



www.emcdda.eu.int

Tiedote joka toinen kuukausi Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksesta

Teemana huumeet

ISSN 1681-6390

Riskialttiiden nuorten huumeidenkäyttö

Ennaltaehkäiseviä strategioita kohdennettava nuorten riskiryhmiin

Enemmistölle huumeita kokeileville tai niitä huvittelumielessä, esimerkiksi juhliessa, käyttäville nuorille ei kehity vakavia huumeongelmia. Suurimmat riskit näillä nuorilla liittyvät alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alaisena tapahtuneisiin tapaturmiin, tappeluihin, vaikeuksiin poliisin kanssa tai suojaamattomaan seksiin. Pieni, mutta merkittävä vähemmistö huumeita kokeilevista nuorista kuitenkin alkaa käyttää runsaasti huumeita, ja heille kehittyä vakavia huumeista johtuvia terveysongelmia.

Tutkimuksissa on tunnistettu joukko huumeongelman kehittymiseen

myötävaikuttavia riskitekijöitä. Jotkin riskitekijät ovat yhteydessä yksilölle luonteenominaisiin piirteisiin – esimerkiksi mielenterveyden ongelmiin, kuten tarkkaavaisuushäiriöihin tai masennukseen – kun taas jotkin tekijät ovat yhteydessä perheeseen tai muuhun lähiympäristöön. Huumeiden väärinkäytön riski on lisääntynyt lapsilla, joilla on hyvin riitaiset vanhemmat, heikot perhesuhteet ja puutteellinen kuri tai joiden vanhemmilla on huume- tai alkoholiongelmia. Kodiittomat, kouluista erotetut tai koulunkäynnin keskeyttäneet nuoret, nuorisorikolliset ja laitoshoidossa olleet tai perhehoitoon sijoitetut nuoret

todennäköisemmin kokeilevat huumeita nuorella iällä ja heille todennäköisemmin tulee huumeongelmia. Nämä tekijät ovat voimakkaasti yhteydessä toisiinsa ja parhaiten ymmärrettävissä syy-seuraussuhteiden verkon avulla.

Tässä tilannekatsauksessa käsitellään suojaavien tekijöiden kehittämistä niissä nuorisoryhmissä, joissa on suurin alttius tulla huumeiden ongelmakäyttäjiksi. Katsauksessa pohditaan tapoja täydentää yleisiä ehkäisevän huumeidenkäytön strategioita suuntaamalla kohdennettuja toimenpiteitä niille, joilla on suurin riski alkaa käyttää runsaasti huumeita.

Määritelmiä

Yleisellä ehkäisevällä työllä viitataan strategioihin, jotka on suunnattu koululaisnuorisoon tai kouluyhteisöön kokonaisuudessaan, tavoitteena ehkäistä huumeidenkäyttöä tai viivästyttää sen aloittamista.

Kohdennettu ehkäisevä työ viittaa sellaisiin erityisryhmiin suunnattuihin strategioihin, joissa kohteena ovat ryhmät, joilla on muita suurempi huumeongelmien kehittymisen riski. Työ kohdistetaan koko ryhmään katsomatta erikseen yksittäisten henkilöiden riskitasoa ryhmässä. Kohdennetun ehkäisevän työn tarkoitus on estää huumeidenkäyttöä vahvistamalla suojaavia tekijöitä, kuten itsetuntoa ja ongelmienratkaisukykyä, ja auttamalla ihmisiä selviytymään riskitekijöistä, joita ovat esimerkiksi asuminen ympäristössä, jossa käytetään huumeita.

