

Universiteit Utrecht – faculteit Algemeen Sociale Wetenschappen

Etnische verschillen in middelengebruik: een algemeen fenomeen?

Onderzoek naar middelengebruik bij jongens in de residentiële jeugdzorg, Justitiële Jeugdinstellingen en de algemene bevolking.

Masterthesis Jeugdstudies

Universiteit Utrecht
Studiejaar 2012 - 2013
Datum: 21 juni 2013

Suzanne van der Eerden - 3843017
Begeleidend docent: dr. G.W.J.M. Stevens

Samenvatting

Achtergrond: Er zijn aanwijzingen dat bepaalde groepen etnische minderheden minder middelen lijken te gebruiken dan jongeren behorende tot de meerderheid. De vraag is echter of dit ook het geval is wanneer gekeken wordt naar zogenaamde risicjongeren. Deze studie onderzoekt het middelengebruik van jongens behorende tot de meerderheid en minderheid in de algemene bevolking, de residentiële jeugdzorg en Justitiële Jeugdinstellingen. Methoden: De steekproef (n=3696) bestond uit jongens van 11–18 jaar uit Justitiële Jeugdinstellingen (JJI), de residentiële jeugdzorg (RJZ) en het reguliere onderwijs. De data-analyse is aan de hand van een logistische regressieanalyse uitgevoerd. Resultaten: Jongens in de RJZ en JJI gebruikten meer tabak, alcohol, cannabis en harddrugs in vergelijking met jongens uit het reguliere onderwijs. Turkse en Surinaamse/Antilliaanse jongens in de RJZ dronken evenveel alcohol in vergelijking met Nederlandse jongens in de RJZ hoewel de Turkse en Surinaamse/Antilliaanse in het reguliere onderwijs minder alcohol dronken dan de Nederlandse jongens in het reguliere onderwijs. Conclusie: De etnische verschillen in middelengebruik zoals gevonden in de algemene bevolking lijken niet generaliseerbaar naar alle risicosettings. Het is belangrijk voor professionals om rekening te houden met het middelengebruik onder allochtone (moslim) jongeren in deze specifieke situatie.

Introductie

Vroegtijdig gebruik van genotsmiddelen komt onder een grote groep jongeren in Nederland voor. Zo heeft in de eerste klas van de middelbare school 9% van de scholieren ooit gerookt tegenover 50% van de 16-jarige scholieren. Binnen deze laatste groep ontwikkelt 19% zich tot dagelijks roker (Van Dorsselaer et al., 2010). In het alcoholgebruik onder jongeren is, vergeleken met 2003, een dalende trend te zien hoewel op 16-jarigen leeftijd 85% wel eens alcohol heeft gedronken (Van Dorsselaer et al., 2010). Daarbij blijkt dat als jongeren drinken, zij ook te veel drinken: tweederde van de scholieren op het voortgezet onderwijs dronk in de afgelopen maand bij minstens één gelegenheid vijf of meer drankjes, het zogenaamde *binge drinking* (Van Dorsselaer et al., 2010). Nederlandse jongeren experimenteren ook regelmatig met cannabis (Monshouwer et al., 2008). Zo bleek dat scholieren van 12 en 13 jaar nauwelijks cannabis gebruiken, maar op 16-jarige leeftijd heeft één op de vijf scholieren ooit cannabis gebruikt en ontwikkelt bijna de helft van de jongeren die ooit geblowd heeft zich tot regelmatige gebruiker (Van Dorsselaer et al., 2010). Het gebruik van genotsmiddelen door jongeren wordt enerzijds gezien als de eerste stap naar onafhankelijkheid, het opbouwen van een eigen sociaal leven en de overgang van kindertijd naar volwassenheid. Anderzijds wordt roken, drugs- en alcoholgebruik gezien als riskant gedrag (Van Dorsselaer et al., 2010).

Het overmatig en vroegtijdig gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere drugs kan grote negatieve gevolgen hebben voor de gezondheid van jongeren (Kepper et al., 2009). Het gebruik van alcohol en drugs is onder andere gerelateerd aan gezondheidsproblemen zoals depressies en psychoses (Moore et al., zoals geciteerd in Kepper et al., 2009) en aan agressief en delinquent gedrag (Monshouwer et al., 2006). Daarnaast geldt vroegtijdig en overmatig middelengebruik als risicofactor voor druggerelateerde problemen later in het leven zoals een verslaving of werkeloosheid (Trimbos, 2010; Brook, Brook, Zhang, Cohen, & Whiteman, 2002). Onderzoek van Hussong, Curran, Moffit, Caspi en Carrig (2004) wees bovendien uit dat delinquenten die veelvuldig alcohol en/of drugs gebruiken vaker recideerden.

In een onderzoek onder 7420 Nederlandse jongeren bleek dat allochtone scholieren minder vaak rookten, alcohol dronken en cannabis gebruikten in vergelijking met autochtone leerlingen (Van Dorsselaer et al., 2010). Wanneer er gekeken wordt naar etnische verschillen in middelengebruik is het algemene beeld wat er bestaat dat moslims weinig tot geen middelen gebruiken. Dit wordt bevestigd in diverse onderzoeken. In een studie onder 16 en 17 jarige studenten uit Oslo vonden Pedersen en Kolstad (2000) dat onthouding aanzienlijk vaker voorkwam onder immigranten met een moslim afkomst dan bij autochtone jongeren of jongeren met een andere etnische achtergrond. Een andere studie die in dezelfde stad werd

gehouden onder 15 en 16 jarige studenten wees eveneens uit dat moslim immigranten een hogere mate van onthouding van middelengebruik rapporteerden in vergelijking met autochtone jongeren en jongeren met een andere etnische achtergrond (Bradby & Williams, 2006). Soortgelijke studies in Nederland laten hetzelfde beeld zien. Zo is het gebruik van alcohol onder Turken en Marokkanen veel lager dan onder de autochtone populatie (Dotinga, Van den Eijnden, San José, Garretsen, & Bosveld, 2002). Onderzoek van Van Tubergen en Poortman (2010) wees uit dat allochtone studenten minder alcohol gebruikten in vergelijking met Nederlandse studenten en dat met name studenten met een moslim achtergrond minder alcohol dronken. Studenten met twee in het buitenland geboren ouders gebruikten minder alcohol dan studenten met één in het buitenland geboren en één autochtone ouder (Van Tubergen & Poortman, 2010). Als er gekeken wordt naar niet-moslim migrantengroepen, bleek uit hetzelfde onderzoek dat het niveau van alcoholgebruik van Nederlands Antilliaanse studenten vergelijkbaar was met dit niveau van autochtoon Nederlandse jongeren terwijl Surinaamse studenten minder alcohol dronken. In overeenstemming met eerder onderzoek werd verreweg het laagste niveau van alcoholgebruik gevonden bij Turkse en Marokkaanse studenten (Van Tubergen & Poortman, 2010). Bovenstaande onderzoeken wijzen dan ook uit dat met name door moslim jongeren minder middelen worden gebruikt en in mindere mate door etnische minderheden met een niet-moslim achtergrond.

