



A.J.M. Plasschaert¹
J. Hoogstraten^{2,3}
B.J. van Emmerik³

Het gebruik van psychoactieve middelen onder tandheelkundestudenten

Samenvatting

Trefwoorden:

- Sociale tandheelkunde
- Studenten tandheelkunde
- Alcohol- en drugsgebruik

Uit ¹de afdeling Cariologie en Endodontologie van het Universitair Medisch Centrum Sint Radboud in Nijmegen, ²de afdeling Sociale Tandheelkunde en Voorlichtingskunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) en ³de afdeling Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.

Datum van acceptatie:
18 oktober 2001.

Adres:
Prof.dr. A.J.M. Plasschaert
UMC St. Radboud
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
a.plasschaert@dent.kun.nl

In dit onderzoek werd nagegaan wat de aard en omvang is van het gebruik van tabak, alcohol en drugs, zogenaamde psychoactieve middelen, onder tandheelkundestudenten in Nederland en wat hun houding en opvattingen daarover zijn. Een Amerikaanse vragenlijst (115 items) werd vertaald, aangepast aan de Nederlandse situatie en voorgelegd aan tandheelkundestudenten in twee opleidingen (het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam en de Katholieke Universiteit Nijmegen). Het gebruik van alcohol was zeer hoog (ooit 95%, laatste jaar 94%, laatste maand 88%). Geen significante correlaties werden gevonden tussen gebruik van alcohol, geslacht, opleiding en studiejaar. Van de studenten meldde 17% ten minste maandelijks een keer dronken te zijn. Het gebruik van tabak bedroeg in de laatste maand 24% en het gebruik van marihuana 4%. Mannelijke studenten rookten tweemaal zo vaak als vrouwen. Op de vraag over het beleid van de opleiding ten aanzien van alcohol en drugs, antwoordde 52% dat er geen beleid was. Geconcludeerd wordt dat de opleidingen meer aandacht aan dit onderwerp moeten besteden.

PLASSCHAERT AJM, HOOGSTRATEN J, EMMERIK BJ VAN. Het gebruik van psychoactieve middelen onder tandheelkundestudenten. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2002; 109: 142-147.

Inleiding

In veel westerse landen is het gebruik van tabak, alcohol en andere legale en illegale drugs een toenemend probleem in de gezondheidszorg. Zowel in Europa als in de Verenigde Staten is gepubliceerd over het gebruik van deze, zogenaamde psychoactieve, middelen door jongeren (Hoth, 1994; Wechsler *et al*, 1994; Lo en Globetti, 1995; Johnston *et al*, 1996; Gfroerer *et al*, 1997; Bachman *et al*, 1998; Cashin, 1998). Het Europese Drugs Instituut heeft in het jaarverslag van 1997 gerapporteerd over het gebruik van cannabis en illegale drugs door 15- en 16-jarige Europese studenten (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA, 1997). Uit de resultaten blijkt dat 15-25% van de studenten in Spanje, Denemarken, Nederland en België ooit dergelijke middelen heeft gebruikt, terwijl in het Verenigd Koninkrijk dit 30% van de studen-

ten betrof. Van de studenten in Engeland, Nederland en België gaf 5% aan op de middelbare school ecstasy gebruikt te hebben.

Uit een onderzoek onder geneeskundestudenten en co-assistenten in Rotterdam blijkt dat 18% van hen rookt, 85% regelmatig alcohol en 6% cannabis gebruikt (Hendriks, 1997). Deze getallen zijn hoog, maar aanzienlijk lager dan in een vergelijkbare steekproef uit de Rotterdamse bevolking. Recent gebruik van illegale harddrugs kwam in het algemeen weinig voor bij de medische studenten. Bijna een derde van de rokende medische studenten rapporteerde dat men zich afhankelijk voelde van tabak. In de Verenigde Staten werden onder medische studenten de volgende percentages gerapporteerd: alcohol 87%, sigaretten 10%, marihuana 10%, cocaïne 3%, kalmeringsmiddelen 2% en 0-1% andere geestverruimende middelen (Baldwin *et al*, 1991).

