

DELINQUENT GEDRAG EN MODERNE SEDERINGSMIDDELEN

Bij de verschillende delicten waarover het O.M. aan een reclasseringsinstelling een voorlichtingsrapport, c.q. een summier advies vraagt, neemt de winkeldiefstal een vaste plaats in.

Winkeldiefstallen zijn daarom voor reclasseringsambtenaren interessant, omdat ze een uiting kunnen zijn van vaak onbewuste dieper liggende problematiek. Dit is in de praktijk meestal ook het geval. Vooral de „first offenders” onder de winkeldieffes verdienen m.i. onze bijzondere aandacht. Een eenvoudig, simpel lijkende winkeldiefstal kan een symptoom zijn van sociale en (of) psychische nood. Een reclasseringsambtenaar moet in staat worden geacht, krachtens zijn opleiding dergelijke signalen op te vangen. Een winkeldieffes is zichzelf meestal niet bewust dat er en wat er achter een winkeldiefstal schuil kan gaan. Zo is althans mijn ervaring, wanneer ik in de praktijk met winkeldieffes in aanraking kwam.

Hoewel de factoren die soms aanleiding werden tot winkeldiefstal zoals: huwelijksproblematiek, affectieve verwaarlozing, het aanbreken van de menopauze of het begin van de involutieperiode, al door deskundigen uit andere disciplines meer dan eens aan de orde zijn gesteld, meen ik goede redenen te hebben, nogmaals aandacht te vragen voor de winkeldiefstal.

Bij de genoemde factoren als mogelijke oorzaak van winkeldiefstal is er m.i. nog een nieuwe bijgekomen, nl. het gebruik van moderne kalmeringsmiddelen, zoals Valium, Librium, e.d. Deze sederende middelen worden in sommige gevallen door huisartsen en psychiaters voorgeschreven aan mensen die overspannen zijn, of zich dysfoor, angstig gejaagd of depressief voelen.

Bij een aantal patiënten die een modern sederingsmiddel gebruiken, blijken zich ongunstige nevenverschijnselen voor te doen. Bij sommige mensen heeft het een ongunstige invloed op het sociaal handelen, wat in bepaalde gevallen aanleiding kan geven tot delinquent handelen, c.q. winkeldiefstal.

Het is duidelijk dat er bij depressieve, overspannen mensen, ook vóórdat zij moderne sederingsmiddelen gingen gebruiken, sprake kon zijn van abnormaal, althans ongewoon gedrag, zonder dat er nog sprake was van delinquent gedrag. Evenmin zullen alle patiënten die een modern kalmeringsmiddel gebruiken, nu ineens delinquent gaan handelen.

Wat zijn de ongunstige nevenverschijnselen die zich bij het gebruik van moderne sederingsmiddelen kunnen voordoen? O.a. het verminderen van het reactie- en waarnemingsvermogen, lusteloosheid, vergeetachtigheid, apathie, daling van het bewustzijn, het niet of niet voldoende appelleren van hun geweten op het moment dat het delict begaan werd.

Ik noteerde de volgende uitlatingen van cliënten: „... wat buiten mij omging, drong niet meer tot mij door, het was alsof ik liep te dromen. Toen ik mijn huis verliet, vergat ik de deuren te sluiten. Ik ga soms wel tien keer naar de keuken, zonder dat ik mij dan bewust ben wat ik er doen moet. Pas later realiseerde ik mij door een stoplicht te zijn gereden. Ik heb een uur met mijn auto straat in, straat uit gereden, zonder dat ik wist waar ik was en waar ik heen wilde. Ik heb de politie verzocht mij naar huis te brengen, ik durfde niet meer auto te rijden”. Laatstgenoemde uitlating is van een dame die, vlak voordat zij — met haar auto — ging winkelen, twee Valiumtabletten had ingenomen.

De gevolgen hiervan kunnen zowel voor betrokkene als voor anderen gevaar opleveren, waarvan de repercussies soms niet minder ernstig zijn dan het plegen van winkel-

diefstal. Misschien trap ik een open deur in door collega's ten aanzien van winkeldiefstallen, gepleegd in een depressieve toestand, te attenderen op de mogelijkheid dat een winkeldiefstal mede gestimuleerd kan zijn door het gebruik of onoordeelkundig gebruik van moderne kalmeringsmiddelen.

Bij cliënten die na gebruik van moderne kalmeringsmiddelen ongunstige nevenverschijnselen toonden, werd aangeraden, dit met hun arts of psychiater te bespreken. Sommigen stopten met het gebruik van bedoelde medicamenten.

Ondergetekende had na de berechting met enkele van deze cliënten nog contact op vrijwillige basis. Wat bleek? Zij waren veel opgewekter; zij hadden geen last meer van sufheid, vergeetachtigheid of moedeloosheid.

Patiënten bij wie dat mogelijk is, zouden m.i. ingelicht moeten worden omtrent mogelijke ongunstige nevenverschijnselen, wanneer zij dergelijke kalmerende middelen voorgeschreven krijgen.

Ik ben het eens met Prof. Dr. VAN DEN BERG dat in beginsel — voor zover dit ethisch verantwoord is — de patiënt recht heeft op opening van zaken. De medicus behoort de patiënt niet alleen te zeggen wat er aan de hand is (behoudens in bijzondere gevallen), maar hij moet ook zeggen wat hij denkt te doen, wat de mogelijke repercussies kunnen zijn (VAN DEN BERG 1969).

Nu uit de praktijk blijkt dat bepaalde mensen inderdaad door het gebruik van bedoelde medicamenten ongunstige nevenverschijnselen vertonen, zoals verminderde waarneming, vertraagde reactiesnelheid etc., zouden zij gewaarschuwd moeten worden zich bv. voorlopig niet met een auto in het verkeer te begeven. En om de eigenaardige belevingen, zoals in het voorafgaande beschreven, direct met hun arts te bespreken, opdat mogelijke ontremmingen direct onderkend worden.

Wat enerzijds door het gebruik van bedoelde medicijnen gewonnen kan worden, doordat patiënt zich meer ontspannen, minder angstig voelt, kan op een andere wijze weer te niet gedaan worden door de ongunstige nevenverschijnselen waar delinquent en on sociaal gedrag een symptoom van kan zijn.

Bij goede voorlichting zouden de ongunstige nevenverschijnselen die zich bij bepaalde patiënten voordoen, tijdig signaleerd kunnen worden. Anders zou het middel wel eens erger kunnen zijn dan de kwaal.

Literatuur: BERG, H. J. VAN DEN (1969) *Medische macht en ethiek*. 6e druk.

H. DENEKAMP,
maatsch. werker

BERICHTEN BUITENLAND

Wereldberichten

Pokkenbestrijding. — In *WHO Chronicle* (juli 1970 bl. 301) worden de ervaringen beschreven gedurende de eerste drie jaren van de campagne voor „smallpox eradication”. De bestrijding begon in januari 1967, en sindsdien is het aantal landen waarin pokken voorkwamen, van 49 gedaald tot 29. In 1967 waren over de gehele wereld 131.164 gevallen van pokken gemeld, in 1969 slechts 53.696. De pokkenincidentie is vooral gedaald in West- en Centraal-Afrika, voorts in Oost-Afrika en in Azië. In Zuid-Amerika hebben zich daarentegen aanmerkelijk méér gevallen voorgedaan (7.394 in 1969 tegen 4.537 in 1967), maar dit is misschien slechts een