Keskeiset toimintalinjat lyhyesti

1. Samalla kun huumeiden kokeileminen on levinnyt entistä laajemmalle Euroopassa, huumeidenkäyttö ja uhka huumeongelmien kehittymiselle on paljon yleisempää riskiryhmiin kuuluvien nuorten ryhmissä.
2. Huumeongelmille alttiit nuorisoryhmät ja riskiympäristöt mainitaan harvoin erikseen kansallisissa ehkäisevän huumeidenkäytön strategioissa. Viimeaikaisissa eurooppalaisissa toimintalinjoja koskevissa asiakirjoissa kehoitetaan kehittämään näyttöön perustuvia toimia riskien vähentämiseksi.
3. Yleisiä, koulujen käyttöön tarkoitettuja ehkäisevän työn ohjelmia on suurimmassa osassa Euroopan maita, joskaan niissä ei oteta huomioon niiden nuorten erityistarpeita, jotka ovat suurimmassa vaarassa tulla huumeiden ongelmakäyttäjiksi. Kohdennettu ehkäisevä työ, jossa otetaan huomioon riskialttiiden ryhmien tarpeet, on keskeinen, yleisten ohjelmien täydennys.
4. Euroopasta löytyy hyvien toimintakäytäntöjen esimerkkejä kohdennetusta ehkäisevästä työstä riskialttiille ryhmille, mutta niiden käyttö vaihtelee suuresti.
5. Joissakin valtioissa on toteutettu kohdennetun ehkäisevän työn hankkeita, jotka on suunnattu varhaisen puuttumisen toimenpiteisiin huono-osaisissa perheissä ja asuinalueilla, joilla riskit huumeisiin liittyvien ongelmien kehittymiselle ovat muita suuremmat.
6. Huolellinen arvio kohdennettujen ohjelmien tuloksista on tärkeä, jotta varmistetaan tavoitteiden saavuttaminen ja estetään ennakoimattomat kielteiset seuraukset.

Huumeidenkäytön ehkäiseminen riskialttiiden nuorten ryhmissä – yleiskatsaus

1 Huumeidenkäytön suuntaukset

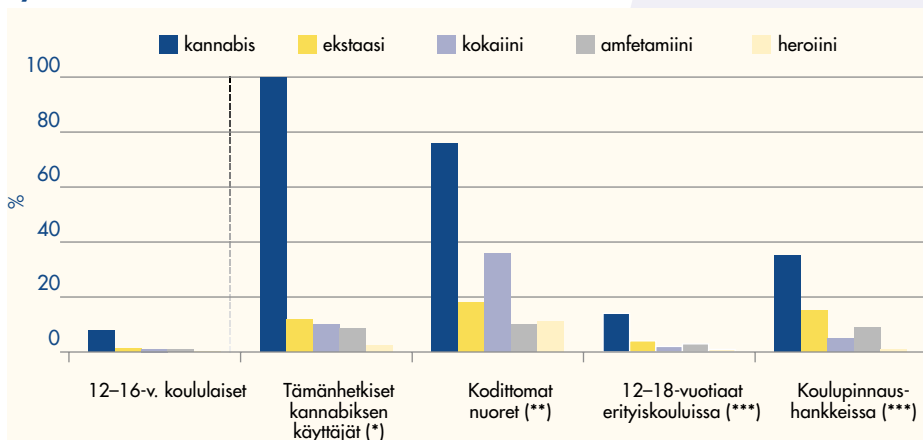
Huumaussaineiden kokeileminen on yhä yleisemmin osa nuorisokäyttäytymistä eri puolilla Eurooppaa. Alkoholi on edelleen yleisimmin käytetty päihde. Kertomansa mukaan humalassa joskus olleiden 15–16-vuotiaiden nuorten osuus vaihtelee kolmanneksesta 89 prosenttiin.

Nuoret kokeilevat myös kannabista: joissakin maissa noin kolmasosa 15–16-vuotiaista nuorista on kokeillut sitä. Huumeiden sekakäyttö on yleistymässä erityisesti säännöllisesti ulkona käyvillä nuorilla, joille alkoholin, kannabiksen, amfetamiinien ja synteettisten huumeiden, kuten ekstaasin (MDMA), käytöstä tulee osa elämäntapaa joksikin aikaa. Toisaalta heroini- ja kokaiinikokeilut ovat harvinaisia koululaisilla (joskus elämänsä aikana kokeilleiden osuus on 0–4 prosenttia).

Virallisissa koululaisten huumeidenkäytöstä tehdyissä tutkimuksissa ei yleensä tule edustavasti esiin niiden riskiryhmiin kuuluvien nuorten huumeidenkäyttö, joita uhkaa ajautuminen huumeongelmiin. Vain muutamat maat ovat tehneet tutkimuksia riskialttiiden nuorten ryhmistä, mutta tehtyjen tutkimusten mukaan näissä ryhmissä huumeidenkäyttö on paljon yleisempää.

