

Martha de Jonge, Nadine van Gelder, Koen Scholten, Chella Harreveld,
Wijnand van der Werf

 Trimbos
instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Projectrapportage - juni 2021

Preventie eerste gebruik uitgaansdrugs



Rapportage “ Preventie eerste gebruik uitgaansdrugs”

(voorheen “ Drugslab 2018 - 2021”)

Rapportageperiode:
november 2018 t/m juni 2021

Financiering:

Ministerie van VWS | kenmerk: 328391 (subsidienummer)

Projectuitvoering:

Trimbos-instituut, Team alcohol- en drugspreventie

Projectteam:

Martha de Jonge (projectleiding per september 2020)

Nadine van Gelder (wetenschappelijk medewerker)

Koen Scholten (wetenschappelijk medewerker)

Chella Harreveld (wetenschappelijk medewerker) Wijnand

van der Werf (extern: behavioral designer)

Vormgeving en productie

Canon Nederland N.V.

Artikelnummer: AF1917

©2021, Trimbos-instituut, Utrecht

Inhoud

inleiding	5
Adviescommissie	6
1. Situatie en doelgroep.....	7
Drugsgebruik onder Nederlandse jongeren	7
Prevalentie drugsgebruik	7
Normalisering van drugsgebruik	9
Determinanten van eerste gebruik	10
2. Dataverzameling	11
Dataverzameling a: literatuurverkenning	11
Dataverzameling b: bestaande onderzoeksdata	11
Dataverzameling c: semigestructureerde interviews.....	12
Dataverzameling d: verhalenwedstrijd	13
Dataverzameling e: input externe experts	13
3. Analyse van de data	14
Determinanten uit literatuur en DUP-dataset.....	14
Determinanten uit interviews, experts en verhalenwedstrijd.....	15
Samenvatting determinanten.....	17
Denkrichtingen	18
4. Logic Model of change.....	20
5. Ontwikkeling Conceptinterventies	1
Focusgroepen	1
Studieopdracht Hogeschool.....	2
Concepten	3
Concept 1: I love Dinsdag	4
Concept 2: Wat is jouw D.O.S.E.?.....	5
Concept 3b: Ik ga lekker zonder drugs.....	6
Concept 4: Rijbewijs D.....	7
Concept 5b Festivalverleiding.....	8
Concept 6b Know yourself and party on	9
6. Conclusies en keuze voor conceptinterventies	10
Ik ga lekker	10
Festivalverleiding	10
Know yourself (and party on).....	11
Keuze voor interventies.....	11
7. Eerste aanzet voor implementatieplan.....	13
Potentiële uitvoerders	13
Rollen en samenwerking.....	13
Afwijkingen	15

Afwijkingen van de planning	15
Afstemming met VWS	15
Bijlagen	1
Geïnccludeerde literatuur	1
Interviewprotocol	1

INLEIDING

Het ministerie heeft het Trimbos-instituut gevraagd om een aanpak te ontwikkelen voor jongeren die geen drugs gebruiken, maar er wel mee in aanraking komen tijdens het uitgaan. Doel is om deze groep te ondersteunen bij hun niet-gebruik, waarbij het accent ligt op het “versterken (in zijn/haar kracht zetten) van de niet-gebruiker”.

Doel van dit project was om op basis van de intervention mapping (IM) methode zes wetenschappelijk onderbouwde concept-interventies op te leveren, gericht op het voorkomen van gebruik van partydrugs.

Het document dat voor u ligt betreft de rapportage van het wetenschappelijk onderzoek en de conceptontwikkeling.

Bij intervention mapping worden op systematische wijze 6 stappen doorlopen: 1) beschrijving van de situatie en doelgroep, 2) beschrijving te beïnvloeden gedragsdeterminanten, 3) theoretische ontwikkeling van de interventie met daarin een beschrijving van de methoden voor gedragsverandering, 4) productie van de interventie, 5) implementatieplan en 6) evaluatie. Deze rapportage raakt aan stappen 1 t/m 3, en bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Beschrijving van de doelgroep en het doelgedrag (IM stap 1)
2. Dataverzameling (IM stap 2):
 - a. literatuur
 - b. bestaande onderzoeksdata
 - c. interviews met jongeren
 - d. verhalenwedstrijd
 - e. interviews met experts
3. Analyse van de data (IM stap 2)
4. Logic model of change (IM stap 2/3):
5. Ontwikkeling conceptinterventies (IM stap 3)
6. Conclusies en keuze voor conceptinterventies (IM stap 3)

Adviescommissie

Bij de start van het project is een adviescommissie samengesteld. Deze adviescommissie bestaat uit de volgende personen:

- Dr. Gjalt-Jorn Peters, assistent professor methodologie en statistiek aan de Open Universiteit.
- Dr. Saar Mollen, assistent professor Persuasieve Communicatie aan de Universiteit van Amsterdam.
- Dr. Ton Nabben, senior onderzoeker Hogeschool van Amsterdam, lectoraat Coördinatie Grootstedelijke Vraagstukken.
- Pier Tholen, docent User Experience Design (EXD) bij de Hogeschool van Utrecht. (Mr. Tholen is betrokken bij de adviescommissie sinds vertrek van Sander Hermsen van de Hogeschool Utrecht per maart 2020, i.v.m. zijn verandering van baan.)

Tijdens de rapportageperiode zijn vier bijeenkomsten met de adviescommissie georganiseerd. De adviescommissie adviseerde het projectteam zowel op hun plannen van aanpak alsook inhoudelijk op het gebied van o.a. gedragsverandering en interventie-ontwikkeling met betrekking tot drugsgebruik.

1. SITUATIE EN DOELGROEP

DRUGSGEBRUIK ONDER NEDERLANDSE JONGEREN

Het verzoek van het ministerie van VWS wordt gedaan tegen een achtergrond van (licht) stijgend en internationaal gezien bovengemiddeld gebruik van uitgaansdrugs onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Binnen deze groep lijkt het normaler geworden om over drugsgebruik te praten en schrijven én lijkt er minder een taboe om zichtbaar onder invloed van drugs te zijn.

Prevalentie drugsgebruik

Volwassenen

Een overzicht uit de Nationale Drug Monitor 2020 (data van voor de coronacrisis) laat zien dat het gebruik van een aantal soorten uitgaansdrugs onder de algemene bevolking bovengemiddeld is ten opzichte van andere Europese landen (zie figuur 1). Onder volwassenen is er een stijging te zien in het gebruik van ecstasy en cocaïne. Het gebruik van amfetamine is stabiel gebleven. Het gebruik van 4-FA is bij de laatste meting in 2018 stabiel gebleven ten opzichte van 2016 met een laatste jaar gebruik van 0,9% en komt het meest voor tussen de 20-24 jaar¹. Gebruik van cocaïne komt het meest voor in de leeftijdsgroepen 20-24 en 25-29 jaar, een gemiddelde startleeftijd is niet bekend.² De gemiddelde startleeftijd voor ecstasy gebruik lag in 2018 op 22,2 jaar en het laatste jaar gebruik ligt het hoogst in de leeftijdsgroep 20-24². Het laatste jaar gebruik van amfetamine ligt het hoogst in de leeftijdsgroep 20-24, de gemiddelde startleeftijd ligt op 21,7 jaar^{2,2}.

Scholieren

Onder *scholieren* is er de afgelopen jaren sprake van een afname van het laatste-maand gebruik van onder andere ecstasy en cocaïne (zie figuur 1). Net als bij volwassenen is het amfetamine gebruik stabiel gebleven. Recente cijfers uit het peilstationsonderzoek 2019 laten zien dat het ooit-gebruik van ecstasy onder 12-16-jarigen licht is gestegen van 1,0% (2017) naar 1,7% (2019).³ Het ooit-gebruik van lachgas van de groep 12-18 jarigen kwam in 2019 uit op 11,4%.

¹ Laar, M. W. van (red), Beenackers, E. M. T. (red), Cruys, A. A. N. (red), Ketelaars, A. P. M. (red), Kuin, M. C. (red), Meijer, R. F. (red), Miltenburg, C. J. A. van (red), Mujcic, A. (red), & Strada, L. (red). (2021). Nationale Drug Monitor. Utrecht: Trimbos-instituut & WODC
<https://repository.wodc.nl/handle/20.500.12832/3035>

² CAM. (2012). Quick Scan rapportage van 4-methylamfetamine (4-MA). RIVM

³ Rombouts, M., van Dorsselaer, S., Scheffers-van Schayck, T., Tuithof, M., Kleinjan, M., & Monshouwer, K. (2020). Jeugd en riskant gedrag 2019. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren.

	Cannabis	Cocaïne	Opiaten ¹	Ecstasy	Amfetamine	GHB	Slaap- en kalmeringsmiddelen
GEBRUIK ALGEMENE BEVOLKING (2019)							
Percentage laatste-maand-gebruikers 18+	4,9%	0,8%	Vrijwel geen	1,1%	0,7%	0,1%	6,5% (2018)
Percentage laatste-jaar-gebruikers 18+	7,2%	1,9%	Vrijwel geen	2,8%	1,7%	0,4%	10,2% (2018)
Trend in gebruik ⁴	Gelijk	Toename 2014-2019 (15-64 jaar)	Gelijk	Toename 2014-2018 (15-64 jaar)	Gelijk 2015-2019	Gelijk 2015-2019	Gelijk (2016-2018)
- Internationale vergelijking ⁵	Gemiddeld	Boven gemiddelde	Laag	Boven gemiddelde	Boven gemiddelde	Onbekend	Onbekend
GEBRUIK JONGEREN, SCHOLIEREN (2019)							
Percentage laatste-maand-gebruikers	5,4% (2019)	0,6% (2019)	0,1% (2019)	0,4% (2017)	0,7% (2019)	0,1% (2019)	-
- Trend (2003-2017/2019)	Stabiel (2015-2019)	Daling (2003-2019)	Daling (2003-2019)	Daling (2003-2017)	Stabiel (2015-2019)	Daling (2011-2019)	-
- Internationale vergelijking 15/16 jaar (2019) ⁶	Boven gemiddelde	Onder gemiddelde	Onder gemiddelde	Boven gemiddelde	Gemiddeld	Gemiddeld	Boven gemiddelde

Figuur 1: Kerncijfers middelengebruik (NDM 2020)

Uitgaande jongeren en jongvolwassenen

In het bijzonder het huidige gebruik van uitgaansdrugs onder (uitgaande) jongeren en jongvolwassenen (16-24 jaar) lijkt relatief hoog te liggen in Nederland. En hoewel er geen landelijke monitorgegevens wijzen de gegevens van de Grote Uitgaansonderzoeken^{4 5} (zie tabel 1), de Amsterdamse Antennes^{6 7} en onder studenten⁸ op een stijging of stabilisatie maar dit verschilt per middel. Het gebruik van uitgaansdrugs bevindt zich net als aan het eind van de jaren negentig op een piek.

⁴ Monshouwer, K., Van der Pol, P., Drost, Y., & van Laar, M. (2016). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2016. Uitgaanspatronen, middelengebruik en preventieve maatregelen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Utrecht: Trimbos-instituut

⁵ Monshouwer, K., van Miltenburg, C., van Beek, R., den Hollander, W., Schouten, F., van Goor, M., Blankers, M., van Laar, M. (2020). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2020. Uitgaanspatronen, middelengebruik, gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Utrecht: Trimbos-instituut

⁶ Nabben, T. & Benschop, A. (2019). *Antenne 2019. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

⁷ Nabben, T., Luijk, S. & Korf, D. (2018). *Antenne 2017. Trends in alcohol, tabak en drugs bij jonge Amsterdammers*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

⁸ Van Dorsselaer, S., & Goossens, F.X. (2015). *Alcohol-, tabaks- en drugsgebruik door studenten Inventarisatie van (onderzoeken naar) prevalentieschattingen onder MBO-, HBO- en WO-studenten in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut

Tabel 1: Middelengebruik in het afgelopen jaar, percentage respondenten dat het middel tenminste één keer heeft gebruikt (en alcohol tenminste wekelijks en dagelijks roken) in verschillende steekproeven (%) (bewerking uit HGU (het Grote Uitgaandersonderzoek 2020))

Steekproef	Cannabis	Ecstasy	Lachgas	Cocaïne	Amfetamine	Ketamine	2-CB	4-FA	GHB
HGU (2020)	51,0	44,0	35,2	26,2	22,7	22,1	14,8	5,1	4,0
HGU (2016)	52,8	46,2	37,3	24,5	25,1	12,3	9,5	24,5	7,5
HGU (2013)	52,0	60,6	--	27	33,4	12,8	--	8,5	11,9
Algemene Bevolking	15,5	8,5	9,9	4,6	4,1	--	4,0	0,9	0,7

Normalisering van drugsgebruik

Normalisering van drugsgebruik gaat niet alleen over gebruiksprevalentie, maar ook over de veranderende attitude ten aanzien van het gebruik van drugs en het meer openlijk praten of schrijven (sociale media) over drugsgebruik.

Uit verschillende onderzoeken en gesprekken met jongeren blijkt dat er voornamelijk onder uitgaanders sprake is van een veranderende attitude die ook openlijk gedeeld wordt met andere uitgaanders. Op sommige festivals en feesten is het gebruik van een middel zoals ecstasy de standaard.

