iemand is om mee te praten als je ergens mee zit of een probleem hebt – dat moet dan wel een jong iemand zijn die het leven van jonge meiden snapt –, maar waar ook iets te doen is zodat er ook andere meiden zijn om mee te praten. Ook wordt door sommige meiden genoemd dat er nu vaak lange wachttijden zijn voordat je geholpen kan worden of therapie kan krijgen. Dat kan een obstakel zijn om hulp te zoeken.



“We willen vooral hulp om het te voorkomen. Er zijn lange wachtlijsten en tegen de tijd dat je eindelijk in aanmerking komt is het eigenlijk te laat en wordt het erg moeilijk om nog van je verslaving af te komen”. – *Gisèle, 17 jaar (interview)*

Tot slot geven meiden aan dat hulpverlening nog te moeilijk vindbaar is. Een respondent adviseert daarom de gemeente een e-mail, of iets dergelijks, te sturen naar alle Amsterdamse meiden in een bepaalde leeftijdsgroep waarin heel duidelijk beschreven staat wat je moet doen als je hulp nodig hebt. Er kan ook meer aandacht worden gegeven aan hulpinstanties op het nieuws. Ook wordt geopperd om een ‘tienertelefoon’ op te richten, zoals er ook een Kindertelefoon is. Een melding doen bij de politie of de gemeente klinkt zwaar, je wil gewoon iemand kunnen bellen.



Meer weten? Neem dan contact op met Nina Faulstich: nfaulstich@dsp-groep.nl

DSP-groep: Aline Petersen, Maud Pluijm, Nina Faulstich, Mensje van Puffelen en Danielle Roosenstein

DSP-groep
Van Diemenstraat 410
1013 CR Amsterdam
020 - 625 75 37
www.dsp-groep.nl