



Drugsgebruik onder kwetsbare jongeren

Preventiestrategieën voor de belangrijkste risicogroepen onder jongeren

Het merendeel van de jongeren die met drugs experimenteren of uit recreatieve overwegingen drugs gebruiken — op feestjes bijvoorbeeld — ontwikkelt geen ernstige drugsproblemen. Voor deze jongeren schuilen de grootste risico's in de mogelijkheid om onder invloed van alcohol of illegale drugs een ongeluk te krijgen, betrokken te raken bij geweld, in aanraking te komen met de politie of onveilige seks te bedrijven. Een kleine maar significante minderheid van jongeren die met drugs experimenteren, wordt echter intensief drugsgebruiker en ontwikkelt ernstige, drugsgerelateerde gezondheidsproblemen.

Door onderzoek is een aantal risicofactoren voor het ontwikkelen van drugsproblemen

aan het licht gekomen. Sommige daarvan hangen samen met persoonlijkheidskenmerken van het individu, bijvoorbeeld de aanwezigheid van een geestelijke stoornis zoals ADHD of depressiviteit. Andere factoren houden verband met het gezin of het milieu waarin het individu opgroeit.

Kinderen die afkomstig zijn uit gezinnen met ernstige ouderlijke conflicten, een zwak gezinsverband of een gebrek aan discipline, of met ouders die zelf alcohol- of drugsproblemen hebben, lopen een groter risico op overmatig drugsgebruik. Jongeren die dakloos zijn, van school zijn gestuurd of de school vroegtijdig hebben verlaten, met criminaliteit in aanraking zijn gekomen of in

tehuizen of pleeggezinnen hebben gezeten, zullen relatief vaker op jonge leeftijd met drugs gaan experimenteren en drugsgerelateerde problemen ontwikkelen. Deze factoren staan in nauw verband met elkaar en kunnen het beste worden gezien als een „web van oorzaken“.

Dit communiqué gaat in op het ontwikkelen van beschermende factoren voor groepen jongeren die het grootste risico lopen problematische drugsgebruikers te worden.

Het behandelt manieren om universele drugspreventiestrategieën aan te vullen met selectieve maatregelen die gericht zijn op die jongeren die het grootste gevaar lopen zich tot ernstige drugsgebruikers te ontwikkelen.

Definities

Universele preventie heeft betrekking op strategieën die gericht zijn op een hele school of gemeenschap met het oogmerk het gebruik van drugs te voorkomen of uit te stellen.

Selectieve preventie heeft betrekking op strategieën die gericht zijn op specifieke groepen die een relatief hoog risico lopen om drugsgerelateerde problemen te ontwikkelen. Dergelijke strategieën zijn gericht op de groep als geheel en houden geen rekening met de specifieke risico's die de afzonderlijke leden van de groep lopen. Het doel van selectieve preventie is het voorkomen van drugsmisbruik door het versterken van beschermende factoren zoals het gevoel van eigenwaarde en het vermogen zelf problemen op te lossen en door mensen te helpen om te gaan met risicofactoren zoals het leven in een omgeving waar drugsgebruik veel voorkomt.