De serie gesprekken die in het kader van de Strategische Verkenning Uitgaansdrugs 2015 zijn gevoerd met zowel jongeren als experts, geeft aanwijzingen dat het gebruik van uitgaansdrugs onder (uitgaande) jongeren meer mainstream is geworden. Recente gesprekken die het Trimbos heeft gevoerd over dit onderwerp met jongeren en experts bevestigen dit beeld. Jongeren onderling spreken openlijk over hun ervaringen met drugs, het zichtbaar onder invloed zijn is minder een taboe en er is ruime aandacht in de media voor het gebruik van uitgaansdrugs in Nederland.

Enerzijds kan deze verminderde taboe als positief worden gezien: jongeren die drugs gebruiken hoeven zich hier niet (meer) voor te schamen. De drempel om informatie over harm reductie maatregelen te zoeken, of ondersteuning te vragen bij stoppen of minderen, is lager dan ooit. Anderzijds kan een sociale norm waarin gebruik van partydrugs normaal is makkelijk omslaan naar een sociale norm waar *niet-gebruik* wordt gezien als afwijkend gedrag. Een gevolg hiervan kan zijn dat jongeren sneller of makkelijker de beslissing nemen om te beginnen met drugsgebruik.

Dit project richt zich op het uitstellen van het eerste gebruik van partydrugs. De doelgroep zijn jongeren die zich regelmatig in een omgeving bevinden waar gebruik van drugs normaal wordt gevonden.

Determinanten van eerste gebruik

Het voorkomen van het eerste drugsgebruik vraagt allereerst om inzicht in de determinanten die het starten met drugsgebruik voorspellen. Er zijn verschillende determinanten van gedrag die beïnvloed kunnen worden en daarmee bijdragen aan het voorkomen van het starten met drugsgebruik. Enkele bekende voorbeelden uit de literatuur zijn risicoperceptie, descriptieve norm (wat doen anderen), injunctieve norm (wat vinden anderen) en impulsbeheersing. Er zijn ook determinanten die een belangrijke rol spelen, maar waar we minder makkelijk invloed op kunnen uitoefenen. Voorbeelden zijn prijs, beschikbaarheid en controle/handhaving op drugsbezit. Deze determinanten zijn in dit project buiten beschouwing gelaten.

Het eerste deel van dit project richt zich op het verkrijgen van een overzicht van de determinanten van eerste gebruik die veranderbaar zijn. In deel twee worden concepten ontwikkeld die gestoeld zijn op deze determinanten.

2. DATAVERZAMELING

De eerste stap betrof het opstellen van een wetenschappelijk raamwerk van persoonlijke determinanten die van invloed zijn op het voorkomen / uitblijven van starten met drugsgebruik. Hieronder worden de bronnen beschreven die gebruikt zijn in het kader van dataverzameling en -analyse. Het doel was de factoren scherp te krijgen die van invloed zijn op het risicogedrag (in dit geval eerste gebruik van uitgaansdrugs).

DATAVERZAMELING A: LITERATUURVERKENNING

Ten eerste is naar wetenschappelijke publicaties gezocht die inzicht geven in determinanten van het eerste gebruik dan wel niet-gebruik van uitgaansdrugs. Deze determinanten zijn waardevolle en noodzakelijke ingangen voor de ontwikkeling van interventies met daadwerkelijk effect op het eerste gebruik.

De onderzoekers hebben de volgende wetenschappelijke databases doorzocht: *Sociological Abstracts*, *Social Sciences Citation Index*, *PsycINFO*, *SCOPUS* en *Google Scholar*. Daarbij is gebruik gemaakt van een combinatie van zoektermen die te maken hebben met 'drugs', 'eerste gebruik', en 'factoren'. Tevens is specifiek gezocht naar studies onder jongeren en jongvolwassenen tussen 16 à 25 jaar, en studies die zich (in elk geval deels) richtten op de in Nederland meest gebruikte uitgaansdrugs: MDMA/XTC (ecstasy), cocaïne en speed (amfetamine). Ook zijn de referenties van mogelijk bruikbare artikelen doorgenomen om eventueel te includeren.

Een eerste screening van titels leverde 133 mogelijk bruikbare artikelen op. Na nadere inspectie (het grondig doornemen van abstracts en bij twijfel het hele artikel) bleken 23 artikelen (zie bijlage) kwantitatieve of kwalitatieve studies te beschrijven die zich specifiek richtten op het begrijpen van het eerste gebruik van uitgaansdrugs. De resultaten van deze studies zijn gebruikt om het wetenschappelijk raamwerk vorm te geven.

DATAVERZAMELING B: BESTAANDE ONDERZOEKSDATA

Data van het bij het Trimbos-instituut lopende Persona's Onderzoek (rapport verwacht eind juli 2021) zijn deels opnieuw geanalyseerd voor het huidige onderzoek. Dit betreft allereerst kwalitatieve data in de vorm van interviewtranscripties van interviews met jongvolwassenen uit het onderzoek naar Persona's in Middelengebruik. Twintig van deze interviews waren ook voor dit project bruikbaar; deze gingen in op niet-gebruik van ecstasy, speed of cocaïne, of gingen over de eerste keer dat één van deze middelen gebruikt werd.

De analyse van de interviews gaf inzicht in de omstandigheden waarin voor het eerst uitgaansdrugs gebruikt werden, welke verwachtingen men had van het gebruik, en welke reden(en) voor gebruik werden aangegeven. De interviews met jongvolwassenen die nooit uitgaansdrugs hadden gebruikt, gaven inzicht in de reden(en) waarom zij dat niet hadden gedaan, en welke verwachtingen zij hebben van gebruik.

Daarnaast zijn kwantitatieve data geanalyseerd die verzameld zijn met het vragenlijstonderzoek binnen het Persona's Onderzoek (DUP-dataset). In deze analyse is gebruik gemaakt van de data van 2747 respondenten. Hierbij zijn gebruikers en niet-gebruikers van ecstasy met elkaar vergeleken. Zo is o.a. bekeken of zij andere verwachtingen hebben van het gebruik, en wat veelgenoemde redenen voor het niet-gebruik van ecstasy zijn onder niet-gebruikers. Ook de resultaten van deze analyses zijn gebruikt voor het wetenschappelijke raamwerk.

DATAVERZAMELING C: SEMIGESTRUCTUREERDE INTERVIEWS

In het kader van het huidige project zijn, in aanvulling op de 20 interviews uit het Persona's Onderzoek, nog 15 semigestructureerde interviews afgenomen met zowel gebruikers als niet-gebruikers van uitgaansdrugs. In deze interviews lag de focus puur op het eerste gebruik of op het niet-gebruik van xtc, speed of cocaïne. De transcripties van deze interviews zijn in combinatie met geselecteerde interviews uit het Persona's onderzoek geanalyseerd. Het totaal komt daarmee op 35 interview-transcripties.

Respondenten

Voor deze 15 interviews zijn via sociale media deelnemers geworven die tussen de 18 en 25 jaar oud waren en aangaven regelmatig uit te gaan naar bijvoorbeeld clubs en festivals. Vervolgens is binnen deze groep een evenredige selectie gemaakt op onderstaande kenmerken:

- Nooit uitgaansdrugs gebruikt hebben, maar hier wel nieuwsgierig naar zijn
- Nooit uitgaansdrugs gebruikt hebben en hier ook niet nieuwsgierig naar zijn
- Recent (afgelopen 12 maanden) voor het eerst uitgaansdrugs gebruikt hebben.

Methode

De interviews duurden ongeveer een uur en zijn gehouden via Skype, waarbij gebruik gemaakt werd van een interviewprotocol (bijlage). De volgende overkoepelende thema's zijn uitgevraagd:

- In aanraking komen met drugs(gebruik)
- Eigen houding / attitude m.b.t. drugs
- Recent eerste gebruik van uitgaansdrugs
- Normen onder / omgang met vrienden

- Niet-gebruikers: nieuwsgierigheid/verleiding
- Aanknopingspunten voor de interventie

Na het opstellen van een codeboek voor analyse zijn alle interviews gecodeerd via het programma MAXQDA. Vervolgens is er geanalyseerd aan de hand van determinanten/factoren die volgens de wetenschappelijke literatuur samenhangen met het starten met het gebruik van uitgaansdrugs, of samenhangen met niet-gebruik. De codering van de onderzoeker is steeds nagelopen door een andere onderzoeker voor het waarborgen van *intercoder reliability*.

DATAVERZAMELING D: VERHALENWEDSTRIJD

Naast de interviews is als aanvullend kwalitatief materiaal ook een verhalenwedstrijd uitgezet via een oproep op sociale media. Daarin werden jongeren tussen de 16 en 25 jaar die zelf nog nooit drugs gebruikt hebben, gevraagd om in een kort verhaal op te schrijven hoe zij tijdens het uitgaan in aanraking zijn gekomen met uitgaansdrugs, bijvoorbeeld doordat ze anderen zagen gebruiken of doordat het hen werd aangeboden. De schrijver van het verhaal dat het best inzicht gaf in het 'in aanraking komen met drugs maar er voor kiezen niet mee te doen' werd door de projectgroep beloond met een cadeaubon. Op deze manier zijn 13 persoonlijke verhalen verzameld, waarin onder andere aan bod kwam waar de beschreven situaties zich hadden voorgedaan, wie erbij waren, om welke drugs het ging, hoe ze de situatie hebben ervaren, of het hen in verleiding heeft gebracht om drugs te gaan gebruiken en waarom dat wel of juist niet gebeurde. De verhalen zijn op dezelfde wijze als de interviews gecodeerd en geanalyseerd.

DATAVERZAMELING E: INPUT EXTERNE EXPERTS

Met zeven externe experts op het gebied van gezondheidsbevordering, gedragsverandering en middelengebruik is een brainstorm gehouden over wat zij vanuit hun expertise zien als factoren die een rol spelen bij het starten met uitgaansdrugs, en hoe deze mogelijk beïnvloed kunnen worden. De expertgroep bestond uit vijf medewerkers van preventieafdelingen van vier verschillende GGZ/verslavingszorginstellingen, een hoogleraar Gezondheidscommunicatie en een universitair docent Jeugd en Risicogedrag.

In de input van de experts kwamen vier clusters factoren naar voren waarop volgens de experts ingezet kan worden in de te ontwikkelen aanpak:

- Het imago van de drug(s) veranderen
- Campagnes over normgedrag inzetten
- Alternatieven voor het gebruik bieden
- Informeren over onwenselijke gevolgen (persoonlijk én maatschappelijk)

3. ANALYSE VAN DE DATA

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de gedragsdeterminanten die een rol spelen bij het al dan niet starten met gebruik van ecstasy, speed en cocaïne. De conclusies uit het vooronderzoek (onderdelen A-E) worden hieronder uiteengezet. Om de resultaten uit de verschillende databronnen te kunnen samenvoegen, is gezorgd dat de gebruikte constructen op eenzelfde of gelijkwaardige manier geoperationaliseerd zijn. Alle resultaten van de afzonderlijke analyses zijn naast elkaar gelegd en daaruit zijn gedragsdeterminanten voortgekomen die samenhangen met niet-gebruiken en gedragsdeterminanten die samenhangen met wel-gebruiken.

DETERMINANTEN UIT LITERATUUR EN DUP-DATASET

1. Attitude hangt in vrijwel alle studies (sterk) samen met intentie of gebruik.
2. Descriptieve normen (wat doen anderen) rondom gebruik hangen in vrijwel alle studies samen met intentie of gebruik.
3. Injunctieve normen (wat vinden anderen) hangen in een aantal studies samen met intentie of gebruik.
4. Belangrijke referentiegroepen zijn vrienden, bekenden, ouders, broers/zussen, partner.
5. Bepaalde positieve verwachtingen hangen samen met ooit- versus nooit-gebruik. Voorbeeld: potentiële positieve verwachtingen met grootste effect size op wel/niet gebruik van ecstasy zijn:
 - o Gezellige en/of fijne tijd met (nieuwe) vrienden
 - o Fijn gevoel / blij / vrolijk / lachen / genieten.
6. Bepaalde negatieve verwachtingen hangen sterk samen met ooit- versus nooit-gebruik (sterker dan positieve verwachtingen). Voorbeeld: potentiële negatieve verwachtingen met grootste effect size op wel/niet gebruik van ecstasy:
 - o Ecstasy is schadelijk voor je gezondheid
 - o Het kost teveel geld
 - o Problemen met de politie
 - o Ruzie met vrienden of familie
 - o Lange termijn risico's op geestelijke of lichamelijke gezondheid (zoals verslaving, depressie, schade aan hersenen of andere organen, ernstige ziektes)
 - o Vergeten wat er gebeurd is / blackout
 - o Afspraken of verplichtingen niet na kunnen komen

- Emotionele klachten tijdens gebruik (zoals bad trip, negatieve gedachten, irritatie, angst of verwardheid)
- Korte termijn negatieve effecten
- Verlies van controle / je anders gedragen
- Schaamte / spijt van gebruik of gedrag onder invloed
- Zorgt voor verslaving
- Leidt tot 'ergere' drugs/tot meer frequent gebruik
- Zorgt voor stemmingswisselingen of paranoia
- Zorgt voor psychische bijwerkingen

DETERMINANTEN UIT INTERVIEWS, EXPERTS EN VERHALENWEDSTRIJD

1. Volgens het expertpanel hebben zowel het middel ecstasy als de jongeren die het gebruiken een positief imago. In hun praktijk horen ze de volgende opvattingen:
 - Ecstasy is een betrouwbaar middel, want het wordt ook medisch toegepast.
 - Alleen vervuilde ecstasy is gevaarlijk, MDMA is in principe onschadelijk.
 - Het enige risico van ecstasy is dat je er verslaafd aan kan raken.

