

Martha de Jonge
Clary van der Veen

Qat gebruik
onder Somaliërs in Nederland
*Studie naar de invloed van Qat op de sociaal-
economische situatie en de gezondheid van
Somaliërs*

Trimbos-instituut

Colofon

Projectleiding

Clary van der Veen

Redactie

Martha de Jonge

Clary van der Veen

Productiebegeleiding

Linda Groeneveld

Omslagontwerp

Ladenius Communicatie BV Houten

Productie

Ladenius Communicatie BV Houten

Met dank aan

De contactpersonen van de Federatie Somalische Associaties Nederland (FSAN), de Stichting Dalmar in Den Haag en de Somalische Vereniging Amsterdam (Somvao) voor hun bijdragen aan dit onderzoek: dhr. Adam, dhr. Abdulwahab en dhr. Hirsi.

ISBN 978-90-5253-661-3

Deze uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel onder vermelding van artikelnummer **AF0941**. U krijgt een factuur voor de betaling.

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030-297 11 00
F: 030-297 11 11

© 2010, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	p.	3
1.1	Achtergrond	p.	3
1.2	Opbouw literatuurstudie	p.	3
1.3	Resultaten zoekstrategie	p.	4
		p.	
2.	De huidige situatie van Somaliërs in Nederland	p.	5
2.1	Omvang van de Somalische bevolkingsgroep in Nederland	p.	5
2.2	Economische situatie: inkomen en onderwijs	p.	5
2.3	Sociale situatie: sociale relaties, familie, huwelijk, opvoeding	p.	6
3.	De invloed van qat gebruik onder Somaliërs in Nederland	p.	9
3.1	Wat is qat en de prevalentie van het qat gebruik?	p.	9
3.2	De relatie tussen de sociaal- economische situatie en qat gebruik	p.	10
3.3	De relatie tussen qat gebruik en geestelijke en lichamelijke gezondheid	p.	12
4.	Resultaten, conclusies en aanbevelingen	p.	15
4.1	Resultaten literatuurstudie	p.	15
4.2	Discussie aan de hand van literatuur en focusgroepen	p.	17
4.3	Aanbevelingen	p.	19
	Literatuur	p.	21
	Bijlage 1: Demografische gegevens deelnemers focusgroepen	p.	25
	Bijlage 2: Verslag van de focusgroepen	p.	27
	Bijlage 3: Vragenlijst demografische gegevens	p.	31
	Bijlage 4: Topiclijst focusgroepen	p.	33

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

In de zomer van 2009 werd het Trimbos-instituut benaderd door de Federatie Somalische Associaties Nederland (FSAN). Deze koepelvereniging voor Somalische zelforganisaties signaleert al enkele jaren een aantal problemen rondom qat gebruik door de Somalische bevolking in Nederland.

Het gebruik van qat wijkt volgens de FSAN in Nederland sterk af van het gebruik in Somalië, onder andere onder invloed van de migratie naar Nederland en de sociale positie van Nederlandse Somaliërs in Nederland. Waar in Somalië qat voornamelijk wordt gebruikt door werkende volwassen mannen, signaleert de FSAN dat qat in Nederland veelvuldig gebruikt wordt onder werkloze mannen, jongeren en vrouwen. Het gevolg van het qat gebruik door de werkloze mannen en jongeren zou zijn dat zij nauwelijks meer deelnemen aan de arbeidsmarkt. Het qat gebruik door de vrouwen zou problemen geven in het gezin, doordat de kinderen teveel aan hun lot worden overgelaten. Vrouwen vormen in Somalië normaliter de hoeksteen van een stevige gezinsstructuur. Daarnaast zouden de kosten van het qat gebruik voor problemen zorgen bij het onderhouden van het gezin, voornamelijk wanneer de gebruikende ouder geen werk heeft en moet rondkomen van een uitkering.

De Somalische gemeenschap is een van de jongste migrantengemeenschappen in Nederland. De omvang van de problematiek is waarschijnlijk niet groot, maar volgens de inschatting van de FSAN vragen de aard en de ernst van de problematiek wel degelijk aandacht.

Het Trimbos-instituut voerde, gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en met medewerking van de FSAN, een literatuurstudie en een veldonderzoek uit naar het gebruik van qat onder Somaliërs in Nederland. De gevonden informatie uit de literatuur is getoetst in de praktijk, aan de hand van twee focusgroepen waaraan 29 Somaliërs (qat gebruikers, ex-qat gebruikers en niet-gebruikers) hebben deelgenomen.

1.2 Opbouw literatuurstudie

In dit rapport komen de volgende zaken aan de orde: allereerst wordt de huidige situatie waarin de Somalische bevolkingsgroep in Nederland zich bevindt uiteen gezet. Er wordt ingegaan op de demografie van de groep, de economische situatie (werk, onderwijs) en de zaken die een rol spelen in het sociale leven van deze groep. Vervolgens wordt ingegaan op qat gebruik en de invloed van qat gebruik op de Somalische bevolkingsgroep in Nederland. In het laatste hoofdstuk worden de resultaten van deze literatuurstudie samengevat en vergeleken met de uitkomsten van de focusgroepen. Op basis van deze bevindingen zijn conclusies getrokken en aanbevelingen opgesteld.

De onderzoeksvragen bij deze studie zijn de volgende:

- 1) Wat is de invloed van qat gebruik op de sociale situatie van Somaliërs in Nederland (familie, huwelijk, opvoeding, gemeenschap)?
- 2) Wat is de invloed van qat gebruik op de economische situatie van Somaliërs in Nederland (werk, inkomen, onderwijs)?
- 3) Wat is de invloed van qat gebruik op de geestelijke en lichamelijke gezondheid van Somaliërs in Nederland?
- 4) Welke gebruikers van qat vormen een risicogroep?

1.3 Resultaten zoekstrategie

Tijdens de literatuur search is gebruik gemaakt van de zoekmachines Psychinfo en Pubmed. In de onderstaande tabel 1 zijn de zoektermen en voorwaarden genoemd.

De meeste artikelen die tijdens de search werden gevonden richten zich op de medische en biologische gevolgen van toediening van cathine en cathinone, de chemische werkzame stoffen in qat. Deze artikelen bespreken de werking van cathine en cathinone op celniveau, of op zeer medische wijze en zijn daarom minder geschikt voor deze literatuurreview, die in de eerste plaats als onderwerp de sociale en economische gevolgen van qat gebruik heeft. Dergelijke artikelen zijn tijdens de review buiten beschouwing gelaten. Wetenschappelijke artikelen die de sociaal- economische gevolgen van qat gebruik bespreken komen nauwelijks voor. De meest gedetailleerde informatie over dit onderwerp komt voort uit een klein aantal studies waarin gebruik is gemaakt van interviews en focusgroepen. Deze studies zijn in Nederland niet landelijk uitgevoerd, maar alleen op gemeenteniveau. In Groot-Brittannië zijn wel enkele studies verschenen waarbij gebruik werd gemaakt van focusgroepen, deze zijn opgenomen in de review.

Over de Somalische bevolkingsgroep in Nederland zijn enkele profielschetsen verschenen, daarnaast is voor meer algemene informatie over de Somalische bevolkingsgroep gebruik gemaakt van Statline, onderdeel van de website van het Centraal Bureau voor de Statistiek en van gegevens van het Sociaal Cultureel Planbureau.

Tabel 1: zoekstrategie qat

Database	Zoektermen	Voorwaarden	Hits (relevant)	
Psychinfo	khat OR quat OR qaad OR jaad OR	Date from 1987 Language: Dutch, English	76	(12)
Pubmed	catha edulis OR miraa OR cathinone OR qat	Population Group: Human	122	
Database van Drugscope	Khat	Date from 1987	57 (10)	
Via Google	Khat / Qat		20 (8)	
Via Pharos	Khat / Qat		33 (8)	

2. De huidige situatie van Somaliërs in Nederland

Om de invloed van qat vast te kunnen stellen wordt in dit hoofdstuk allereerst een schets gegeven van de situatie waarin Somaliërs zich in Nederland bevinden.

2.1 Omvang van de Somalische bevolkingsgroep in Nederland

Na de Somalische gemeenschap in Groot-Brittannië is de Somalische gemeenschap in Nederland de grootste ten noorden van de Sahara. Binnen Nederland bevinden de grootste Somalische gemeenschappen zich in Tilburg, Rotterdam en Den Haag (ook wel 'klein Mogadishu' genoemd). Nagenoeg alle Somaliërs die tot 2000 naar Nederland kwamen hebben toelating gevraagd op grond van politiek asiel. Zowel in 2006 als in 2007 vormde de Somalische groep immigranten na de Irakezen de grootste groep asielzoekers van Nederland. In 2007 werden 2.000 asielverzoeken ingediend door Somaliërs. De omvang van de Somalische bevolkingsgroep in Nederland is tussen 2001 en 2007 geleidelijk afgenomen. In 2005 woonden 21.700 Somaliërs in Nederland, in 2007 is dat aantal afgenomen tot 18.700 (SCP, 2007). Daarna is de groep langzaam weer gegroeid en in 2009 wonen 21.795 Somaliërs in Nederland (CBS, 2009). Veel Somaliërs verhuisden vanuit Nederland door naar Groot-Brittannië, waarschijnlijk vanwege de taalbarrière. 42% van de Somalische bevolkingsgroep is in 2009 onder de 20 jaar en slechts 1% was boven de 65 jaar (CBS, 2009).

2.2 Economische situatie: inkomen en onderwijs

Werk en inkomen

Het opleidingsniveau van de Somaliërs varieert. De eerste groep vluchtelingen (tot 1997) die naar Nederland zijn gekomen waren hoog opgeleid. Door de steeds slechter wordende situatie in Somalië en de daarmee steeds slechter wordende toegang tot goed onderwijs zijn de Somaliërs die vanaf 1997 in Nederland zijn gekomen grotendeels laag opgeleid. Meer dan 40% van de niet-schoolgaande mannelijke Somaliërs tussen de 16 en 64 jaar heeft maximaal basisonderwijs gevolgd, voor vrouwen is dit bijna 70% (CBS, 2003).

Een relatief kleine groep Somaliërs heeft betaald werk in Nederland. In 2006 was 40% van de mannelijke Somaliërs en 9% van de vrouwen in Nederland betaald werkzaam en had meer dan 40% van de Somaliërs in Nederland een uitkering. Het ging dan voornamelijk om bijstandsuitkeringen, omdat zij vaak te kort in Nederland zijn om recht op een andere uitkering te hebben opgebouwd. De jeugdwerkloosheid onder jonge Somaliërs was in 2005 39%. Van de werkende Somaliërs voeren de meesten (80% in 2003; CBS) banen uit op laag beroepsniveau. Doordat Nederland de in Somalië behaalde diploma's niet erkent werken hoogopgeleide Somaliërs vaak op een lager opleidingsniveau.

Het ontbreekt veel Somaliërs aan contacten die hen aan een baan kunnen helpen. Binnen de Somalisch gemeenschap in Nederland ontbreekt het ondernemerschap vrijwel en er is geen Somalische economie waarbinnen men elkaar aan werk helpt. Het relatief lage percentage werkende Somaliërs beperkt het vinden van werk via netwerken van andere Somaliërs (Staring, 2002).