Alankomaissa tehty tutkimus esimerkiksi osoittaa, että 12–16-vuotiaista koululaisista vain 8 prosenttia on käyttänyt kannabista hiljattain, kun vastaava osuus erityiskoulujen oppilaista on 14 prosenttia, koulupinnaushankkeiden nuorista 35 prosenttia ja kodittomista nuorista 76 prosenttia.

Huumeidenkäyttö viimeisen kuukauden aikana riskialttiiden nuorten ryhmissä Alankomaissa



(*) Käyttö viimeisen kuukauden aikana. Lähde: 12–16-vuotiaat, nuorison terveystutkimus, Trimbos Institute (Smit et al., 2002).

(**) Alle 23-vuotiaat, jotka ovat olleet vähintään 3 kuukautta kodittomina tutkimushetkellä ja jotka olivat nukkuneet vähintään kolmessa eri paikassa kyseisen ajanjakson aikana. Lähde: Korf et al., 1999.

(***) Vuonna 1997. Lähde: Stam et al., 1998.

2 Riskialttius huumeiden väärinkäytölle – Euroopan unionin nimeämät riskit

Euroopan unionin huumaussaineita koskevassa toimintasuunnitelmassa (vuosiksi 2000–2004) kannustetaan jäsenvaltioita toimenpiteisiin huumeidenkäytön, huumerikollisuuden ja huumeisiin liittyvien sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi.

Euroopan unionin neuvoston päätöslauselmassa (5034/4/03 Cordroque 1, 13. kesäkuuta 2003) tunnistetaan nuoria huumeongelmille altistavia tekijöitä, joita ovat esimerkiksi huono koulumenestys, puutteelliset sosiaaliset ja elämänhallinnan taidot, koulusta erottaminen tai koulunkäynnin lopettaminen yhdistyneenä yhteiskunnan vastaiseen ja rikolliseen toimintaan, itsetuhoiseen käyttäytymiseen, aggressiivisuuteen ja ahdistuneisuuteen.

Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Saksassa ja USA:ssa tehdyssä tutkimuksessa vahvistetaan käsitystä näistä uhkatekijöistä ja tunnistetaan riskitekijöiksi myös perheen sisäiset häiriöt ja vanhempien huumeidenkäyttö sekä ympäristön riskitekijät, joita ovat esimerkiksi asuminen epävakaa yhteisössä, jossa myös huumeiden väärinkäyttö hyväksytään.

EU:n neuvoston päätöslauselmassa jäsenvaltioita kehoitetaan kehittämään uudenlaisia lähestymistapoja riskialttiiden nuorten ryhmien seurantaan sekä ryhmiin kohdistuvia varhaisen puuttumisen toimenpiteitä varten. EMCDDA:ta on pyydetty keräämään tietoa aiheesta ja

levittämään esimerkkejä parhaista toimintakäytännöistä EDDRA-järjestelmän ja muiden tietokanavien kautta.

Vain harvojen jäsenmaiden ehkäisevän huumeidenkäytön strategioissa kohdennetaan toimia nimenomaan riskialttiiden nuorten ryhmiin ja marginaaliryhmiin. Yksilöllisten ja ryhmien riskitekijöiden rooli huumeisiin liittyvien ongelmien kehittämisessä on tunnistettu harvoin. Monet valtiot sisällyttävät näille ryhmille tarkoitettua palvelua laajempiin sosiaalipoliittisiin ohjelmiin, mutta ohjelmissa ei yleensä käsitellä erikseen huumeekysymyksiä.