2. Niet-gebruikers die niet nieuwsgierig zijn naar het gebruik van drugs geven aan dat dit komt omdat ze er negatief tegenover staan of geen interesse hebben in drugs. In de interviews met niet-gebruikers komen de volgende negatieve opvattingen over het gebruik van drugs herhaaldelijk naar voren:
 - drugs (algemeen) leidt/kan leiden tot:
 - Verslaving
 - Lichamelijke of gezondheidsschade
 - Controleverlies, zoals dingen doen waar je later spijt van krijgt of dingen vergeten die zijn gebeurd.
 - Psychische bijwerkingen, zoals je naar voelen, psychoses, "fout gaan"
 - Veranderd gedrag of uiterlijk, agressie
 - Verslechtering van sociale relaties
 - Ecstasygebruik leidt/kan leiden tot:
 - Lichamelijke bijwerkingen o.a. hersenschade, hartkloppingen, oververhitting, knock-out gaan.
 - Neerslachtigheid de dag(en) na gebruik
 - Veranderd gedrag of uiterlijk, agressie.
 - Malende kaken
 - Andere opvattingen:

- Drugs niet nodig hebben (voor gezelligheid) (veelgenoemde reden voor niet-gebruik)
 - Drugs kosten veel geld
 - Vanwege onduidelijkheid van samenstelling, onduidelijkheid over de gevolgen/"geen troep in lichaam willen".
3. Uit de interviews blijkt dat soms jongeren de risico's van ecstasy wel kennen of er van hebben gehoord, maar deze risico's niet op henzelf of op hun eigen (toekomstige) gebruik betrekken. Degene die te maken krijgen met negatieve effecten, gebruiken onverstandig (teveel, te vaak, combineren), zeggen zij. Ook informatie over risico's die gelezen wordt op websites wordt te abstract gevonden. Jongeren kunnen zich er niet echt iets bij voorstellen wat, bijvoorbeeld, oververhitting precies is, hoe het voelt, en welke impact het heeft. Dat jongvolwassenen de risico's niet op zichzelf betrekken, bevestigen ook de experts. Zij noemen de gehoorde opvatting: "ik ben een gezonde/bewuste gebruiker van MDMA en ik loop daarom geen risico."
4. De meeste niet-gebruikers die een lage intentie hebben om drugs (algemeen) te gebruiken, hebben ook weinig/geen vrienden die drugs gebruiken of drugsgebruik tegenkomen in hun omgeving. Niet-gebruikers geven aan dat dit een factor is die maakt dat het makkelijk is om een niet-gebruiker te blijven (eigen-effectiviteit).
5. Niet-gebruikers met een intentie/nieuwsgierigheid voor ecstasy geven aan dat het zien van gebruik in de omgeving hen nieuwsgierig maakt naar de effecten. Het biedt ook social proof: "Mensen zullen het ook niet voor niets gebruiken. Het zal wel wat [goeds] met je doen".
6. Betrouwbare informatie over risico's is volgens geïnterviewde jongeren schaars. Volgens sommige respondenten leiden verhalen over negatieve effecten tot negatieve verwachtingen en geen behoefte aan gebruik. Anderen maken de inschatting dat die negatieve effecten komen door onverstandig gebruik en niet op hen van toepassing zijn.

SAMENVATTING DETERMINANTEN

Gedragdeterminanten die samenhangen met *niet-gebruik*:

- Weinig gebruikende vrienden hebben
- Weinig positieve verhalen over gebruik horen
- Negatieve verhalen persoonlijk relevant vinden
- Hoge risicoperceptie (verwachting van risico's en controleverlies)
- Gebruik niet nodig vinden voor een leuke(re) avond (overtuiging dat je zonder drugs ook plezier kunt hebben)
- Voorlichting / mening van ouders (en anderen uit de sociale omgeving)
- Sterke principes omtrent (niet-)gebruik (zoals vanuit religie)

Gedragdeterminanten die samenhangen met *eerste gebruik*:

- Veel gebruikende vrienden hebben
- In aanraking komen met drugsgebruik
- Invloed van vrienden via:
 - Horen van meer positieve dan negatieve verhalen
 - Negatieve verhalen niet persoonlijk relevant vinden
 - Uitnodiging om mee te gebruiken komt van vrienden
 - Perceptie dat vrienden 'vangnet' vormen t.a.v. risico's (op elkaar letten e.d.)
 - Vrienden een belangrijke informatiebron vinden
 - Beleving dat samen gebruiken een band schept
 - (Gemakkelijke) beschikbaarheid van drugs (via vrienden)
- Overwegend positieve dan wel 'niet afwijzende' houding t.o.v. gebruik
- Percepties / verwachtingen over gezondheidsrisico's (laag)
- Nieuwsgierigheid naar drugsgebruik
- Mee willen doen / samen beleven
- Perceptie van overwegend positief 'imago' van ecstasy

DENKRICHTINGEN

De conclusies uit het vooronderzoek (onderdelen A-E) zoals eerder beschreven hebben geleid tot 9 denkrichtingen waarop (onderdelen van) de uiteindelijke interventie zou(den) kunnen inspelen.

1. ATTITUDE	Negatieve houding t.o.v. drugsgebruik versterken en/of positieve houding t.o.v niet-gebruik versterken.
2. OPVATTING	Bevestigen dat goede gezondheid prettig/positief/wenselijk is; Benadrukken van gezondheidsvoordelen van niet-gebruik.
3. NIEUWSGIERIG	Erkennen van nieuwsgierigheid en sturen naar een gezond alternatief; Factoren die nieuwsgierigheid opwekken beïnvloeden.
4. POSITIEVE VERHALEN	Gebruik van meerdere bronnen voor informatie stimuleren; Relativeren van positieve verhalen; (Laten) uitdragen dat niet-gebruik oké is; Verhogen relevantie negatieve verhalen.
5. OMGEVING	Voordelen 'drugsvrije vriendschap', op andere manieren <i>verbinden</i> ; Voordelen uitgaan in drugsvrije setting; Relativeren dat 'iedereen gebruikt'.
6. CONTROLEVERLIES	Bevestigen/stimuleren: controle hebben is wenselijk / prettig; Voordelen van niet-gebruik m.b.t. controle houden.
7. MEEDOEN/BELEVEN	Op een gezonde manier 'meedoen'; Relativeren van belang van 'meedoen', de kracht van uniek zijn benadrukken.
8. IMAGO	Versterken van het imago van niet-gebruik en niet-gebruikers.
9. ZONDER KAN OOK	Bekrachten dat je drugsvrij ook een goede tijd kunt hebben; Voordelen/waarde van 'natuurlijk plezier' vs. 'synthetische lol'.

Deze denkrichtingen zijn voorgelegd aan de adviescommissie om vanuit ieders expertise te worden beoordeeld op:

- Mate van veranderbaarheid
- Samenhang tussen determinanten
- Relevantie (welke hangen het sterkst samen met gedragsverandering)
- Passende gedragsveranderingsmethoden
- Mogelijkheden tot praktische vertalingen
- Mogelijke en passende implementatie-contexten/kanalen
- Invloed op specifieke doelgroep (jongvolwassenen)
- Invloed op intermediaire doelgroep (sociale omgeving)
- Eventuele ongewenste neveneffecten

De adviescommissie kwam tot een top-3 van de volgens hen meest kansrijke en haalbare gedragsdeterminanten om de interventie op te richten:

1. Het creëren of versterken van een *positieve houding* ten opzichte van niet-gebruik van uitgaansdrugs. Uit de literatuur is gebleken dat de houding ten opzichte van het gebruik van drugs samenhangt met het daadwerkelijk starten met gebruik. Volgens de adviescommissie is deze determinant (*attitude*) naast relevant ook veranderbaar. De positieve attitude ten opzichte van niet-gebruik kan gevoed worden door het aanzetten tot nadenken over persoonlijke voordelen van niet-gebruik. Dit maakt de argumenten persoonlijk relevant, waardoor er grotere kans is op intrinsieke motivatie en daarmee gedragsbestending.
2. Het verhogen van *zelfregulatie en autonomie* rondom middelengebruik. Uit het vooronderzoek blijkt dat uitgaande jongvolwassenen regelmatig worden blootgesteld aan *drugs-cues*, zoals het zien van mensen die gebruiken en het horen van positieve ervaringen. Met een campagne kan de doelgroep gestimuleerd worden 1) na te denken over: wat wil ik zelf met betrekking tot het gebruik van uitgaansdrugs? (wat past bij wie ik wil zijn en wat ik wil bereiken?) en 2) met zelfvertrouwen te doen wat past bij wat ze willen. Deze denkrichting gaat in op de gedragsdeterminanten *self-efficacy* en *vaardigheden*.
3. Het versterken van de *norm* dat vrienden/uitgaansgenoten andermans keuzes met betrekking tot het niet-gebruik van uitgaansdrugs respecteren en accepteren. Met een campagne / interventie kan de intermediaire doelgroep (gebruikers in de sociale omgeving van niet-gebruikers) gestimuleerd worden expliciet te uiten dat niet-gebruik geaccepteerd en gerespecteerd wordt. Deze denkrichting gaat in op de gedragsdeterminant *injunctieve normen*.

Naast deze drie denkrichtingen heeft de adviescommissie ook geadviseerd te kiezen voor een positieve toon voor de interventie en niet te focussen op gezondheidsrisico's, omdat dit laatste in bestaande interventies voor deze doelgroep al wordt gedaan. In dit project is daarentegen gezocht naar nieuwe, innovatieve insteken voor preventie. Gezondheidswinst door niet-gebruiken kan daar wel onderdeel van zijn.

4. LOGIC MODEL OF CHANGE

Op basis van de intervention mapping methode voor het ontwikkelen van onderbouwde, effectieve interventies is een matrix opgesteld met de gedragsdeterminanten en top-3 denkrichtingen die uit het wetenschappelijke voortraject kwamen. Deze matrix koppelt de gedragsdeterminanten aan gedragsveranderingsprincipes (methoden). Dit laat zien hoe de gedragsdeterminanten waarop de te ontwikkelen interventie zich zal richten bij de doelgroep kunnen leiden tot een daling van het aantal jongvolwassenen dat start met het gebruik van uitgaansdrugs. In verband met de leesbaarheid van de tabel is de doelstelling: "Voortzetten niet-gebruik van ecstasy, speed en cocaïne" niet in de tabel opgenomen. Alle genoemde gedragsdeterminanten moeten leiden tot dat doelgedrag of een subdoelgedrag daarvan.

In de tabel is te zien dat wordt ingezet op beïnvloeding van de volgende determinanten voor gedrag:

- Attitude
- Vaardigheden
- Eigeneffectiviteit
- Sociale norm

Voor de conceptontwikkeling is op basis van deze determinanten de volgende 'longlist' van gedragsveranderingsprincipes gehanteerd, welke volgens de wetenschappelijke literatuur effectief zijn voor het veranderen van de betreffende determinanten:

- Goalsetting
- Information about others approval
- Planning coping responses
- Environmental re-evaluation
- Direct experience
- Modelling
- Tailoring
- Mobilising social support
- Self-reevaluation
- Believe selection
- Verbal persuasion
- Public commitment
- Resistance to social pressure