Van de Somalische vrouwen heeft niet meer dan 15% een baan van 12 uur per week of meer. Ter vergelijking: Van de autochtone vrouwen heeft 56% een baan van 12 uur per week of meer (CBS, 2006). De kansen van Somalische vrouwen op de Nederlandse arbeidsmarkt zijn zeer zwak. Vaak hebben zij in Somalië minder opleiding genoten dan hun mannen. Daarnaast oriënteren zij zich in de eerste plaats op de opvoeding van de kinderen (een groot deel van de Somalische vrouwen trouwt vroeg en krijgt jong kinderen, in 2002 gemiddeld bij 24,7 jaar), waardoor het lang duurt voordat ze Nederlands spreken. De consequentie daarvan is vaak een sociaal en financieel marginaal bestaan.

Onderwijs

Het spreken van de Nederlandse taal is een belangrijke voorwaarde om te kunnen integreren in de Nederlandse samenleving. Somalische mannen en vrouwen blijken moeilijk te bereiken zijn voor het volgen van taalonderwijs (gemeente Amersfoort, 2004) en vervolgonderwijs en er is sprake van veel uitval (De Wit, 1994). Redenen hiervoor zijn: de hoge verwachtingen in combinatie met de geringe mogelijkheden en perspectieven van Somalische volwassenen; qat-gebruik; psychische problemen; de Somalische trots; financiële problemen (waardoor geld verdienen geprefereerd wordt boven het volgen van een opleiding); de onbekendheid met de Nederlandse cultuur; en het gebrek aan kinderopvang (De Wit, 1994; gemeente Amersfoort, 2004).

Op de basisschool doen Somalische kinderen het minder goed dan andere niet-westerse allochtone kinderen en op de middelbare school gaat 15% van de Somalische kinderen naar de HAVO of het VWO, terwijl de grote meerderheid (80%) op het VMBO zit (CBS, 2006). Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) spreekt wat deze kinderen betreft zelfs van een nieuwe probleemgroep, omdat zij het ook in vergelijking tot andere vluchtelingenkinderen slecht doen op school.

Een bijkomend probleem is dat de toekomstverwachtingen van Somalische jongeren en ouders vaak hoog zijn. Ouders verwachten veel van hun kinderen, bijvoorbeeld dat ze huisarts of advocaat worden, terwijl ze een VMBO-kader opleiding volgen. Dat zorgt ervoor dat jongeren een onrealistisch beeld hebben van hun toekomst. Wanneer tijdens de opleiding blijkt dat hun toekomstverwachtingen te hoog gespannen zijn, kan dit leiden tot teleurstelling, demotivatie en mogelijk uitval uit het onderwijssysteem (Eversteijn, 2005).

Criminaliteit

De criminaliteit onder Somaliërs in Nederland is relatief hoog. Onder de eerste generatie Somaliërs wordt iets minder dan 8% in de leeftijd van 18-25 jaar verdacht van een misdrijf. Vergeleken met andere niet westerse immigrantengroepen (minder dan 6%) is dat hoog (CBS, 2006).

2.3 Sociale situatie: sociale relaties, familie, huwelijk, opvoeding

Sociale relaties binnen de Nederlandse Somalische gemeenschap

De Somalische gemeenschap in Nederland vertoont veel kenmerken van een gemeenschap in de overgang tussen twee culturen. Het blijkt voor Somaliërs moeilijk om in Nederland te aarden. In de eerste plaats ligt de oorzaak daarvan in het grote cultuurverschil. Waar men in de nomadische cultuur van Somalië gewend is om constant mobiel te zijn en samen te leven in grote sociale verbanden, wordt in Nederland

verwacht dat men zich opstelt als een zelfstandig handelend individu. Deze omschakeling kost tijd en vertraagt het integratieproces. Daarnaast komen de meeste Somalische migranten als asielzoeker naar Nederland. Zij hebben als vluchtelingen vaak de hoop dat zij ooit weer zullen terugkeren naar hun moederland en willen om die reden hun eigen culturele omgangsvormen bewaren. Met name de oudere Somaliërs doen veel moeite om vast te houden aan tradities en culturele symbolen en oriënteren zich hierdoor meer op relaties met andere Somaliërs. In 2003 onderhield rond de 50% van de Somaliërs vooral relaties met andere Somaliërs (SCP, 2005). De helft van de Somaliërs geeft aan in zijn/haar vrije tijd alleen om te gaan met andere Somaliërs. Van alle allochtonen hebben Somaliërs (16%) en Afghanen het vaakst bezwaar tegen het idee dat hun kinderen Nederlandse vrienden kiezen. Het idee van Nederlandse (huwelijks)partners voor hun kinderen ligt nog gevoeliger, 36% van de Somalische ouders vindt een gemengde relatie een brug te ver. De jongeren kiezen soms bewuster voor Nederland en nemen makkelijker afstand van de waarden en sociale patronen uit hun moederland. Dit zorgt voor veel spanningen binnen de Somalische gemeenschap (Hessels, 2000).

Huwelijk

Het aantal echtscheidingen onder Somaliërs is relatief hoog, naar schatting wordt 40% van de huwelijken hier ontbonden. Een verklaring hiervoor is dat sociale rollen van Somalische mannen en vrouwen in Nederland onder druk komen te staan. De Nederlandse samenleving is gebaseerd op seksegelijkheid, wat door de man als een degradatie kan worden ervaren. Daarnaast verliezen, zoals eerder beschreven, veel mannen hun positie als kostwinnaar, omdat zij niet in staat zijn inkomen voor het gezin te genereren (Hessels, 2000). In het geval van een echtscheiding zorgt de moeder vaak voor de kinderen waardoor er veel alleenstaande moeders in de Somalische gemeenschap zijn.

Opvoeding

Bouwmeester (1998) beschrijft in haar boek over opvoeding in Somalische vluchtelingengezinnen in Nederland hoe Somalische ouders op het gebied van opvoeding verschillen van Nederlandse ouders. Somalische ouders geven een hoge prioriteit aan religieuze opvoedingsdoelen (islam) en conformistische opvoedingsdoelen (gehoorzamen, respect hebben, beschaafd zijn), hierin komen zij overeen met Marokkaanse ouders, en verschillen ze van Nederlandse ouders. Als ouderlijke taken zien de Somalische ouders vooral verzorging, kennis en vaardigheden bijbrengen, schenken van liefde en aandacht, controle, bemoeienis met de schoolloopbaan en een financiële verplichting. Er wordt veel waarde gehecht aan het leren hanteren van regels. Dat gebeurt door het wijzen op fouten en door machtsuitoefening.

Veel ouders missen in Nederland het sociale netwerk dat hen in Somalië opvoedingsondersteuning bood. In plaats daarvan bieden vooral medewerkers van vluchtelingenwerk en leerkrachten informatieve, emotionele en praktische ondersteuning. Voor problemen en zorgen rond kinderen wordt echter eerst zo veel mogelijk het informele netwerk ingeschakeld.

In veel Somalische gezinnen hebben botsingen tussen het (open) Nederlandse en het (zeer autoritaire) Somalische opvoedingssysteem tot crises geleid en sommige gevallen werden kinderen zelfs bij hun ouders weggehaald. Vooral de oudere kinderen, die tussen hun 12e en 18e in Nederland kwamen, hebben aanpassingsproblemen (FORUM, 2001).

3. De invloed van qat gebruik onder Somaliërs in Nederland

In dit hoofdstuk wordt de invloed van het qat gebruik op de sociale, economische, lichamelijke en psychische gezondheid van de Somalische bevolkingsgroep in Nederland besproken.

3.1 Wat is qat en de prevalentie van het qat gebruik?

Qat

Qat is de benaming voor de jonge bladeren en scheuten van de *Catha Edulis* Forsk. Andere namen en schrijfwijzen voor qat zijn q'at, khat, kath, kat, gat, chat, tschat (Ethiopië) en miraa (Kenya). De qatplant is afkomstig uit Jemen en de Hoorn van Afrika, alwaar het kauwen van qat een rituele betekenis heeft.

Qat bevat cathinone en cathine, stoffen die effecten geven vergelijkbaar met amfetamine. Door te kauwen op de blaadjes van de qatplant komen deze stoffen vrij en brengen een toestand van euforie en vervoering teweeg, met gevoelens van toegenomen alertheid, energie en opwindning.

Omdat qat vers moet worden gebruikt gebeurde het kauwen van qat van oudsher vooral in Jemen, Ethiopië, Somalië, Djibouti en Kenia, waar de plant vanwege het gunstige klimaat voorkomt.

In Europa wordt geen eenduidig beleid gevoerd wat qat betreft. In sommige landen is het gebruik legaal, zoals in Nederland en Groot-Brittannië, terwijl in andere Europese landen het gebruik verboden is (Zweden, Denemarken, Ierland, Frankrijk). Nederland en Groot-Brittannië fungeren daardoor als doorvoerlanden naar deze Europese landen. De winsten die gemaakt worden met de distributie van qat zijn beperkt: de afnemers zijn doorgaans niet kapitaalkrchtig.

De distributie van qat is in Nederland in handen van Somalische bevolkingsgroep. De qat wordt naar Nederland gevlogen en met auto's via een centraal distributiepunt verder verkocht/verdeeld, vaak vanuit de kofferbak van auto's. In Nederland is qat ook makkelijk te verkrijgen in zogenaamde qathuizen. Zowel het aantal transporten als de totale hoeveelheid vervoerde qat is sinds 2003 redelijk gelijk gebleven dan wel afgenomen (CAM, 2007).

Er lijkt geen sprake te zijn van een crimineel circuit rondom de distributie en het gebruik van qat. Wel wordt er overlast gerapporteerd rondom qathuizen, dat soms gepaard gaat met verstoring van de openbare orde, zoals samenscholing op straat, parkeeroverlast, intimidatie, geluidsoverlast en vervuiling van de openbare weg (door het uitspugen van qatbladeren) (CAM, 2007).

Prevalentie

Het gebruik van qat vindt in Nederland vrijwel alleen plaats onder de Somalische bevolkingsgroep. De prevalentie van het qat gebruik onder Somaliërs in Groot-Brittannië is hoog, in verschillende studies worden percentages gevonden van 38% (Patel, 2005) tot 78% (Griffiths, 1997). Voor Nederland zijn geen landelijke cijfers over de omvang van het qat gebruik. Een onderzoek in de gemeente Tilburg schatte in dan zo'n 60% van de Somalische volwassenen wel eens qat gebruikt. Zij verdeelden qat gebruikers over de volgende categorieën: de incidentele qat gebruiker (5%), de weekendgebruiker (15%), de regelmatige gebruiker (35%) en de frequente gebruiker (45%). Volgens dit onderzoek gebruiken Somalische mannen gemiddeld 3 á 4 maal per week qat (Van de

Reek, 2005). In het Groot-Brittannië was de prevalentie van dagelijks gebruik 3-4% (CAM, 2007). Zowel uit onderzoek in Tilburg (Van de Reek, 2005) als in Brabant (Eversteijn, 2005) bij weliswaar kleine onderzoeksgroepen blijkt dat Somalische jongeren weinig interesse hebben in het gebruik van qat. Dit geldt met name voor jongeren die in Nederland zijn geboren of op vroege leeftijd naar Nederland zijn gekomen.