Belangrijke beleidskwesties in een oogopslag

1. Hoewel het experimenteren met drugs in Europa een steeds wijder verspreid verschijnsel is, zijn het niveau van het drugsgebruik en het risico om drugsproblemen te ontwikkelen, veel hoger onder de kwetsbare groepen.
2. In nationale drugspreventiestrategieën worden de specifieke groepen jongeren die het meest vatbaar zijn voor het ontwikkelen van drugsproblemen en de specifieke settings waarin jongeren het grootste risico lopen, zelden expliciet genoemd. In recente Europese beleidsdocumenten wordt opgeroepen tot doelgroepgerichte, bewezen effectieve maatregelen om het risico terug te dringen.
3. De meeste Europese landen kennen universele preventieprogramma's op scholen. Daarin wordt echter geen aandacht geschonken aan de specifieke behoeften van jongeren die het grootste gevaar lopen problematische drugsgebruikers te worden.
4. In Europa zijn er voorbeelden van „good practice“ met betrekking tot selectieve preventie voor kwetsbare groepen, maar het aanbod is weinig systematisch.
5. Sommige landen hebben projecten voor selectieve preventie opgezet die gericht zijn op het in een vroegtijdig stadium ingrijpen in sociaal achtergestelde gezinnen en woongebieden waar jongeren een groter gevaar lopen drugsgerelateerde problemen te ontwikkelen.
6. Een zorgvuldige evaluatie van de resultaten van programma's voor selectieve preventie is van cruciaal belang om te verifiëren of de beoogde doelstellingen van projecten worden bereikt en of deze geen onvoorziene negatieve effecten hebben.

Preventie van drugsgebruik onder kwetsbare groepen — Overzicht

1. Trends in drugsgebruik

Experimenteren met drugs wordt in heel Europa een steeds gebruikelijker onderdeel van het gedrag van pubers. Alcohol is nog altijd verreweg de meest wijdverbreide drug; eenderde tot 89 % van de jongeren in de leeftijd van 15 en 16 jaar zegt wel eens dronken te zijn geweest. Jongeren experimenteren ook met cannabis: in sommige landen heeft circa eenderde van de jonge volwassenen (15-16) deze drug wel eens geprobeerd.

Polydrugsgebruik is eveneens een groeiende trend, vooral onder regelmatige bezoekers van danceparty's, voor wie het gebruik van alcohol, cannabis, amfetamine en synthetische drugs als „ecstasy” (MDMA) gedurende een zekere periode behoort tot de levensstijl. Scholieren experimenteren echter zelden met heroïne en cocaïne. Het percentage scholieren dat deze drugs ooit gebruikt heeft, ligt tussen 0 % en 4 %.

In officiële onderzoeken naar het drugsgebruik onder scholieren is het gebruik onder kwetsbare groepen die gevaar lopen drugsproblemen te ontwikkelen veelal ondervertegenwoordigd.

Slechts weinig landen hebben onderzoeken uitgevoerd onder kwetsbare jongeren. Waar dit wel is gebeurd, blijkt duidelijk dat de cijfers van het drugsgebruik onder deze groepen veel hoger uitvallen. Uit een Nederlands onderzoek bleek dat 8 % van de 12- tot 16-jarige scholieren recentelijk cannabis had gebruikt; dit percentage bedroeg echter 14 % voor jongeren op speciale scholen, 35 % voor jongeren die deelnemen aan spijbelprojecten en 76 % voor dakloze jongeren.

2. Kwetsbaarheid voor drugsmisbruik — De Europese Unie noemt de risico's

In het Europees actieplan voor drugs (2000-2004) worden de lidstaten met klem aangespoord om pro-actieve maatregelen te nemen op het gebied van preventie van drugsgebruik, drugsgerelateerde criminaliteit en drugsgerelateerde gezondheids- en sociale problemen. In een resolutie van de Raad van de Europese Unie (5034/4/03 Cordrogue 1, 13 juni 2003) wordt erkend dat factoren als slechte schoolresultaten, gebrekkige sociale en levensvaardigheden, schooluitval, betrokkenheid bij antisociale en criminele activiteiten, zelfdestructief gedrag,

agressie en angst jonge mensen extra kwetsbaar maken voor drugsgerelateerde problemen. Onderzoek in het Verenigd Koninkrijk, Duitsland en de Verenigde Staten bevestigt deze risicofactoren, en noemt ook andere risicofactoren, zoals disfunctionerende gezinnen, drugsmisbruik bij de ouders en bepaalde, aan het sociaal milieu gerelateerde factoren, zoals leven in een gebrekkig georganiseerde sociale omgeving waar een tolerante houding ten opzichte van drugsmisbruik heerst.