Gedrags-determinanten		Gedragsveranderings-principes	Theorieën
Eigeneffectiviteit	Als ik afspraken maak over drugsgebruik, kan dat mij helpen niet te gaan gebruiken.	GOAL SETTING	(Goal-Setting Theory; Theories of Self-Regulation; Latham & Locke, 2007)
Sociale norm	De meeste jongeren vinden (ook die drugs gebruiken) het prima/normaal als hun vrienden géén drugs gebruiken	INFO ABOUT OTHERS' APPROVAL	(Theory of Planned Behavior; Reasoned Action Approach; Social Comparison Theory; Forsyth, 2014; Mollen, Ruiter, & Kok, 2010)
Eigeneffectiviteit	Ik acht mijzelf in staat dat ik zelf keuzes durf te maken, onafhankelijk van mijn vrienden	PLANNING COPING RESPONSES	(Attribution Theory and Relapse Prevention Theory; Theories of Self-Regulation; Marlatt & Donovan, 2005)
Attitude	Ik zie in dat het voordeel van niet gebruik, zoals helder blijven belangrijk voor je zijn.	SELF RE-EVALUATION	(Trans-theoretical model: Prochaska et al., 2015)
Attitude	Inzien dat het nadeel van drugsgebruik (controleverlies) je tegenstaan om te gebruiken	SELF RE-EVALUATION	(Trans-theoretical model: Prochaska et al., 2015)
Attitude	Ik vind het belangrijk dat mijn vrienden positief/accepterend reageren op mijn niet gebruik.	DIRECT EXPERIENCE	(Theories of Learning; Maibach & Cotton, 1995)
Eigeneffectiviteit	Ik kan uitleggen waarom ik zonder drugs een festival beleef.	MODELLING	(Social Cognitive Theory; Organizational Development Theories; Diffusion of Innovations Theory; Empowerment Theory; Bandura, 1997; Kelder et al., 2015; Rogers, 2003)
Sociale norm	Ik kies net als veel anderen voor een festival zonder drugs	MODELLING	(Social Cognitive Theory; Organizational Development Theories; Diffusion of Innovations Theory; Empowerment Theory; Bandura, 1997; Kelder et al., 2015; Rogers, 2003)
Eigeneffectiviteit	Ik vind het belangrijk dat ik zelfstandig keuzes kan maken over drugsgebruik, onafhankelijk van anderen.	TAILORING	Trans-Theoretical Model; Precaution Adoption Process Model; Protection Motivation Theory; Communication-Persuasion Matrix; Lustria, Cortese, Noar, & Glueckauf, 2009; McGuire, 2012; Weinstein, Sandman, & Blalock, 2008; Werrij, Ruiter, van 't Riet, & de Vries, 2012)
Eigeneffectiviteit	Het lukt mij om mijn eigen mening m.b.t. niet-gebruik te durven en kunnen overbrengen mijn vrienden	MOBILISING SOCIAL SUPPORT	(Theories of social networks and social support; social norm theories: Valente, 2015)
Attitude	Als ik geen drugs gebruik heb ik net zoveel plezier op een festival	SELF-REEVALUATION	(Trans-theoretical model: Prochaska et al., 2015)
Attitude	Ik kan prima lol hebben zonder drugs.	BELIEF SELECTION	(Theory of planned behaviour; Reasoned Action Approach; Fishbein, 2010)
Eigeneffectiviteit	Ik vind het belangrijk dat ik zelf keuzes durf te maken, onafhankelijk van mijn vrienden	VERBAL PERSUASION	Elaboration Likelihood Model; Diffusion of Innovations Theory; McGuire, 2012; Petty, Barden, & Wheeler, 2009; Rogers, 2003
Eigeneffectiviteit	Het is belangrijk dat ik me kan er durf uit te spreken over drugs gebruik	PUBLIC COMMITMENT	(Theories of Automatic, Impulsive, and Habitual Behavior; Ajzen et al., 2009)
Eigeneffectiviteit	Het lukt mij om mijn eigen mening m.b.t. niet-gebruik te durven en kunnen overbrengen mijn vrienden	MODELLING	(Social Cognitive Theory; Organizational Development Theories; Diffusion of Innovations Theory; Empowerment Theory; Bandura, 1997; Kelder et al., 2015; Rogers, 2003)
Vaardigheden	Het op de juiste manier kunnen reageren als ik drugs aangeboden krijg helpt me bij het bestendigen van het niet gebruiken.	RESISTANCE TO SOCIAL PRESSURE	(Theory of Planned Behavior; Reasoned Action Approach; Evans, Getz, & Raines, 1992; Evans, 1984)

Figuur 1: Logic Model of Change (gebaseerd op Bartholomew et al., 2016).

5. ONTWIKKELING CONCEPTINTERVENTIES

De beschreven determinanten voor gedrag en gedragsveranderingsprincipes zijn gebruikt om wetenschappelijke sturing te geven aan de ontwikkeling van de zes conceptinterventies. Ze zijn beschreven in de briefing voor de ontwikkelaars van deze conceptinterventies. Alle extern meewerkende partijen (ontwikkelaars en hogeschoolstudenten in het kader van doelgroep participatie) hebben voorafgaand aan de ontwikkeling van de concepten steeds een uitgebreide briefing ontvangen met uitleg over de gevonden kansrijke richtingen en factoren waarop ingespeeld diende te worden.

Focusgroepen

Gedurende 2020 zijn zes conceptinterventies ontwikkeld en vervolgens kwalitatief gepretest onder de einddoelgroep. Doel van deze pre-test fase was in een vroeg stadium te achterhalen hoe de concepten door jongvolwassenen uit de doelgroep werden ontvangen en begrepen, en welke het meest kansrijk waren om door te ontwikkelen.

Deelnemers aan de focusgroepen werden geselecteerd op leeftijd en op 'nieuwsgierig zijn naar het gebruik van uitgaansdrugs'. Aan de focusgroepen namen steeds 5 à 6 participanten deel; in totaal 39 met een gemiddelde leeftijd van 19,75 jaar. Er is gelet op spreiding qua sekse, provincie en opleidingsniveau. De focusgroepen vonden in verband met de Coronamaatregelen online plaats. Voorafgaand werd niet expliciet uitgelegd dat het ging om het testen van een interventie gericht op uitgaansdrugs, maar werd enkel verteld dat er getest werd voor campagnes / interventies 'in het uitgaansleven'.

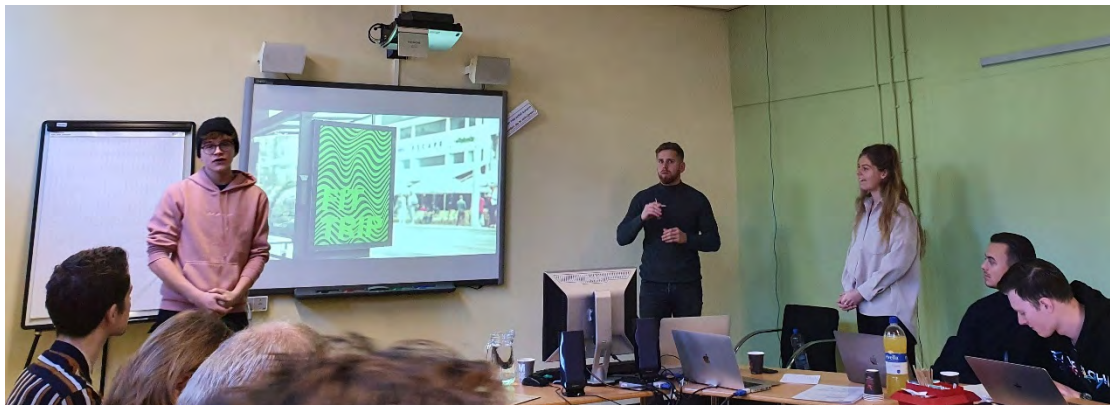
Tijdens de online focusgroepen is gebruik gemaakt van de digitale tool *Mentimeter* om vragen te kwantificeren en aan de hand van de antwoorden te kunnen doorvragen. Het gebruik van deze tool had bovendien als voordeel dat deze vorm voor afwisseling zorgde tussen praten en invullen, en dat de deelnemers bij elke vraag eerst hun eigen antwoord konden invullen, waardoor ze elkaar niet beïnvloedden. Afhankelijk van het type concept (campagneboodschap, game, app etc.) werden meerdere of alle onderstaande factoren tijdens de focusgroepen uitgevraagd:

- Begrip (*snappen de jongeren de tekst, de interventie, de boodschap*)
- Persoonlijke relevantie (*voelen de jongeren zich aangesproken*)
- Aansprekendheid (*vinden de jongeren de interventie er aantrekkelijk uitzien?*)
- Geloofwaardigheid (*nemen de jongeren de boodschap aan?*)
- Aanzetten tot actie (*verwachten de jongeren bijvoorbeeld meer informatie te gaan zoeken n.a.v. / over deze interventie?*)

- Inschatting reactie drugsgebruikers (hoe denken de jongeren dat mensen die uitgaansdrugs gebruiken er op zullen/kunnen reageren?)
- Mogelijke ongewenste effecten (noemen de jongeren mogelijke negatieve effecten van de interventie?)

Betrekken doelgroep









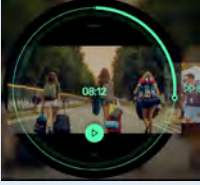

Vanuit de beoogde doelgroep werden ongeveer 15 hogeschoolstudenten tijdelijk betrokken bij het project, via het ontwikkelen van campagne-concepten als studieopdracht. In het kader van hun opleiding *Communication and Multimedia Design* hebben zij aan de hand van een briefing (betreffende de wetenschappelijke onderbouwing en definitieve denkrichtingen) in vier groepen gewerkt aan concept-ideeën voor een campagne. Op die manier is de doelgroep waarop de interventie zich gaat richten direct betrokken geweest bij het uitdenken van concept-ideeën, en is inzicht gekregen in wat de doelgroep aanspreekt vanuit de doelgroep zelf. Er vonden twee tussenpresentaties plaats waarbij het projectteam van het Trimbos-instituut de mogelijkheid had feedback te geven en waar nodig bij te sturen, waarna er in maart 2020 een eindpresentatie werd gegeven voor vier concept-ideeën voor een volledige campagne. Achterliggende ideeën bij de (onderdelen van) deze campagnes evenals de suggesties voor design en uitstraling zijn ter inspiratie meegenomen bij de conceptontwikkeling voor dit project door de behavioral designer (Wijnand van der Werf).



Hogeschoolstudenten presenteren hun eindproduct op het Trimbos-instituut.

Concepten

In de onderstaande tabel een overzicht van de 6 originele concepten en het traject dat per concept doorlopen is. Vervolgens per concept een korte toelichting.

Concept 1a	Concept 2	Concept 3a	Concept 4	Concept 5a	Concept 6a
					
Pretest middels focusgroep	Pretest middels focusgroep	Pretest middels focusgroep	Pretest middels focusgroep	Pretest middels focusgroep	Pretest middels focusgroep
Doorontwikkeling		Doorontwikkeling		Doorontwikkeling	Doorontwikkeling
Concept 1b	Concept 2	Concept 3b	Concept 4	Concept 5b	Concept 6b
	Niet geschikt voor doorontwikkeling want mogelijk ongewenste effecten		Leidde tot ontwikkeling concepten 5 en 6		
Pretest middels 2 focusgroepen		Pretest middels 2 focusgroepen		Pretest middels 2 focusgroepen	Pretest middels 2 focusgroepen
Niet geschikt voor doorontwikkeling want werd te slecht begrepen.		Geschikt voor gebruik, met kleine aanpassingen (prioriteit 2)		Meest geschikt voor doorontwikkeling (prioriteit 1)	Geschikt voor doorontwikkeling (prioriteit 3)

CONCEPT 1: I LOVE DINSDAG



Omschrijving van de interventie

Determinant: positieve attitude t.o.v. niet-gebruik van uitgaansdrugs.

Doel van de interventie was om de dinsdag neer te zetten als de leukste dag van de week voor niet gebruikers. Door in het weekend geen drugs te gebruiken heeft de niet-gebruiker op dinsdag in tegenstelling tot de gebruiker geen last van een dinsdag-dip.

Scores op de pretesten 1 en 2

Indicator	I love Dinsdag
Associaties	De associaties zijn positief (o.a. 'vrolijk'), sterke associatie met het nachtleven, door de vormgeving van de poster.
Relevantie	De jongeren voelen zich aangesproken omdat de poster ze doet denken aan uitgaan.
Begrip	Ondanks dat de look and feel door veel jongeren als aansprekend werd bevonden, werd het concept onvoldoende begrepen. Jongeren dachten dat we de dinsdag wilden promoten als nieuwe uitgaansdag. Ook dachten sommige jongeren in de eerste versie dat het voor de gebruikers van drugs bedoeld was. Hierop hebben we nog aanpassingen doorgevoerd (toevoegingen aan de poster), maar deze bleken onvoldoende te helpen.
Geloofwaardigheid	De geloofwaardigheid van de boodschap is wisselend: een deelnemer meent dat een dinsdagdip voorkomen een argument zou 'kúnnen' zijn voor niet-gebruik; meerdere deelnemers menen dat iemand die al nieuwsgierig is en eens wil proberen dit waarschijnlijk niet al te veel uitmaakt. Het lijkt niet gezien te worden als erg relevant argument voor niet-gebruik. Wel wordt er op een vraag over de vergelijking maken met kater na drankgebruik gezegd dat dit zou kunnen aanspreken, omdat de meeste mensen bekend zijn met een kater.
Aantrekkelijkheid	Zeer positief. Het neonlicht en het hartje van het eerste beeld worden aantrekkelijk gevonden: het trekt de aandacht en komt positief over. "Het is modern en past bij uitgaan." Het wordt gewaardeerd dat de campagne een positieve insteek heeft.
Mogelijke reactie drugsgebruikers	De inschatting van mogelijke reacties van gebruikers is wisselend, variërend van 'negatief, omdat zij niet op negatieve gevolgen van gebruik gewezen willen worden', tot er niet op reageren. De één denkt dat gebruikers de dinsdagdip mogelijk zullen onderkennen als vervelend gevolg, een ander denkt dat het invloed kan hebben wanneer gebruikers uiten dat het wel mee-valt met die dinsdagdip. In groep 2 weten 5 van de 6 deelnemers niet in te schatten wat de reactie van gebruikers zou kunnen zijn.

CONCEPT 2: WAT IS JOUW D.O.S.E.?