Het is niet makkelijk om de prevalentie van het gebruik van qat onder vrouwen te onderzoeken, omdat het een gevoelig onderwerp betreft. Vrouwen die qat kauwen worden al snel gestigmatiseerd en praten er dus liever niet over. Onder de 278 vrouwen die deelnamen aan het onderzoek van Patel e.a. (2005) in Groot-Brittannië had 16% wel eens qat gebruikt. Dit in tegenstelling tot 58% van de (324) mannelijke respondenten. Er waren weinig verschillen tussen de mannelijke en de vrouwelijke qatgebruikers wat betreft frequentie van gebruik, hoeveelheid gekauwde bundels bladeren (2.4 voor vrouwen, 2.5 voor mannen) of de gemiddelde duur van een kauwsessie.

3.2 De relatie tussen de sociaaleconomische situatie en qat gebruik

Aan het gebruik van qat zit een belangrijke sociale kant. Het gemeenschappelijk kauwen is in Somalië een normaal geaccepteerd gebruik, waarbij men elkaar in een ontspannen sfeer ontmoet en onder het kauwen nieuwtjes uitwisselt, politiek en persoonlijke problemen bespreekt. Uit de studie van Patel e.a. onder 602 Somaliërs in Groot-Brittannië (2004) blijkt dat de meeste Somalische gebruikers in Groot-Brittannië qat gebruiken vanwege de gezelligheid (62-65%). Ook in Nederland heeft qat kauwen een dergelijke sociale functie.

Het qat gebruik lijkt echter ook een relatie te hebben met sociale spanningen en de sociaal- economische situatie van Somaliërs in Nederland. De in hoofdstuk 2 beschreven spanningen binnen de Somalische gemeenschap en Somalische gezinnen vormen voor veel oudere en getrouwde mannen een reden om het huis te ontvluchten en een qat sessie te bezoeken (Hessels, 2000). Voor jonge Somaliërs is qat kauwen een alternatief voor de moeizame weg van herscholing in Nederland. Zij voelen zich ontmoedigd door het vooruitzicht een nieuwe taal te moeten leren en opnieuw te moeten studeren (Hessels, 2000). Dat een slechte sociaal- economische situatie kan leiden tot qat gebruik wordt ook bevestigd door het onderzoek van Havell (2005) onder Somalische qat gebruikers in Groot-Brittannië. In zijn onderzoek beschrijft hij twee groepen qat gebruikers: de geschoolde, oudere Somaliërs die geen passend werk bij hun opleidingsniveau kunnen vinden in Groot-Brittannië en daardoor gedemotiveerd en depressief raken en de jongere vluchtelingen die door de oorlog in Somalië hun scholing niet hebben afgemaakt en onvoldoende scholing hebben om een baan op niveau in Groot-Brittannië te kunnen vinden (Havell, 2005). Voor deze Somaliërs is het sociale aspect, het samenkomen en informatie uitwisselen over hun eigen gemeenschap en de ontwikkelingen in hun land van herkomst de belangrijkste redenen om qat te gebruiken. Daarnaast zijn er ook andere redenen om qat te gebruiken zoals ontspanning, een gevoel van alertheid en zelfvertrouwen opbouwen en tijd hebben om goed over problemen na te denken (Havell, 2005).

In de studie van Havell (2005) beschrijven mannelijke qat gebruikers hun stemmingswisseling door qat. Tijdens en vlak na het gebruik is hun stemming positiever, terwijl deze de volgende dag veel negatiever is. Deze negatieve stemming heeft invloed op hun motivatie om goed voor hun familie te zorgen. Dit probleem herkende de vrouwen in deze studie, zij schrijven het uit elkaar vallen van gezinnen toe aan een combinatie qat gebruik en werkloosheid.

De relatie sociaal- economische situatie en qat gebruik lijkt niet eenduidig. Uit onderzoek in Nederland komt naar voren dat qat gebruik juist kan leiden tot een slechte economische situatie. In onderzoek van de gemeente Amersfoort (1998) wordt het qat gebruik als reden aangegeven voor financiële moeilijkheden en echtscheidingen. De gemeente Tilburg (2000) noemt eveneens echtscheiding en financiële ontwrichting, als mogelijke gevolgen van qat gebruik.

Los van de oorzaak en gevolg discussie staat het vast dat er een relatie bestaat tussen qat gebruik en de sociaal- economische situatie waarin Somaliërs zich bevinden in Groot-Brittannië en Nederland. Door het onderzoek van Patel (2004) wordt dit nogmaals bevestigd. Uit dit onderzoek geeft ruim 1/3 (35%) van de 602 Somaliërs in Groot-Brittannië aan meer qat te gebruiken nu zij in Groot-Brittannië wonen. De belangrijkste redenen hiervoor zijn: veranderingen in het gezinsleven, depressie en stress door het leven in Groot-Brittannië, vervreemding van de cultuur, werkloosheid en juist het hebben van meer geld dan in Somalië, onzekerheid over de vluchtelingenstatus en gebrek aan andere activiteiten (Patel e.a., 2004).

Vrouwen en Qat

Vrouwen geven net als mannen aan dat ze qat gebruiken vanwege het sociale aspect en de gezelligheid (65% en 62%). De Somalische vrouwen zijn vaker dan mannen in Groot-Brittannië begonnen met qat te gaan gebruiken en zij gebruiken het vaker in kleinere groepen (Patel e.a., 2004). Ook vertellen zij minder vaak dan mannen aan familieleden en gezinsleden dat zij qat gebruiken. Dit duidt erop dat er wel degelijk een taboe rust op qat gebruik door vrouwen.

Uit onderzoek van Havell (2004) in Groot-Brittannië bleek dat het onder de Somaliërs weliswaar algemeen geaccepteerd is dat vrouwen qat gebruiken, maar dat dit wel gescheiden van de mannen dient te gebeuren. Vrouwen maken geen gebruik van qat-huizen maar kauwen thuis, met vriendinnen of alleen. De qat wordt meestal via vrienden, broers of kinderen verkregen.

Kosten van qat gebruik

Volgens onderzoek van Van de Reek (2005) wordt qat in Tilburg voor gemiddeld 4 á 5 euro per bosje verkocht. Een gemiddelde qat sessie (ongeveer 2,5 bundel) zal in Nederland dus 10 tot 12,5 euro kosten. Ofschoon dit geen hoge bedragen zijn, is het toch een aanzienlijk bedrag voor iemand die van een bijstanduitkering een gezin moet onderhouden, zeker wanneer er meerdere malen per week qat gekauwd wordt. Omdat het qat gebruik veelal samengaat met roken van sigaretten en drinken van thee en cola zijn de kosten van een qat sessie veel hoger dan alleen de prijs van de qat zelf. In het onderzoek van Patel e.a. (2005) geeft 38% van de vrouwen die qat gebruiken aan dat zij soms moeite hebben om geld bijeen te krijgen om voor hun qat te betalen. Onder de mannen heeft slechts 20% dit probleem.

3.3 De relatie tussen qat gebruik op de psychische en lichamelijke gezondheid

De meeste qat gebruikers zijn slecht op de hoogte van de gezondheidsrisico's die qat gebruik met zich meebrengt (Havell, 2004). In deze paragraaf worden deze risico's verkend.

Afhankelijkheid van qat

Men spreekt van afhankelijkheid van een middel wanneer men binnen een periode van 12 maanden 3 of meer van de volgende symptomen ondervindt: 1) tolerantie: men heeft steeds meer nodig om hetzelfde effect te bereiken of het effect wordt bij gelijk gebruik steeds minder, 2) onthoudingsverschijnselen enkele uren tot dagen na stoppen met gebruik: men voelt zich moe, heeft levendige, onaangename dromen, slaapt niet of juist erg veel, heeft een verhoogde eetlust of een psychomotorische agitatie of vertraging, 3) het middel wordt in grotere hoeveelheden of gedurende een langere tijd gebruikt dan gepland was, 4) er bestaat een aanhoudende wens of er zijn weinig succesvolle pogingen om het gebruik in de hand te houden, 5) er gaat veel tijd op aan het verkrijgen en gebruiken van het middel, en aan het herstel ervan, 6) belangrijke sociale of beroepsmatige werkzaamheden worden opgegeven vanwege het gebruik, 7) men blijft het middel gebruiken ondanks de wetenschap dat er een terugkerend sociaal, psychisch of lichamelijk probleem is dat waarschijnlijk wordt veroorzaakt door het gebruik.

Meerdere studies beschrijven het risico op fysieke afhankelijkheid van qat als laag (Pennings, 2008; Kennedy, 1980; Ahmed en Salib, 1998) en onthoudingsverschijnselen worden niet of nauwelijks waargenomen (Lugman en Danouski, 1976; Gianni et al, 1984). De reden hiervoor lijkt te liggen in de manier waarop qat wordt gebruikt. Door het kauwen op de bladeren wordt slechts een kleine hoeveelheid werkzame stoffen tegelijk opgenomen in het lichaam. Qat is fysiek veel minder verslavend dan andere stimulerende middelen, zoals amfetamine en cocaïne, die in relatief zuivere vorm worden toegediend op een wijze die snelle opname faciliteert (snuiven, roken). Men veronderstelt dat de fysieke afhankelijkheid van qat vergelijkbaar is met de afhankelijkheid van cafeïne. Geestelijke verslaving van qat komt alleen voor bij langdurig gebruik in grote hoeveelheden (CAM, 2007).

In hun studie onder 75 qat gebruikers in Groot-Brittannië vonden Kassim en Croucher (2006) dat 39% van de respondenten volgens de Severity of Dependence Scale (SDS) afhankelijk was van qat. Van deze groep gebruikte 41,3% vaker dan twee dagen in de week qat. Patel e.a. (2005) vonden in hun studie onder 602 Somaliërs in Groot-Brittannië dat 50% van de vrouwelijke en 27% van de mannelijke gebruikers zou willen stoppen met qat gebruik, ook al vonden de meesten niet dat ze teveel qat gebruikten.

Fysieke gevolgen van qat gebruik

Qat kauwen brengt een toestand van euforie teweeg, met gevoelens van toegenomen alertheid, energiek zijn en opwinding. De bloeddruk en hartfrequentie zijn verhoogd, evenals de lichaamstemperatuur. Daarna komt een fase van levendige discussies, babbelsucht en een opgewekt humeur. Het denken wordt gekarakteriseerd door een ideeënzwerf, maar zonder het vermogen zich te kunnen concentreren. Aan het eind van

een qatsessie kan de gebruiker een depressief humeur hebben, geïrriteerd zijn, weinig eetlust en moeite met slapen (Al Motarreb, Baker en Braodly 2002b; Nencini en Ahmed, 1989). Onverschilligheid en een slaperige toestand volgen de volgende ochtend (Hassan et al, 2002b). Klachten zoals angst en depressie zijn tijdens qatsessies gemeld, maar waren van voorbijgaande aard en meestal de volgende dag alweer verdwenen.