In de resolutie van de Raad van de EU worden de lidstaten opgeroepen om innovatieve methoden te ontwikkelen voor monitoring van en tijdige interventie bij kwetsbare groepen. Het EWDD is verzocht hierover informatie te verzamelen en om voorbeelden van „best practice” te verspreiden via het EDDRA-systeem en andere informatiekanalen.

Slechts weinig lidstaten richten zich in hun drugspreventiestrategieën op de kwetsbare en gemarginaliseerde groepen, en de rol die individuele en groepsrisicofactoren spelen bij het ontstaan van drugsgerelateerde problemen wordt zelden onderkend. In veel landen bestaan er voorzieningen voor deze groepen in het kader van bredere maatschappelijke programma's, maar hierin komt over het algemeen het thema drugs niet apart aan bod.

3. Selectieve preventie — Een manier om de kwetsbaarste groepen te bereiken

Alle EU-lidstaten kennen een bepaalde vorm van drugspreventie onder scholieren. Dergelijke programma's zijn meestal gericht op het verstrekken van informatie over drugs en over de gevolgen van drugsgebruik. In het beste geval wordt ook getracht om de persoonlijke en sociale vaardigheden van jonge mensen te versterken, zodat ze in staat zijn de groepsdruk om drugs te gebruiken te weerstaan. Deze programma's kunnen leiden tot een afname of uitstel van beginnend drugsgebruik onder scholieren. (Algemene preventieprogramma's op scholen worden besproken in briefing nr. 5 *Drugpreventie op scholen in de EU* van het EWDD.)

Algemene programma's spelen echter slechts een zeer beperkte rol in de preventie van drugsgebruik onder jongeren uit kwetsbare groepen die het grootste risico lopen drugsproblemen te ontwikkelen. Hier zijn twee redenen voor. Ten eerste kan het zijn

dat deze jongeren niet meer naar school gaan omdat ze deze vroegtijdig hebben verlaten of van school gestuurd zijn. Ten tweede zijn jongeren die tot een risicogroep behoren vaak niet ontvankelijk voor algemene programma's omdat deze niet beantwoorden aan hun specifieke behoeften. Om drugsproblemen onder risicogroepen te bestrijden, moeten we zorgvuldig opgezette en op de doelgroep toegesneden programma's ontwikkelen.

Een selectieve interventie is gebaseerd op de vooronderstelling dat het mogelijk is kwetsbare groepen te identificeren en interventies uit te voeren waardoor het risico dat deze jongeren drugsproblemen ontwikkelen, beperkt wordt. Deze interventies zijn bijvoorbeeld gericht op jonge delinquenten, jongeren afkomstig uit gemarginaliseerde etnische bevolkingsgroepen of immigrantengemeenschappen, jongeren die in een tehuis wonen en kinderen die afkomstig zijn uit achtergestelde of slecht functionerende gezinnen.

Selectieve interventies richten zich op alle leden van een kwetsbare groep ongeacht hun persoonlijke kwetsbaarheid en zijn bedoeld om de veerkracht van de leden te vergroten door hun gevoel van eigenwaarde te versterken, hun vermogen tot het oplossen van problemen te ontwikkelen en hun sociale integratie te bevorderen. Op die manier kunnen interventies gericht op de preventie van drugsgebruik bredere, bijkomende voordelen opleveren voor zowel de betrokken personen als de maatschappij in haar geheel, zoals een afname in criminaliteit en antisociaal gedrag.

4. Ruimte voor uitwisselingen op Europees niveau

Het is vaak moeilijk om sociale interventies over te zetten naar andere landen vanwege de culturele verschillen. Maar dankzij de scherp omliggende context van selectieve interventieprojecten voor bijzonder kwetsbare groepen zijn er meer mogelijkheden voor uitwisseling tussen de Europese landen.