3 Kohdennettu ehkäisevä työ – kohteena riskialttiit ryhmät

Kaikilla EU-valtioilla on jonkinlaista huumeidenkäytön ehkäisyyn tähtävä opetusta koululaisille. Yleensä ohjelmat keskittyvät tiedon tarjoamiseen huumeista ja huumeidenkäytön seurauksista sekä parhaimmillaan nuorten henkilökohtaisten ja sosiaalisten taitojen kehittämiseen sellaisiksi, että nuorten on helpompaa vastustaa ystäväpiiriin painostusta ottaa huumeita. Kyseisillä ohjelmilla voi olla koululaisten huumeidenkäytön aloittamista vähentävä tai lykkäävä vaikutus. (Yleisiä, koulujen ehkäisevän työn ohjelmia tarkastellaan EMCDDA:n tilannekatsauksessa numero 5, *Ehkäisevä huumeidenkäyttö EU-maiden koulussa*.)

Yleisillä ohjelmilla on kuitenkin vähäinen osuus sen riskialttiin nuorten ryhmän huumeidenkäytön ehkäisyssä, jonka uhka ajautua huumeongelmiin on suurin. Tähän on kaksi syytä. Ensimmäinen syy on, että he eivät ehkä käy koulua, koska heidät on erotettu koulusta tai he ovat lopettaneet koulunkäynnin. Toisena syynä on, että suurimassa riskissä olevat nuoret suhtautuvat välinpitämättömästi yleisiin ohjelmiin, koska ne eivät vastaa heidän erityistarpeisiinsa. Jotta huumeongelmia voitaisiin vähentää näissä riskiryhmissä, ohjelmat on suunniteltava ja kohdistettava huolellisesti.

Kohdennettujen toimenpiteiden perustana on oletamus siitä, että riskialttiit ryhmät voidaan tunnistaa ja että heihin voidaan kohdentaa toimia, jotka vähentävät huumeongelmien kehittymisriskiä. Toimenpiteet kohdistetaan erityisryhmiin, kuten nuorisorikollisiin, etnisten tai maahanmuuttajien marginaaliryhmien nuoriin, laitoshoidossa oleviin nuoriin tai huono-osaisten tai ongelmaperheiden lapsiin.

Kohdennettujen toimenpiteiden suunnataan riskialttiiden ryhmien kaikkiin jäseniin katsomatta heidän yksilöllistä tilannettaan, ja toimenpiteillä pyritään vahvistamaan heidän selviytymiskykyään kehittämällä itsetuntoa, ongelmanratkaisukykyä ja sosiaalista

integroitumista. Huumeongelmien ehkäisyoimista voi näin olla laajemmin hyötyä sekä kyseisille henkilöille ja että yhteiskunnalle kokonaisuudessaan, esimerkiksi vähentyneen rikollisuuden ja yhteiskunnan vastaisen käyttäytymisen muodossa.

4 Tilaus eurooppalaiselle tiedonvaihdolle

Yleisten yhteiskunnallisten toimenpiteiden suora soveltaminen toisessa maassa on usein vaikeaa kulttuurierojen takia. Koska kohdennetut ohjelmat ovat tiukasti sidottuja rajattuun toimintaympäristöön, riskialttiille ryhmille suunnatut toimintaohjelmat antavat enemmän mahdollisuuksia EU-maiden välillä tapahtuvalle tiedonvaihdolle.

Keskeisinä piirteinä onnistuneissa ohjelmissa ovat olleet eri toimijatahojen välinen sujuva yhteydenpito ja yhteistyö sekä henkilökohtaisiin taitoihin ja asenteisiin keskittyvät lähestymistavat, joissa nuoria tuetaan henkilökohtaisesti. Sellaisia aloja, joilla valtioiden välinen tiedonvaihto vaikuttaa lupaavalta, ovat esimerkiksi:

Etnisten vähemmistöjen ja maahanmuuttajien marginaaliryhmiin kohdistetut ohjelmat

Vaikka paikalliset olot vaihtelevat maittain, tiettyjen etnisten ryhmien kohdalla voidaan havaita riskialttiutta kuvaava malli, joka ilmenee kasautuvina riskitekijöinä, joita ovat esimerkiksi alhainen sosio-ekonominen asema ja sosiaalinen syrjäytyminen, alhainen koulutustaso sekä vähäinen yhteisöllinen osallistuminen.

Barcelonassa Espanjassa on tehty yrityksiä pohjoisafrikkalaisten poikien integroimiseksi kohdistetun urheilutoiminnan ja neuvonnan avulla. Hankkeen on osoitettu vähentävän huumeidenkäyttöä ja parantavan suhteita espanjalaisten nuorten kanssa.