In een overzichtsstudie beschrijft Pennings (2008) verschillende onderzoeken die het gebruik van qat verbinden aan lichamelijke problemen zoals aan hoge bloeddruk, ontstekingen in het maag- darmkanaal, ontstekingen in de mond en ook verschillende vormen van kanker.

Eetgedrag

Al eeuwenlang wordt qat gebruikt om het hongergevoel te stillen. Het hongerstillende effect van cathinone en cathine is in meerdere dierstudies getest en uit deze studies kwam naar voren dat qat effectiever het hongergevoel stilt dan bijvoorbeeld amfetamine (WHO, 1980). Het gevolg hiervan is dat tijdens en na qat sessies nauwelijks gegeten wordt, wat kan leiden tot een tekort aan voeding met alle nadelige gevolgen van dien.

Seksueel gedrag

Over de invloed van qat op seksueel gedrag zijn de meningen sterk verdeeld. Er zijn meerdere studies waaruit blijkt dat qat gebruik seksueel verlangen in zowel mannen als vrouwen versterkt en voortijdig ejaculeren kan voorkomen (Lugman en Danouski, 1976). Aan de andere kant zijn er vele studies bekend die de vermindering van het seksuele verlangen, onvermogen om een erectie te behouden en verlies van libido beschrijven (WHO, 1980).

Agressie

Eerdere literatuurreviews laten zien dat er weinig studies gedaan zijn naar de relatie tussen qatgebruik en agressie (Cox en Rampes, 2003). Wel vond Odenwald (2005) in een studie binnen een gemeenschap in Somalië bewijs dat er wel degelijk sprake was van qat-geïnduceerd gewelddadig en agressief gedrag tussen de qat gebruikers. In gedragstudies onder ratten is ook gevonden dat toediening van cathinone kan leiden tot agressief gedrag, vergelijkbaar met de manier waarop amfetamine inname tot agressie kan leiden: door verlaging van de serotoninespiegel (Banjaw et al, 2006).

Comorbide verslavingen

Omdat het opwekkende effect van qat slapeloosheid in de hand werkt, gaat de consumptie van qat soms gepaard met overmatig alcoholgebruik om dit opwekkende effect tegen te gaan. (Fayissa, 2008; CAM, 2007). Daarnaast wordt tijdens het kauwen van qat veel gerookt. In de studie van Kassim & Croucher (2006) gaf 93% van de respondenten aan te roken tijdens het kauwen. Zij concluderen dat er een correlatie is tussen roken en qat gebruik, en vermoeden dat het gebruik van qat een eerste stap kan zijn richting nicotineafhankelijkheid. Ook uit de studie van Havell (2005) blijkt dat nicotineverslaving en qat gebruik vaak samen gaan. Respondenten in deze studie gaven aan dat roken van sigaretten tijdens het kauwen het grootste risico voor de gezondheid vormt. Qat kauwen zou kettengroten aanmoedigen en de ruimtes waarin gekauwd zijn slecht geventileerd, waardoor de rook lang blijft hangen.

Qat-geïnduceerde Psychose

Een kort durende psychose als gevolg van qatgebruik is door meerdere auteurs bestempeld als een zeldzaam fenomeen (Halbach, 1972; Kalix en Braenden, 1985). Toch worden steeds meer gevallen gemeld van immigranten in Europa en Amerika met een qat-geïnduceerde psychose. Yousef (1995) en Pantelis (1989) maakten een overzicht van de gevallen van qat-geïnduceerde psychoses in Europa. In de meeste gevallen betrof het Somalische mannen, waarvan een klein aantal een geschiedenis van psychiatrie in de familie had. Bovengemiddeld qat gebruik ging vooraf aan de episode en meestal kon de psychose met behulp van medicatie worden behandeld. In een klein aantal gevallen was stoppen met qat gebruik voldoende om de psychose tegen te gaan.

Een mogelijke verklaring voor het vaker voorkomen van qat geïnduceerde psychosen onder migranten is dat immigranten kwetsbaar zijn voor psychose doordat zij zich in een nieuwe (vaak stressvolle) (sociale) situatie bevinden en zich een nieuwe patroon van gebruik aanmeten (Yousef, 1995; Pantelis, 1989). Twee verklaringen voor het verband tussen qat gebruik en psychose zijn (1) het qat gebruik vergroot het risico op een psychose onder mensen met een gevoeligheid voor psychiatrische problematiek en (2) het qatgebruik oefent invloed uit op het verloop of de symptomen van een reeds aanwezig psychotische stoornis (Odenwald, 2005).

4. Bevindingen, conclusies en aanbevelingen

FSAN signaleert onder de Somalische bevolking in Nederland een aantal problemen rondom qat gebruik. Deze problemen uitend zich volgens FSAN onder andere op het sociale en het financiële vlak. Zo signaleert de FSAN dat qat in Nederland veelvuldig gebruikt wordt onder werkloze mannen, jongeren en vrouwen. Door het qat gebruik zouden werkloze mannen en jongeren nauwelijks meer deelnemen aan de arbeidsmarkt en zouden vrouwen hun kinderen teveel aan hun lot overlaten. Ook de kosten van het qat gebruik zouden voor problemen zorgen bij het financieel onderhouden van het gezin, voornamelijk wanneer de gebruikende ouder geen werk heeft en moet rondkomen van een uitkering.

Om deze signalen te staven aan wetenschappelijke kennis heeft het Trimbos-instituut een literatuuronderzoek uitgevoerd naar Somaliërs in Nederland en de invloed van qat gebruik op: de sociale situatie (familie, huwelijk, opvoeding, gemeenschap); de economische situatie (werk, inkomen, onderwijs); en de geestelijke en lichamelijke gezondheid. De wetenschappelijke kennis is vervolgens getoetst aan de praktijk met behulp van zogenaamde focusgroepen.

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de bevindingen uit het literatuuronderzoek en uit de focusgroepen, opgevolgd door aanbevelingen.

4.1 Bevindingen literatuurstudie

In de wetenschappelijke literatuur over qat is een onderscheid te maken tussen twee soorten onderzoek. In de eerste plaats het wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van de werkzame stoffen van qat in het lichaam. Dergelijk onderzoek wordt voornamelijk uitgevoerd op proefdieren en levert voornamelijk gegevens op op celbiologisch niveau. Daarnaast is er wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd naar sociale omstandigheden van qat gebruik gericht op onder andere de prevalentie, de sociale en economische gevolgen onder Somaliërs. In Nederland is weinig dergelijk onderzoek uitgevoerd en alleen op kleine schaal. De bevindingen uit de literatuurstudie zijn voornamelijk afkomstig uit Brits onderzoek.

Sociaaleconomische positie van Somaliërs in Nederland

De groep Somaliërs in Nederland is een kwetsbare groep, vanwege hun achterblijvende sociaaleconomische positie. Een grote groep Somaliërs heeft een laag opleidingsniveau, beheerst de Nederlandse taal onvoldoende en is werkloos. De overgrote groep werkenden, waarvan een deel hoogopgeleid in Somalië, voert laaggeschoold werk uit. De helft van de Somaliërs is sterk georiënteerd op de eigen cultuur en heeft voornamelijk sociale relaties binnen de Somalische gemeenschap. Van de huwelijken strandt 40%, waardoor een grote groep kinderen door alleenstaande ouders wordt opgevoed. Verreweg de meeste kinderen (80%) binnen de Somalische gemeenschap gaat naar het VMBO. De kinderen oriënteren zich op de Nederlandse gemeenschap en gaan daarbinnen sociale relaties aan.

Prevalentie van qat gebruik

Er is weinig internationale wetenschappelijke kennis over de prevalentie van qat gebruik en problematisch qat gebruik onder Somaliërs. Onder problematisch gebruik wordt verstaan: 'Het gebruik van een middel op zo'n manier, dat hierdoor lichamelijke, psychische of sociale problemen ontstaan, of op zo'n manier dat maatschappelijke overlast ontstaat. Problematisch gebruik is niet altijd verslaving' (van Laar, 2007).

Een definitie van problematisch qat gebruik ontbreekt en er zijn beperkte gegevens te vinden van de grootte van de groep Somaliërs die gebruikt. Volgens het meest recente onderzoek naar prevalentie van qat gebruik uit Groot-Brittannië (Patel, 2005) gebruikt gemiddeld 38% van de Britse Somaliërs regelmatig qat; 16% van de vrouwen en 58% van de mannen. In Nederland is geen onderzoek uitgevoerd naar de prevalentie van qat gebruik onder Somaliërs. Wel zijn in sommige gemeenten schattingen gedaan naar het gebruik onder Somaliërs, zo schat de gemeente Tilburg dat 60% van de Somaliërs in hun gemeente qat gebruikt.

Invloed op de sociaaleconomische situatie

Qat gebruik heeft een positieve sociale invloed. In Groot-Brittannië (Patel, 2005) gebruiken de meeste Somaliërs (65%) qat vanwege de gezelligheid. Qat kauwen is een sociale bezigheid waarbij op een ontspannen manier informatie uitwisseling plaatsvindt over de eigen gemeenschap en ontwikkelingen in het land van herkomst worden besproken (Havell, 2005). Uit de literatuur blijkt echter ook dat qat gebruik samenhangt met onvoldoende kansen op de arbeidsmarkt, werkloosheid, onvermogen om partner relaties in stand te houden, het gezin financieel goed te onderhouden en moeite hebben met het Nederlandse onderwijssysteem. Op basis van het beperkte beschikbare onderzoek en een gemis aan wetenschappelijke onderbouwing is de causaliteit niet te beoordelen. De vraag blijft bestaan of de sociaaleconomische problematiek een gevolg kunnen zijn van (problematisch) qat gebruik, of dat qat gebruikt wordt om deze problemen te 'ontvluchten'. Qatgebruik heeft in ieder geval negatieve gevolgen op de financiële situatie van Somaliërs die zich in een laag sociaaleconomische situatie bevinden en een uitkering hebben.

Invloed op de gezondheid

Qat is fysiek veel minder verslavend dan stimulerende middelen zoals amfetamine en cocaïne. De fysieke afhankelijkheid van qat is vergelijkbaar met afhankelijkheid van cafeïne. Qat is wel geestelijk verslavend bij langdurig gebruik in grote hoeveelheden (CAM, 2007). Uit een screening met behulp van de Severity of dependence Scale (SDS) van Kassim & Croucher (2006) bleek 39% van de Somaliërs die qat gebruikten geestelijk verslaafd te zijn.

Lichamelijke gezondheidsklachten die door frequent en langdurig qat gebruik voor kunnen komen zijn onder andere een verhoogde hartslag en bloeddruk, ontstekingen aan het maag-darmkanaal en in de mond, gebrek aan eetlust en slapeloosheid. Het samengaan van qat gebruik met grote hoeveelheden zoete thee, limonade, alcohol en sigaretten, genuttigd in slecht geventileerde ruimten waarin men uren achtereen in zittende houding verblijft, kan ook bepaalde lichamelijke gezondheidsklachten veroorzaken. Het is onduidelijk wat de invloed van qat is op de psychische gezondheid. Mogelijk dat qat gebruik een risicofactor kan zijn op het ontwikkelen van depressieve klachten en psychosen, maar een duidelijk verband is nog niet aangetoond.