Omschrijving van de interventie

Determinant: positieve attitude t.o.v. niet-gebruik van uitgaansdrugs

Natuurlijke gezonde stoffen neerzetten als alternatief voor niet gebruikers. Stoffen als dopamine, oxytocine, serotonine en endorfine (DOSE) zijn stoffen die op een natuurlijke manier kunnen worden opgewerkt, hierdoor wordt drugsgebruik 'overbodig'.

Scores op de pretest 1

Indicator	Wat is jouw D.O.S.E.?
Associaties	Jaren 80, smileys. Verder waren jongeren verdeeld over de vormgeving van vrolijk, tot te kinderachtig.
Relevantie	Of de insteek op neurotransmitters interessant wordt gevonden hangt deels af van of de deelnemers al bekend zijn met wat deze zijn en doen.
Begrip	Voor de meeste deelnemers is de boodschap niet meteen duidelijk. Bij het lezen van de tekst wordt dit duidelijker.
Geloofwaardigheid	Aan de geloofwaardigheid wordt met name getwijfeld: zo kun je 'drugseffecten' erg moeilijk vergelijken met 'alternatieven'. Je kunt de precieze effecten van drugs volgens de deelnemers nu eenmaal niet op andere manieren bereiken.
Aantrekkelijkheid	Positief. Hier lijkt het gevaar vooral dat, met name voor een doelgroep die al nieuwsgierig is naar gebruik, het concept kan aanmoedigen te gaan uitzoeken wat drugs met verschillende neurotransmitters kunnen doen. Hier lijkt de interesse van de deelnemers zich op te richten, waardoor aanzet tot actie averechts kan uitpakken en de doelgroep mogelijk kan doen besluiten juist wel iets te gaan proberen. Dit mede omdat de bedoelde boodschap wat deelnemers betreft niet echt geloofwaardig is: zij weten immers dat echte drugseffecten niet 'na te bootsen' zijn.
Mogelijke reactie drugsgebruikers	Meerdere deelnemers weten niet in te schatten hoe gebruikers mogelijk zouden kunnen reageren.

CONCEPT 3B: IK GA LEKKER ZONDER DRUGS



Omschrijving van de interventie

Determinant: Sociale (injunctieve) norm

In vriendengroepen lijkt weinig sprake lijkt te zijn van actieve groepsdruk om drugs te gebruiken. Toch kan de (gepercipieerde) injunctieve norm dat drugsgebruik normaal is of erbij hoort wel een rol spelen in de keuze om uiteindelijk drugs te gebruiken. Jongeren zijn zich onvoldoende bewust

van het feit dat hun vrienden het prima vinden als zij niet gebruiken. Deze interventie richt zich op het uitspreken van de injunctieve norm dat "je vrienden het prima vinden als jij geen drugs gebruikt".

In de boodschap gebruiken we taal die in de uitgaansscene gebruikt wordt: 'lekker gaan' wijst soms op onder invloed van drugs zijn, maar in dit geval juist niet. De vormgeving sluit aan bij het vrolijke festival gevoel. Het concept kan in de communicatie neergezet worden om de aandacht voor de boodschap te trekken bijv. uitingen/platform etc.

Scores op de pretesten 1 en 2

Indicator	Ik ga lekker
Associaties	Associaties met zomer zijn duidelijk, een klein deel associeert het ook met het verhullen van de ogen dmv de zonnebril (link met gebruik). Link met festivals is wat wisselvalliger
Relevantie	Iets meer dan helft heeft het idee dat de campagne voor hen is bedoeld. Wel zeggen sommige niet-gebruikers dat de poster niet relevant voor hen is maar het zou als ondersteunend kunnen werken. De vraag werkt prikkelend maar vaak vinden respondenten zich niet zelf aangesproken
Begrip	Het onderwerp is niet bij iedereen meteen duidelijk. De tekst geeft meer verduidelijking maar komt ook bij sommige beschuldigend over. "fack deze poster ik doe mijn eigen ding.", "Ik gebruik geen drugs, dus niet op mij van toepassing"
Geloofwaardigheid	De boodschap komt wel over maar de zwarte zin over wat vrienden vinden wordt niet als geloofwaardig beschouwd. De slogan zelf wordt wel als pakkend ervaren en zou aan kunnen zetten tot reflectie volgens een deel van de deelnemers "Irritant als een poster doet alsof die mijn vrienden kent."
Aantrekkelijkheid	Poster wordt over het algemeen als aantrekkelijk ervaren als het gaat over beeld 4 (liggend beeld), het staande beeld is te druk.
Mogelijke drugsgebruikers reactie	Vrienden die gebruiken doen er misschien lacherig om. Daarnaast vindt een deel van de respondenten ook dat het oordelend over kan komen. Een ander deel vindt dat drugsgebruikers er waarschijnlijk neutraal op zullen reageren.

CONCEPT 4: RIJBEWIJS D



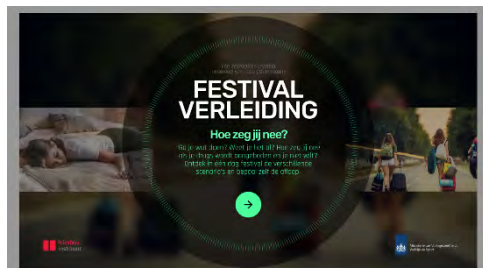
Omschrijving van de interventie

Determinant: Autonomie en zelfregulatie

Veters strikken, zwemmen en autorijden. Je moet het allemaal leren voordat het kunt. Bij het uitgaan wordt je behoorlijk in het diepe gegooid, terwijl er best wat te leren valt. Dit concept is erop gericht om jongeren die voor het eerst uitgaan een paar 'basisvaardigheden' aan te leren. Door middel van een zelftest met feedback kunnen ze zichzelf klaarmaken voor hun eerste uitgaans- of festivalervaring.

Indicator	Rijbewijs D
Associaties , relevantie, begrip, geloofwaardigheid, aantrekkelijkheid, mogelijke reactie anderen die wel drugs gebruiken	Deze interventie is grafisch niet ontwikkeld en alleen beschreven aan jongeren. Na positieve reacties op het idee is besloten om in concepten 5 en 6 verder te bouwen aan het idee van een rijbewijs of diploma voor uitgaan.

CONCEPT 5B FESTIVALVERLEIDING



Omschrijving van de interventie

Determinant: Autonomie en zelfregulatie

Hoe ziet een dag op een festival eruit, hoe bereid je je voor en wat kom je zoal tegen? Festival verleiding is een interventie die jongeren online de belevenissen op een festival laat zien en hen actief laat participeren. Je krijgt verschillende festival types te zien, met hun eigen verhalen en testimonials op het gebied van drugs, je moet binnen de tijd reageren op situaties die kunnen plaatsvinden. Hierbij worden technieken gebruikt als feedback geven, gamificatie. Kortom, een uitdagende beleving om aan deel te nemen.

Pretest score

Indicator	Festival Verleiding
Relevantie	Voor de meeste deelnemers die naar festivals / uitgaan is dit relevant. Wel vragen over wanneer ze zo'n website zouden bezoeken. Wordt ook relevant gevonden door jongeren
Begrip	Deelnemers begrepen de intentie achter het spel (voorlichting drugsgebruik) snel, en na de uitleg op het eerste beeld snapte ze ook beter hoe het daadwerkelijk spelen werkt.
Geloofwaardigheid	Oppassen met te veel tekst. Deelnemers willen ook geen app downloaden (dus webapp maken).
Aantrekkelijkheid	De vormgeving is aantrekkelijk en de beelden zijn mooi en volwassen. Wel zien de deelnemers graag meer spelelementen in het concept (punten etc.). Hoewel het mooi is vormgegeven komt het nog wat saai en puur educatief over. Suggestie van deelnemer: keuzes maken die het einde van jouw zomer/festival beïnvloeden.
Mogelijke reactie drugsgebruikers	Vrienden die gebruiken zouden neutraal reageren. Ze geven aan dat vrienden die gebruiken dit niet zouden spelen of interesse hebben maar ook niet heel negatief zouden reageren. "Als ik het zou aanbieden zouden ze er niet positief/negatief op reageren."

CONCEPT 6B KNOW YOURSELF AND PARTY ON



Omschrijving van de interventie

Determinant: *Autonomie en zelfregulatie*

Aan de hand van jouw antwoorden op de stellingen en je prestaties in de mini-games wordt bepaald wat voor *persoonlijkheid* jij hebt (bijv. 'De Vrije Geest', iemand die wel nieuwsgierig is en experimenteren niet schuwt, of 'De Spartaan, iemand die zeer gedisciplineerd en van de regels is). Op basis van dit profiel leer je meer over jezelf en hoe anderen naar jou kijken, zowel op een positieve als negatieve manier. Het doel is jou sterker in je schoenen te laten staan en jou het lef te geven om je wensen, je grenzen en je twijfels aan te geven. De test bestaat uit een mix van 1) korte stellingen die op een schaal van 1 tot 5 moeten worden beantwoord en 2) bliksemsnelle mini-games. Deze unieke mix van activiteiten testen verschillende persoonlijkheidskenmerken die gelinkt worden aan een verhoogd risico op druggebruik, zoals impulsiviteit en sensation-seeking.

Pretest score

Indicator	Know yourself and party on
Relevantie	Deelnemers geven aan dat ze wel zien dat ze in de doelgroep zitten (qua leeftijd) maar ze zouden zelf eigenlijk alleen uit nieuwsgierigheid meedoen.
Begrip	Het concept wordt redelijk begrepen maar het doel erachter was niet meteen duidelijk bij het proberen van de app in de proof of concept.
Geloofwaardigheid	De app is te druk en er is teveel tekst. Ook wordt de app door een aantal deelnemers als kinderachtig ervaren. Niet volwassen genoeg
Aantrekkelijkheid	De vormgeving is rommelig en te kinderlijk volgens een aantal deelnemers. De spelelementen houden wel de aandacht erbij maar lijken volgens de deelnemers weinig inhoud te hebben. Met name het mol meppen met het konijntje werd als te kinderlijk gezien. Het idee van een zelftest werd wel gewaardeerd.
Mogelijke reactie drugsgebruikers	Vrienden van sommige deelnemers vinden het misschien wel grappig of reageren neutraal maar ze zullen het niet snel opzoeken / spelen. Ook denken veel deelnemers toch dat de reactie uiteindelijk negatief is.

6. CONCLUSIES EN KEUZE VOOR CONCEPTINTERVENTIES

De concepten Festivalverleiding, Ik ga lekker en in mindere mate Know yourself and party on werden gezien als het meest veelbelovend. Voor elk van die drie concepten wordt in deze conclusie kort besproken wat de inhoud is van de (concept)interventie en wat voor- en tegenargumenten zijn voor doorontwikkeling. Deze argumenten kwamen naar voren uit de focusgroepen met jongeren die tijdens het ontwikkelproces werden gehouden. Aandachtspunt uit de focusgroepen: de doelgroep is zeer divers qua betrokkenheid, aandacht voor het onderwerp, wensen en behoeften. We zijn er dus niet met één interventie.

IK GA LEKKER

Argumenten voor inzet van de interventie

- Uitstraling, vormgeving
- Zomergevoel, festivalgevoel (zonnebril)
- Niet negatief tegenover drugsgebruikers
- Weinig weerstand van jongeren
- Kan een steuntje in de rug geven als je niet wilt gebruiken

Argumenten tegen inzet van de interventie

- Enige punt van weerstand: "je kent mijn vrienden niet, probeer niet voor hen te spreken"
- Niet teveel tekst, anders lezen ze het niet
- Gaan ze de interventie wel vinden en gebruiken? Ze zullen de interventie niet zelf opzoeken (geldt over het algemeen)

FESTIVALVERLEIDING

Argumenten voor inzet van de interventie

- Look en feel werd gewaardeerd (strakke vormgeving, gebruik fotografie)
- Jongeren begrepen hoe de interventie gebruikt moest worden
- Gaf een gevoel van festivalbeleving
- Niet negatief tegenover drugsgebruikers
- Brede mogelijkheden om gedragsverandering te bewerkstelligen (testimonials, oefening)
- Kan over de jaren uitgebreid worden om aan te sluiten bij de actualiteit.

Argumenten tegen inzet van de interventie

- Naast de testimonials en oefenen met reacties: Halen de jongeren wel alle betekenis eruit (maximaal effect)? Dat moet nog helder worden. Mogelijk missen ze de diepere laag, afgeleid door de klok en de filmpjes.
- Gaan ze de interventie wel vinden en gebruiken? Ze zullen de interventie niet zelf opzoeken (geldt over het algemeen)
- De kosten zijn hoog
- De interventie is niet heel laagdrempelig toegankelijk: jongeren zullen mogelijk overtuigd moeten worden hierop te klikken: mogelijk een minder breed bereik.

KNOW YOURSELF (AND PARTY ON)

Argumenten voor inzet van de interventie

- Herkenbaar: een testje waarin je jezelf kan herkennen
- Laagdrempeligheid (zou het goed doen op de sociale media)
- Biedt een concrete uitkomst (je type en feedback daarop)
- Lokt nieuwsgierigheid uit (naar festivaltype)
- Groot potentieel bereik

Argumenten tegen inzet van de interventie

- Vormgeving werd als te kinderachtig ervaren
- Spelletjes werden niet leuk gevonden (maar waren wel een belangrijk deel van de interventie). Zonder de spellen blijft er te weinig over.
- Gaan ze de interventie wel vinden en gebruiken? Ze zullen de interventie niet zelf opzoeken (geldt over het algemeen)
- Meer geschikt als aanjager/om jongeren binnen te brengen bij andere interventies.