Mogelijke verklaringen voor het minder gebruiken van middelen onder moslim jongeren kunnen gevonden worden in de religie. Zoals voorgeschreven door de Koran, is het voor moslims ten strengste verboden om alcohol te nuttigen. Dergelijke sterke normatieve beperkingen gelden niet voor andere religies (Van Tubergen & Poortman, 2010; Dotinga, 2005). Vermoed wordt, dat vanwege dit verbod, kinderen in islamitische groepen gesocialiseerd worden door hun ouders om zich te onthouden van alcoholgebruik (Bradby & Williams, 2006). Deze norm wordt geïnternaliseerd door de kinderen en biedt een belangrijk kader voor hun gedrag op latere leeftijd. Islamitische jongeren die afwijken van dit strikte verbod op middelengebruik kunnen worden bestraft door hun ouders (Van Tubergen & Poortman, 2010). Deze socialisatie zorgt er waarschijnlijk voor, zo is veelvuldig gesteld, dat moslim jongeren minder middelen gebruiken. Op basis van het voorafgaande evenals op basis van beschikbaar empirisch onderzoek kan verwacht worden dat allochtone jongeren met een moslim achtergrond aanzienlijk (en allochtone jongeren met een niet-moslim achtergrond in mindere mate) minder alcohol en drugs zullen gebruiken dan hun Nederlandse leeftijdsgenoten. De vraag is echter of deze verschillen ook worden gevonden wanneer allochtone jongeren zich in problematische situaties bevinden.

Het (problematisch) gebruik van genotsmiddelen als tabak, alcohol en drugs komt regelmatig voor onder gedetineerde jongeren (Abram, Teplin, McClelland, & Dullan, 2003). Uit Amerikaans onderzoek bleek dat in de Verenigde Staten ongeveer de helft van de jeugd in jeugdgevangenissen te maken heeft met problematisch alcohol- en druggebruik (McClelland, Elkington, Teplin, & Abram, 2004) en ook in Nederland worden er door jongens in Justitiële Jeugdinstellingen (JJI's) veelvuldig middelen gebruikt (Vreugdenhil, 2003). Onderzoek onder 204 gedetineerde jongens in de leeftijd van 12 tot 17 jaar wees uit dat 92% wel eens alcohol heeft gedronken, 86% ooit cannabis heeft gebruikt en 33% ooit andere drugs heeft gebruikt (Vreugdenhil, Van den Brink, Wouters, & Dorrelijers, 2003).

Bovenstaande onderzoeken besteden echter geen aandacht aan eventuele verschillen tussen gedetineerde jongeren en jongeren uit het reguliere onderwijs. In Nederland zijn er enkele onderzoeken die wel een vergelijking maken tussen middelengebruik onder jongeren uit risicogroepen en jongeren uit het reguliere onderwijs. Zo wees onderzoek van Korf, Benschop en Rots (2005) onder 135 jongens in JJI's uit dat, in vergelijking met jongens in het regulier en speciaal onderwijs, het gebruik van alcohol en drugs bij gedetineerde jongens voorafgaand aan het verblijf in een JJI hoger ligt. Een ander onderzoek onder 155 jongens binnen tien JJI's in Nederland liet zien dat jongens in de JJI, vergeleken met jongens uit de residentiële jeugdzorg (RJZ) en reguliere onderwijs, aangeven voorafgaand aan de plaatsing veel alcohol en drugs te hebben gebruikt (Kepper et al., 2009). Daarnaast gaf bijna 90% van deze jongens aan dat het gemakkelijk is om in de JJI aan cannabis te komen en volgens 76% zou zelfs harddrugs gemakkelijk te krijgen zijn (Kepper et al., 2009). Ook jongeren uit de RJZ vormen een risicogroep wanneer er gekeken wordt naar middelengebruik. Zo toonden resultaten uit onderzoek onder Nederlandse jongeren aan dat, in vergelijking met het reguliere onderwijs, middelengebruik bijzonder hoog was onder jongeren in de RJZ. Deze jongeren hadden daarnaast een verhoogd risico om gedurende hun hele leven meer cannabis en harddrugs te gebruiken en lieten in mindere mate ook hevig drankgebruik zien in vergelijking met jongeren in het reguliere onderwijs (Kepper, Monshouwer, Van Dorsselaer, & Vollebergh, 2011).

Voorafgaand onderzoek naar middelengebruik van jongeren in JJI's en de RJZ laat overtuigend zien dat deze jongeren aanzienlijk meer middelen gebruiken. De vraag is echter, of (mogelijke) etnische verschillen in middelengebruik vergelijkbaar zijn voor jongeren uit de JJI, RJZ en het reguliere onderwijs. Deze vraag staat centraal in dit onderzoek. Kennis over etnische verschillen in middelengebruik onder jongeren uit JJI's, de RJZ en het reguliere onderwijs is belangrijk bij het nemen van doeltreffende maatregelen rondom

verslavingsproblematiek van jeugdigen, het ontwikkelen van interventies op het gebied van roken, alcohol en druggebruik en het behandelen van jongeren in bovengenoemde settings. Om op basis van bovenstaande besproken onderzoeken te vooronderstellen dat er nauwelijks sprake is van problematisch middelengebruik bij etnische minderheden in het algemeen en moslim jongeren in het bijzonder is echter wellicht te gemakkelijk. Het is namelijk de vraag of deze jongeren in alle situaties aanzienlijk minder, of nagenoeg geen, middelen gebruiken. In het hiernavolgende zal aan de hand van een drietal argumenten worden uitgewerkt welke verwachting er bestaat over middelengebruik onder allochtone jongens in JJI's en RJZ.

Ten eerste is het niet zo dat moslims nooit middelen gebruiken en hetzelfde geldt voor andere etnische minderheden. Dotinga, Van den Eijnden, Bosveld en Garretsen (2008) deden onderzoek naar alcoholgebruik onder Turken in Nederland. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat gehele onthouding van alcohol vaker voorkomt bij Turken in vergelijking met autochtonen, en dat het aantal alcoholconsumpties van autochtonen hoger ligt. Echter, de Turken die wel aangaven alcohol te drinken, dronken in het weekend meer alcohol dan de autochtone Nederlandse populatie (Dotinga et al., 2008). Ook Van Dorsselaer en collegae (2010) vonden een soortgelijk resultaat: allochtone leerlingen dronken significant minder dan leerlingen met een Nederlandse achtergrond maar áls deze allochtone leerlingen alcohol dronken, dronken zij niet minder dan autochtone jongeren. Het *binge drinken* en het percentage dat meer dan tien glazen in het weekend drinkt was gelijk bij deze groepen (Van Dorsselaer et al., 2010). Bovenstaande wijst uit dat moslims wel degelijk alcohol drinken, de vraag is alleen wanneer dat het geval is.

Ten tweede is er het theoretische idee van socialisatie wat het best kan worden beschreven als “het proces van het overbrengen van religieuze betekenissen, waarden en uitdrukkingen en het zichzelf aanpassen van het individu aan de maatschappij met betrekking tot de religiositeit” (Anthony, Hermans, & Sterkens, 2007, p. 105). Het is denkbaar dat de invloed van socialisatie in bepaalde situaties aanzienlijk kleiner is. De meeste studies naar middelengebruik bij allochtone jongeren zijn verricht onder de gemiddelde populatie, dat wil zeggen jongeren uit het reguliere onderwijs. Deze studies zijn dus niet gericht op jongeren binnen de JJI en RJZ. Voor jongeren in bovenstaande settings kan de besproken socialisatie wellicht minder invloed hebben. Delinquente jongeren en jongeren uit de RJZ bevinden zich in een setting waarin zij minder contact hebben met hun ouders, familie en vrienden (zowel tijdens verblijf in een instelling maar wellicht ook voorafgaande hiervan) en ervaren daarmee waarschijnlijk een relatief grote afstand ten opzichte van hun etnische groep (Dotinga, 2005; Brand & Van den Hurk, 2008). De omgeving (opvoeders) van allochtone jongeren zijn door

het minimale contact wellicht niet of minder in staat om hun kinderen te socialiseren. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat de socialisatie effecten die zijn geopperd als verklaring voor het beperkte middelengebruik van allochtone jongeren niet gelden voor allochtone jongeren in de JJI en RJZ.