Conclusie

Een grote groep Somaliërs (1^e generatie) zit in een lage sociaaleconomische situatie (lage SES) en is hierdoor een kwetsbare groep en een risicogroep voor psychische en lichamelijke problematiek. Het overgrote deel van de kinderen van deze Somaliërs, de 2^e generatie gaat naar het VMBO en zal naar alle waarschijnlijk de lage SES positie van hun ouders niet ontstijgen.

In de literatuur is op basis van wetenschappelijk onderzoek aangetoond dat qat gebruik lichamelijk niet verslavend is en bij frequent gebruik van grote hoeveelheden psychisch verslavend is. In de literatuur is geen eenduidig wetenschappelijk bewijs gevonden voor de invloed van qat gebruik op de sociaaleconomische situatie en de gezondheid van Somaliërs, wel zijn er aanwijzingen gevonden dat er een relatie bestaat tussen qatgebruik, de sociaal-economische situatie en de gezondheid van Somaliërs. Naar de inhoud van deze relatie en de causaliteit van deze relatie is meer onderzoek nodig.

4.2 Discussie met Somaliërs in focusgroepen

De bevindingen uit de literatuur zijn in twee focusgroepen besproken waaraan in totaal 29 Somaliërs deelnamen. De focusgroepen zijn georganiseerd door lokale Somalische verenigingen aangesloten bij FSAN in Amsterdam en Den Haag. Met behulp van Somalische gespreksleiders die ook tussentijds vertaalden, is het mogelijk gebleken om redelijk open gesprekken te kunnen voeren met de deelnemers. In beide focusgroepen waren met name Somalische mannen aanwezig die geen qat (meer) gebruikten en een overwegend negatieve predispositie hadden tegenover qat gebruik. De Somalische vrouwen waren in de minderheid en door de gemengde samenstelling van mannen en vrouwen heeft dit gevolgen gehad voor de openheid van sommige aanwezige vrouwen.

In de focusgroepen waren de bevindingen uit de literatuur de gespreksonderwerpen.

Prevalentie en economische gevolgen van qat gebruik

De Somaliërs in de focusgroepen konden geen schatting maken van het landelijk of lokaal qat gebruik. In beide focusgroepen werd wel een toename geconstateerd van qat gebruik onder Somalische vrouwen en daarmee samenhangend een toename van gezinsproblematiek. In Den Haag lijkt ook een toename van qat gebruik te zijn onder jongeren. De deelnemers gaven verder aan dat Somaliërs veel meer qat gebruikten per sessie dan uit de literatuur blijkt. Van der Reek (2005) schatte het gebruik op 2,5 bundel per sessie, maar volgens de deelnemers lag dit aantal gemiddeld rond de 6 bundels. Uitgaande van een kostprijs van een bundel van ongeveer €5,- dan kost één sessie minimaal €30,- aan qat. Daarbij komen nog kosten van softdrinks en sigaretten en zal de totale prijs voor een qatsessie om de nabij de €40,- kosten. Voor Somaliërs met een bijstandsuitkering kunnen de kosten van qat gebruik problemen opleveren voor de financiële situatie in het gezin. De deelnemers in de focusgroepen konden meerdere voorbeelden vertellen van Somaliërs die zij kenden over mannen die het huishoudgeld van hun vrouw gebruikten om qat te kopen en nu een huurachterstand hebben.

Een samenhang tussen werkloosheid en qat heeft in de focusgroep tot veel discussie geleid. Zowel in de literatuur als in de focusgroepen zijn de meningen verdeeld over de causaliteit van de relatie tussen qat en werkloosheid. Somaliërs die geen werk hebben of geen werk op hun opleidingsniveau, in combinatie met andere sociale problemen, kunnen door deze sociaaleconomische situatie 'vluchten' in qat gebruik. Maar ook doordat de qatsessies tot 's nachts voortduren en slapeloosheid veroorzaken wordt het

dag en nacht ritme verstoort. Voor Somaliërs die met regelmatig qat gebruiken is het moeilijk om iedere ochtend op tijd op het werk te komen.

De sociale situatie van qat gebruikers

Een meerderheid van de deelnemers ontkent met stelligheid dat qat gebruik een onderdeel uitmaakt van de Somalische cultuur. Dit wordt vaak gedacht door Somaliërs en Nederlanders en wordt door qat gebruikers toegepast als rechtvaardiging van het qat gebruik.

De deelnemers bevestigen dat qat kauwen een belangrijke sociale functie vervult onder de qat gebruikers. Qat gebruikers komen tezamen in zogenaamde qathuizen waar ze samen qat kauwen. Tijdens het qat gebruik worden gesprekken gevoerd over politiek, de situatie in Somalië, maar ook over persoonlijke onderwerpen. De qat sessies zijn een uitlaatklep voor emoties. Frequent deelnemen aan qatsessies in qathuizen gaat automatisch samen de afwezigheid van de man/vader in het gezin. De tijd die besteed wordt in een qathuis, komt het gezin te kort. Veelvuldig qat gebruik leidt tot spanningen in het gezin, zeker wanneer de man geen werk heeft. Ook de deelnemers aan de focusgroepen herkennen de percentages scheidingen uit de literatuur. Zij wijzen met name op het qat gebruik van de mannen als oorzaak hiervan.

De deelnemers van de focusgroepen maken zich nog het meeste zorgen over de toename van moeders die qat gebruiken. In onderzoek naar Somaliërs in Engeland wordt dit wel gesuggereerd (Havell, 2005; Patel, 2004), maar er is nog weinig onderzoek naar gedaan. In Nederland ontbreekt dit in zijn geheel. Eén van de redenen is dat Somalische vrouwen moeilijk bereikbaar zijn voor onderzoek. Daarnaast is qat gebruik onder vrouwen een taboe binnen de Somalische gemeenschap. Met name de vrouwen die deelnamen aan de focusgroepen spraken zich fel uit over moeders die qat gebruiken. Bijna iedereen kende een voorbeeld van een moeder die door haar qat gebruik haar kinderen niet goed verzorgt. Voorbeelden hiervan zijn kinderen die niet genoeg te eten krijgen of niet naar school worden gebracht, maar ook uithuisplaatsing van kinderen komt voor.

Maar weinig Somaliërs die problemen ondervinden, al dan niet door qat gebruik, zoeken hiervoor ondersteuning of hulp bij de reguliere hulpverlening. De deelnemers geven aan dat oplossingen voor problemen eerst binnen de eigen sociale gemeenschap (vrienden, familie of ander belangrijk persoon) worden gezocht voordat eventueel hulp wordt gezocht bij de reguliere hulpverlening. Ook als Somaliërs uiteindelijk openstaan voor de reguliere hulpverlening dan weten de meesten deze weg niet te vinden.

De gezondheid van qat gebruikers

Alle deelnemers herkennen dat qatgebruikers tijdens het gebruik zich goed voelen, opgewerkt en vrolijk zijn. Dit komt overeen met het amfetamine-achtig effect, dat in de literatuur wordt beschreven. Desgevraagd konden ook de deelnemers aan de focusgroepen allerlei risico's voor de gezondheid benoemen. Volgens de deelnemers waren de effecten op de geestelijke gezondheid het gevaarlijkst. Een aantal van hen gaf zelfs aan gestopt te zijn vanwege de negatieve effecten die zij ondervonden door het qat gebruik, zij hadden met name last van slapeloosheid en depressieve episoden na het gebruik. De deelnemers wisten ook veel lichamelijke klachten op te noemen, zoals hartkloppingen, diabetes, impotentie en gebitsproblemen. Over dat laatste werd een grap gemaakt door een deelnemer, 'aan de tanden kan je zien of iemand qat gebruikt. Zijn ze geel en kapot, dan heb je met een gebruiker te maken, wanneer ze wit zijn en

gaaf, dan gebruikt de persoon niet'. Ook het verblijf in de qat huizen is ongezond vanwege de slechte ventilatie en het vele roken.

Conclusie

De deelnemers hebben voldoende voorbeelden van de negatieve invloed van qat gebruik op de sociaaleconomische situatie en de gezondheid van qat gebruikers. In tegenstelling tot wat uit de literatuur blijkt zien de deelnemers ook een toename van qat gebruik onder vrouwen en de gevolgen die dat heeft voor de opvoeding van de kinderen.

De deelnemers van de focusgroepen hebben veel kennis over de risico's van qat gebruik voor de sociaaleconomische situatie en op de gezondheid. Toch pleiten de deelnemers voor goede voorlichting over qat en de risico's voor de gezondheid, omdat een grote groep Somaliërs deze kennis niet heeft. Door de samenstelling van de focusgroepen bestaande uit voornamelijk ex- en niet gebruikers zijn de deelnemers waarschijnlijk beter bekend met de risico's en negatieve gevolgen van qat gebruik dan Somalische qat gebruikers zelf.

4.3 Aanbevelingen

Aanwijzingen uit de literatuur als ook ervaringen uit de praktijk wijzen erop dat problematisch qat gebruik een samenhang vertoont met gezondheidsklachten van de gebruiker en sociaaleconomische omstandigheden van de gebruiker en zijn of haar omgeving (partner en kinderen).

Onderzoek

Waar het effect van qat op de lichamelijke gesteldheid en de mate van lichamelijke afhankelijkheid onderzocht is ontbreekt onderzoek en kennis in Nederland naar (problematisch) qat gebruik, de invloed van qat op de sociale situatie en de psychische problematiek. Onderzoek naar de prevalentie van (problematisch) qat gebruik, zowel onder vrouwen als onder mannen en naar de (multi)problematiek zoals werkeloosheid, scheidingen en opvoedingsproblemen in (lage SES)gezinnen zou meer inzicht geven in de invloed van qat gebruik binnen deze kwetsbare groep.

Voorlichting

Deelnemers aan de focusgroepen signaleren het ontbreken van kennis over de gevolgen van qat gebruik. Ook bestaat geen voorlichtingsmateriaal over wat problematisch qat gebruik is, hoe mensen dat kunnen herkennen en wat de mogelijke gevolgen van dit gebruik kunnen zijn voor de lichamelijke en psychische gezondheid. Naast overmatige gebruikers zijn er ook Somaliërs die qat gebruiken om de sociale functie, waardoor de voorlichting zich ook zou moeten richten op voorbeelden van 'gecontroleerd' qat gebruik.

De vorm en wijze voor een goede kennisoverdracht moet in samenwerking met Somaliërs (bottom-up) worden ontwikkeld. Ook moet goed nagedacht worden over de vorm (mondelijke voorlichting past beter bij de Somalische traditie dan schriftelijk), de inhoud (universele, selectieve en geïndiceerde preventie) en waar voorlichting wordt gegeven. Gezien het taboe op qatgebruik onder Somalische vrouwen en de verschillende locaties waar mannen en vrouwen qat gebruiken (vrouwen thuis en mannen in het qathuis) pleit dit voor een genderspecifieke voorlichtingsstrategie.

Helpdesk

Somaliërs met problematisch qat gebruik of andere problematiek zoeken pas in laatste instantie hulp bij de professionele hulpverlening (maatschappelijk werk, verslavingszorg, ggz). Somaliërs zijn namelijk niet geneigd zich voor hulp bij problemen tot hulpverleners te wenden. Oplossingen en ondersteuning voor ontstane problemen wordt eerst binnen hun eigen sociale gemeenschap (vrienden, familie, imam of andere belangrijke persoon) gezocht, voordat de weg wordt gezocht naar de hulpverlening. Uit de gesprekken met de deelnemers van de focusgroepen blijkt dat velen van hen de weg niet weten te vinden naar de hulpverlening.