KEUZE VOOR INTERVENTIES

Gebaseerd op de bovenstaande argumenten komen de onderzoekers tot de volgende conclusie:

De drie beschreven interventies zijn interessant en kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan het preventieveld. Omdat de interventies op een andere manier aantrekkelijk zijn voor mogelijk uiteenlopende groepen jongeren, is onze aanbeveling om deze interventies te ontwikkelen en als 'set' samen aan te bieden via een platform. Daarmee worden zowel jongeren die openstaan voor een game die wat mee aandacht vraagt ondersteund, maar ook jongeren die na een korte zelftest weer 'weg' zijn. Ook kan het

platform mogelijk jongeren die worden aangetrokken tot de ene interventie laten doorstromen naar de andere interventies. Tot slot kan de 'touch' interventie (Ik ga Lekker) worden ingezet om de interesse te wekken van de 'tell' interventies (Festivalverleiding en Know Yourself).

Wanneer een prioritering moet worden aangebracht dan:

1. Is volgens de onderzoekers de interventie 'Festivalverleiding' het meest veelbelovend. Deze interventie is vollediger dan de andere twee. Bovendien reageerden de jongeren in de pretesten in het algemeen positiever op deze interventie. Ook kan de interventie over de jaren uitgebreid worden om aan te sluiten bij de actualiteit.
2. Biedt de interventie 'Ik ga lekker' daarnaast een mooie touch-laag (=een noodzakelijke laag om de aandacht voor het onderwerp neer te zetten). Deze interventie kan tegen zeer lage kosten tot een eindresultaat gebracht worden.

We stellen voor om als start Festivalverleiding en Ik ga lekker (door) te ontwikkelen en te plaatsen op een online platform, zodat zij gereed zijn voor inzet in het festivalseizoen van 2022. Bij de doorontwikkeling wordt uiteraard rekening gehouden met de feedback uit de focusgroepen. In een later stadium kan daar eventueel de interventie 'Know yourself and party on' aan worden toegevoegd.

7. EERSTE AANZET VOOR IMPLEMENTATIEPLAN

Op basis van de intervention mapping methodiek volgt hier een aanzet voor de eerste stap van het implementatieproces. In deze eerste stap wordt door de planners (de projectwerkgroep) bekeken wie de interventie zou(den) moeten uitvoeren, beheren en onderhouden. Voor implementatie is het van belang dat potentiële gebruikers op de hoogte zijn van de interventie, de interventie begrijpen, gemotiveerd zijn om de interventie te in te zetten, en in staat zijn de interventie uit te voeren.

Potentiële uitvoerders

Uitvoerders van het huidige interventie-concept zouden idealiter festival-organisatoren zijn, aangezien zij een groot bereik tot de beoogde doelgroep hebben en de boodschap via hen waarschijnlijk geloofwaardig overkomt op de doelgroep. Gedurende het ontwikkelproces kan Trimbos via bestaande connecties zorgen voor contact tussen festivalorganisatoren (zoals een vertegenwoordiger van ID&T) en de interventie-ontwikkelaars. Zo kan tijdens de ontwikkelfase rekening gehouden worden met precieze voorwaarden voor implementatie vanuit de uitvoerders. Ook kan gedacht worden aan inzet van drugspreventiewerkers (bijvoorbeeld via peerorganisatie Unity), voor het verspreiden van 'touch-laag' materialen op festivals.

Waar nog moet worden vastgesteld of er onder de beoogde uitvoerders inderdaad draagvlak bestaat voor het inzetten van de interventie, is een alternatief het inzetten van de interventie via onderwijsinstellingen (MBO, HBO en WO) voor een groot bereik onder de leeftijdsgroep. In dit geval zou de beoogde doelgroep van jongeren en jongvolwassenen die al met gebruik in aanraking komen echter moeilijker gericht te bereiken zijn.

Rollen en samenwerking

De rollen en samenwerking voor de implementatie van de interventie kunnen er als volgt uit zien: Het Trimbos-instituut kan verantwoordelijk zijn voor coördinatie, procesbegeleiding en ondersteuning, het waarborgen van (kwaliteits)standaarden voor implementatie, procesevaluatie en rapportage. De rol voor uitvoerders zou zijn het ter beschikking stellen van communicatiekanalen, proactieve disseminatie van interventie-uitingen, implementeren de interventie (volgens protocol) en het hierbij betrekken van medewerkers, disseminatie van materialen en interventie-uitingen, aanbieden van incentives voor deelname aan de interventie, en medewerking aan een procesevaluatie. Eventuele intermediairs (zoals drugspreventiewerkers) kunnen een rol vervullen in het bieden van een ingang bieden uitvoerders (festivalorganisatoren en -medewerkers), in een (communicatie)brug vormen tussen Trimbos en uitvoerders, en het dissemineren van interventie-uitingen en het uitdragen van de interventieboodschap (ook richting de

intermediaire doelgroep van huidige gebruikers). Tot slot zal uitsluitstel moeten plaatsvinden over welke partij op langere termijn het beheer van de interventie op zich neemt.

AFWIJKINGEN

Afwijkingen van de planning

- Op aanraden van de adviescommissie en in overleg met VWS is bewust meer tijd genomen voor een robuuster vooronderzoek. De commissie heeft erop gewezen dat mensen zelf niet goed kunnen inschatten welke factoren invloed hebben op hun eigen gedrag. Daarom was het voor dit onderzoek van belang zeer zorgvuldig te kijken naar determinanten die volgens wetenschappelijk onderzoek leiden tot gedragsverandering, in plaats van de doelgroep zelf te vragen naar wat zij denken dat invloed op hen zal hebben. Het vooronderzoek heeft hierdoor meer tijd in beslag genomen dan in eerste instantie gepland. Deze meer grondige aanpak is in een eerder stadium akkoord bevonden door de VWS-contactpersoon.
- In aansluiting op bovenstaande is afgezien van het betrekken van de doelgroep bij de keuze in de determinanten waarop een interventie zich zou moeten richten. De reden hiervoor is dat de doelgroep zelf geen expertise bezit op het gebied van gedragsverandering of kennis over de relevantie van determinanten voor het eerste gebruik van ecstasy, speed of cocaïne. In de rapportage staat beschreven op welke manieren de doelgroep wel betrokken is, namelijk via interviews en het meedenken over en pretesten van concept-ideeën.
- Gedurende de looptijd van dit project hebben enkele wijzigingen plaatsgevonden in de inzet van de subsidie. Concreet is er meer tijd besteed aan het vooronderzoek en was er minder productiebudget nodig voor de ontwikkeling van de zes concepten. Tenslotte is er tijdens de periode van de coronamaatregelen wat tijd verloren aan het opnieuw (online) organiseren van focusgroepen met jongeren. Er is daarom in overleg met VWS een bedrag van productiekosten naar uren*tarief overgezet.

Afstemming met VWS

In de rapportageperiode hebben de projectleiders de voortgang van het project op regelmatige basis afgestemd met de contactpersoon van het ministerie. Ook per e-mail is de contactpersoon op de hoogte gehouden, bijvoorbeeld over de resultaten van het onderzoek. Voor de grotere financiële wijzigingen is een herzieningsverzoek ingediend via subsidieplein.

BIJLAGEN

GEÏNCLUDEERDE LITERATUUR

Geïnccludeerde studies in de literatuurverkenning

1. Castro Comis, M.A.L., & Noto, A.R. (2012). Reasons for not using ecstasy: a qualitative study of non-users, ex-light users and ex-moderate users. *BMC Public Health*, 12, 353.
2. De Micheli, D., & Formigoni, M.L.O.S. (2002). Are reasons for the first use of drugs and family circumstances predictors of future use patterns? *Addictive Behaviors*, 27, 87–100.
3. Duncan, T.E., Tildesley, E., Duncan, S.C., & Hops, H. (1995). The consistency of family and peer influences on the development of substance use in adolescence. *Addiction*, 90, 1647–1660.
4. Jha, C.K., & Plummer, D. (2014). Culture, identity and the embodiment of illicit drug use in Nepal. *Mental Health and Substance Use: Dual Diagnosis*, 7, 5–18.
5. De Jonge, M., Van Leeuwen, L., Bukman, S., Onrust, S., & Kleinjan, M. (2018). Drug Use Persona Data (DUP-data) [raw data]. Trimbos-instituut, Utrecht.
6. Kandel, D. B., Kessler, R. C., & Margulies, R. Z. (1978). Antecedents of adolescent initiation into stages of drug use: A developmental analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 7.
7. Li, S.D., Zhang, X., Tang, W., & Xia, Y. (2017). Predictors and implications of synthetic drug use among adolescents in the gambling capital of China. *SAGE Open*, 7.
8. Marin, A.C., Kelly, B.C., & Parsons, J.T. (2017). The Other Side of the Story: Knowledge Transfer and Advice-Giving in a Drug Subculture. *Deviant Behavior*, 38, 514–532.
9. May, N., & Roomaney, R. (2016). A qualitative study into the protective factors of non-MDMA users who attend trance parties in South Africa. *Journal of Substance Use*, 21, 429–434.
10. Neumark, Y., Lopez-Quintero, C., & Bobashev, G. (2012). Drug use opportunities as opportunities for drug use prevention: Bogotá, Colombia a case in point. *Drug and Alcohol Dependence*, 122, 127–134. doi:10.1016/j.drugalcdep.2011.09.022
11. O'Donnell, A., Addison, M., Spencer, L., Zurhold, H., Rosenkranz, M., McGovern, R., Kaner, E. (2019). Which individual, social and environmental influences shape key phases in the amphetamine type stimulant use trajectory? A systematic narrative review and thematic synthesis of the qualitative literature. *Addiction*, 114, 24–47.

12. Otten, R., Mun, C. J., & Dishion, T. J. (2017). The social exigencies of the gateway progression to the use of illicit drugs from adolescence into adulthood. *Addictive Behaviors, 73*, 144–150.
13. Peters, G.-J., Kok, G., & Abraham, C. (2008). Social cognitive determinants of ecstasy use to target in evidence-based interventions: A meta-analytical review. *Addiction, 103*, 109–118.
14. Peters, G.-J., & Kok, G. (2009). A structured review of reasons for ecstasy use and related behaviours: Pointers for future research. *BMC Public Health, 9*.
15. Pingen, J. (2017). Factors associated with the onset of drug use, polysubstance use, the frequency of drug use and combining drugs with alcohol of Dutch students. *Afstudeerthesis, Vrije Universiteit (VU)*.
16. Ramtekkar, U. P., Striley, C. W., & Cottler, L. B. (2011). Contextual profiles of young adult ecstasy users: A multisite study. *Addictive Behaviors, 36*, 190–196.
17. Rhodes, T., Lilly, R., Fernández, C., Giorgino, E., Kemmesis, U.E., Ossebaard, H.C., Spannow, K.E. (2003). Risk Factors Associated with Drug Use: The importance of "risk environment." *Drugs: Education, Prevention and Policy, 10*, 303–329.
18. Rosenberg, H., Baylen, C., Murray, S., Phillips, K., Tisak, M. S., Versland, A., & Pristas, E. (2008). Attributions for abstinence from illicit drugs by university students. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 15*, 365–377.
19. Smirnov, A., Najman, J.M., Hayatbakhsh, R., Wells, H., Legosz, M., & Kemp, R. (2013). Young adults' recreational social environment as a predictor of ecstasy use initiation: findings of a population-based prospective study. *Addiction, 108*, 1809–1817.
20. Teichman, M., & Kefir, E. (2000). The effects of perceived parental behaviors, attitudes, and substance- use on adolescent attitudes toward and intent to use psychoactive substances. *Journal of Drug Education, 30*, 193–204.
21. Vervaeke, H.K.E., Benschop, A., & Korf, D.J. (2008). Fear, rationality and opportunity: Reasons and motives for not trying ecstasy. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 15*, 350–364.
22. Vervaeke, H.K.E., Van Deursen, L., & Korf, D.J. (2008). The role of peers in the initiation and continuation of ecstasy use. *Substance Use and Misuse, 43*, 633–646.
23. Zimmermann, P., Wittchen, H. U., Waszak, F., Nocon, A., Höfler, M., & Lieb, R. (2005). Pathways into ecstasy use: The role of prior cannabis use and ecstasy availability. *Drug and Alcohol Dependence, 79*, 331–341.

Preventie Eerste Gebruik Uitgaansdrugs

Interviewprotocol

Vorbereiding

- Antwoorden screening vragen printen (voor gebruikers: weten welk middel het focusmiddel van het interview wordt)
- Interview vragen printen
- Recorder (opgeladen)
- Pen + papier
- Laptop incl. webcam + opladers
- 'Geluidsdichte' ruimte

Hoe lees je dit document?

De vragen voor de gebruikers en niet-gebruikers zijn opgesplitst in twee tabellen. In de linker kolom zijn de vragen te vinden. Tekst in het groen kan helpen om door te vragen wanneer een participant moeite heeft met de vraag beantwoorden. In de rechter kolom is te lezen waarom we bepaalde vragen stellen en/of wat we er in een later stadium mee willen.

Hallo,

Fijn dat je mee wilt werken aan dit interview. We zullen onszelf eerst even voorstellen. Ik ben ..., onderzoeker bij het Trimbos-instituut en zal vandaag het interview met jou afnemen. Naast mij zit mijn collega en mede onderzoeker Ze zal in principe geen vragen stellen, maar ze schrijft alvast mee en vult mij aan indien nodig, dus het kan zijn dat zij ook vragen tussendoor stelt.

We beseffen ons dat de interviewvragen persoonlijk kunnen zijn. Daarom willen we je er nogmaals op wijzen dat we vertrouwelijk met je antwoorden omgaan. In de informatiebrief en de verklaring die je hebt ondertekend, heb je al kunnen lezen hoe we precies met je gegevens omgaan, maar mocht je er toch nog vragen over hebben dan kun je die nu stellen.

In dit interview zullen we je verschillende vragen stellen over jouw ervaringen met uitgaansdrugs. Er bestaan geen 'goede' of 'foute' antwoorden, dus we willen graag dat je zo eerlijk mogelijk antwoordt.

Respondenten zonder gebruikservaring	Wat willen we ermee?
Inleidende vragen	Opwarmers.
1. Hoe vaak ga je ongeveer naar grote uitgaansgelegenheden zoals clubs, festivals en/of evenementen?	
2. Naar welke gelegenheden ga je dan? <i>Waar zijn die / vinden ze plaats?</i>	
3. Met wie ga je daarheen?	
4. Welk soort muziek wordt daar voornamelijk gedraaid?	
Interview-vragen	
A. Thema 'In aanraking met drugs'	Thema A: Antwoorden bieden achtergrond informatie over hoe niet-gebruikende jongeren in aanraking komen met <i>[focusmiddel]</i> tijdens het uitgaan.
1. Hoe vaak ben jij in aanraking gekomen met XTC, speed of cocaïne? <i>(zien van mensen die gebruiken, aangeboden krijgen, zien van mensen onder invloed etc.)</i>	
2. Met welk(e) van deze middel(en) ben jij het meest in aanraking gekomen? <i>[dit wordt het focusmiddel]</i>	2. Uit voorbeelden afleiden welk middel voor deze persoon meer impact heeft gehad om zo het <i>focusmiddel</i> te bepalen.

<p>3. Op welke manier of manieren ben je met <i>[focusmiddel]</i> in aanraking gekomen?</p> <p>Neem de situatie in je hoofd die het vaakst voorkwam/het meeste indruk heeft gemaakt.</p> <p>3a. Waar was dat?</p> <p>3b. Hoe ging dat dan precies? (<i>wie deed wat, met wie was je</i>)</p>	
<p>4. Kun je je nog herinneren welke gedachten je had? (<i>open vraag, maar eventueel richting geven: over de situatie, de drug, het gevoel of je het wel/niet wilde proberen, de persoon die het middel aanbood/gebruikte?</i>)</p> <p>4a. En hoe voelde je je toen? (<i>open vraag, maar eventueel richting geven: over de situatie, de drug, het gevoel of je het wel/niet wilde proberen, de persoon die het middel aanbood/gebruikte?</i>)</p> <p>4b. Hoe ging je om met die situatie? (<i>iets zeggen, iets doen, iets beslissen, iets realiseren/ identificeren etc.</i>) let op: Probeer meerdere 'dingen' uit te vragen; zeggen, doen, beslissen, etc.</p>	<p>4. Antwoorden geven ingangen voor <i>performance objectives</i>: Wat kunnen/moeten jongeren <i>zelf doen als ze in aanraking komen met [focusmiddel]</i> zodat ze géén <i>[focusmiddel]</i> gebruiken?</p>
<p>B. Thema 'Houding / attitude'</p>	<p>Thema B: Hiermee dienen we rekening te houden bij het opstellen van de <i>performance objectives</i> (bijv. bij de PO: het nemen van de beslissing om geen middelen te gebruiken) Dat jongeren mogelijk voordelen zien van / positieve associaties hebben met het gebruik van <i>[focusmiddel]</i>. Die eventueel weerleggen, nuanceren, relativeren zodat we de intentie beïnvloeden.</p> <p>Nadelen/negatieve associaties zouden kunnen worden versterkt.</p> <p>Verder leert het ons de persoon kennen die de PO moet gaan uitvoeren.</p>
<p>1. Wat komt als eerst in je op als je denkt aan <i>[focusmiddel]</i> / Welk beeld komt er dan naar voren?</p>	<p>Respondenten eerst vrijuit laten associëren, voordat we specifiek vragen naar positieve en negatieve uitkomsten.</p>

2. Zie jij voordelen in het gebruik van <i>[focusmiddel]</i> ? Welke?	
3. Zie jij nadelen in het gebruik van <i>[focusmiddel]</i> ? Welke?	
<p>C. Thema 'Normen'</p>	
<p>1. Heb vrienden die weleens <i>[focusmiddel]</i> gebruiken?</p> <p>Zo ja:</p> <p>1a. Hoeveel? (<i>een paar, een groep, allemaal?</i>)</p> <p>1b. Wanneer gebruiken ze dat en op welke locatie ervaren ze de effecten?</p> <p>1c. Wat zijn de effecten van <i>[focusmiddel]</i> op hen?</p> <p>1d. Wat vind jij ervan dat zij <i>[focusmiddel]</i> gebruiken?</p> <p>1e. Praten jij en je vrienden wel eens over drugs (gebruik)? (<i>Waar gaan die gesprekken over?</i>)</p>	<p>1. Relevantie van sociale norm, persoon mogelijk in risicogroep.</p>
<p>In het geval er op C1 <u>ja</u> is geantwoord:</p> <p>2. Wat denk jij dat je vrienden die <i>wel [focusmiddel]</i> gebruiken ervan vinden dat jij <u>niet</u> gebruikt?</p> <p>2a. Waaraan merk jij dat ze dat vinden (<i>wat zeggen ze, wat doen ze?</i>)?</p> <p>2b. Wat vind je ervan dat ze er zo over denken?</p> <p>2c. Hoe ga je daar nu mee om?</p> <p>2d. Hoe zou je er mee <i>willen</i> omgaan?</p> <p>2e. Wat zou jou hierbij kunnen helpen? (<i>meer kennis, bepaalde eigenschappen, aanpassing in de omgeving etc.</i>)</p>	<p>2. Dit geeft inzicht in hoe vrienden mogelijk het middelengebruik beïnvloeden en welke processen de interventie zou kunnen proberen tegen te gaan.</p> <p>Het geeft ingangen voor <i>performance objectives</i>: Wat kunnen/ moeten jongeren zelf <i>doen</i> <u>in het contact met vrienden die <i>[focusmidde]</i> gebruiken?</u></p> <p>Bijvoorbeeld: <i>Iets zeggen, iets doen, iets beslissen, iets realiseren/ identificeren</i></p>

<p>3. Kom je weleens in omgevingen waar het gebruik van <i>[focusmiddel]</i> volgens jou normaal wordt gevonden?</p> <p>Zo ja:</p> <p>3a. Welke omgevingen zijn dit?</p> <p>Per omgeving:</p> <p>3b. Hoe vaak kom je daar?</p> <p>3c. Waaraan merk jij dat het daar normaal wordt gevonden?</p> <p>3d. Wat vind jij daarvan?</p>	<p>3. Geeft inzicht in setting/implementatie-contexten waar sociale processen extra sterk kunnen spelen. En hoe belangrijk die processen zijn voor de respondent.</p>
<p>D. Thema 'Zelfstandaarden'</p>	
<p>1. Wanneer je denkt aan iemand die uitgaansdrugs [<i>cannabis (hasj en wiet)</i>, <i>ecstasy (XTC)</i>, <i>cocaine (snuifcoke)</i>, <i>amfetamine (speed)</i> en <i>GHB</i>] gebruikt, welk beeld komt dan in je op?</p>	<p>1. Positieve kenmerken eventueel versterken met interventie/negatieve kenmerken afzwakken/weerleggen/relativeren. Je weet indirect ook hoe ze over zichzelf denken.</p>
<p>2. Wanneer je denkt aan iemand die <u>geen</u> uitgaansdrugs gebruikt, welk beeld komt dan in je op?</p>	<p>2. Negatieve kenmerken benadrukken (zonder stigmatiseren), positieve kenmerken afzwakken etc.</p>
<p>E. Thema 'Nieuwsgierigheid en verleiding'</p>	
<p>1. Wat heeft er tot nu toe voor gezorgd dat jij <i>[focusmiddel]</i> niet hebt gebruikt? (<i>bepaalde manier van denken/gevoelens, bepaalde acties (dingen zeggen, doen, beslissen, realiseren/identificeren)</i>)</p>	<p>1. Antwoorden bieden ingangen voor <i>performance objectives</i> (IM stap 2): Welke specifieke acties willen we dat doelgroep <u>doét om middel niet gebruiken?</u></p>
<p>2. Hoe moeilijk of makkelijk is het voor jou om <u>geen</u> <i>[focusmiddel]</i> te gebruiken?</p> <p>1a. Wat maakt het voor jou makkelijk/moeilijk om <u>geen</u> <i>[focusmiddel]</i> te gebruiken? (<i>dit kan in de persoon zelf zitten (een bepaalde houding, normen, kennis, etc.) en/of in de omgeving (sociale normen, beschikbaarheid, etc.)</i>).</p>	

<p>1b. Wat zou jou helpen om <i>[focusmiddel]</i> niet te gaan gebruiken? (<i>kennis, bepaalde eigenschappen etc.</i>)</p>	
<p>3. Terugkoppeling van antwoorden op screeningsvragen 'Hoe nieuwsgierig ben jij naar het gebruik van de volgende uitgaansdrugs...' en 'Hoe groot is de kans dat jij 1 van de volgende uitgaansdrugs (binnenkort) gaat gebruiken...</p>	
<p>4. Kun je uitleggen hoe het komt dat jij [veel/weinig/geen] nieuwsgierigheid voelt naar het gebruik van <i>[focusmiddel]</i>?</p>	<p>4. Beter begrip van hoe (non)verleiding tot stand komt. Interventie werkt tegen verleiders en versterkt strategieën die ze zelf hanteren tegen verleiding.</p> <p>Dwingt ook een beetje om de belangrijkste factoren die bijdragen aan (non)verleiding op het spoor te komen.</p>
<p>5. Zijn er situaties waarin je enige verleiding voelt om <i>[focusmiddel]</i> te gebruiken?</p> <p>Zo ja:</p> <p>5a. Welke situaties zijn dat?</p> <p>5b. Wat zorgt dan voor de verleiding? (<i>Nodig uit alle verleiders te noemen</i>)</p> <p>5c. Welke gedachten over <i>[focusmiddel]</i> ervaar je in deze situaties?</p> <p>5d. Welke gevoelens over <i>[focusmiddel]</i> ervaar je in deze situaties?</p> <p>5e. Hoe ga je om met deze verleidende situaties? (<i>iets zeggen, doen, beslissen, realiseren/identificeren</i>)</p> <p>5f.. <i>Wat helpt je/zou je helpen om de verleiding te weerstaan?</i></p> <p>Zo nee:</p> <p>5g. Waardoor komt dat, denk je?</p>	<p>5d. Antwoorden bieden ingangen voor <i>performance objectives</i> (IM stap 2):</p> <p>Welke specifieke acties willen we dat de doelgroep <u>doét</u> om <u>verleiding te weerstaan [per verleidende situatie]</u>?</p> <p><i>Eventueel ter voorbereiding op terugkerende situaties?</i></p>

<p>F. Thema 'Meedenken over aanknopingspunten voor interventie'</p>	
<p>1. Waardoor denk jij dat mensen van jouw leeftijd in de verleiding worden gebracht om <i>[focusmiddel]</i> te gebruiken?</p>	
<p>2. Hoe kan volgens jou de verleiding om <i>[focusmiddel]</i> te gebruiken verminderd worden? (persoonlijk, uitgaanscontext, maatschappelijk, media)</p>	
<p>3. Hoe kan volgens jou voorkomen worden dat mensen van jouw leeftijd <i>[focusmiddel]</i> uitproberen? (persoonlijk, uitgaanscontext, maatschappelijk, media)</p>	
<p>4. Wat zou niet werken, en waarom niet?</p>	

Debriefing

Omdat we aan sommige respondenten vragen stellen over een mogelijk eerder gevoelde verleiding om XTC, speed of cocaïne te gebruiken óf over hun eerste ervaring hiermee, vinden we een goede debriefing van belang. Tijdens de debriefing willen we de respondenten tijd en ruimte bieden om eventuele gedachten of gevoelens die opkwamen bij het interview te ventileren. Ook willen we ze wijzen op mogelijkheden voor contact, mochten ze na het interview nog vragen of behoefte aan contact hebben.