Huidig gebruik onder jongeren en studenten kan een

Tabel 1. Frequentie van gebruik van psychoactieve middelen onder tandheelkundestudenten van het ACTA en de KUN.

Genotmiddel	Gedurende het leven (%)			Afgelopen jaar (%)			Afgelopen maand (%)		
	Totaal (n = 375)	ACTA ¹ (n = 154)	KUN ² (n = 221)	Totaal (n = 375)	ACTA (n = 154)	KUN (n = 221)	Totaal (n = 375)	ACTA (n = 154)	KUN (n = 221)
Alcohol	95	94	95	94	94	94	88	84	90
Tabak	42	46	40	26	27	26	24	25	24
Marihuana	24	30	21*	11	13	10	4	6	4
Cocaïne	2	3	1	0	1	0	0	0	0
Lachgas	2	3	1	0	1	0	0	0	0
Kalmeringsmiddelen	2	1	2	1	1	1	0	0	0
Stimulantia	2	1	2	1	0	1	0	0	1
Opiaten	2	1	2	1	1	1	0	1	0

*p = < ,05 (χ^2)

¹ = Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.

² = Katholieke Universiteit Nijmegen

Tabel 2. Frequentie van gebruik (%) van psychoactieve middelen onder tandheelkundestudenten naar opleiding, geslacht en jaar.

Middel	Totaal		Jaar 1 en 2				Jaar 3, 4 en 5			
	ACTA	KUN	Man		Vrouw		Man		Vrouw	
	(n = 154)	(n = 221)	ACTA (n = 60)	KUN (n = 57)	ACTA (n = 36)	KUN (n = 58)	ACTA (n = 39)	KUN (n = 55)	ACTA (n = 19)	KUN (n = 51)
Alcohol										
Ooit	94	95	98	93	81	93	97	96	100	98
Laatste jaar	94	94	98	93	81	91	97	93	100	98
Laatste maand	84	90	80	91	72	84	95	89	100	94
Tabak										
Laatste jaar	27	26	30	37	19	16	44	36	0	14
Laatste maand	25	24	28	33	19	16	38	34	0	12
Marihuana										
Ooit	30	21	40	25	17	12	28	31	16	16
Laatste jaar	13	10	17	12	8	7	13	11	10	8
Laatste	6	4	7	9	6	0	8	4	0	2

voorbode zijn van toekomstige alcohol- en drugsproblemen onder tandheelkundestudenten en mogelijk ook onder tandartsen. Gelet op het bovenstaande is het van belang aandacht te geven aan het onderkennen van mogelijke alcohol- en drugsproblemen onder tandheelkundestudenten en tandartsen. Er zijn geen gegevens bekend over het gebruik van alcohol, tabak en drugs door tandheelkundestudenten in Nederland. Dientengevolge zijn docenten in de opleiding terughoudend om hier aandacht aan te besteden.

Doel van het onderzoek was na te gaan wat de aard en de omvang is van het gebruik van tabak, alcohol en drugs onder tandheelkundestudenten in Nederland en wat hun houding en opvattingen daarover zijn.

Materiaal en methode

Bij de aanvang van het onderzoek bedroeg de opleidingscapaciteit voor de studie tandheelkunde in Nederland 210 eerstejaars met een opleidingsduur van 5 curriculumjaren, verdeeld over de opleidingen in Amsterdam (Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam, ACTA: 120), Nijmegen (Katholieke Universiteit Nijmegen, KUN: 60) en Groningen (Rijksuniversiteit Groningen, RUG: 30). Aangezien op dat tijdstip (1996) Groningen nog geen volledig programma van vijf jaren had, werd het onderzoek beperkt tot de opleidingen van ACTA en KUN.

Een anonieme vragenlijst van 115 items werd verspreid onder 608 tandheelkundestudenten verdeeld over de 5 opleidingsjaren van het ACTA (n = 295) en de KUN (n = 313). De vragenlijst werd ingevuld geretourneerd door 375 studenten (respons van 62%) met een respons voor het ACTA van 52% (n = 154) en voor de KUN 71% (n = 221). Het responspercentage voor mannelijke en vrouwelijke studenten bedroeg respectievelijk 57 en 43. De gemiddelde leeftijd van de studenten was 24 jaar (sd = 4). Gebaseerd op leeftijd, geslacht en opleidingsjaar, is de steekproef representatief voor alle tandheelkundestudenten in Nederland van dat moment.