Het opzetten van een (landelijke) helpdesk kan een centrale rol spelen in het overbruggen van de afstand tussen Somaliërs en de hulpverlening. Bij deze helpdesk kunnen Somaliërs met hun vragen en problemen terecht en worden ze doorverwezen naar de hulpverlening. Maar ook de professionele hulpverlening kan via de helpdesk expertise krijgen en doorverwezen worden naar lokale/regionale Somalische mannen en vrouwen die een intermediare rol kunnen innemen als tolk/vertaler.

Een landelijke helpdesk voor zowel Somaliërs als professionele hulpverlening kan ook een eerste stap betekenen in het uitwisselen van ervaringen en kennis (projecten, gebruikersruimte etc.) met problematisch qat gebruik op lokaal niveau in verschillende gemeenten. Een dergelijke helpdesk kan gekoppeld worden aan de landelijke drugsinfolijn.

Literatuur

Ahmed, A.G. & Salib (1998). The Khat Users: a study of khat chewing in Liverpool's Somali men. *Medicine, Science and the Law*, 38(2), 165-169.

Al Motarreb, A., Baker, K., Broadley, K.J. (2002b). Khat: pharmacological and medical aspects and its social use in Yemen. *Phytotherapy Research* 16, 403-413.

Balint, G.A. & Balint, E.E. (1994). On the medico-social Aspects of Khat (*Catha Edulis*) Chewing Habit. *Human Psychopharmacology*, 9, 125-128.

Banjaw, M.Y., Miczek, K., Schmidt, W.J. (2006). Repeated *Catha edulis* oral administration enhances the baseline aggressive behavior in isolated rats. *Journal of Neural Transmission* 113, 543-56.

Bhui, K., Abdi, A., Abdi, M., Pereira, S., Dualeh, M., Robertson, D., Sathyamoorthy, G., Ismail, H. (2003). Traumatic events, migration characteristics and psychiatric symptoms among Somali refugees. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 35-43.

CBS, (2006). *Integratiekaart*. Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum (WODC) van het Ministerie van Justitie.

Connor, J.D., Rostom, A. & Makonnen, E. (2002) Comparison of effects of khat extract and amphetamine on motor behaviors in mice. *Journal of Ethnopharmacology* 81, 65-71.

Coördinatiepunt Assessment en Monitoring Nieuwe Drugs (CAM), (2007), Risicoinschatting qat 2007. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven, november 2007.

Cox, G. & Rampes, R. (2003). Adverse effects of khat: a review. *Advances in Psychiatric Treatment* 9, 456-63

Dupont, H.B.H.M, Braam, R. (2005). Killing Time. Migratengroepen en verdovende middelen. *Phaxx* 3&4, 1-4.

Dupont, H.B.H.M, Kaplan, C.D., Verbraeck, H.T., Braam, R.V., Wijngaard, van de, G.F. (2005). Killing time: drug and alcohol problems among asylum seekers in the Netherlands. *International Journal of Drug Policy*, 16, 27-36.

El-Wajeh, Y.A.M. & Thornhill, M.H. (2009). Qat and its health effects. *Britisch Dental Journal*, 206(1), 17-21.

Evensteijn, R. (2005). Somalische afkomst, Nederlandse toekomst. *Een onderzoek naar de bijdrage van het voortgezet onderwijs aan de integratie van Somalische jongeren in Brabant*. Palet, Eindhoven.

Feyissa, A.M. & Kelly, J.P. (2007). A review of the neuropharmacological properties of khat. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 32, 1147-1166.

Marinelli, V. (2001). Nieuwe groepen: een verkenning. FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, Utrecht.

Gemeente Amersfoort. (1999). *Somalische gemeenschap in Amersfoort*. Amersfoort: Gemeente.

Gemeente Amersfoort (2004). Nieuwkomers aan de slag: *Evaluatie van het Equal-project in Amersfoort*. Gemeente Amersfoort, Sector Dienstverlening en Algemene Zaken (DAZ).

Gemeente Tilburg (2000). *Nota Somaliërs in Tilburg*. Tilburg: Gemeente.

Gianni, A.J., Burge, H., Shaheen, J.M. & Price, M.A. (1986). Khat: another drug of abuse? *Journal of psychiatric Drugs* 18, 155-158

Gosnell B.A., Yracheta, J.M., Bell, S.M. & Lane, K.E. (1996). Intravenous self administration of cathinone by rats. *Behavioural Pharmacology* 7, 526-31.

Griffiths, P., Gossop, M., Wickenden, S., Dunworth, J., Harris, K., and Lloyd, C. 1997. A transcultural pattern of drug use: qat (khat) in the UK. *British Journal Psychiatry* 170, 281-284.

Hassan, N.A., Gunaid, A.A., Khally, F.M. & Murray-Lyon, I.M. (2002b). The subjective effects of chewing qat leaves in human volunteers. *Annals Saudi Medicine* 22, 34-37.

Havell, C. (2004). Khat Use in Somali, Ethiopian and Yemini communities in England: issues and solutions. Turning Point en Drugs Strategy Directorate, Home Office.

Hessels, T. (2000). Somaliërs in Nederland, een profiel. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Directie Coördinatie Integratiebeleid minderheden.

Kalix P. (1990). Pharmacological properties of the stimulant khat. *Pharmacology & Therapeutics* 48, 397-416.

Kalix P. & Braenden O. (1985). Pharmacological aspects of the chewing of khat leaves. *Pharmacological Reviews* 37, 149-64.

Kalix, P. (1988). Khat: a plant with amphetamine effects. *Journal of Substance Abuse Treatment* 5, 163-169.

Kassim, S. & Croucher, R. (2006). Khat Chewing amongst UK resident male Yemini adults: an exploratory study. *International Dental Journal*, 56, 97-107.

Kennedy, J.G., Teague, J. & Fairbanks, L. (1980). Khat use in North Yemen and the problem of addiction: a study in medical anthropology. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 4, 311-344

Laar MW van, Cruts AAN, verdurmen, JEE, van Ooyen-Houben & Meijer RF. (2008). Nationale Drugs Monitor, jaarbereicht 2007. Utrecht: Trimbos-instituut.

- Luqman, W. & Danowski, T.S. (1976). The use of khat (*Catha edulis*) in Yemen. Social and medical observations. *Annals of Internal Medicine* 85, 246-249.
- Nencini, P. & Ahmed, A.M. (1989). Khat consumption: a pharmacological review. *Drug and Alcohol Dependence* 23, 19-29.
- Pantelis, C., Hindler, C.G. (1989) Taylor, J.C. Use and abuse of khat (*Catha edulis*): a review of the distribution, pharmacology, side effects and a description of psychosis attributed to khat chewing. *Psychological Medicine* 19, 657-68.
- Patel, S.L., Wright, S., Gammampila, A.(2005). Khat Use among Somalis in four English cities. Research Development and Statistics Directorate, Home Office.
- Pennings, E.J.M., Opperhuizen, A., Amsterdam van, J.G.C. (2008). Risk assessment of khat use in the Netherlands: A review based in adverse health effects, prevalence, criminal involvement and public order. *Regulatory Toxicology and Pharmacology* 52, 199-207.
- Reek, van den, E.W.A. (2001). *Somaliërs en integratie, een profielschets*. De wetenschapswinkel. Katholieke Universiteit Brabant, Tilburg.
- Reek, van den, E.W.A. & Hussein, A.I. (2005). *Qat: distributie en gebruik. Hoe, waar en wijze waarop qathandel verloopt bij Tilburge Somaliërs*. SEF en Gemeente Tilburg.
- SCP. Dagevos, J., Gijsberts, M. (2007). *Jaarrapport Integratie 2007*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.
- SCP, WODC, CBS (2005). *Jaarrapport Integratie 2005*. Sociaal en Cultureel Planbureau / Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum / Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag
- Staring, R. (2002) Tussen qat en thee: informele ondersteuning van illegale vluchtelingen in Nederland. Onderdeel van: Amsterdammer worden: migranten, hun organisaties en inburgering, 1600-2000 / L. Lucassen (red.)
- Tabibian, N. (1999). *Maatschappelijke zelfstandigheid van Somalische vluchtelingenvrouwen*. Tilburg: PON.
- Warfa, N., Klein, A., Bhui, K., Leavey, G., Craig, T. & Alfred, S.S. (2007). Khat use and mental illness: a critical review. *Social Science & Medicine*, 65, 309-18.
- WHO. (1980). Review of the pharmacology of khat. Report of a WHO advisory group. *Bulletin on Narcotics* 32, 83-93.
- Wit, de W. (1994). *Vluchtelingen in Nederlands onderwijs*. Somaliërs in Nijmegen. Nijmegen: ITS.
- Yousef, G., Huq, Z. & Lambert, T. (1995). Khat chewing as a cause of psychosis. *British Journal of Hospital Medicine* 54, 322-6.

Bouwmeester, M., Dekovic, M., Groenendaal, H. (1998) *Opvoeding in Somalische vluchtelingengezinnen in Nederland*, Assen: Van Gorcum

Bijlage 1: Demografische gegevens deelnemers focusgroepen

Aantal deelnemers	22
Gemiddelde leeftijd	39
Gemiddeld aantal jaar in Nederland	14
Woonplaats	
Den Haag	11
Amsterdam	8
Hoofddorp	1
Zaandam	1
Purmerend	1
Opleiding	
geen opleiding	7
basis	2
MBO	6
HBO	3
VO / WO	3
In Nederland geldig diploma	
Geen in Nederland geldig diploma	12
MBO	2
HBO	5
VO / WO	2
Inkomen	
werk	10
uitkering	11
geen van beiden	1
Woonsituatie	
met kinderen	10
met partner	8
alleen	4
Qat gebruik	
Aantal personen 1x of meer qat gebruikt	11
Aantal personen voor het eerst qat in Nederland	3
Frequentie qatgebruik (N=7)	
1x of minder per week	4
3-4 x per week	3
Hoeveelheid qat bij gebruik (N=7)	
1-3 bundels per keer	4
4-6 bundels per keer	2
7-9 bundels per keer	1
Lichamelijke en geestelijke problematiek door gebruik (N=9)	
Slapeloosheid / vermoeidheid	8
Verlies van eetlust / afvallen	6
Somberheid / depressieve klachten	1
Geïrriteerdheid / agressie	3
Verwardheid	1
Tand- en mondproblemen	6
Leverproblemen	1

Bijlage 2: Verslag van de focusgroepen

Verslag Focusgroepen Amsterdam en Den Haag

Inleiding

In oktober 2009 organiseerden het Trimbos-insituut en de FSAN gezamenlijk twee focusgroepen om met de Somalische bevolkingsgroep in Nederland in gesprek te komen over het gebruik van qat. Eén van deze focusgroepen vond plaats in Amsterdam, bij Somalische vereniging Som Vau, de andere focusgroep vond plaats in Den Haag bij Somalische vereniging Dal Mar. De 2 focusgroepen werden in beide gevallen voorgezeten door iemand van de FSAN en iemand van de organisatie ter plaatse.