We sluiten daarom ieder interview af met de volgende tekst:

*We zijn aan het eind van het interview gekomen. Bedankt voor je deelname. We willen nog eens benadrukken dat we vertrouwelijk met je gegevens om zullen gaan. We hebben je allerlei vragen gesteld over *[focusmiddel]*. Wat vond je daarvan? Heb je n.a.v het interview misschien nog vragen aan ons?*

[geen gebruikservaring]. We willen je er graag op wijzen dat het gebruik van alcohol en drugs nooit zonder risico's is. Niet-gebruiken is het meest gezond. Als je meer wilt weten, kun je informatie vinden op www.drugsinfo.nl en www.alcoholinfo.nl. Als je je zorgen maakt om je eigen gebruik of dat van een ander, of je hebt vragen over gebruik van drugs, dan kan je bellen met de Drugs Infolijn: 0900-1995 (€0.10 p/m).

[wel gebruikservaring]. We willen je er graag op wijzen dat het gebruik van alcohol en drugs nooit zonder risico's is. Niet-gebruiken is het meest gezond. Als je meer wilt weten kun je informatie vinden op www.drugsinfo.nl en www.alcoholinfo.nl. Als je wilt kun je ook op de website www.drugsenuitgaan.nl informatie vinden over het verkleinen van de risico's van gebruik. Als je je zorgen maakt om je eigen gebruik of dat van een ander, of je hebt vragen over gebruik van drugs, dan kan je bellen met de Drugs Infolijn: 0900-1995 (€0.10 p/m).

Hallo,

Fijn dat je mee wilt werken aan dit interview. We zullen onszelf eerst even voorstellen. Ik ben ..., onderzoeker bij het Trimbos-instituut en zal vandaag het interview met jou afnemen. Naast mij zit mijn collega en mede onderzoeker Ze zal in principe geen vragen stellen, maar ze schrijft alvast mee en vult mij aan indien nodig, dus het kan zijn dat zij ook vragen tussendoor stelt.

We beseffen ons dat de interviewvragen persoonlijk kunnen zijn. Daarom willen we je er nogmaals op wijzen dat we vertrouwelijk met je antwoorden omgaan. In de informatiebrief en de verklaring die je hebt ondertekend, heb je al kunnen lezen hoe we precies met je gegevens omgaan, maar mocht je er toch nog vragen over hebben dan kun je die nu stellen.

In dit interview zullen we je verschillende vragen stellen over jouw ervaringen met uitgaansdrugs. Er bestaan geen 'goede' of 'foute' antwoorden, dus we willen graag dat je zo eerlijk mogelijk antwoordt.

Respondenten met gebruikservaring	Wat willen we ermee?
Inleidende vragen	Opwarmers.
1. Hoe vaak ga je ongeveer naar grote uitgaansgelegenheden zoals clubs, festivals en/of evenementen?	
2. Naar welke gelegenheden ga je dan? <i>Waar zijn die / vinden ze plaats?</i>	
3. Met wie ga je daarheen?	
4. Welk soort muziek wordt daar voornamelijk gedraaid?	
Interview-vragen	
A. Thema 'In aanraking met drugs' In de volgende vragen gaan we je wat vragen stellen over jouw eerste gebruik van [<i>focusmiddel</i>].	
1. Weet je nog op welke manier jij in aanraking kwam met [<i>focusmiddel</i>], <u>voordat</u> je dat middel voor het eerst gebruikte? (<i>zien van mensen die gebruiken, aangeboden krijgen, zien van mensen onder invloed etc.</i>)	1. Deze situaties kunnen hebben bijgedragen aan het eerste gebruik. Mogelijk riskante omgevingen/situaties waarbinnen de interventie effect moet gaan hebben.

<p>1a. Waar was dat? 1b. Hoe ging dat toen precies? <i>(wie deed wat, met wie was je)</i></p>	
<p>1. Wat komt als eerst in je op als je denkt aan [focusmiddel] / Welk beeld komt er dan naar voren?</p>	<p>Thema B: Hiermee dienen we rekening te houden bij het opstellen van de <i>performance objectives</i> (bijv. bij de PO: het nemen van de beslissing om geen middelen te gebruiken) Dat jongeren mogelijk voordelen zien van/positieve associaties hebben met het gebruik van [focusmiddel]. Die eventueel weerleggen, nuanceren, relativeren zodat we de intentie beïnvloeden.</p> <p>Nadelen/negatieve associaties zouden kunnen worden versterkt.</p> <p>Verder leert het ons de persoon kennen die de PO moet gaan uitvoeren.</p>
<p>1. Wat komt als eerst in je op als je denkt aan [focusmiddel] / Welk beeld komt er dan naar voren?</p>	
<p>2. Zie jij voordelen in het gebruik van [focusmiddel]? Welke?</p>	
<p>3. Zie jij nadelen in het gebruik van [focusmiddel]? Welke?</p>	
<p>C. Thema 'ervaring eerste gebruik'</p>	
<p>1. Kun je het moment beschrijven waarop je voor het eerst [focusmiddel] gebruikte? <i>(Waar was je, met wie was je, hoe voelde je je etc.)</i></p>	
<p>2. Hoe kwam je ertoe om [focusmiddel] te gebruiken?</p>	<p>2. Antwoorden geven inzicht in mogelijke situationele invloeden op het eerste gebruik van [focusmiddel] (IM stap 1).</p>
<p>3. Wat maakte specifiek dat je op dat moment en op die plek hebt gebruikt? <i>(denk aan: eigen gedachten (welke, eerder of op dat moment?), observeren van gedrag</i></p>	<p>3. Het tegengaan/omgekeerde van deze invloeden kan inzicht geven in bepaalde <i>performance objectives</i> (IM stap 2) van de doelgroep zelf óf van mensen in de omgeving:</p>

<p><i>van/gesprekken met andere mensen (wat deden ze, wat werd er gezegd?), omgeving, geld, beschikbaarheid)</i></p> <p>3a. Hoe droeg het genoemde bij aan dat jij [<i>focusmiddel</i>] voor het eerst ging gebruiken?</p>	
<p>D. Thema 'Normen'</p>	
<p>1. Heb je vrienden die weleens [<i>focusmiddel</i>] gebruiken?</p> <p>Zo ja:</p> <p>1a. Hoeveel? (<i>een paar, een groep, allemaal?</i>)</p> <p>1b. Wanneer gebruiken ze dat en op welke locatie ervaren ze de effecten?</p> <p>1c. Wat zijn de effecten van [<i>focusmiddel</i>] op hen?</p> <p>1d. Wat vind jij ervan dat zij [<i>focusmiddel</i>] gebruiken?</p> <p>1e. Praten jij en je vrienden wel eens over drugs (gebruik)? (<i>Waar gaan die gesprekken over?</i>)</p>	<p>1. Relevantie van sociale norm, persoon mogelijk in risicogroep.</p>
<p>2. Wat denk jij dat deze vrienden ervan vinden dat jij [<i>focusmiddel</i>] gebruikt?</p> <p>2a. Waaraan merk jij dat ze dat vinden (<i>wat zeggen ze, wat doen ze?</i>)?</p> <p>2b. Wat vind je ervan dat ze er zo over denken?</p> <p>2c. Hoe ga je daar nu mee om?</p> <p>2d. Hoe zou je er mee <i>willen</i> omgaan?</p> <p>2e. Wat zou jou hierbij kunnen helpen?</p>	<p>2. Dit geeft inzicht in hoe vrienden mogelijk het middelengebruik beïnvloeden, en welke processen de interventie zou kunnen proberen tegen te gaan.</p> <p>Het geeft ingangen voor <i>performance objectives</i>: Wat kunnen/ moeten jongeren zelf <u>doen in het contact met vrienden die [<i>focusmiddel</i>] gebruiken?</u></p> <p>Bijvoorbeeld: <i>Iets zeggen, Iets doen, Iets beslissen, Iets realiseren/ identificeren</i></p>
<p>3. Heb je goede vrienden die <i>geen</i> uitgaansdrugs gebruiken?</p>	<p>3. Geeft inzicht in hoe mensen met gebruikservaring aankijken tegen mensen die het middel niet gebruiken</p>

<p>3a. Wat vind je daarvan?</p> <p>3b. Hoe ga je daarmee om?</p>	<p>(oefenen ze sociale druk uit en zo ja hoe?) -> inzicht in welke sociale druk processen niet-gebruikers ervaren/tegen moeten werken.</p>
<p>5. Kom je weleens in omgevingen waar het gebruik van [<i>focusmiddel</i>] volgens jou normaal wordt gevonden?</p> <p>Zo ja:</p> <p>4a. Welke omgevingen zijn dit?</p> <p>Per omgeving:</p> <p>4b. Hoe vaak kom je daar?</p> <p>4c. Waaraan merk jij dat het daar normaal wordt gevonden?</p> <p>4d. Wat vind jij daarvan?</p>	<p>5. Geeft inzicht in setting/implementatie-contexten waar sociale processen extra sterk kunnen spelen. En hoe belangrijk die processen zijn voor de respondent.</p>
<p>E. Thema 'Eigen-effectiviteit'</p>	
<p>1. Hoe moeilijk of makkelijk was het voor jou om [<i>focusmiddel</i>] te gebruiken?</p> <p>1a. Wat maakte het voor jou makkelijk/moeilijk om [<i>focusmiddel</i>] te gebruiken?</p>	<p>1. Geeft inzicht in wat de eigen-effectiviteit om het middel te gebruiken beïnvloedt (IM stap 1). Als het erg beschikbaar is, is dit iets wat we niet kunnen beïnvloeden, maar wat wel goed is om te weten.</p>
<p>2. Hoe moeilijk of makkelijk is het voor jou om [<i>focusmiddel</i>] niet te gebruiken?</p> <p>2a. Wat maakt het voor jou makkelijk/moeilijk om [<i>focusmiddel</i>] niet te gebruiken? (<i>dit kan in de persoon zelf zitten (een bepaalde houding, normen, kennis, etc.) en/of in de omgeving (sociale normen, beschikbaarheid, etc.)</i>)</p> <p>2b. Wat zou jou helpen/ wat heb je nodig om [<i>focusmiddel</i>] niet te gebruiken? (<i>kennis, eigenschappen etc.</i>)</p>	<p>2. Antwoorden bieden inzicht in de ervaren eigen-effectiviteit om niet te gebruiken. Als die laag is, dan willen we weten waardoor dat komt. Dat geeft ingangen voor performance objectives.</p>

F. Thema 'Zelfstandaarden'	
1. Wanneer je denkt aan iemand die uitgaansdrugs [<i>cannabis (hasj en wiet)</i> , <i>ecstasy (XTC)</i> , <i>cocaïne (snuifcoke)</i> , <i>amfetamine (speed)</i> en <i>GHB</i>] gebruikt, welk beeld komt dan in je op?	1. Positieve kenmerken eventueel versterken met interventie/negatieve kenmerken afzwakken/weerleggen/relativeren. Je weet indirect ook hoe ze over zichzelf denken.
2. Wanneer je denkt aan iemand die <u>geen</u> uitgaansdrugs gebruikt, welk beeld komt dan in je op?	2. Negatieve kenmerken benadrukken (zonder stigmatiseren), positieve kenmerken afzwakken etc.
G. Thema 'Meedenken over aanknopingspunten voor interventie'	
1. Waardoor denk jij dat mensen van jouw leeftijd in de verleiding worden gebracht om [<i>focusmiddel</i>] te gebruiken?	
2. Hoe kan volgens jou <u>de verleiding</u> om [<i>focusmiddel</i>] te gebruiken, verminderd worden? (persoonlijk, uitgaanscontext, maatschappelijk, media)	
3. Hoe kan volgens jou <u>voorkomen</u> worden dat mensen van jouw leeftijd [<i>focusmiddel</i>] uitproberen? (persoonlijk, uitgaanscontext, maatschappelijk, media)	
4. Wat zou niet werken, en waarom niet?	

Debriefing

Omdat we aan sommige respondenten vragen stellen over een mogelijk eerder gevoelde verleiding om XTC, speed of cocaïne te gebruiken óf over hun eerste ervaring hiermee, vinden we een goede debriefing van belang. Tijdens de debriefing willen we de respondenten tijd en ruimte bieden om eventuele gedachten of gevoelens die opkwamen bij het interview te ventileren. Ook willen we ze wijzen op mogelijkheden voor contact, mochten ze na het interview nog vragen of behoefte aan contact hebben.

We sluiten daarom ieder interview af met de volgende tekst:

We zijn aan het eind van het interview gekomen. Bedankt voor je deelname. We willen nog eens benadrukken dat we vertrouwelijk met je gegevens om zullen gaan. We hebben je allerlei vragen gesteld over [focusmiddel]. Wat vond je daarvan? Heb je n.a.v het interview misschien nog vragen aan ons?

*[wel gebruikservaring]. **We willen je er graag op wijzen dat het gebruik van alcohol en drugs nooit zonder risico's is. Niet-gebruiken is het meest gezond.** Als je meer wilt weten kun je informatie vinden op www.drugsinfo.nl en www.alcoholinfo.nl. Als je wilt kun je ook op de website www.drugsenuitgaan.nl informatie vinden over het verkleinen van de risico's van gebruik. Als je je zorgen maakt om je eigen gebruik of dat van een ander, of je hebt vragen over gebruik van drugs, dan kan je bellen met de Drugs Infolijn: 0900-1995 (€0.10 p/m).*