Bulgariassa, Romaniassa, Slovakiassa, Tšekin tasavallassa ja Unkarissa on kehitteillä toimenpiteitä romaninuorisoin kulttuuristen tarpeiden käsittelemiseksi.

Huumeidenkäyttäjiin kohdistuvat varhaisen vaiheen toimenpiteet

Saksassa *FreD*-ohjelma kohdistuu nuorisorikollisten tarpeisiin jäseneltyjen, hyvin määriteltujen hankepohjaisten aloitteiden avulla, joiden tarkoituksena on muuttaa heidän elämäntapaansa ja käyttäytymismallejaan.

Varhain koulun lopettavat nuoret sekä sosiaalisista ja opiskeluun liittyvistä ongelmista kärsivät koululaiset

Youthreach tarjoaa Irlannissa koulunsa kesken jättäneille toisen mahdollisuuden

päästä koulutukseen vaihtoehtona kansalliselle, yleisessä käytössä olevalle 15–18-vuotiaiden opetusohjelmalle.

Itävallassa ja Saksassa on käytössä opettajille tarkoitettu tietokonepohjainen koulutusohjelma *Step-by-Step* varhaisen vaiheen toimenpiteistä niille oppilaille, joilla on sosiaalisia ja opiskeluun liittyviä ongelmia, mukaan lukien huumeidenkäyttö.

5 Riskiympäristöt kohteina

On laajasti tiedossa, että huumeriippuvuudelle altistavat tekijät ovat korostuneempia huono-osaisilla asuinalueilla. EU:n alueella kuitenkin vain hyvin harvat maat ovat suunnanneet kohdennettuja toimenpiteitä alueille, joita leimaa korkea rikollisuusaste, köyhyys, huono asumistaso ja työttömyys. Tällaisten lähestymistapojen etuna on, että niiden avulla voidaan saada lisää voimavaroja alueille, joilla huumeongelmille alttiiden nuorten määrä on suuri.

Toisinaan toimenpiteillä yritetään tunnistaa asuinalueella suurimpaan riskiryhmään kuuluvat nuoret – kuten perheväkivallasta, laiminlyönnistä, vanhempien huumeidenkäytöstä tai perheessä olevista vakavista mielenterveysongelmista kärsivät lapset – joille pyritään tarjoamaan erityispalveluja. Tähän saattaa sisältyä etsivää kenttätyötä ja käyntejä perheissä, jotta toimintaan voitaisiin saada mukaan myös ne perheet, jotka ovat haluttomia osallistumaan toimintaan oma-aloitteisesti.

Muut EU-valtiot ovat olleet haluttomia tämäläisyyteen toimenpiteiden kohdistamiseen, koska ne ovat olleet huolissaan toiminnasta mahdollisesti seuraavasta kielteisestä leimautumisesta. Tällaisilla alueilla kuitenkin on usein jo valmiiksi kielteinen leima siihen katsomatta, onko siellä tehty asiantuntija-arvioita tai kohdistettuja toimenpiteitä.

Lisäksi yleisluonteiset ehkäisevän työn ohjelmat voivat korostaa sosiaalisia eroja, koska ne yleensä tavoittavat paremmin muutenkin hyväosaiset väestöryhmät. Irlannista ja Yhdistyneestä kuningaskunnasta saatu kokemus osoittaa, että kohdennettuja toimenpiteitä voidaan toteuttaa lisäämättä oleellisesti niihin ehkä liittyvää leimautumista.

Perhekeskeinen ehkäisevä työ

Irlantilaiset *Springboard*-hankkeet ovat esimerkki hyvästä toimintakäytännöstä perhekeskeisessä ehkäisevässä työssä. Ohjelma on kohdistettu perheisiin, joissa on monenlaisia vaikeuksia, mukaan lukien alhainen tulotaso, ongelmat lastenkasvatuksessa, yksinhuoltajuus tai avioliitto-ongelmat, lasten käyttäytymishäiriöt sekä laiminlyönnin tai perheväkivallan kokemukset. Perhe- ja ryhmätoiminta

keskittyvät tällöin yhdenmukaisesti hoitotavoitteiden täyttämiseen, elämäntaitojen saavuttamiseen ja tukiverkoston kehittämiseen.

Terveysviranomaisten (Health Boards) näkemyksen mukaan sellaisten lasten osuus, joilla katsotaan olevan kohtalainen tai korkea huumeiden väärinkäytön tai huostaanoton riski, puolittui *Springboard*-ohjelmiin osallistumisen tuloksena.

Nuorisorikolliset

Yhdistyneessä kuningaskunnassa *Positive Futures* -aloitteet kohdistuvat 10–19-vuotiaisiin köyhien asuinalueiden rikollisuuteen alttiisiin nuoriin tai nuorisorikollisiin. Ajatuksena on herättää nuorten kiinnostus tarjoamalla heille vapaa-ajan toimintaa, erityisesti jalkapalloilua ja muita joukkuelajeja, ja saada heidät samalla mukaan toimintaan, jossa keskitytään vuorovaikutustaitoihin ja itsetunnon lujittamiseen. Myös opetus- ja koulutuspalvelujen tuottajiin sekä työllisyyspalveluihin on luotu yhteyksiä.

Alustavien arviointitulosten mukaan osanottajien suhteet toisiinsa ja aikuisiin ovat parantuneet, tavoitteet ovat korkeammalla ja huumeidenkäyttö, rikollisuus sekä yhteiskunnan vastainen käyttäytyminen ovat vähentyneet.

6 Kriittinen arviointi – tärkeä väline tehokkaiden toimenpiteiden varmistamisessa

Kuten missä tahansa yhteiskunnallisessa ohjelmassa, kriittinen kohderyhmään suunnatun toiminnan tulosten arviointi on ehdottoman tärkeä varmistamaan, että toimenpiteet saavuttavat tavoitteensa ja että niillä ei ole mitään ennakoimattomia ei-toivottuja seurauksia. On myös tärkeää varmistaa, että julkisia varoja ei tuhlateta tehottomiin ohjelmiin. Suurimmassa osassa EU-valtioita näyttöön perustuvan käytännön perinne ei kuitenkaan ole kovin vakiintunut. Kohdennetun ehkäisevän huumeiden ohjelmien osalta suurin osa arviointityöstä on peräisin muutamasta jäsenvaltiosta ja USA:sta.

Kohdennettujen ohjelmien arviointi on suhteellisen yksinkertaista, koska kohteena oleva väestönosa on yleensä pieni ja hyvin määriteltä ja koska niissä käytettävät toimenpiteet ovat yleensä intensiivisempiä kuin yleisissä ohjelmissa, joissa saavutetut hyödyt voivat olla vaikeammin arvioitavissa. Ohjelmien arviointi voi auttaa myös tunnistamaan tehokkaan työskentelyn keskeiset tekijät, minkä pitäisi helpottaa uusien toimenpiteiden kehittämistä.

Teemana huumeet – Drugs in focus on tilannekatsausten sarja, jota julkaisee Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA) Lissabonissa. Tilannekatsaukset julkaistaan kuusi kertaa vuodessa Euroopan unionin 11 virallisella kielellä sekä norjaksi. Alkuperäinen kieli on englanti.

Maksuttomien tilausten yhteydessä pyydetään tarkentamaan sähköpostin välityksellä (info@emcdda.eu.int), mitä tietoja tarvitaan.

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23–25, P-1149-045 Lisboa
P. (351) 218 11 30 00 • F. (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Johtopäätökset

Riskialttiiden nuorten huumeidenkäyttö – näkökohtia toimintalinjoiksi

Tässä tilannekatsauksessa esitetään tiivistelmä ehkäisevän huumeidenkäytön strategioista, jotka kohdennetaan riskiryhmiin, ja tarjotaan aiheesta lähemmin kiinnostuneille lähteitä lisätietoihin. Seuraavat näkökohdat on tarkoitettu erityisesti päättäjille.