Demografische gegevens deelnemers

In totaal hebben er 22 mensen deelgenomen aan de focusgroepen. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 39 jaar en iets minder dan 50% van de deelnemers was vrouw. Ongeveer de helft van de deelnemers heeft betaald werk, de andere helft heeft een uitkering. Gemiddeld is men zo'n 15 jaar geleden naar Nederland verhuisd.

Elf deelnemers hebben wel eens qat gebruikt in Nederland, maar slechts twee deelnemers gebruiken nu nog regelmatig. De (ex-)gebruikers gaven aan dat zij op gezondheidsgebied met name last hadden van slapeloosheid en vermoeidheid. Daarnaast werden een aantal andere gezondheidsproblemen genoemd, waaronder verwardheid, geïrriteerdheid, verlies van eetlust, somberheid en mond- en tandproblemen. De redenen die men had gehad om te stoppen liepen uiteen van financiële tot geestelijke problemen als gevolg van qat. Dat er naar verhouding maar weinig qat gebruikers aanwezig bij de focusgroepen kwam volgens de deelnemers doordat de groepen op zaterdag plaatsvonden en de meeste gebruikers dan in de qat huizen te vinden zijn. De deelnemers die wel eens qat hebben gebruikt hadden

Aan beide groepen namen meerdere mensen deel die niet voldoende Nederlands spraken om in het Nederlands deel te nemen aan het gesprek. Dit is opgevangen door de voorzitters van de focusgroepen, zij hebben getolkt. De aanleiding voor de focusgroepen wordt uiteen gezet door de voorzitters van de vergadering.

Geschiedenis van qat

Om de gesprekken laagdrempelig te starten werd eerst de geschiedenis van qat besproken. Qat groeit niet in Somalië en de gesprekleiders vroegen de deelnemers hoe zij denken het komt dat er dan wel in Somalië wordt gekauwd. Volgens de deelnemers werd qat vóór de tweede wereldoorlog alleen in de grensprovincies gebruikt, door mannen die deel uitmaakten van elitegroepen, zoals kunstenaars en rijke mensen. Pas in de jaren '70, na een verbod van de Engelse regering, zou het gebruik in heel Somalië zijn toegenomen. Volgens de spreker komt dit omdat mensen graag dingen doen die verboden zijn. Inmiddels is qat niet meer verboden in Somalië. De landen waar qat voornamelijk wordt gebruikt zijn Somalië, Kenia en Djibouti. Er wordt geschat dat 1 op de 3 Somaliërs wel eens qat gebruikt. Binnen Nederland verwacht men dat veel qat gebruik is gestart doordat Somaliërs die naar Nederland zijn gevlucht getraumatiseerd zijn door de oorlog. Zij zoeken elkaar op om qat te gebruiken en over de oorlog te praten.

Algemene voor- en nadelen

Wanneer gevraagd naar de voordelen van qat noemden de deelnemers de geestelijke activiteit en vrolijkheid die samengaan met qat kauwen. Daarnaast merkt men op dat de Arabieren qat als een groente beschouwen en dus niet als schadelijk. De volgende nadelen worden genoemd: na gebruik heb je minder energie en activiteit, minder eetlust, slaapproblemen, minder motivatie. De energie die je tijdens het kauwen krijgt heb je op dat moment eigenlijk niet nodig en als je daarna moet gaan werken heb je juist geen energie meer en wil je liever slapen. In het gezin wordt dat niet geaccepteerd.

De kinderen hebben aandacht nodig en als je 's nachts qat hebt gebruikt kan je dat niet geven. Daardoor vervreemd het gezin van elkaar. Iemand merkt op dat het beter zou zijn als Somaliërs net als de Yemini en de Arabieren tijdens het werk zouden kauwen. Een andere man merkt op dat hij alleen maar problemen ziet rondom qat en helemaal geen voordelen.

Een van de deelnemers vertelt dat hij ooit in qat handelde. Dat was in Afrika zijn werk en hier in Nederland deed hij dat ook. Het was in zijn ogen de enige goede handelsmogelijkheid, maar nu vindt hij dat het niet goed van hem was om erin te handelen. Hij ziet grote problemen onder Somaliërs: gezinnen vallen uiteen, zowel in Somalië als in Nederland en steeds meer vrouwen gaan gebruiken, wat een negatief effect op het gezin heeft.

Gezondheid en verslaving

Wanneer gevraagd naar de lichamelijke bijwerkingen van qat, noemden de deelnemers een hele rij voorbeelden: tand-, lever-, long-, nier- en darmproblemen, hartproblemen, hersenbloedingen en te hoge bloeddruk. Ook psychische klachten werden genoemd: gebruikers zouden agressiever worden, somber, slecht slapen en zelfs kunnen gaan hallucineren. Tuberculose zou voorkomen omdat de gebruikers samen lange tijd in een slecht geventileerde ruimte zitten, veel roken en elkaars glas delen. Eén van de ex-gebruikers vertelde dat hij soms meerdere nachten achter elkaar niet sliep. Hij werd nerveus en gewelddadig tegen mensen die hij niet mocht. Iemand anders merkte op dat je door de qat teruggetrokken en argwanend kunt worden en gaat denken dat andere mensen over je praten. Ook impotentie en seksuele problemen werden genoemd als nadeel van qat gebruik. Er werd gegrapt over de hoeveelheid tanden van qat gebruikers, als iemand een goed gebit heeft, weet je zeker dat hij geen qat gebruikt. Een ex-qathandelaar vertelde van de ziekten onder de mensen die in Afrika de qat verwerken en de onhygiënische manier van verwerking. De ziektes ontstaan niet per se door de qat, maar zijn mogelijk besmettelijk terwijl te qat tussen verwerking en gebruik niet meer gewassen wordt. Ook tijdens het gebruik van de qat is de situatie niet hygiënisch: iedereen zit aan elkaars qat en deze wordt niet gewassen voor gebruik. De positieve effecten die qat gebruik op de gezondheid kan hebben zijn volgens de deelnemers dat je tijdens het gebruik beter kunt nadenken, je je vrolijker voelt en aan veel discussies kunt deelnemen.

De deelnemers van beide focusgroepen vonden in de eerste instantie dat je verslaafd bent aan qat als je (bijna) iedere avond gebruikt en je leven om qat draait. Na enige discussie besloot één van de groepen dat meer dan 2 avonden in de week gebruiken eigenlijk ook al op een verslaving duidt. Mensen die extreem veel gebruiken komen volgens de groep al snel in de financiële problemen. Gebruik in combinatie met andere middelen, zoals bier of cannabis, werd niet herkend in de groepen. Met name de groep in Den Haag beschrijft gevallen waarin qat gebruikers op straat belanden doordat zij de huur niet kunnen betalen. Zij slapen en eten overdag op straat en zitten 's nachts in qathuizen.

Sociaal

Alle deelnemers waren het er over eens dat qat gebruik een sociaal gebeuren is, met name onder mannen. Sociale thema's worden tijdens het gebruik van qat makkelijker besproken. Het is beleefd om je gasten qat aan te bieden. Toch vertelde één van de ex-gebruikers dat in de periode dat hij qat gebruikte zijn contacten met andere mensen en collega's juist veel minder werden. Andere deelnemers zeiden dat qat gebruikers die lichamelijke of psychische problemen beginnen te ontwikkelen liever binnen blijven en andere mensen ontlopen. Ze durven geen hulp te zoeken, of ze zijn er te moe voor. Vaak zijn het dan vrienden of familieleden die voor de gebruiker op zoek gaan naar hulp. Iedereen kende wel gezinnen waar het qat gebruik problemen oplevert. Mannen vinden het volgens de deelnemers gezelliger om tijd door te brengen in het qathuis dan met hun eigen gezin. Ze blijven tot laat in de avond kauwen en slapen als ze thuis zijn. Zo nemen

ze geen deel aan het huishouden en ze gebruiken het huishoudgeld voor qat. De opmerking dat mannen die qat gebruiken geen goede vaders kunnen zijn werd gemaakt. Men vindt het moeilijk in te schatten hoe groot het aantal probleemgezinnen door qat is, maar men denkt erg groot. Het is bekend dat het scheidingspercentage onder Somalische gezinnen erg hoog is. Volgens de deelnemers komt dit in veel gevallen doordat de man qat gebruikt, geen deelneemt aan het gezinsleven en daarnaast het gezin financieel benadeelt.

Wanneer qat gebruik een probleem veroorzaakt binnen een huwelijk, zal volgens de focusgroepen het echtpaar hierover eerst met elkaar praten. Daarna richten ze zich tot familie en vrienden voor hulp en pas daarna tot het buurthuis en de rest van de gemeenschap. Eén van de vrouwen merkte op dat vrouwen toch ook wel veel bespreken met hun vriendinnen. Het onderwerp gebruik binnen families blijkt een moeilijk onderwerp omdat van oudsher dergelijke problemen via de gemeenschap konden worden opgelost, maar dat nu niet meer goed lukt. Door de migratie naar Nederland zijn de bekende, veilige, netwerken uit elkaar gevallen. Het gezin schaamt zich voor de 'zwakte' van de man en wil niet dat dit bekend wordt binnen de rest van de gemeenschap.

Vrouwen

Volgens de deelnemers aan de groep is in Somalië het gebruik van qat door vrouwen aan het afnemen, terwijl in Nederland en de UK het gebruik onder vrouwen juist sterk aan het toenemen is. Vrouwen hebben nu hun eigen huis, ze zijn onafhankelijker en kunnen hun eigen gang gaan. De meeste qat gebruikende vrouwen maken geen gebruik van qathuizen. Ze laten de qat thuisbezorgen of laten een vriend of familielid de qat voor ze afhalen. Ze gebruiken wel samen met andere vrouwen: volgens de deelnemers heeft iemand die aan het kauwen is behoefte om te praten met anderen. Het komt ook wel voor dat echtparen samen gebruiken, maar dit is volgens de deelnemers zeldzaam. Het gebeurt dat vrouwen die qat gebruiken hun kinderen kwijtraken aan de kinderbescherming, meerdere deelnemers kennen daar voorbeelden van. Het onderwerp blijkt wel moeilijk bespreekbaar te zijn in een gemengde groep. Later toen de vrouwen apart zaten kwamen er meer verhalen los over vriendinnen die qat gebruiken en hun kinderen niet meer goed verzorgen. Dergelijke problemen worden volgens de vrouwen opgevangen door vriendinnen en familie, maar dat kan maar tot op zekere hoogte. Ook geven de vrouwen aan dat hun qat-gebruikende vriendinnen niet naar hun willen luisteren als ze proberen de problematiek te bespreken. De enige vrouw die deelneemt aan de Amsterdamse groep vindt dat hoewel de problematiek onder zowel mannen als vrouwen ernstig is, het toch erger is als vrouwen gebruiken. Zij zijn volgens haar de spil in het gezin, zij moeten voor de kinderen zorgen en deze opvoeden. Kinderen zijn afhankelijk van hun moeder. Daarom heeft het minder invloed als de vader van de kinderen kauwt, vaders participeren wel in het gezin maar zijn vooral vaderfiguur. Er zijn wel voorbeelden van gezinnen waar de mannen zich geëmancipeerd opstellen de zorg voor de kinderen (gedeeltelijk) dragen, maar die trend is nog in opkomst en niet ver ontwikkeld.