Socialisatie kan ten slotte nog een andere verminderende invloed hebben. Zo is het bekend dat jongeren in JJI's en de RJZ zich kenmerken door een achtergrond van gezinsproblemen en pedagogisch onmachtige ouders, een uitgebreid hulpverleningsverleden, een vroege startleeftijd van problematisch en delinquent gedrag, delinquente vrienden, sociale problemen en aan een reeks psychische stoornissen en externaliserende gedragsproblematiek (Kepper et al., 2011; Vreugdenhil, 2003; Harder, Knorth, & Zandberg, 2006; Brand & Van den Hurk, 2008). Van deze factoren is bekend dat zij ook risico's vormen voor het ontwikkelen van problematisch middelengebruik (Matthys, 2006; Kepper et al., 2011). Door deze problematieken is het denkbaar dat de grip van ouders op hun kinderen minder sterk is, voorafgaand aan een verblijf in de JJI of RJZ. Socialisatie met als doel jongeren te onthouden van genotsmiddelen kan in dit geval tevergeefs zijn. Dit kan er eveneens voor zorgen dat jongeren minder worden gesocialiseerd en hierdoor een hogere mate van middelengebruik laten zien in de risicosettings.

Het is duidelijk dat allochtone jongeren over het algemeen minder middelen gebruiken in vergelijking met autochtone jongeren. Echter, er zijn redenen om te verwachten dat dit wellicht niet in iedere situatie geldt en het verschil in middelengebruik tussen allochtone en autochtone jongeren niet zo groot is binnen bepaalde settings. In het huidige onderzoek staat daarom de vraag centraal in hoeverre etnische verschillen in middelengebruik vergelijkbaar zijn voor jongens uit de verschillende settings. De verwachting is dat etnische verschillen in middelengebruik onder jongeren kleiner zijn in JJI's en de RJZ dan in het reguliere onderwijs.

Methoden van onderzoek

Er wordt binnen het onderzoek gebruik gemaakt van drie samples: jongens uit de Justitiële Jeugdinstellingen (JJI), jongens uit de residentiële jeugdzorg (RJZ) en jongens uit het reguliere onderwijs. Er werden alleen jongens meegenomen in het onderzoek vanwege het kleine aantal meisjes wat verblijft binnen een JJI. Bij alle samples werden vragenlijsten afgenomen door getrainde interviewers. Deze interviewers hielden (één op één) toezicht op het invullen van de vragenlijsten en benadrukten de anonimiteit van de respondent (Kepper et al., 2009).

Justitiële Jeugdinstellingen

In februari 2009 zijn tien van de twaalf Nederlandse JJI's uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek en in de periode maart tot en met juli 2009 zijn hier vragenlijsten afgenomen. Het afnemen van de vragenlijsten duurde gemiddeld 30 minuten. Binnen de JJI's zijn jongens geselecteerd die voldeden aan de criteria voor deelname namelijk: jongens met een PIJ-maatregel (Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen), jongens met jeugddetentie en jongens die vijf of meer weken op basis van preventieve hechtenis in de JJI verbleven. Van deze jongens deden er 155 mee aan het onderzoek (30% respons). Het merendeel van de respondenten verbleef ten tijde van het afnemen van de vragenlijsten in de JJI op basis van een PIJ-maatregel (55%), 7% had jeugddetentie en 38% van de onderzoeksgroep was vijf weken of langer preventief gehecht. De gemiddelde leeftijd van de jongens tijdens het afnemen van de vragenlijsten was 17,6 jaar en de gemiddelde leeftijd van de onderzoeksgroep voorafgaand aan het verblijf in de JJI was 15,8 jaar (Kepper et al, 2009). Voor meer informatie, zie Kepper en collegae (2009).

Residentiële jeugdzorg

In dit onderzoek waren 48 residentiële jeugdzorg instellingen uitgenodigd deel te nemen aan het onderzoek waarvan meer dan de helft (N=26) daadwerkelijk deel nam aan het onderzoek (54% respons). Binnen elke deelnemende instelling werden alle adolescenten in de leeftijd van 12-18 jaar gevraagd om deel te nemen. Deze procedure resulteerde in 673 respondenten (83%). In de huidige analyses is alleen de informatie met betrekking tot de 13 tot 18 jarige jongens gebruikt. Dit resulteerde in een uiteindelijke steekproef van 301 respondenten met de gemiddelde leeftijd van 15 jaar (Kepper et al., 2011).

Regulier onderwijs

Om de jongens uit Justitiële instellingen en residentiële jeugdzorg te vergelijken met jongens uit het reguliere onderwijs, werden gegevens gebruikt van het Peilstationonderzoek Scholieren 2007 (Monshouwer et al., 2008). De data is verzameld in oktober en november 2007. Voor het huidige onderzoek zijn de gegevens van jongens in de leeftijd van 13-18 gebruikt wat resulteerde in 3240 respondenten.

In tabel 1 is de verdeling van de jongens van verschillende etnische achtergronden in de verschillende settings (JJI, RJZ en reguliere onderwijs) weergegeven.

Tabel 1: *Steekproefgrootte van etniciteit binnen de verschillende settings*

	Nederlanders	Surinamers / Antillianen	Marokkanen	Turken
JJI	48	34	22	14
RJZ	211	36	19	9
Regulier	3010	192	109	131

Meetinstrumenten

Middelengebruik

Dagelijks roken is gemeten door te vragen ‘heb je ooit sigaretten gerookt?’ Respondenten konden antwoorden met ‘ik rook iedere dag’, ‘ik rook af en toe’, ‘ik heb 1 of 2 keer gerookt’, ‘ik heb vroeger gerookt maar ben helemaal gestopt’ of ‘ik heb nooit gerookt’. Degene die aangaven iedere dag te roken werden geclassificeerd als dagelijks roker en kregen hiervoor de dummycode 1 (0 = geen dagelijks roker).

Het aantal glazen alcohol per week wat de respondenten dronken is gemeten met behulp van ‘Quantity-frequency measure’ (Knibbe, 2000). De frequentie van alcoholgebruik werd gemeten door te vragen naar het aantal dagen dat de adolescent op een doordeweekse dag en op een dag in het weekend dronk. Daarnaast werd gevraagd naar het aantal glazen wat de respondent dronk op een doordeweekse dag en op een dag in het weekend. Het totaal wekelijkse consumeren van alcohol is berekend door het aantal dagen van alcoholgebruik te vermenigvuldigen met het aantal glazen alcohol. Vervolgens is deze uitkomst voor doordeweekse dagen en dagen in het weekend opgeteld wat resulteerde in het totaal aantal glazen alcohol per week (Koning et al., 2009). Voor de interpretatie van deze variabele werd er een cut-off score gehanteerd van tien glazen alcohol per week. Een score hoger dan deze cut-off geeft aan dat het gerapporteerde alcoholgebruik tot fors wekelijks alcoholgebruik behoort. De variabele was gecodeerd als 0 (tien of minder drankjes per week) en 1 (meer dan 10 drankjes per week).