Belangrijke kenmerken van succesvolle programma's zijn een goede communicatie en samenwerking tussen verschillende instanties, alsmede een aanpak die voorziet in persoonlijke steun aan jongeren met de nadruk op persoonlijke vaardigheden en ontwikkeling. Voorbeelden van werkerreinen waarop uitwisselingen tussen landen veelbelovend lijken, zijn:

Programma's gericht op gemarginaliseerde etnische minderheden of immigrantengemeenschappen

Hoewel de omstandigheden per land kunnen verschillen, tekent er zich een patroon af volgens hetwelk bepaalde etnische groepen een verhoogd risico lopen door een combinatie van kwetsbaarheidsfactoren, zoals een lage sociaal-economische status en sociale uitsluiting, een laag scholingsniveau en een geringe maatschappelijke ingebondenheid.

In Barcelona (Spanje) worden pogingen ondernomen om Noord-Afrikaanse jongens te integreren door middel van doelgroepgerichte sportactiviteiten en counseling. Door het project is het drugsgebruik aantoonbaar verminderd en zijn de contacten met de autochtone Spaanse jeugd verbeterd.

In Bulgarije, de Tsjechische Republiek, Hongarije, Roemenië en Slowakije worden momenteel interventies ontwikkeld die speciaal gericht zijn op de culturele behoeften van Roma-jongeren (zigeuners).

Vroege interventie bij geregisteerde drugsgebruikers

Het *FreD*-programma in Duitsland tracht op de behoeften van jonge delinquenten in te spelen door middel van gestructureerde, strak omliggende initiatieven op projectbasis, welke gericht zijn op het veranderen van de levensstijl en het gedrag van de betrokkenen.

Vroege schoolverlaters en kinderen met sociale en leerproblemen

In Ierland biedt het *Youthreach*-programma aan jongeren van vijftien tot achttien jaar die zonder diploma van school zijn gegaan, een tweede kans om toegang te krijgen tot onderwijs en opleidingen, bij wijze van alternatief voor het gangbare nationale leerprogramma.

In Oostenrijk en Duitsland wordt gebruikgemaakt van een computer-ondersteund trainingsprogramma voor leraren met de naam *Step-by-Step*, waarmee vroege interventies worden ondersteund bij leerlingen met sociale en schoolproblemen, waaronder drugsgebruik.

5. Doelgerichte aanpak van risico-omstandigheden

Het wordt in brede kring erkend dat de factoren die jongeren kwetsbaar maken voor drugsverslaving in achterstandswijken sterker

op de voorgrond treden. Binnen de EU zijn er echter maar weinig landen die hun selectieve interventies specifiek richten op gebieden met hoge criminaliteit, armoede, slechte huisvesting en hoge werkloosheid. Het voordeel van een dergelijke benadering is dat daardoor aanvullende middelen geboden kunnen worden aan wijken met een hoge concentratie jongeren die kwetsbaar zijn voor drugsproblemen. In sommige gevallen zijn de interventies erop gericht degenen die het hoogste risico lopen in de betreffende wijken te identificeren — zoals kinderen die thuis te maken hebben met geweld en verwaarlozing of waarvan de ouders zelf drugs gebruiken of aan ernstige psychische aandoeningen lijden — en vervolgens specifieke maatregelen voor ze te treffen. Hierbij kan men denken aan straathoekwerk en thuisbezoek, zodat ook gezinnen die niet uit eigen beweging zullen meedoen bij het programma worden betrokken.

Een aantal EU-lidstaten wil interventies niet op deze specifieke wijken en groepen richten omdat ze bang zijn voor negatieve beeldvorming en stigmatisering. Aan dergelijke wijken en gezinnen kleeft echter ook zonder expertanalyses en doelgerichte interventies dikwijls al een stigma. Bovendien kunnen bij algemene preventieprogramma's de sociale verschillen worden versterkt doordat juist degenen met een relatieve voorsprong in de samenleving hier meer van plegen te profiteren. De ervaringen die zijn opgedaan in Ierland en het Verenigd Koninkrijk wijzen uit dat het mogelijk is selectieve interventies uit te voeren zonder dat dit wezenlijk hoeft bij te dragen aan de stigmatisering van de groepen en wijken in kwestie.