1. Huumeiden käyttöä ja muita altistustekijöitä on tärkeä tutkia ja seurata niiden nuorten keskuudessa, joiden riski ajautua pitkäaikaisiin huumeongelmiin on suuri.
2. EU:n toimintalinjoja koskeissa asiakirjoissa valtioita kehoitetaan varmistamaan, että riskialttiit ryhmät nostetaan erikseen esiin kansallisissa huumeiden vastaisissa toimintalinjoissa.
3. Jäsenvaltioita kannustetaan ottamaan käyttöön kohdennettuja toimenpidestrategioita, joita pyritään suuntaamaan huumeongelmille riskialttiiden ryhmien tarpeisiin jo ennen huumeongelmien syntyä.
4. EU-maiden välillä voidaan toteuttaa tehokasta tiedonvaihtoa toimintakäytännöistä, joilla pyritään vastaamaan niiden ryhmien tarpeisiin, joilla tunnistettuja riskitekijöitä voidaan havaita.
5. Tutkimukset osoittavat, että kohdennetun ehkäisevän työn strategiat, jotka suunnataan yhteiskunnan vähäosaisiin asuinalueisiin ja perheisiin, voivat olla tehokkaita, eivätkä ne välttämättä lisää kielteistä leimautumista. Tehokkaasti kohdennettujen ohjelmien keskeisiä tekijöitä ovat hyvä yhteydenpito palveluyksiköiden ja muiden toimijatahojen välillä sekä huumeidenkäyttöä torjuvien tavoitteiden liittäminen osaksi yleistä sosiaalipolitiikkaa.
6. Koska kohteena olevat väestönosat voidaan selvästi määritellä, on suhteellisen yksinkertaista sisällyttää tulosten arviointi kohdennetun ehkäisevän huumeidenkäytön strategioiden hankkeisiin jo suunnitteluvaiheessa. Joissakin jäsenvaltioissa vaaditaan jo nykyään, että sosiaalihuollon hankkeet on arvioitava puolueettomasti, jos niille halutaan saada julkista rahoitusta.

Tärkeimmät lähteet

1. Euroopan unionin neuvosto, horisontaalinen huumeaineidenkäytön työryhmä (Horizontal Working Party on Drugs), "Resolution of the Council on the importance of early intervention to prevent drug dependence and drug related harm among young people using drugs", 13. kesäkuuta 2003 (5034/4/03).
2. C. Lloyd, "Risk factors for problem drug use: Identifying vulnerable groups", *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 5, nro 3, 1998.
3. ESPAD, *The 1999 ESPAD report: "Alcohol and other drug use among students in 30 European countries"*, Swedish Council for Information and Other Drugs (CAN), the Pompidou Group of the Council of Europe, 2000.
4. Hawkins, J. D.; Catalano, R. F. & Miller, J. Y., "Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention", *Psychological Bulletin*, 112: 64–105, 1992.
5. J. Petraitis et al., "Illicit substance use among adolescents: A matrix of prospective predictors", *Substance Use and Misuse*, 33(13), 2561–2604, 1998.
6. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *The national cross-site evaluation of high risk youth programme: Findings on designing and implementing effective prevention programs for youth at high risk*, Centre for Substance Abuse Prevention, 2002.
7. US Department of Health and Human Services, *Drug abuse prevention for at risk groups*, National Institute of Health, 1997. (<http://www.sedapt.org/NewFiles/DAPforAtRiskGroup.pdf>)

Verkkolinkit

EMCDDA:n verkkolinkit tässä tilannekatsauksessa mainittuihin ohjelmiin: <http://edra.emcdda.eu.int>

Positive Futures (UK): www.drugs.gov.uk/NationalStrategy/YoungPeople/PositiveFutures

Vulnerable young people (UK): <http://www.doh.gov.uk/drugs/pdfs/vulnyoungpeople.pdf>



Julkaisu-**u**toimisto

Publications.eu.int

VIRALLINEN JULKAISIJA: Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto
© Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus, 2003

JOHTAJA: Georges Estievenart

TOIMITTAJAT: Joëlle Vanderauwera, Sarah Wellard

TEKIJÄT: Gregor Burkhardt, Deborah Olszewski, Cécile Martel, Margareta Nilson, Alain Wallon

GRAAFINEN SUUNNITTELU: Dutton Merrifield Ltd (UK)

Printed in Italy