De vragenlijst was een vertaling van een Amerikaanse vragenlijst die eerder was gebruikt in nationale drugsonderzoeken in de Verenigde Staten (Baldwin *et al*, 1991; Wechsler *et al*, 1994; Johnston *et al*, 1996).

Enkele geringe wijzigingen werden aangebracht om de vragenlijst aan de Nederlandse situatie aan te passen. De vragenlijsten werden uitgedeeld aan het eind van colleges of werkgroepen en direct of via de post verzameld. Zij werden anoniem en vrijwillig ingevuld. Er was geen systematisch verschil in de wijze van gegevens verzamelen tussen de twee opleidingen. In de vragenlijst werd bij ieder middel gevraagd naar het gebruik gedurende de afgelopen maand, het afgelopen jaar en ooit gedurende het leven. Onderscheid werd gemaakt naar het gebruik van alcohol, tabak, marihuana, cocaïne, lachgas, kalmeringsmiddelen, stimulantia en opiaten. Tevens werd gevraagd naar mogelijk te nemen maatregelen bij studenten of tandartsen die te veel middelen gebruiken of eraan verslaafd zijn geraakt. Ten slotte werd gevraagd of er in de opleiding aandacht aan de onderhavige problematiek wordt besteed.

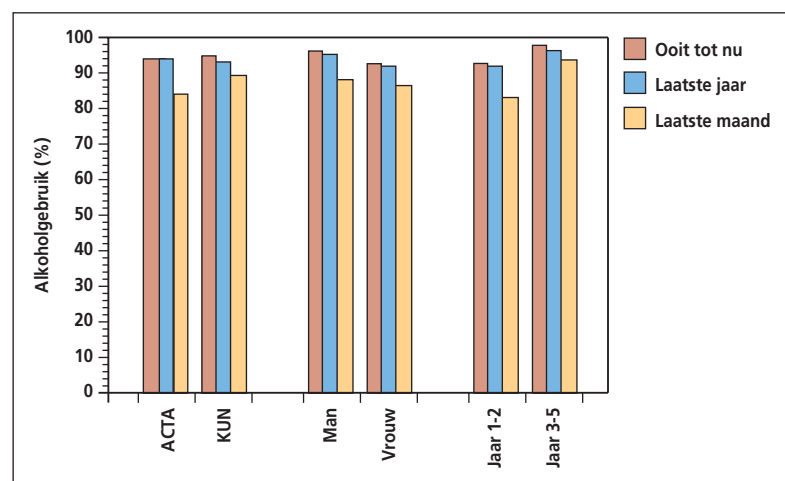
Voor statistische analyse van verschillen tussen leeftijd, geslacht, jaar van opleiding en opleiding wordt gebruikgemaakt van de Chi-kwadraat-toets.

Resultaten

Gebruik van alcohol, tabak en marihuana

Tabel 1 geeft de percentages van tandheelkundestudenten (in totaal en per opleiding) die aangaven ooit in

Afb. 1. Frequentie van gebruik van alcohol, onderverdeeld naar opleiding, geslacht en studiejaar.



Tabel 3. Redenen van gebruik door studenten.*

	Meest genoemd	2e genoemd	3e genoemd
Tabak	Ontspanning	Beloning na werk	Uit verveling
Alcohol	Fijn gevoel	Beloning na werk	Ontspanning
Marihuana	Fijn gevoel	Experiment	Stoned worden
Cocaïne/crack	Op voorschrift	Experiment	Fijn gevoel
Lachgas	Experiment	Op voorschrift	High worden
Kalmeringsmiddel	Ontspanning	Op voorschrift	Meer energie
Stimulantia	Fijn gevoel	Experiment	Prestatie
Opiaten	Op voorschrift	**	**

* Meerdere antwoorden waren toegestaan

** Geen andere redenen werden gegeven

hun leven, het afgelopen jaar of de afgelopen maand een of meerdere van de aangegeven middelen gebruikt te hebben. Van de ACTA-studenten gaven in vergelijking met de KUN-studenten statistisch significant meer studenten aan ooit in hun leven marihuana gebruikt te hebben. Verschillen in het voorgaande jaar of de laatste maand waren niet significant. Vrijwel alle studenten waren regelmatige alcoholgebruikers. Ruim 40% van de studenten had ooit gerookt, terwijl een kwart van de studenten aangaf thans nog te roken. Het gebruik van alle andere aangegeven middelen was met uitzondering van marihuana, te verwaarlozen en bleef beperkt tot een enkele incidentele gebruiker.

In de afbeeldingen 1, 2 en 3 en tabel 2 is onderscheid gemaakt in gebruik van alcohol, tabak en marihuana tussen beide opleidingen, per geslacht en tussen jongere en oudere studenten. Het onderscheid tussen jongere (eerste- en tweedejaars) en oudere (derde- t/m vijfdejaars) studenten is gemaakt om vroeggebruikers tijdens hun academische opleiding te scheiden van latere gebruikers. Geen statistisch significante verschillen in alcoholgebruik werden gevonden tussen opleidingen, mannelijke en vrouwelijke studenten en jongere en oudere studenten (afb. 1). Meer dan 70% van de studenten gaf aan voor het eerst alcohol gedronken te hebben tussen het 12e en 16e levensjaar. Van de studenten gaf 58% aan in de laatste maand meer dan 5 dagen alcohol te hebben gebruikt; 53% had meer dan 5 glazen op tijdens een zelfde gelegenheid, terwijl 17% aangaf maandelijks één keer dronken te zijn. Zes studenten dronken dagelijks alcohol en één student meldde hulp gezocht te hebben voor zijn alcohol- of drugsprobleem.

Mannelijke studenten rookten tweemaal zo vaak als

hun vrouwelijke collega's gedurende alle drie de perioden ($\text{Chi}^2 > 19,00$; $p < 0,01$) (afb. 2). Tussen opleidingen en studiejaar werden geen significante verschillen gevonden. Van de studenten rookte 21% voor het eerst ergens tussen het 12e en 16e levensjaar. Van de studenten werd 12% beschouwd als zware rokers (meer dan een half pakje per dag).

Minder dan 5% van de studenten gaf aan in de laatste maand marihuana gebruikt te hebben tegenover 24% ooit en 11% in het laatste jaar (afb. 3). Tussen de opleidingen werden geen significante verschillen gevonden. Mannelijke studenten rapporteerden significant vaker marihuanagebruiker te zijn dan hun vrouwelijke collega's, zowel ooit in hun leven ($\text{Chi}^2 > 14,02$; $p < 0,01$) als in de laatste maand ($\text{Chi}^2 > 4,92$, $p < 0,05$). Van degenen die ooit marihuana gebruikt hadden, gaf 54% aan dat tussen het 17e en 21e levensjaar gedaan te hebben. Slechts één student meldde eraan verslaafd te zijn.

Opvattingen over gebruik

Het meest genoemde argument voor het gebruik van alcohol, tabak of marihuana was 'om te ontspannen', of 'om een fijn gevoel te hebben' (tab. 3). Voor de hardere middelen werd opgegeven dat het werd gebruikt onder dokterscontrole op voorschrift of om te experimenteren.

Van de respondenten was 38% het eens met de opvatting dat iedereen die regelmatig drinkt alcoholist kan worden, terwijl 70% dacht dat het goed omgaan met alcohol belangrijker is dan de hoeveelheid die wordt gedronken. Meer dan 50% van de studenten vond dat mensen die drinken geen alcoholist worden als ze mentaal sterk zijn en 63% was het er mee eens dat mensen alcoholisme kunnen ontwikkelen als ze emotioneel zwak zijn. Alcoholisten kunnen hun drinkgewoonten onder controle krijgen als ze dat echt willen, vond 33% van de studenten.

Te nemen maatregelen

In tabel 4 wordt aangegeven hoeveel procent van de studenten van mening is dat maatregelen genomen zouden moeten worden wanneer tandheelkundestu-

Tabel 4. Mening van studenten over mogelijke maatregelen bij verslaving of gebruik van te veel middelen.

Gebruik van genotmiddel door student	Geen actie	Mogelijke maatregelen (%)*			
		Advies of waarschuwing	Evaluatie & behandeling	Behandeling & tijdelijk weg	Verwijdering
Alcohol	8	46	32	1	3
Marihuana	4	28	47	15	3
Cocaine/crack	3	18	41	26	3
Lachgas	5	26	45	16	3
Kalmeringsmiddelen	9	32	30	20	3
Stimulantia	3	11	32	33	4
Opiaten	6	30	41	15	3

* Rijtotalen niet gelijk aan 100% vanwege ontbrekende antwoorden

Tabel 5. Mening van studenten over mogelijke maatregelen voor tandartsen bij verslaving of gebruik van te veel middelen.

Gebruik van genotmiddel door tandarts	Mogelijke maatregelen (%)*				
	Geen actie	Advies of waarschuwing	Evaluatie & behandeling	Behandeling & tijdelijk weg	Verwijdering
Alcohol	4	26	29	33	3
Marihuana	2	7	39	33	3
Cocaïne/crack	1	10	27	46	4
Lachgas	3	16	38	34	3
Kalmeringsmiddelen	6	21	23	38	3
Stimulantia	4	17	29	37	3
Opiaten	1	8	18	47	4

* Rijtotalen niet gelijk aan 100% vanwege ontbrekende antwoorden

denten te veel tabak, alcohol en drugs gebruiken of eraan verslaafd zijn. De gesuggereerde maatregelen waren: 'geen actie', 'ongevraagd advies of waarschuwing', 'behandelen en evalueren', 'behandelen en tijdelijk uit de opleiding' en 'verwijderen van de opleiding'. De percentages 'geen actie' en 'verwijderen van de opleiding' liggen ongeveer gelijk, namelijk onder de 5-10%. De meeste studenten vinden dat, als er problemen zijn met het gebruik van genoemde middelen, er iets gedaan moet worden. Afhankelijk van de schadelijkheid van het gebruikte middel is men van mening dat het kan blijven bij een waarschuwing of advies, dan wel dat er behandeling en tijdelijke verwijdering van de opleiding moet plaatsvinden. De aanpak van tandartsen die overmatig gebruiker zijn van een of meer van de genoemde tabak, alcohol en drugs zou harder moeten zijn (tab. 5). Ook hier werd echter slechts zelden de meest verstrekende maatregel, ontzegging van de bevoegdheid, aanbevolen. Geen significante verschillen werden gevonden voor te nemen maatregelen naar studenten of tandartsen, afhankelijk van opleiding, geslacht of studiejaar.

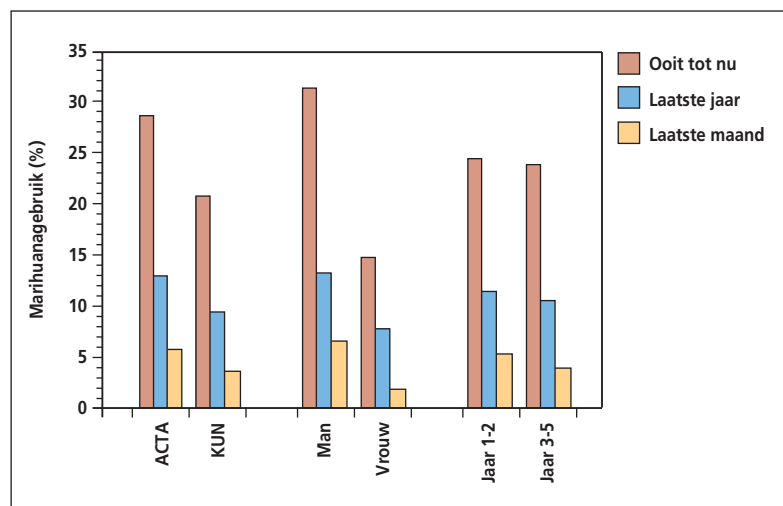
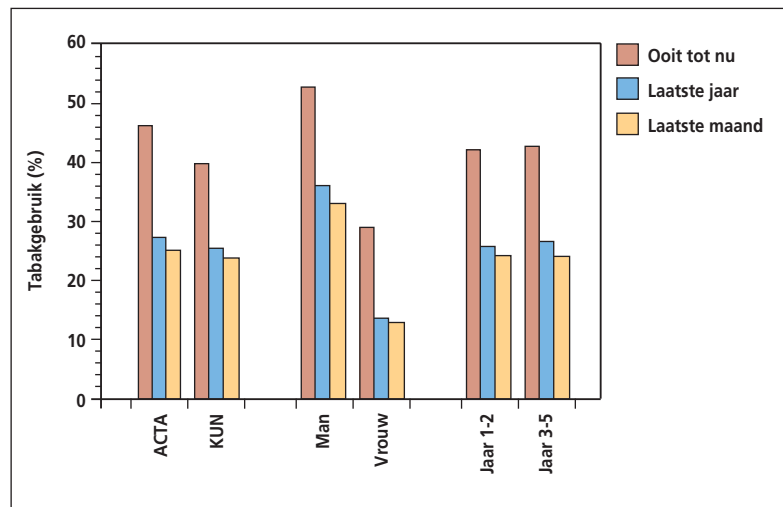
Tandheekundestudenten gaven te kennen gemiddeld één uur onderwijs over drugs en alcohol in hun opleiding te hebben gehad (tab. 6). Slechts 13% van de studenten was op de hoogte van huisregels van de opleiding ten aanzien van drank en drugs en maar 6% wist welke sancties er staan op misbruik van de regels. Als dat nodig was, was 14% op de hoogte waar zij hulp zouden kunnen krijgen. Gezondheidsgevolgen van zwaar gebruik van tabak, alcohol en drugs op de lange termijn waren slechts bij 3% van de studenten bekend. Naar het oordeel van 52% van de studenten had de opleiding geen beleid of onderwijsprogramma ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik. Een meerderheid van de respondenten was van mening dat de opleiding weinig deed om drank- of drugsgebruik door studenten te ontmoedigen. Van de studenten vond echter 49% dat de opleiding moet stimuleren dat verantwoord omgegaan wordt met alcohol-, tabak- en drugsgebruik. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen opleidingen, geslacht of studiejaar. De meeste studenten vonden dat het huidige beleid ten aanzien van drankgebruik door studenten gehandhaafd kon blijven (47%), terwijl een gering percentage (15%) een hardere aanpak voorstond.

Discussie en conclusie

Voor het eerst is in Nederland onderzocht wat het gebruik onder tandheekundestudenten is van alcohol, tabak en drugs. Alcoholgebruik is het hoogst, waarbij meer dan 70% van de studenten aangaf daarmee op de middelbare school te zijn begonnen. Tabak en marihuana waren de middelen die na alcohol het meest gebruikt werden, echter beduidend minder dan alcohol. Hoopgevend is dat het gebruik van andere, gevaarlijker middelen zeer beperkt is. Uit recent onderzoek blijkt echter dat het alcohol- en cocaïnegebruik onder jonge uitgaanders in Amsterdam nog steeds toe-

Afb. 2. Frequentie van gebruik van tabak, onderverdeeld naar opleiding, geslacht en studiejaar.

Afb. 3. Frequentie van gebruik van marihuana, onderverdeeld naar opleiding, geslacht en studiejaar.



Tabel 6. Bekendheid van studenten met informatie of actie vanuit de opleidingen ten aanzien van gebruik van middelen.

	Antwoord %*	
	Ja	Nee
Informatie		
Regels van opleiding t.a.v. drank en drugs	13	84
Bestrafing voor het niet houden aan regels	6	91
Waar wordt hulp geboden bij drank/drugsproblemen	14	82
Hoe herken je een drank/drugsprobleem	1	86
Langetermijneffecten op gezondheid van zwaar gebruik	3	93
Gevaren van overdosering van alcohol	5	92
Acties		
Ontmoedigingsmaatregelen om drinken te voorkomen	3	62
Ontmoedigingsmaatregelen om drugsgebruik te voorkomen	9	53
Stimuleren van verantwoord drinken	17	49
Er gebeurt weinig om ge/misbruik van alcohol tegen te gaan	63	11
Er gebeurt weinig om ge/misbruik van drugs tegen te gaan	52	12

* Rijtotalen niet gelijk aan 100% vanwege ontbrekende antwoorden

neemt (Jellinek, 1999). In 1998 gebruikte 84% van discobezoekers alcohol tegenover 77% in 1995. Van club- en partybezoekers gebruikte 30% tijdens 'het avondje uit' cannabis, 28% ecstasy en 11% cocaïne.

Als het gaat om het nemen van maatregelen tegen studenten die overmatig gebruiker of verslaafd zijn, dan zijn de studenten tamelijk mild in hun oordeel. Dit geldt temeer als de percentages worden vergeleken met die van Amerikaanse medicijnstudenten (Baldwin *et al*, 1991). Een aantal verklaringen is hiervoor denkbaar. Amerikaanse studenten zouden een in hun cultuur gepaster antwoord gegeven kunnen hebben. In de Verenigde Staten is het politiek correcter om drugsgebruik af te keuren, terwijl in Nederland dat minder geldt, vooral ten aanzien van softdrugs. Daarnaast kan het zijn dat de tandheelkundestudenten niet zo goed geïnformeerd zijn als hun medische collega's met betrekking tot de persoonlijke en de professionele consequenties van overmatig gebruik van tabak, alcohol en drugs. Ook kan het zijn dat ze niet goed op de hoogte zijn van de hulp die geboden kan worden ter behandeling. Er zijn vergelijkbare gegevens beschikbaar van Nederlandse medische studenten van de Erasmus Uni-

versiteit in Rotterdam (Hendriks *et al*, 1997). Daaruit blijkt dat het gebruik van alcohol onder tandheelkundestudenten hoger is dan onder medische studenten (tab. 7), zowel gedurende de laatste maand (89% vs. 83%) als ooit in het leven (95% vs. 87%). Voor het gebruik van tabak zijn de verschillen zelfs groter 43% versus 28% ooit in het leven en 25% versus 18% in de afgelopen maand.

De onderzoeksopzet maakt het voor de hand liggend dat er sprake kan zijn van 'onderrapportage'; studenten zijn minder geneigd het werkelijke (hogere) gebruik te rapporteren. Een non-respondentenonderzoek zou hier mede antwoord op kunnen geven. Dit is niet gebeurd op grond van twee overwegingen. Enerzijds is de mogelijke twijfel die kan bestaan over de validiteit van de gegevens als studenten gevraagd worden vrijwillig, anoniem een enquête in te vullen voldoende weerlegd (King, 1970; Single *et al*, 1975). Anderzijds is bij het uitdelen van de vragenlijst het anonieme karakter ervan benadrukt, alsmede het gegeven dat alleen percentages over groepen gebruikt zouden worden. De gegevens zullen aan waarde winnen als ze kunnen worden vergeleken met gegevens van andere groeperingen en met latere metingen onder dezelfde groepering.

Met het oog op de risico's die verbonden zijn aan overmatig gebruik van alcohol, tabak en drugs door tandheelkundestudenten is het wenselijk dat de opleidingen beter zicht hebben op de omvang en de aard van het gebruik van dergelijke middelen door hun studenten. Vanzelfsprekend is deze aanbeveling mutatis mutandis van toepassing op opleidingen van meerdere beroepsgroepen. Ook in het curriculum van de opleidingen dient informatie gegeven te worden over de negatieve langetermijneffecten van overmatig gebruik en verslaving op individuen en op de samenleving. Het feit dat vrijwel alle studenten van mening waren dat er geen informatie in de opleiding werd verstrekt over de langetermijnschade aan de gezondheid van zwaar drank- en drugsgebruik, rechtvaardigt dat opleidingen en beroepsorganisaties systematisch gaan werken aan betere programma's en procedures om met dergelijke problemen preventief en therapeutisch om te gaan.

Tabel 7. Beweerd gebruik van middelen (%) door studenten geneeskunde (Rotterdam) en tandheelkunde (Amsterdam en Nijmegen).

	Tandheelkunde (n = 375)	Geneeskunde ¹ (n = 772)
Alcohol		
Ooit gebruikt	95	87**
Laatste maand	89	83**
Tabak		
Ooit gebruikt	43	28**
Laatste maand	25	18**
Marihuana		
Ooit gebruikt	24	28
Laatste maand	4	6
Cocaïne/crack		
Ooit gebruikt	2	2
Laatste maand	0	0

** = $p < .01$ (χ^2)

¹ Bron: Hendriks *et al*, 1997

Literatuur

- BACHMAN JG, JOHNSTON LD, O'MALLEY PM. Explaining recent increases in student's marijuana use: impacts of perceived risks and disapproval. *Am J Public Health* 1998; 88: 887-889.
- BALDWIN DC JR, HUGHES PH, CONARD SE, STORR CL, SHEEHAN DV. Substance use among senior medical students. *J Am Med Assoc* 1991; 265: 2074-2078.
- CASHIN JR, PRESLEY CHA, MEILMAN PHW. Alcohol use in the Greek system: follow the leader? *J Stud Alcohol* 1998; 59: 63-70.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (EMCDDA), European Drug Institute. Annual Report 1997. Lissabon: EMCDDA, 1997.
- GFROERER JG, GREENBLATT JC, WRIGHT DA. Substance use in the US college-age population: differences according to educational status and living arrangement. *Am J Public Health* 1997; 87: 62-65.
- HENDRIKS VM, BLANKEN P, RENSHOFF L, BONGERS YMB. Het gebruik van psycho-activerende middelen onder medische studenten en co-assistenten. *Tijdschr Soc Gezondheidszorg* 1997; 75: 116-121.
- HOTH A. Alkoholismus bei Ausbildenden in Magdeburg. *Sucht* 1994; 40: 12-21.
- JELLINEK. Alkohol- en cocaïnegebruik onder uitgaanders neemt sterk toe. Internet <http://www.jellinek.nl/persberichten.html>. 10 september 1999.
- JOHNSTON LD, O'MALLEY PM, BACHMAN JG. National survey results on drug use from the monitoring the future study, 1975-1994. Vol. II. College students and adults. Rockville Md: National Institute on Drug Abuse, 1996. US Department of Health and Human Services Publication, NIH.
- KING FW. Anonymous vs. identifiable questionnaires in drugs usage surveys. *Am J Psychiatry* 1970; 25: 982-985.
- LO CC, GLOBETTI G. The effects of internal and external control factors on college students' marijuana use and cessation of use. *J Drug Educ* 1995; 25: 357-377.
- SINGLE E, KANDEL D, JOHNSTON BD. The reliability and validity of drug use responses in a large-scale longitudinal survey. *J Drug Issues* 1975; 5: 426-443.
- WECHSLER H, DAVENPORT A, DOWDALL G, MOEYKENS B, CASTILLO S. Health and behavioral consequences of binge drinking in college: A national survey of students at 140 campuses. *J Am Med Assoc* 1994; 272: 1672-1677.

The use of psychoactive means by dental students

Dutch dental students were investigated for their attitudes, opinions and actual use of psychoactive substances such as tobacco, alcohol and drugs. A questionnaire from the United States (115 items) was translated and adapted to the Dutch situation and subsequently administered to dental students at two dental schools in The Netherlands (Academic Centre for Dentistry Amsterdam – ACTA – and the University of Nijmegen – KUN). The use of alcohol was very high (lifetime 95%, past year 94%, past month 88%). No significant correlations were found between alcohol use and gender, schools and years. Of the students 17% reported getting drunk at least monthly. Prevalence rates for the past month use of tobacco was 24% and marijuana 4%. Male students smoked twice as much as female students. When asked whether their schools offered policy programmes on alcohol and drugs, 52% of the students reported that these were not available. It is concluded that schools have to pay more attention to these issues.

Summary

Key words:

- Public health dentistry
- Dental students
- Use of alcohol and drugs