Gezinsgerichte preventie

De Ierse *Springboard*-projecten zijn een voorbeeld van „good practice” op het gebied van gezinsgerichte preventie.

Het programma richt zich op gezinnen die te maken hebben met een combinatie van probleemfactoren, waaronder een laag inkomen, problemen bij het opvoeden van de kinderen, eenoudergezinnen of ouders met huwelijksproblemen, kinderen met gedragsproblemen en kinderen die verwaarloosd zijn of getuige zijn geweest van huiselijk geweld. Zowel de een-op-een-activiteiten als de gezins- en groepsactiviteiten zijn gericht op het bereiken van therapeutische doelstellingen, het verwerven van levensvaardigheden en het ontwikkelen van ondersteunende netwerken.

Volgens de Health Boards (de plaatselijke/regionale diensten voor gezondheidszorg) is het aandeel van kinderen voor wie de kans op drugsmisbruik

als matig tot hoog werd ingeschat of dat in behandeling gaat, gehalveerd als gevolg van deelname aan het *Springboard*-project.

Jonge delinquenten

Het *Positive Futures*-initiatief in het Verenigd Koninkrijk richt zich op 10- tot 19-jarigen uit arme wijken, die het risico lopen in de criminaliteit te belanden of er reeds in beland zijn. Het idee is jongeren aan te trekken door middel van recreatieve activiteiten, met name voetbal en andere teamsporten, en ze vervolgens te betrekken bij activiteiten die zich richten op interpersoonlijke vaardigheden en zelfrespect. Er worden ook contacten gelegd met onderwijs- en opleidingsinstellingen en met arbeidsinstanties.

Uit de eerste bevindingen is gebleken dat de deelnemers hun onderlinge relaties en die met volwassenen hebben verbeterd, dat zij meer ambities aan de dag leggen en dat het drugsgebruik en crimineel en antisociaal gedrag onder hen zijn verminderd.

6. Kritische evaluatie — Een essentieel instrument voor de ontwikkeling van doeltreffende interventies

Zoals bij ieder sociaal programma is de kritische evaluatie van de resultaten bij de doelgroep van cruciaal belang om te beoordelen of met de bewuste interventie de beoogde doelen worden bereikt en of er geen onvoorziene en onwenselijke neveneffecten optreden. Evaluatie is ook noodzakelijk om te voorkomen dat er overheidsgeld wordt verspild aan programma's die niet werken. In veel EU-lidstaten is een „evidence-based” manier van werken echter nog geen algemeen aanvaarde traditie. Op het terrein van selectieve drugspreventieprogramma's komen de meeste evaluaties van interventies uit een klein aantal EU-lidstaten en de VS.

De evaluatie van selectieve preventieprogramma's is een betrekkelijk eenvoudige aangelegenheid, omdat de doelgroepen over het algemeen klein en goed gedefinieerd zijn en omdat de interventie gewoonlijk een intensiever karakter heeft dan het geval is bij algemene programma's, waarbij de baten moeilijker te bepalen zijn. Aan de hand van evaluaties van programma's kunnen ook de vitale kenmerken van doeltreffende activiteiten op dit terrein worden benoemd, wat de ontwikkeling van nieuwe interventies eenvoudiger maakt.

De reeks berichten over drugbeleid, *Drugs in beeld*, wordt uitgegeven door het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD) in Lissabon. De communiqués worden zesmaal per jaar gepubliceerd in de elf officiële talen van de Europese Unie en in het Noors. Oorspronkelijke taal: Engels. Reproductie is toegestaan onder vermelding van de bron.

Een gratis abonnement kan per e-mail worden aangevraagd: info@emcdda.eu.int

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

Conclusies

Drugsgebruik onder kwetsbare jonge mensen

In dit communiqué worden de argumenten voor op kwetsbare groepen gerichte drugspreventiestrategieën beknopt uiteengezet. Verder wordt er een aantal bronnen genoemd voor degenen die meer over het onderwerp willen weten. De volgende overwegingen zijn specifiek voor beleidsmakers bestemd.