Cannabisgebruik is gemeten door te vragen ‘Hoe vaak heb jij ooit cannabis gebruikt in je leven?’ Respondenten konden een cijfer omcirkelen voor het aantal keren dat zij cannabis hadden gebruikt (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11-19, 20-29, 30-39, 40 keer of meer). Degene die één of meer keer aangaven cannabis te hebben gebruikt werden gecodeerd als 1 = ooit cannabis gebruikt (0 = nooit cannabis gebruikt). Ten slotte werd harddrugsgebruik gemeten door te vragen of de respondent ooit harddrugs (XTC, cocaïne, paddo’s, amfetamine, heroïne, crack, LSD en GHB) had gebruikt in zijn leven. Jongens die hierop ‘ja’ antwoordden werden

beschouwd als ‘ooit harddrugs gebruikt’ en gecodeerd met 1 tegenover 0 = nooit harddrugs gebruikt (Kepper et al., 2011).

Etniciteit

Etniciteit werd gemeten door te vragen naar zowel het geboorteland van de respondent (Nederland, Suriname, Nederlandse Antillen / Aruba, Marokko, Turkije of ander land) als het geboorteland van beide ouders. De respondenten die aangaven dat zowel of hij of tenminste één van zijn ouders in het buitenland (bijvoorbeeld Marokko) is geboren, werd geclassificeerd als behorende tot een bepaalde etniciteit (bijvoorbeeld Marokkaans). Vervolgens is er een nieuwe variabele aangemaakt met de verschillende etniciteiten samengevoegd tot vier uiteindelijke categorieën Nederlands, Surinaams/Antilliaans, Marokkaans en Turks. De overige Westerse en niet Westerse respondenten zijn niet meegenomen in de analyses.

Covariaten

Een aantal covariaten die gelden als voorspellers van middelengebruik werden meegenomen in de analyses. Leeftijd in jaren is als continu variabele opgenomen in de analyses en gescheiden ouders werd gemeten door aan de respondent te vragen of zijn ouders gescheiden waren (0 = niet gescheiden, 1 = gescheiden). Opleidingsniveau is binnen de drie samples aan de hand van verschillende categorieën gemeten. Om deze variabele toch mee te nemen in de analyses is ervoor gekozen om de variabele om te vormen in zes categorieën namelijk vmbo, havo, vwo, vervolgonderwijs, basisonderwijs en speciaal onderwijs (sbo / vso).

Statistische analyse

Gegevens zijn geanalyseerd met behulp van SPSS versie 19. Allereerst werd er, middels chi-kwadraat toetsen en kruistabellen, beschrijvende statistiek uitgevoerd om verbanden weer te geven tussen etniciteit, setting (onafhankelijke variabelen) en dagelijks roken, fors wekelijks alcoholgebruik, cannabisgebruik en harddrugsgebruik (afhankelijke variabelen). Vervolgens is aan de hand van een logistische regressieanalyse nagegaan of de onafhankelijke variabelen gerelateerd zijn aan de verschillende uitkomstmaten. Ten eerste is er een logistische regressie analyse uitgevoerd waarbij de predictoren (etniciteit en setting) en de afhankelijke variabelen werden onderzocht zonder dat er werd gecorrigeerd voor andere variabelen. Vervolgens werd er opnieuw een logistische regressie gedaan waarbij zowel alle covariaten (leeftijd, opleidingsniveau, gescheiden ouders) in het model werden meegenomen, als ook de twee

predictoren. Ten slotte werd de interactieterm *etniciteit*setting* toegevoegd aan het model om te onderzoeken of etnische verschillen vergelijkbaar waren voor de verschillende settings.

Resultaten

Van alle jongens uit de samples ($N = 4228$) gaf 14% aan dagelijks te roken en 19% van de jongens dronk meer dan 10 glazen alcohol per week. Daarnaast had 24% van de jongens ooit cannabis gebruikt en 8% gaf aan ooit harddrugs te hebben gebruikt. In tabel 2 werden etnische verschillen in middelengebruik aangegeven van de jongens in de diverse settings. Van alle jongens in de steekproef is gekeken naar de etnische verschillen in middelengebruik. Er werden etnische verschillen gevonden in tabakgebruik ($\chi^2(3, N = 3692) = 52.75, p < .001$) waarbij de groep Marokkaanse jongens met 27% de meeste dagelijkse rokers telde. Het is belangrijk hierbij op te merken dat Marokkanen oververtegenwoordigd waren in de probleemsettings. Ook voor cannabisgebruik kwamen etnische verschillen naar voren ($\chi^2(3, N = 3699) = 29.76, p < .001$), waarbij de Surinaamse/Antilliaanse jongens het vaakst cannabis gebruikten. Er werden geen etnische verschillen gevonden wat betreft harddrugs en alcoholgebruik. Wanneer er gekeken werd naar de diverse settings lieten jongens in JJI's en RJZ, zoals verwacht, meer middelengebruik zien in vergelijking met jongens in het reguliere onderwijs (harddrugs: $\chi^2(2, N = 4173) = 217.83, p < .001$; fors alcoholgebruik: $\chi^2(2, N = 3643) = 215.91, p < .001$; cannabisgebruik: $\chi^2(2, N = 4236) = 555.79, p < .001$ en dagelijks roken: $\chi^2(2, N = 4228) = 970.68, p < .001$).

Tabel 2. *Etnische verschillen in middelengebruik in de drie settings*

			Dagelijks roken	Fors alcoholgebruik	Cannabis gebruik	Harddrugs
			%	%	%	%
RJZ	Nederlands	N = 211	54.5	31.1	58.6	28.2
	Sur / Ant.	N = 36	41.7	35.7	58.3	24.2
	Marokkaans	N = 19	47.4	22.2	55.6	16.7
	Turks	N = 9	77.8	37.5	66.7	33.3
JJI	Nederlands	N = 48	74.5	69.6	77.1	46.8
	Sur / Ant.	N = 34	58.8	59.3	76.5	6.1
	Marokkaans	N = 22	72.7	40.0	77.3	4.5
	Turks	N = 14	92.9	83.3	85.7	21.4
Regulier	Nederlands	N = 3010	7.9	16.9	18.7	5.7
	Sur / Ant.	N = 192	6.6	11.5	19.7	8.3
	Marokkaans	N = 109	6.0	5.5	10.3	3.0
	Turks	N = 131	12.0	8.3	19.4	8.5

Noot: Sur / Ant = Surinaams en Antilliaans

Uit de afzonderlijke logistische regressieanalyses bleek dat er geen etnische verschillen waren in fors wekelijks alcohol drinken en harddrugsgebruik, hetgeen overkomt met de eerder beschreven chi-kwadraattoetsten. De groep allochtone jongens waren echter oververtegenwoordigd in de risicosettings waardoor dit resultaat geen beeld geeft van etnische verschillen in het algemeen. Er werden wel etnische verschillen gevonden voor dagelijks roken. Alle allochtone groepen jongens rookten vaker dagelijks vergeleken met Nederlandse jongens (Surinaamse/Antilliaanse: $B = .762$, $p < .001$, $OR = 2.143$, 95% C.I. = 1.502 – 3.058; Marokkaanse: $B = 1.003$, $p < .001$, $OR = 2.726$, 95% C.I. = 1.758 – 4.227; Turkse: $B = .917$, $p < .001$, $OR = 2.501$, 95% C.I. = 1.662 – 3.762). Voor cannabisgebruik geldt ook dat Surinaamse/Antilliaanse, Marokkaanse en Turkse jongens significant meer cannabis gebruikten in vergelijking met Nederlandse jongens (Surinaams/Antilliaans: $B = .727$, $p < .001$, $OR = 2.069$, 95% C.I. = 1.526 – 2.805; Marokkaanse: $B = .483$, $p = .022$, $OR = 1.620$, 95% C.I. = 1.071 – 2.452; Turkse: $B = .402$, $p = .040$, $OR = 1.495$, 95% C.I. = 1.019 – 2.194). Daarnaast is ook setting meegenomen als voorspeller op de vier uitkomstmaten. Uit deze resultaten bleek dat er in de RJZ en JJI significant meer middelen werden gebruikt dan in het reguliere onderwijs. Dit geldt voor dagelijks roken (RJZ: $B = 2.544$, $p < .001$, $OR = 12.736$, 95% C.I. = 9.961 – 16.283; JJI: $B = 3.421$, $p < .001$, $OR = 30.595$, 95% C.I. = 21.095 –

44.375), fors wekelijks alcoholgebruik (RJZ: $B = .910$, $p < .001$, OR = 2.485, 95% C.I. = 1.907 – 3.238; JJI: $B = 2.124$, $p < .001$, OR = 8.362, 95% C.I. = 5.884 – 11.884), cannabisgebruik (RJZ: $B = 1.900$, $p < .001$, OR = 6.686, 95% C.I. = 5.285 – 8.458; JJI: $B = 2.806$, $p < .001$, OR = 16.538, 95% C.I. = 11.114 – 24.610) en het gebruik van harddrugs (RJZ: $B = 1.730$, $p < .001$, OR = 5.643, 95% C.I. = 4.253 – 7.486; JJI: $B = 1.618$, $p < .001$, OR = 5.041, 95% C.I. = 3.397 – 7.478).

Vervolgens zijn er multiple logistische regressieanalyses uitgevoerd, waarin alle confounders (leeftijd, gescheiden ouders en opleidingsniveau) meegenomen werden. De resultaten van deze analyses en ook de resultaten van de analyses met interactieterm *etniciteit*setting* zullen verder besproken worden per uitkomstvariabelen aan de hand van tabel 3 tot en met 6.

De relatie tussen etniciteit, setting en dagelijks roken

In tabel 3 is het model met hoofdeffecten weergegeven voor dagelijks roken. Hieruit is af te lezen dat Turkse jongens ongeveer twee keer zoveel rookten als de Nederlandse jongens. De Surinaamse/Antilliaanse jongens rookten daarnaast significant minder in vergelijking met Nederlandse jongens. Uit dit model bleek ook dat setting significant gerelateerd is aan tabak: in de RJZ en JJI werd ongeveer zeven keer meer gerookt dan in het reguliere onderwijs. Ook leeftijd, gescheiden ouders en opleidingsniveau waren significante voorspellers voor tabakgebruik. Jongens met gescheiden ouders hadden meer kans om dagelijks te roken dan jongens waarvan de ouders nog bij elkaar waren. Daarnaast geldt voor tabakgebruik hoe ouder de jongen was, hoe groter de kans op tabakgebruik en kwam dagelijks roken significant minder voor onder jongens van de havo en vwo in vergelijking met jongens van het vmbo. Er is geen significant interactie effect gevonden tussen etniciteit en setting en de uitkomstmaat dagelijks roken, wat inhoudt dat de gevonden etnische verschillen niet varieerden met de setting waarin de jongens zich begaven.

Tabel 3: *Relatie tussen etniciteit, setting en dagelijks roken*

	B	SE	OR	95% C.I.	
				Lower	Upper
Leeftijd	.568	.044	1.765***	1.621	1.923
Ouders gescheiden	-.549	.141	1.732***	.438	.761
Opleidingsniveau (ref = vmbo)					
Havo	-.500	.153	.606**	.449	.818
Vwo	-1.355	.199	.258***	.175	.381
Vervolgopleiding	-.150	.371	.861	.416	1.782
Basisonderwijs	-.149	.793	.862	.182	4.079
Sbo / Vso	.768	.551	2.155	.731	6.352
Setting (ref = regulier)					
RJZ	1.922	.198	6.832***	4.631	10.081
JJI	1.892	.292	6.632***	3.743	11.751
Etniciteit (ref = Nederlands)					
Surinaams/Antilliaans	-.730	.278	.482**	.279	.831
Marokkaans	-.192	.330	.826	.432	1.578
Turks	.669	.269	1.953*	1.153	3.308

Noot 1: C.I. = Betrouwbaarheidsinterval; * = $p < .05$ ** = $p < .01$ *** = $p < .001$.

Noot 2: ref = referentiegroep

De relatie tussen etniciteit, setting en fors wekelijks alcoholgebruik

Uit de regressieanalyse waarin alleen de hoofdeffecten bekeken werden, kwam naar voren dat Marokkaanse jongens significant minder alcohol dronken in vergelijking met Nederlandse jongens ($B = -1.716$, $p < .001$, $OR = .180$, 95% C.I. = .080 - .402). Voor de Surinaamse/Antilliaanse en Turkse jongens werden er geen significante resultaten gevonden (Surinaams/Antilliaans: $B = -.443$, $p = .097$, $OR = .642$, 95% C.I. = .381 - 1.084; Turks: $B = -.432$, $p = .158$, $OR = .649$, 95% C.I. = .357 - 1.183). Na het toevoegen van de interactie etniciteit*setting werden er interactie-effecten gevonden tussen Surinaams/Antilliaans*RJZ en Turks*RJZ. Er is getoetst hoe deze interacties eruit zien per setting. Hieruit bleek dat zowel voor Surinaamse/Antilliaanse als Turkse jongens in de RJZ gold dat er geen verschillen waren in alcoholgebruik in vergelijking met Nederlandse jongens in de RJZ (Surinaams/Antilliaans: $B = .525$, $p = .293$, $OR = 1.690$; Turks: $B = .531$, $p = .568$, $OR = 1.701$). In het reguliere onderwijs echter, bleek dat de Turkse ($B = -1.036$, $p = .015$, $OR = .355$) en

Surinaamse/Antilliaanse ($B = -.759, p = .044, OR = .468$) jongens drie keer minder alcohol dronken dan de Nederlandse jongens.

Tabel 4: *Relatie tussen etniciteit, setting en fors wekelijks alcoholgebruik*

	B	SE	OR	95% C.I.	
				Lower	Upper
Leeftijd	.840	.043	2.316***	2.130	2.518
Ouders gescheiden	-.015	.139	1.015	.715	1.294
Opleidingsniveau (ref = vmbo)					
Havo	-.213	.133	.808	.622	1.049
Vwo	-.932	.155	.394***	.291	.534
Vervolgopleiding	-.206	.398	.814	.373	1.774
Basisonderwijs	-.734	.898	.480	.083	2.791
Sbo / Vso	.329	.590	1.389	.437	4.420
Setting (ref = regulier)					
RJZ	.090	.251	1.094	.668	1.791
JJI	.627	.412	1.872	.836	4.196
Etniciteit (ref = Nederlands)					
Surinaams/Antilliaans	-.702	.370	.496	.240	1.023
Marokkaans	-2.019	.785	.133*	.029	.618
Turks	-1.002	.419	.367*	.162	.835
Surinaams/Antilliaans * RJZ	1.391	.671	4.020*	1.080	14.968
Turks * RJZ	2.197	1.071	8.997*	1.103	48.401

Noot 1: C.I. = Betrouwbaarheidsinterval; * = $p < .05$ ** = $p < .01$ *** = $p < .001$.

Noot 2: ref = referentiegroep

De relatie tussen etniciteit, setting en cannabisgebruik

Uit het model met alleen hoofdeffecten bleek dat enkel setting een significante voorspeller was voor cannabisgebruik: jongens in de RJZ en JJI rapporteerden vaker cannabis te hebben gebruikt in vergelijking met jongens in het reguliere onderwijs. Etniciteit bleek geen significante voorspeller te zijn voor cannabisgebruik. Er werd geen interactie gevonden tussen etniciteit en setting.

Tabel 5: *Relatie tussen etniciteit, setting en cannabisgebruik*

	B	SE	OR	95% C.I.	
				Lower	Upper
Leeftijd	.634	.033	1.885***	1.765	2.013
Ouders gescheiden	-.713	.111	2.040***	.395	.609
Opleidingsniveau (ref = vmbo)					
Havo	-0.51	.116	.950	.757	1.192
Vwo	-.303	.124	.738*	.579	.942
Vervolgopleiding	.178	.423	1.195	.521	2.740
Basisonderwijs	-.717	.781	.488	.106	2.256
Sbo / Vso	-.202	.530	.817	.289	2.307
Setting (ref = regulier)					
RJZ	1.278	.190	3.590***	2.473	5.212
JJI	1.055	.288	2.871***	1.631	5.052
Etniciteit (ref = Nederlands)					
Surinaams/Antilliaans	-.026	.214	.975	.641	1.482
Marokkaans	-.378	.299	.685	.381	1.232
Turks	.171	.240	1.186	.742	1.897

Noot 1: C.I. = Betrouwbaarheidsinterval; * = $p < .05$ ** = $p < .01$ *** = $p < .001$.

Noot 2: ref = referentiegroep

De relatie tussen etniciteit, setting en harddruggebruik

Het model met alleen hoofdeffecten liet zien dat met name de Marokkaanse jongens significant minder harddruggebruikten dan Nederlandse jongens ($B = -.1.102$, $df = 1$, $p = .017$, $OR = .332$, $95\% \text{ C.I.} = .134 - .821$). Na het toevoegen van de interactie etniciteit*setting werd er een interactie-effect gevonden tussen Surinaamse/Antilliaanse jongens in de JJI. Bij het toetsen van deze interactie bleek dat, vergeleken met Nederlandse jongens uit de JJI, de Surinaamse/Antilliaanse jongens uit de JJI significant minder vaak ooit harddruggebruik hadden gebruikt ($B = -3.710$, $p = .001$, $OR = .024$). In het reguliere onderwijs bleken er geen etnische verschillen te bestaan in harddruggebruik. Jongens in de JJI en RJZ rapporteerden vaker harddruggebruik te hebben gebruikt in vergelijking met jongens uit het reguliere onderwijs. De relatie tussen etniciteit en harddruggebruik is niet meer significant na het toevoegen van de interactie term.

Tabel 6: *Relatie tussen etniciteit, setting en harddruggebruik*

	B	SE	OR	95% C.I.	
				Lower	Upper
Leeftijd	.348	.046	1.416***	1.294	1.550
Ouders gescheiden	-.349	.162	1.418*	.513	.969
Opleidingsniveau (ref = vmbo)					
Havo	-.161	.175	.851	.604	1.198
Vwo	-.315	.192	.730	.501	1.064
Vervolgopleiding	-.087	.373	.917	.441	1.904
Basisonderwijs	-.435	.878	.647	.116	3.617
Sbo / Vso	-.835	.688	.434	.113	1.672
Setting (ref = regulier)					
RJZ	1.411	.240	4.099***	2.560	6.563
JJI	1.679	.363	5.359***	2.629	10.923
Etniciteit (ref = Nederlands)					
Surinaams/Antilliaans	.301	.362	1.352	.664	2.751
Marokkaans	-.634	.730	.530	.127	2.217
Turks	.198	.405	1.219	.552	2.693
Surinaams/Antilliaans * JJI	-3.756	1.130	.023**	.003	.214

Noot 1: C.I. = Betrouwbaarheidsinterval; * = $p < .05$ ** = $p < .01$ *** = $p < .001$.

Noot 2: ref = referentiegroep

Discussie

Over het algemeen wordt verondersteld dat jongeren met een moslim achtergrond aanzienlijk minder middelen gebruiken dan hun leeftijdsgenoten. We weten echter niet of dit ook geldt voor jongeren die opgroeien in een problematische thuissituatie en voor jongeren die flinke gedragsproblemen laten zien of crimineel gedrag vertonen. Om dit te onderzoeken richtte het huidige onderzoek zich op etnische verschillen in middelengebruik onder jongens binnen Justitiële Jeugdinstellingen, de residentiële jeugdzorg en het reguliere onderwijs. Er werden etnische verschillen gevonden die varieerden voor de verschillende settings en uitkomstmaten. Zo rookten Turkse jongens vaker dan Nederlandse jongens en gebruikten de Marokkaanse jongens minder alcohol en harddrugs in vergelijking met Nederlandse jongens. Er werden nauwelijks etnische verschillen in cannabisgebruik gevonden. Daarentegen werd er een interactie effect gevonden voor Turkse, Surinaamse/Antilliaanse en RJZ. Turkse en Surinaamse/Antilliaanse jongens in de RJZ bleken evenveel alcohol te drinken in vergelijking

met Nederlandse jongens uit de RJZ, hoewel Turkse en Surinaamse/Antilliaanse jongens in het reguliere onderwijs minder alcohol dronken dan Nederlandse jongens in het reguliere onderwijs. Een opvallende bevinding was dat er duidelijke verschillen waren binnen de groep moslim jongeren: zo dronken Turken in de RJZ evenveel alcohol in vergelijking met Nederlandse jongens in de RJZ maar werd dit effect niet gevonden voor Marokkaanse jongens. Ook werd er een interactie effect gevonden voor harddrugs en Surinaamse/Antilliaanse jongens in de JJI. Zij bleken, in vergelijking met Nederlandse jongens in de JJI, minder vaak ooit harddrugs te hebben gebruikt terwijl dit verschil in het reguliere onderwijs niet bleek te bestaan.

De gevonden etnische verschillen bleken kleiner te zijn dan verwacht waardoor de hypothese niet volledig wordt bevestigd. Een verklaring hiervoor kan zijn dat allochtone jongens in de RJZ, JJI en het reguliere onderwijs over het algemeen regelmatig middelen gebruiken. Dit kan wellicht te maken hebben met acculturatie. Acculturatie is het proces van aanpassing van de culturele context als gevolg van contact met een andere cultuur (Graves, 1967). Vanuit deze theorie kunnen allochtone jongeren, en met name moslim jongeren, hun oriëntatie op de Islam veranderen in een meer vrijere of liberale manier van het aanhangen van een geloof (Dotinga et al., 2008). Het huidige onderzoek betreft vooral tweedegeneratie allochtonen welke over het algemeen meer gericht zijn op de Nederlandse samenleving in verband met onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding. Deze jongens zijn liberaler en gericht op de Nederlandse samenleving waardoor zij zich minder aan (Islamitische) regels houden in vergelijking met hun ouders (Dotinga et al., 2008). Het gebruik van tabak, alcohol en cannabis is daarnaast geaccepteerd gedrag onder Nederlanders waardoor tweedegeneratie allochtone jongeren over het algemeen hier mogelijk regelmatig mee experimenteren. Hierdoor kunnen de gevonden etnische verschillen kleiner zijn dan verwacht. Het voorafgaande maakt eveneens duidelijk dat de etnische verschillen in middelengebruik aanzienlijk varieerden met het type middelengebruik: er werden met name etnische verschillen gevonden voor alcohol en vrijwel geen voor roken en cannabis. Wellicht zijn de normen rondom het gedrag van allochtonen anders voor het type genotsmiddel. Zo wordt er in de Koran duidelijk over een verbod op alcohol gesproken maar worden (hard)drugs niet specifiek genoemd wat vooronderstelt dat jongeren zich wellicht eerder onthouden van alcohol dan van bijvoorbeeld tabak en cannabis. Het feit dat de etnische verschillen in roken en cannabis überhaupt kleiner waren kan wellicht verklaren dat er voor zowel roken, cannabis- en harddrugsgebruik geen interactie tussen RJZ en etniciteit werd gevonden

Zoals gezegd gebruikten Surinaamse/Antilliaanse en Turkse jongens in de RJZ evenveel alcohol als Nederlandse jongens in de RJZ hoewel Surinaamse/Antilliaanse en Turkse jongens in het reguliere onderwijs minder alcohol dronken dan Nederlandse jongens in het reguliere onderwijs. Dit effect werd niet gevonden voor Marokkaanse jongens. Eerder onderzoek liet zien dat de religiositeit van Marokkanen sterker is dan die van Turken (De Graaf, Kalmijn, Kraaykamp, & Monden, 2011). Uit onderzoek van Phalet, Van Lotringen en Entzinger bleek dat 9% van Turkse jongeren en 24% van Marokkaanse jongeren aangaf volledig de Islamitische regels te volgen. Socialisatie, zoals beschreven in de introductie, kan wellicht een sterkere invloed hebben op Marokkaanse jongens omdat zij meer waarde hechten aan religie en de regels van de Islam. Een andere verklaring voor de gevonden verschillen tussen Marokkaanse en Turkse jongens is wellicht de sociale wenselijkheid van de Marokkaanse jongens. In Nederland bestaat er een negatief imago over Marokkaanse jongeren waar zij zich ook bewust van zijn (Stevens et al., 2003). Deze stigmatisering kan als reactie met zich meebrengen dat Marokkaanse jongens misschien sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven met betrekking tot middelengebruik, mede uit angst om de negatieve perceptie ten aanzien van Marokkaanse jongeren van de Nederlandse maatschappij te vergroten.

In het huidige onderzoek is er, met uitzondering van harddruggebruik onder Surinaamse/Antilliaanse jongens een uitblijvende interactie voor middelengebruik in de JJI. Dit komt niet overeen met de hypothese dat etnische verschillen in middelengebruik onder jongens kleiner zijn in zowel de JJI als in de RJZ in vergelijking met het reguliere onderwijs. Voor de RJZ werd dit deels wel gevonden maar dit geldt niet voor de JJI. Een verklaring voor dit resultaat kan zijn dat allochtone jongens in de JJI een ander risicoprofiel laten zien dan allochtone jongens in de RJZ. Zo werden Marokkaanse jongens in de JJI vaker opgesloten voor relatief lichtere vergrijpen zoals vermogensdelicten en minder vaak voor ernstige delicten zoals geweldpleging, zedendelicten en brandstichting (Veen, Stevens, Dorelijers, & Vollebergh, 2011). Verder vertoonden de Marokkaanse jongens uit de JJI weinig psychopathologie (Veen, Stevens, Dorelijers, Van der Ende, & Volleberg, 2010). In de RJZ zitten daarentegen met name jongeren die uit een problematische thuissituatie komen en zich kenmerken met leerachterstanden, (emotionele) gedragsproblemen en problematisch middelengebruik waar tevens psychopathologie regelmatig voorkomt (Kepper et al., 2009). Eerdere empirische studies laten overtuigend zien dat jongeren in de RJZ een verhoogd risico hebben voor problematisch middelengebruik en ook psychopathologie geldt als risicofactor voor het ontstaan van middelengebruik (Kepper et al., 2009; Kendler, Gardner, & Prescott,

1997). Dit verschil in risicoprofiel kan een verklaring zijn waarom allochtone jongens in de RJZ evenveel alcohol gebruikten als Nederlandse jongens en er geen etnische verschillen werden gevonden in de JJI.

Kracht en beperkingen

Een grote kracht van het huidige onderzoek is dat dit het eerste onderzoek is dat etnische verschillen in middelengebruik in de diverse settings (JJI, RJZ en regulier onderwijs) onderzocht. Er moet echter ook rekening gehouden worden met mogelijke beperkingen. Allereerst zijn de analyses gebaseerd op zelfrapportage wat kan resulteren in over- of onderrapportage van middelengebruik. De vragenlijsten zijn echter afgenomen door getrainde interviewers waarbij ook de anonimiteit is gewaarborgd. Hierdoor kan worden aangenomen dat de zelfrapportages betrouwbaar zijn (Kepper et al., 2011). In de JJI's is daarnaast de keuze voor de te interviewen jongens binnen de JJI pragmatisch geweest; het gaat hier om jongens die aanwezig waren op het moment dat de interviewer aanwezig was en jongens die bereid waren om een interview af te laten nemen. Het is om die reden moeilijk om te bepalen welke selectie-effecten hier mogelijk een rol hebben gespeeld (Kepper et al., 2009). Een effect van selectie kan mogelijk leiden dat de meer problematische jongens niet aan het onderzoek hebben meegedaan. In dat geval zouden de verschillen tussen de reguliere groep en deze groep nog groter zijn geweest (Kepper et al., 2009). Er is ten slotte gebruik gemaakt van een relatief kleine steekproef. Doordat de groepen respondenten klein zijn, is ook de power laag waardoor het moeilijk is om verschillen aan te tonen.

Implicaties

Dit onderzoek liet zien dat Turkse en Surinaamse/Antilliaanse jongens in de RJZ evenveel alcohol dronken in vergelijking met Nederlandse jongens terwijl Turkse en Surinaamse/Antilliaanse jongens in het reguliere onderwijs minder alcohol dronken dan Nederlandse jongens. Allochtone (moslim) jongeren lijken niet te leren hoe zij hun drinkgedrag kunnen reguleren omdat het drinken van alcohol niet getolereerd wordt, wat kan leiden tot overmatig alcoholgebruik (Dottinga, 2007). Dit lijkt echter vooral plaats te vinden wanneer jongeren zich in problematische situaties bevinden buiten de thuiscontext en met name in de RJZ, waar jongeren vaak zitten vanwege problematische thuissituaties. Deze bevindingen zijn belangrijk voor professionals in de praktijk. Zij dienen een verschil te maken in behandelingen tussen etnische groepen en vooral in de risicosettings ook aandacht te besteden aan middelengebruik onder allochtone jongeren.

De bevindingen leveren bovendien een aantal aanbevelingen op voor verder onderzoek. Allereerst is er onderzoek nodig waarin grote groepen allochtone jongeren zijn geïncludeerd met speciale aandacht voor Surinaamse/Antilliaanse jongens. Daarnaast is het goed om onderzoek te doen naar etnische verschillen in middelengebruik in de algemene populatie omdat de etnische verschillen in middelengebruik wat genuanceerder lijken dan gedacht. Ten slotte is het belangrijk dat er in toekomstig onderzoek aandacht wordt besteed aan mechanismen (waaronder socialisatie) die een rol spelen bij de relatie tussen etniciteit en middelengebruik.

Referentielijst

- Abram, K. M., Teplin, L. A., McClelland, G. M., & Dullan, M. K. (2003). Comorbid psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, *60*, 1097-1108. doi:10.1001/archpsyc.60.11.1097
- Anthony, F.-V., Hermans, C. A. M., & Sterkens, C. (2007). Religious practice and religious socialization: comparative research among Christian, Muslim and Hindu students in Tamilnadu, India. *Journal of Empirical Theology*, *20*, 100-128.
- Bradby, H., & Williams, R. (2006). Is religion or culture the key feature in changes in substance use after leaving school? Young Punjabis and a comparison group in Glasgow. *Ethnicity and Health*, *11*, 307-324.
- Brand, E. F. J. M. & Van Den Hurk, A. A. (2008). *10 jaargangen PIJ-ers. Kenmerken en veranderingen*. Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Brook, D. W., Brook, J. S., Zhang, C., Cohen, P., & Whiteman, M. (2002). Drug use and the risk of major depressive disorder, alcohol dependence and substance use disorders. *Archives of General Psychiatry*, *59*, 1039-1044.
- Dotinga, A. (2005). 'Drinking in a dry culture': alcohol use among second-generation Turks and Moroccans. Thesis (PhD). Rotterdam University.
- Dotinga, A., Van den Eijnden, R. J. J. M., Bosveld, W., & Garretsen, H. F. L. (2008). Abstaining, excessive drinking, binge drinking, and help-seeking behavior among Turks in the Netherlands. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, *8*(1), 44-64. doi:10.1080/15332560802108639
- Dotinga, A., Van den Eijnden, R. J. J. M., San José, B., Garretsen, H. F. L., & Bosveld, W. (2002). Alcohol and migration: problems in the measurement of alcohol consumption in Turkish and Moroccan immigrants. *Addiciones*, *14*, 261-278.

- Graves, T. D. (1967). Psychological acculturation in tri-ethnic community. *Southwestern Journal of Anthropology*, 23, 337-350.
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Zandberg, T. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP.
- Hussong, A., Curran, P., Moffit, T., Caspi, A., & Carrig, M. (2004). Substance abuse hinders desistance in young adults' antisocial behavior. *Development and Psychopathology*, 16, 1029-1046.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., & Prescott, C. A. (1997). Religion, psychopathology, and substance use and abuse: a multimeasure, genetic-epidemiologic study. *The American Journal of Psychiatry*, 154(3), 322-329.
- Kepper, A., Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., & Vollebergh, W. (2011). Substance use by adolescents in special education and residential youth care institutions. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 20(6), 311-319. doi: 10.1007/s00787-011-0176-2
- Kepper, A., Veen, V., Monshouwer, K., Stevens, G., Drost, W., De Vroome, T., & Vollebergh, W. (2009). *Middelengebruik bij jongens in Justitiële Jeugdinstellingen, het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en harddrugs bij jongens met en zonder PIJ-maatregel*. Universiteit Utrecht: Faculteit sociale wetenschappen.
- Knibbe, R. A. (2000). Alcohol use and intimate relationships in adolescence: when love comes to town. *Addictive Behaviour*, 25, 435-439.
- Koning, I., Vollebergh, W., Smit, F., Verdurmen, J., Van Den Eijnden, R., Ter Bogt, T., & Stattin, H. (2009). Preventing heavy alcohol use in adolescents (PAS): cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction*, 104, 1669-1678
- Korf, D. J., Benschop, A., & Rots, G. (2005). Geweld, alcohol en drugs bij jeugdige gedetineerden en school drop-outs. *Tijdschrift voor Criminologie*, 47, 239-254.
- McClelland, G. M., Elkington, K. S., Teplin, L. A., & Abram, K. M. (2004) Multiple substance use disorders in juvenile detainees. *Journal of the American of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(10), 1215-24.
- Matthys, W., et al. (2006). *Factoren die bij kinderen en adolescenten een risico vormen van gebruik, misbruik en afhankelijkheid van middelen. Verslaving, deel 1*. Den Haag: ZonMw.
- Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T., De Graaf, R., & Vollebergh, W. (2006). Cannabis use and mental health in secondary school children. Findings from a Dutch survey. *British Journal of Psychiatry*, 188, 148-153.

- Monshouwer, K., Van Laar, M., Van Leeuwen, L., Verdurmen, J., & Volleberg, W. (2007). *Substance use among adolescents in Special Education and Residential Youth Care*. ZonMw programma Risicogedrag en afhankelijkheid.
- Monshouwer, K., Verdurmen, J., Van Dorsselaer, S., Smit, E., Gorter, A., & Vollebergh, W. (2008). *Jeugd en riskant gedrag 2007*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Pedersen, W., & Kolstad, A., (2000). Adolescent alcohol abstainers: traditional patterns in new groups. *Acta Sociologica*, 43, 219-233.
- Phalet, K., Van Lotringen., C., & Entzinger, H. (2000). *Islam in de multiculturele samenleving: opvattingen van jongeren in Rotterdam*. Utrecht: European Research Centre on Migration and Ethnic Relations
- Stevens, G. W. J. M., Pels, T., Bengi-Arslan, L., Verhulst, F., Vollebergh, W. A. M., & Crijnen, A. A. M. (2003). Parent, teacher and self-reported problem behavior in the Netherlands: comparing Moroccan immigrant with Dutch and with Turkish immigrant children and adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 576-585.
- Trimbos-Instituut (2011). *Risico's alcohol*. Geraadpleegd 31 mei 2013 via www.trimbos.nl/onderwerpen/alcohol-en-drugs/alcohol/alcohol-algemeen/risicos
- Van Dorsselaer, S., de Looze, M., Vermeulen-Smit, E., de Roos, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2010). *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Van Tubergen, T., & Poortman, A. (2010). Adolescent alcohol use in the Netherlands: the role of ethnicity, ethnic intermarriage, and ethnic school composition. *Ethnicity & Health*, 15, 1-13.
- Veen, V., Stevens., G., Doreleijers, T., & Vollebergh, W. (2011). Moroccan adolescent suspect offenders in the Netherlands: ethnic differences in offender profiles. *Psychology, Crime & Law*, 17(6), 545-561. doi: 10.1080/10683160903418205
- Veen, V., Stevens., G., Doreleijers, T., Van der Ende, J., & Volleberg, W. (2010) Ethnic differences in mental health among incarcerated youths: do Moroccan immigrant boys show less psychopathology than native Dutch boys? *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19, 431-440. doi: 10.1007/s00787-009-0073-0
- Vreugdenhil, C. (2003). *Psychiatric disorders among incarcerated male adolescents in the Netherlands*. Wageningen: Ponsen & Looijen.

Vreugdenhil, C., Van den Brink, W., Wouters., L., & Dorrelijers, T. (2003). Substance use, substance use disorders, and comorbidity patterns in a representative sample of incarcerated male dutch adolescents. *Journal and Mental Disease*, 6, 372-378