Financieel

Volgens de deelnemers is qat financieel gezien een probleem voor het gezin. Qat is niet gratis, het kost, afhankelijk van hoeveel je gebruikt, veel geld. Een van de jongere deelnemers vertelt dat hij mensen kent die werken en daarnaast bij wijze van uitgaan in het weekend qat kauwen. Dit hoeft volgens hem geen probleem te zijn. Wanneer iemand echter het huishoudgeld van zijn/haar gezin opgebruikt wordt het wel problematisch. De deelnemers vertelden dat de prijzen rond de 5 euro per bundel liggen. Er worden gemiddeld 6 bundels per avond gebruikt, met 3 bundels als minimum en 10 bundels voor echte grootgebruikers met veel geld. Gebruik komt gemiddeld neer op 30 euro per avond voor de qat, maar daarnaast wordt er erg veel gerookt en wordt er thee, cola of melk gedronken, ook deze kosten komen erbij. In enkele gevallen trekken de gebruikers er op uit met de auto om meer wat de gaan kopen, dan komen er ook nog

benzinekosten bij het gebruik van een avond. Een dure qat-avond wordt geschat op 50 euro, maar men benadrukt dat deze prijzen alleen opgaan voor mensen die maar één keer per week gebruiken. Mensen die meerdere malen per week gebruiken zouden deze kosten niet kunnen dragen en proberen de kosten rond de 20 euro te houden.

De betaling van de qat hoeft volgens de deelnemers niet bij elk gebruik, men kan ook een rekening hebben bij de verkoper en één maal per maand betalen met een bankpas als onderpand. De lange rekeningen die zo ontstaan kunnen problemen opleveren. Als de schulden zo hoog oplopen dat ze niet meer betaald kunnen worden gaat men naar een andere dealer. Het komt voor dat dan de huur en de energierekening niet betaald worden en dat er een incassobureau bij komt kijken en mensen zelfs op straat belanden.

Beleid

De meeste deelnemers zijn van mening dat qat eigenlijk niet bij hun cultuur hoort. Een paar deelnemers, met name degenen die zelf qat gebruiken of hebben gebruikt, vinden dat qat inmiddels wel een onderdeel van de Somalische cultuur vormt. Men vindt dat de overheid iets aan het qat gebruik zou moeten doen. Eén van de deelnemers vindt dat qat gewoon verboden moet worden in Nederland, net als in andere landen in Europa waar dit wel het geval is. Wanneer dit verbod er niet zou komen, vinden de deelnemers het nog steeds belangrijk dat de overheid inspringt. Men wil graag 'beschermd' worden door de overheid. Wanneer dit niet mogelijk is, is volgens de deelnemers in ieder geval meer voorlichting nodig. Deze zou het best laagdrempelig kunnen zijn, niet veroordelend. Er zou een maatschappelijke discussie moeten komen. Men wil dat de overheid gaat praten met qat gebruikers, meer vragen stellen en het gesprek aangaat. Het idee heerst dat qat gebruikers zelf ook niet erkennen dat ze problemen hebben. Pas als ze zich realiseren dat er een probleem is zullen ze om hulp gaan vragen. Eén van de deelnemers merkte op dat meerdere van zijn vrienden nu aan het stoppen zijn met gebruiken, zij nemen dan via een Somalische vereniging contact op met anderen die ook niet gebruiken.

De deelnemers verwachten niet dat het verhogen van de prijs (door belastingheffing) zal helpen. De verslaafde gebruikers zullen toch blijven gebruiken. Opties die volgens sommigen in de groep beter zouden helpen: mensen andere alternatieven bieden om de dag door te brengen, dwingen om te werken of de uitkering stopzetten. Volgens de deelnemers zijn er in Nederland niet genoeg kansen en werkvoorzieningen voor Somaliërs. Tegenwoordig is overal een diploma voor nodig, zelfs om vuilnisman te worden. Dit leidt tot frustratie.

Ook denkt men dat door qat de integratie geremd wordt. de focus van de voorlichting zou volgens de deelnemers moeten liggen op preventie van qat gebruik onder nieuwkomers in Nederland en jongeren. Aan de andere kant lijkt het gebruik van qat geen trend te zijn onder jongeren en vormen zij geen risicogroep voor qat. Volgens de meeste deelnemers moet er proactief gewerkt worden en niet teveel gefocust op zware verslaafden. Eén deelnemer vindt juist wel dat de focus moet liggen op de zware verslaafden. Binnen de Somalische gemeenschap is er niet veel contact tussen wel en niet gebruikers. Eén groep zegt zelfs dat qat gebruikers worden gemeden, omdat men bang is voor een slechte invloed vanuit de qat gebruikers. Zij zoeken zelf ook liever anderen op die qat gebruiken.

Bijlage 3: Vragenlijst demografische gegevens

1	Geslacht	Man / Vrouw
2	Wat is uw leeftijd?	
3	Hoe lang woont u al in Nederland?	
4	In welke stad woont u nu?	
5	Wat is uw opleiding in Somalië? <i>(omcirkel uw antwoord)</i>	Geen Basisonderwijs Voortgezet onderwijs MBO HBO WO
6	Welke (in Nederland geldige) diploma's bezit u? <i>(omcirkel uw antwoord)</i>	Geen Basisonderwijs Voortgezet onderwijs MBO HBO WO
7	Heeft u werk? <i>(omcirkel uw antwoord)</i>	Ja, full-time (40 uur) Ja, part-time Nee
8	Wanneer u geen werk heeft: ontvangt u een uitkering?	Ja / Nee
9	Woont u samen met een partner?	Ja / Nee
10	Heeft u thuiswonende kinderen?	Ja / Nee
11	Zo ja, hoeveel?	

12	Heeft u ooit qat gebruikt?	Ja / Nee
13	Als u in Somalië geboren bent: gebruikte u qat toen u in Somalië woonde?	Ja / Nee
14	Als u qat gebruikt, hoe vaak per week gebruikt u op het moment qat? (omcirkel uw antwoord)	Minder dan 1x per week 1x per week 2x per week 3x per week 4x per week 5x per week 6x per week 7x per week
15	Hoe veel bundels qat gebruikt u ongeveer per sessie?	
16	Vind u dat u teveel qat gebruikt?	Ja / Nee
17	Zou u zomaar kunnen stoppen met qat gebruiken?	Ja / Nee
18	Bent u ooit gestopt met qat gebruik?	Ja / Nee
19	Indien ja, waarom?	
20	Heeft u door qat te gebruiken last van één of meerdere gezondheidsproblemen? (omcirkel welke dat zijn)	
	Slapeloosheid	Verward zijn
	Vermoeidheid	Geïrriteerdheid
	Somberheid	Verlies van eetlust
	Angstige gevoelens	Afvallen
		Mondproblemen
		Tandproblemen
		Paniekgevoelens
		Anders, nl.....

Bijlage 4: Topiclijst focusgroepen

Vergelijking met Somalië

1. Wie (van de mensen die in Somalië geboren zijn) gebruikte qat toen zij in Somalië woonden? Waarom wel/ niet?
2. Gebruiken zij nu meer of minder qat dan in Somalië? Waarom?

Stelling: In Nederland is de qat duurder, daarom kauwen minder mensen op qat in Nederland

Een qat Sessie

1. Hoe lang duurt een qat sessie ongeveer? Hoeveel uren?
2. Waar wordt qat gekauwd? Thuis, bij vrienden, in een qathuis, etc.
3. Met wie wordt de qat meestal samen gebruikt? Vrienden, familie, alleen, etc.
4. Wie rookt er tijdens het kauwen sigaretten? Roken ze tijdens het kauwen meer of minder dan normaal?
5. Wie heeft er wel eens alcohol of andere soorten drugs gebruikt zij qat gebruiken? Wie kent er mensen die wel eens drugs gebruiken tijdens het kauwen? Welke drugs en waarom?

Stelling: Iemand die gemiddeld qat gebruikt kauwt ongeveer 5 keer per week

Stelling: Als je qat hebt gekauwd is het verstandig om daarna bier te drinken, dan slaap je beter

Stelling: Qat is drugs

Gezondheid

1. Wie heeft er wel eens last van gezondheidsproblemen die met qat te maken kunnen hebben? Voorbeelden zijn: Slapeloosheid, Vermoeidheid, Somberheid, Angstige gevoelens / Paniek, Verward zijn, Geïrriteerdheid, Verlies van eetlust, Afvallen, Mondproblemen, Tandproblemen.
2. Wie heeft er wel eens hulp gezocht voor gezondheidsproblemen die met qat te maken kunnen hebben? Waarom wel of niet? Wie zou er wel hulp zoeken en wie niet?
3. Weet iedereen genoeg over de gezondheidsrisico's die qat met zich mee kan brengen? Waarover zou u nog meer informatie willen? Op welke manier zou u deze informatie willen ontvangen? Folder, huisarts, vrienden, internet, groepsbijeenkomsten, tv, krant, etc.

Stelling: Qat gebruik is goed voor je lijf, je wordt er lekker wakker van

Stelling: Veel mensen die qat gebruiken slapen 's nachts niet en zijn dan overdag moe en chagerijng

Economisch

1. Hoeveel geld kost qat gebruik in een week? (alleen qat)
2. Hoeveel geld kost qat gebruik in een week? (alles bij elkaar, inclusief sigaretten, drinken, alcohol, etc.)
3. Bij wie zorgt het qat gebruik voor financiële problemen? Wie kent er mensen bij wie het qat gebruik voor financiële problemen zorgt?

Stelling: Wie qat gebruikt, heeft meer energie goed te presteren op het werk

Stelling: Door qat gebruik komen sommige mensen te laat op hun werk

Stelling: Sommige mensen geven zoveel geld aan qat uit, dat ze niet genoeg eten kunnen kopen

Sociaal

1. Wat is voor jullie de belangrijkste reden om qat te gebruiken? (voorbeelden: sociaal, lekker, traditioneel, ontspannend, niets anders te doen, vergeten van problemen, verslaafd en kan niet stoppen)
2. Wat vindt men de nadelen van qat gebruik, waarom zou u willen stoppen met qat gebruik? (voorbeelden: gezondheidsproblemen, te duur, kost tijd, slecht voor gezinsbanden, kan niet controleren)
3. Weet uw gezin/familie dat u qat gebruikt? Gebruiken zij zelf ook? Wat vinden ze van uw gebruik? Heeft het qat gebruik bij iemand wel eens tot discussies in de familie geleid? Bij wie heeft het gezin last van het qatgebruik?
4. Wie kent er gezinnen waar het qat gebruik tot discussies leidt? Waarover gaan de discussie dan?

Stelling: Iemand die qat gebruikt kan net zo goed voor zijn gezin zorgen als iemand die niet gebruikt

Stelling: Wie qat gebruikt is een slechte opvoeder van zijn/haar kinderen

Stelling: Qat gebruik is een belangrijke Somalische traditie, daarom zou elke Somaliër qat moeten kauwen