1. Er bestaat een dringende noodzaak voor onderzoek naar en monitoring van drugsgebruik en kwetsbaarheidsfactoren onder groepen jongeren die een aanmerkelijk groter risico lopen om chronische drugsproblemen te ontwikkelen.
2. In beleidsdocumenten van de EU wordt de lidstaten aanbevolen ervoor te zorgen dat apart aandacht wordt besteed aan kwetsbare groepen in het nationale drugsbeleid.
3. De lidstaten worden aangemoedigd selectieve interventiestrategieën te ontwikkelen die erop zijn gericht kwetsbare groepen die de grootste kans lopen drugsproblemen te ontwikkelen, te helpen vóórdat dergelijke problemen zich voordoen.
4. Er zijn mogelijkheden voor uitwisseling tussen Europese landen op het gebied van effectief gebleken manieren van aanpak gericht op groepen met specifieke kwetsbaarheidsfactoren.
5. Onderzoek wijst uit dat selectieve preventiestrategieën die gericht zijn op sociaal achtergestelde wijken en gezinnen doeltreffend kunnen zijn en niet noodzakelijkerwijs hoeven bij te dragen aan een negatieve etikettering. Belangrijke kenmerken van effectieve doelgroepgerichte programma's zijn een goede communicatie tussen de verschillende diensten en instanties en de integratie van drugspreventiedoelstellingen in het overkoepelend sociaal beleid.
6. Omdat de doelgroepen goed zijn gedefinieerd, is het betrekkelijk eenvoudig om de evaluatie van de resultaten als integraal onderdeel in de projectopzet van selectieve drugspreventiestrategieën op te nemen. In een aantal lidstaten is het een voorwaarde voor overheidsfinanciering dat projecten op het terrein van sociaal welzijn objectief worden geëvalueerd.

Belangrijkste bronnen

1. **Raad van de Europese Unie, Horizontale Drugsgroep**, „Resolutie van de Raad over het belang van vroegtijdige interventie ter voorkoming van drugsverslaving en daarmee verbonden problemen bij jonge drugsgebruikers”, 13 juni 2003 (5034/4/03).
2. **C., Lloyd**, „Risk Factors for Problem Drug Use: identifying vulnerable groups”, in *Drugs: education, prevention and policy*, deel 5, nr. 3, 1998.
3. **ESPAD**, *The 1999 ESPAD report: „Alcohol and other drug use among students in 30 European countries”*, Zweedse Raad voor informatie over alcohol en andere drugs (CAN) en de Pampidou-groep van de Raad van Europa, 2000.
4. **Hawkins, J. D., Catalano, R. F., en Miller, J. Y.**, „Risk and Protective Factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention”, in *Psychological Bulletin*, 112, blz. 64-105, 1992.
5. **Petratis, J., et al.**, „Illicit Substance Use among Adolescents: a Matrix of Prospective Predictors”, in *Substance Use and Misuse*, 33 (13), blz. 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 you 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.secapt.org/NewFiles/DAPforAtRiskGroups.pdf>)

Webinformatie

Informatie op internet van het EWDD over de programma's die in dit communiqué aan bod komen: <http://eddra.emcdda.eu.int>

Positive Futures, (UK): <http://www.drugs.gov.uk/NationalStrategy/YoungPeople/PositiveFutures>

Vulnerable Young People, (UK): <http://www.doh.gov.uk/drugs/pdfs/vulnyoungpeople.pdf>



OFFICIËLE UITGEVER: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.

© Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, 2003.

DIRECTEUR: Georges Estievenart.

REDACTEUR: Joëlle Vanderauwera, Sarah Wellard.

AUTEURS: Gregor Burkhart, Deborah Olszewski, Cécile Martel, Margareta Nilson, Alain Wallon.

GRAFISCH ONTWERP: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy